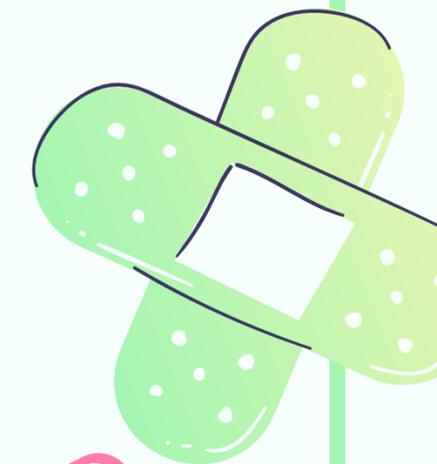
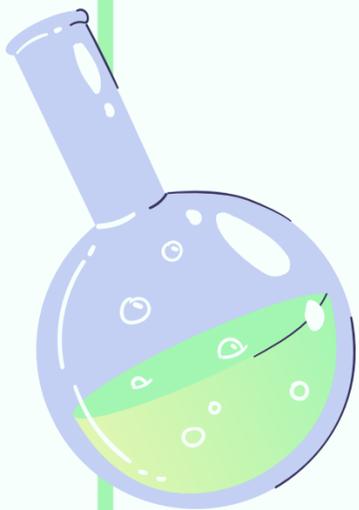
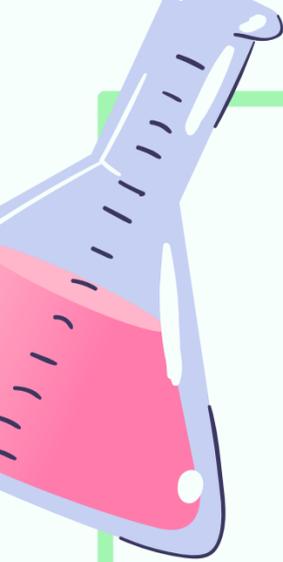


GORDOFOBIA

**Una cuestión de peso
Os damos chicha para pensar**

Sandra Gonfaus (Periodista especializada en Género)
Cristina González (Médica de cabecera)
Laura Valdés (Enfermera de familia)



¿Tenemos prejuicios las
personas?

Video prejuicios

¿Qué piensa la sociedad de las personas gordas?

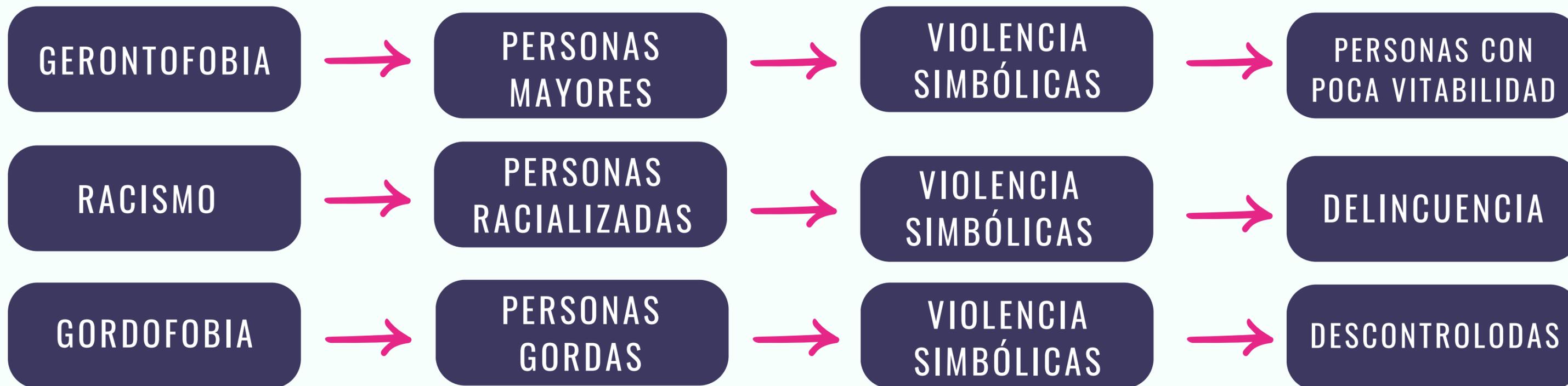


¿Cómo dibuja la sociedad a las personas gordas?

VIOLENCIA SIMBÓLICA

SEXISME

DONES



CLASSISME

¿Qué piensas tú de los gordas?

