



# Guía para terapeutas que tratan clientes gordxs



## GUÍA PARA TERAPEUTAS QUE TRATAN CLIENTES GORDXS

Hay varias suposiciones sobre la gente gordx, basadas en mitos y prejuicios más que en hechos, que muchos miembros de nuestra cultura—incluyendo los psicoterapeutas – creen como ciertas. Estas suposiciones afectan el punto de vista y el trabajo de los terapeutas con personas de talla grande en su práctica. Es imperativo que los terapeutas reconozcan y aclaren la desinformación y el prejuicio para poder dar un mejor apoyo y ser más efectivos con sus clientes. Recomendamos que los psicoterapeutas practiquen un enfoque neutro con respecto al peso – es decir, que no hagan suposiciones basadas en el peso de la persona, que no vinculen las metas del tratamiento con resultados en el peso corporal. Los estereotipos a continuación citados están basados en percepciones comunes que deben ser desafiadas.

**SUPUESTO #1:** Puedes determinar lo que una persona está haciendo con su alimentación y actividad física sólo con verla. Las personas naturalmente tienen diversidad de tallas y formas. Muchas personas gordxs no comen más que las personas delgadas. Algunas personas de talla grande son extremadamente activas; y algunas personas delgadas son extremadamente inactivas. Los terapeutas deben llegar a conocer a cada individuo y reconocer su vida como única.

**SUPUESTO #2:** El “exceso de peso” es causado por asuntos emocionales y cuando éstos se resuelven la persona baja de peso.

Los seres humanos venimos en una amplia variedad de pesos, al igual que venimos en diversidad de estaturas. No existe evidencia de que los problemas emocionales sean la causa de un peso elevado. La idea de que alguien pueda explicar por qué una persona tiene un peso más elevado es igual de absurda que tratar de explicar por qué alguien es alto. Existen personas gordas con problemas emocionales al igual que hay personas delgadas con problemas emocionales, y esos problemas no necesariamente tienen que ver con el peso.

**SUPUESTO #2A:** Un cuerpo grande indica abuso sexual o una defensa en contra de la sexualidad. Algunas personas que han sido sexualmente abusadas tendrán una talla grande, sin embargo, no podemos concluir nada sobre la psique de la persona basándonos en su tamaño corporal. Muchas personas de talla grande están cómodas con su sexualidad y son sexualmente activas.

**SUPUESTO #2B:** Las personas de talla grande se atracan de comida. Sólo una pequeña minoría de personas gordas cumplen con el criterio de Trastorno por Atracón, así como también lo cumple una minoría de personas delgadas. Existen tanto personas gordxs, como personas por debajo del “peso saludable” que están malnutridas, que se restringen y tienen conductas purgativas. Las personas con trastornos de la conducta alimentaria merecen obtener tratamiento efectivo y a menudo se pueden recuperar, no obstante, su peso puede o no cambiar en este proceso. Un peso seleccionado arbitrariamente no debería ser una

venimos en todos los tamaños...



meta en el tratamiento, ya que el peso no se puede controlar de manera directa. La atención deberá enfocarse en lograr una mejora en la calidad de vida que sea sustentable y en ayudar a la persona a aceptar su talla corporal resultante.

**SUPUESTO # 3:** Si una persona está angustiada y gorda, la solución es bajar de peso. Ser el blanco de los prejuicios basados en el peso puede ocasionar gran aflicción y estrés; sin embargo la solución al prejuicio es confrontarlo, no erradicar la característica estigmatizada ¿Qué haríamos por una persona delgada en una situación de aflicción similar? La calidad de apoyo que la persona se puede dar a sí misma y la calidad de apoyo disponible en su entorno son claves en este enfoque. No existen intervenciones que lleven a un cambio de peso duradero, pero contamos con intervenciones que liberan a las personas para que puedan ser más amables consigo mismas y movilizar su energía hacia una vida mejor.