Test sobre grassofòbia

¿Y qué pensáis en consulta?





¿Qué piensa el personal sanitario?



- El sesgo de peso es el único sesgo que sigue siendo aceptado entre los profesionales de la salud (Rita Rubin, 2019)
- Más de 50% de los médicos consideran que sus pacientes gordos son incómodos, feos, poco atractivos y poco comprometidos (Foster et al, 2003)
- Los estudiantes de medicina encuentran socialmente aceptable burlarse de usuarios gordos (Wear et al, 2006)
- Los médicos suelen dedicar menos tiempo de consulta a sus pacientes gordos (Hebl, 2001) Los médicos suelen indicar menos estudios a usuarios gordos (Rita Rubin, 2019)
- Los médicos suelen dar menos educación en salud a pacientes gordos (Bertakis, 2005)

**¿Qué pensáis que piensan las
personas gordas en consulta?**

¿Qué piensan las personas gordas en consulta?



- Ansiedad por el juicio
- Temor a la culpa y la vergüenza
- Preocupación por el trato diferencial
- Miedo a no recibir apoyo, empatía y respeto
- Necesidad de soluciones no pesocentristas
- Acceso a recursos adecuados



Videos jornadas

Ejercicio de puntuación y construcción de subjetividad

Resumen Leblouh

Gordofobia

La gordofòbia es el odio, rechazo y violencia que sufren las personas grasas por el hecho de ser grasas. Es una discriminación que está consolidada sobre prejuicios respecto a los hábitos, costumbres y salud de las personas grasas, los cuales se nutren de la creencia que el cuerpo graso responde a una falta de voluntad o de autocuidado, de no hacer el esfuerzo suficiente para ser delgado, motivo por el cual merece el “castigo” o rechazo.

Dificultats per a trobar roba

Dificultats per a trobar mobiliari on capiguem

Sofrim assetjament

Som víctimes d'exclusió laboral

Se'ns treu el dret a enamorar-nos i, si ho fem, ha de ser d'una altra persona grassa

Se'ns responsabilitza de tenir el cos que tenim

Se'ns repeteix contínuament que morirem per ser com som

Vivim estancades en el trànsit

Patim grassofòbia mèdica

Benvinguts a la mostra participativa sobre grassofòbia

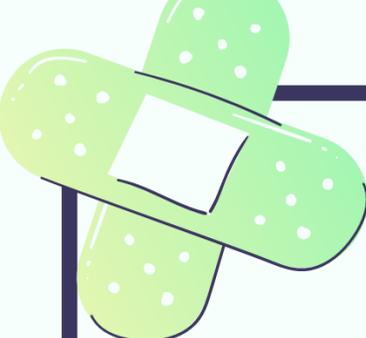
La mostra participativa és una manera de treballar col·lectivament i compartir experiències, coneixements i recursos. És una manera de treballar que permet compartir experiències, coneixements i recursos. És una manera de treballar que permet compartir experiències, coneixements i recursos.

	Utilitzes la paraula "gordà" amb una connotació negativa? (Ex: Aquesta persona em cau gordà)	Sents que la grassofòbia afecta la teva vida diària?	Has estat exclosa o tractada injustament pel teu pes en situacions socials o laborals?	Sents que la platja i les piscines són espais segurs?	Has experimentat discriminació o tractament injust per part de professionals de la salut a causa del teu pes?	T'han felicitat o dit que estàs guapa quan has estat més prima?	T'has sentit jutjada o rebujada per possibles parelles a causa del teu pes?	Et sents acompanyada pel teu entorn per la grassofòbia que pateixes?	Et sents representada en els mitjans de comunicació i en la cultura?	Et sents representada dins dels feminismes?
Sempre		●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●		●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●			
Moltes vegades		●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●		●●●●●●●●●●
A vegades	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●		●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●
Mai	●●●●●●●●●●	●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●		●●●●●●●●●●		●●●●●●●●●●	●



El hecho de pensar o no pensar en prejuicios, ¿Nos aleja en la relación con nuestros usuarios?