**SUPUESTO #4:** Los niñxs gordxs son niños así por haber sido abusados y descuidados por sus padres. Sus problemas pueden ser solucionados con una dieta restrictiva y ejercicio riguroso. Tanto los niñxs gordxs como sus padres han sido excluidos y juzgados en una cultura que equipara un cuerpo delgado con valores personales y una parentalidad adecuada. A menudo los niños tienen un incremento de peso que antecede un estirón de altura. Insistir en una dieta para perder peso y en el ejercicio de manera competitiva puede desembocar en rebeldía ante ambas actividades, así como en una alimentación trastornada. Debemos apoyar el que los niños usen sus señales de hambre y saciedad para tomar decisiones en torno a la alimentación, así como también valorar sus cuerpos y la diversidad de estos en el mundo.<sup>1</sup>

**SUPUESTO #5:** No tengo prejuicios en contra de la gente gorda. Las investigaciones consistentemente muestran que la mayoría de las personas, incluyendo profesionales de salud e incluso aquellos que trabajan de manera cercana con personas gordas, tienen creencias negativas en torno a la gente gorda. Por favor investiga tus creencias asociadas al cuerpo y a las diferentes tallas, incluyendo las que tienes con tu propio cuerpo, como una preparación fundamental para trabajar con personas gordas.<sup>2</sup>

Los terapeutas deben ser capaces de dejar ir cualquier tipo de intención para erradicar la gordura; ser capaces de ver la belleza en los cuerpos grandes y reconocer las fortalezas de los individuos que viven bajo la opresión de la discriminación.

### Habilidades para el Manejo de Estereotipos

No hay características particulares que definan a las personas gordas, pues son tan diversas como cualquier otro grupo demográfico. No obstante, dentro de nuestra cultura extremadamente negativa, entre más gordo sea un individuo, más probable es que se haya encontrado con con abuso y sanciones sociales en su vida diaria. El abuso puede venir en forma de insultos de extraños, familia, educadores y conocidos; modificación o negación de seguro y tratamientos médicos; insistencia por parte de profesionales en que la pérdida de peso es requerida para su salud o para sanar alguna o cualquier aflicción física con la que se presente; acceso restringido a empleos, promociones o educación avanzada; negación de oportunidades para adoptar un hijo, falta de acceso a asientos adecuados en cines, teatros, transportación pública, restaurantes, e incluso en sanitarios. Como sucede con otras poblaciones estigmatizadas, las personas gordas pueden haber culpado a su cuerpo por el pobre trato que han recibido de otras personas. Es probable que haya internalizado el abuso, con las posibles consecuencias de una baja autoestima, depresión, aislamiento social, pasividad y auto desprecio. Estas son áreas vitales para la intervención terapéutica. Como sucede con otros supervivientes del estigma, la persona gorda pudo haber utilizado estas experiencias para desarrollar resiliencia y habilidades poderosas. Los terapeutas deben registrar tanto el daño causado como la resiliencia cuando trabajen con personas que se enfrentan al estigma. Las habilidades que las personas oprimidas han usado a través del tiempo para llevar una vida satisfactoria deben estar entre las resoluciones utilizadas en psicoterapia. El/la terapeuta también será convocado a hacer su parte para cambiar las condiciones en el entorno más amplio que creó la opresión en primera instancia.

La oficina amigable a todas las tallas:

Una oficina accesible para personas gordxs incluye:

- Acceso para personas con discapacidad
- Puertas amplias
- Sofás altos y resistentes o sillas sin descansa brazos.
- Sanitarios amplios.
- Aire acondicionado adecuado
- Publicaciones positivas e inclusivas con respecto a la talla como Fat!So<sup>3</sup>, The Diet Myth<sup>4</sup>, o Health at Every Size<sup>5</sup>.

### Referencias:

1. <https://www.elynsatterinstitute.org>
2. Prueba de asociaciones implícitas. Prueba tus asociaciones delgado/gordo <https://implicit.harvard.edu/implicit/demo/selectatest.html>
3. Wann, M. 1998. Fat!So? Berkeley, CA: Ten Speed Press.
4. Campos, P. 2005. The Diet Myth. New York: Gotham Books.
5. Bacon, L. 2010. Health at Every Size. Dallas, TX: BenBella Books, Inc.

### Escrito por:

Barbara Altman Bruno, Ph.D., ACSW, y Debora Burgard, Ph.D.

### Patrón de Diseño:

Darlene Howell, NAAFA Board Chair

Traducción al español por el equipo de Mindful Eating México<sup>(R)</sup>

Editado por Marlú Abarca

Este folleto se proporciona únicamente con fines educativos. NAAFA no es responsable de ninguna acción o resultado que resulte del contenido proporcionado en este folleto.

NAAFA no es responsable del contenido o la precisión de la información proporcionada por otros sitios web, revistas, artículos y libros. Algunos de los recursos enumerados pueden no reflejar Políticas de NAAFA. Se permite la distribución de este folleto. El uso de secciones específicas requiere permiso de NAAFA.

Health At Every Size® es una marca registrada de ASDAH.