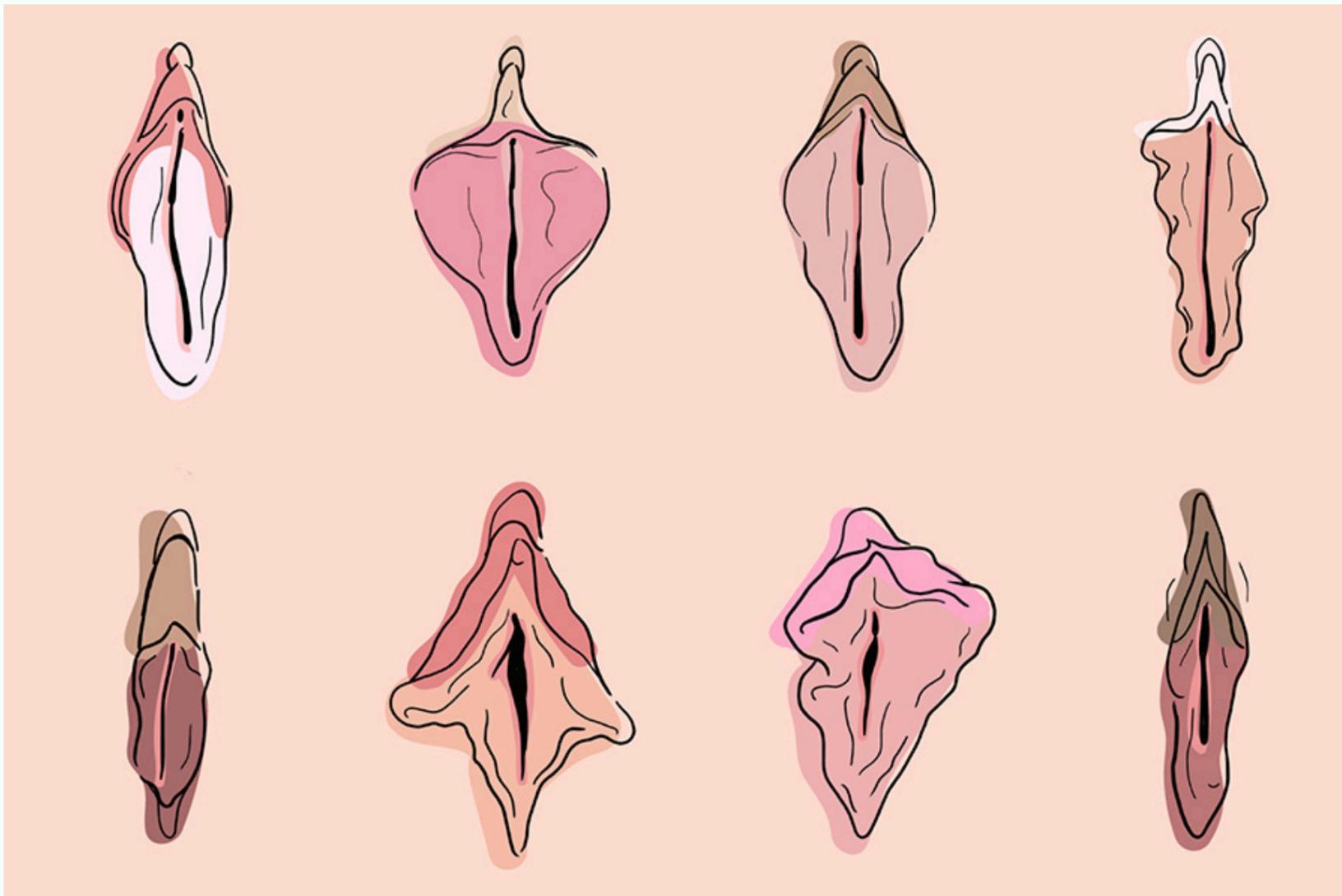


Consecuencias

- Menor calidad de la atención médica
- Diagnósticos pesocentristas
- Mayor riesgo de complicaciones de salud
- Retraso en la búsqueda de atención médica
- Menor cumplimiento del tratamiento
- Impacto en la salud mental
- Desconfianza en el sistema de salud
- Perpetuación del ciclo de estigma y discriminación



Todas somos diferentes , nuestro cuerpo es
nuestro hogar



EFEECTO PALOMITA

CULPA



¿Cómo nos tratamos? ¿Con culpa?

- Dietas restrictivas
- Nos culpabilizamos y nos avergonzamos (debilita nuestra salud mental)
- Inseguridad
- Cultura del esfuerzo

**NO HACE FALTA AMAR TU CUERPO,
SINO ACEPTARLO INCONDICIONALMENTE**

Mirada de género

-Naomi Wolf-

"La mujer hambrienta ha sido políticamente castrada. No tiene la energía necesaria para enojarse ni para organizarse, para buscar el sexo, para gritar por un megáfono [...] Una fijación cultural por la delgadez femenina no es una obsesión por la belleza de las mujeres, sino una obsesión por su obediencia. La dieta es el más potente de los sedantes políticos de la historia de las mujeres".

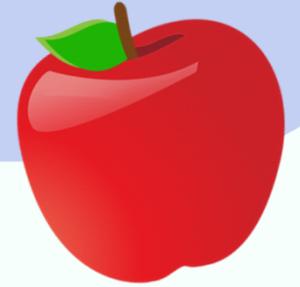


Situación en consulta

- ¿No preguntamos por hábitos en IMC normales?
- ¿Preguntamos por hábitos saludables a todo tipo de personas?
- ¿Los sanitarios no sabemos que es muy complicado perder peso a largo plazo?



Frases prohibidas



- No se qué estás haciendo pero sigue así...
- Tu salud te lo agradecerá...
- Caderas anchas, hueso anchos, grandota, gordita...
- ¡Te has adelgazado! ¡Estás más guapa!
- Si no te adelgazas no vengas más
- Hasta que no te adelgaces no podremos operarte.
- ¡Qué pena, con lo guapa que eres de cara!

Durante la entrevista clínica (crear vínculo)

- Establecer relación de confianza
- Empatía radical: creo entender cómo te puedes sentir...explicar gordofobia?
- Pedir permiso desde el cuidado y el mimo
- Comunicación no verbal (evitar resoplar, cara de preocupación...)
- Preguntar de una forma asertiva: ¿qué relación tienes con la comida? Contextualizado...TCA.
- Metralleta de preguntas
- Longitudinalidad. Primaria
- Qué palabras utilizar: corporalidad, cuerpo grande, talla grande...evitar los -itas...
- Elegir un lenguaje adecuado, libre de juicios y connotaciones negativos.
- Si la persona quiere perder peso...por qué quieres perder peso?
- ¿Cómo estás desde el punto de vista de las emociones?
- ¿Quieres hablar de éste tema?

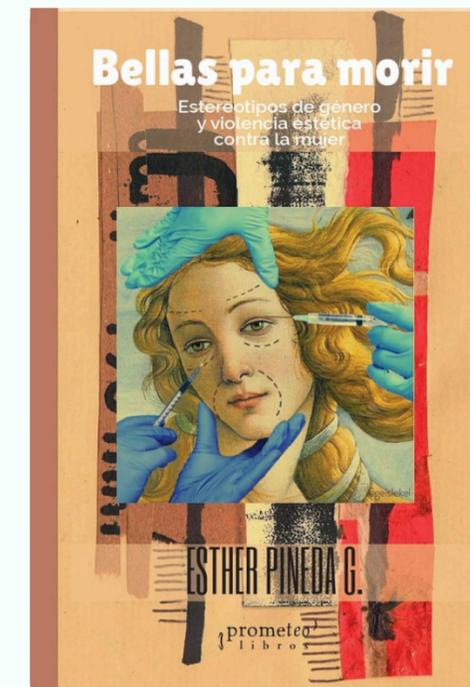
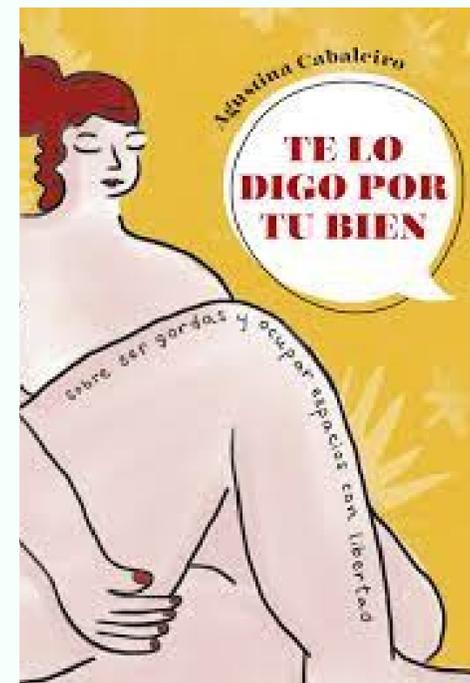
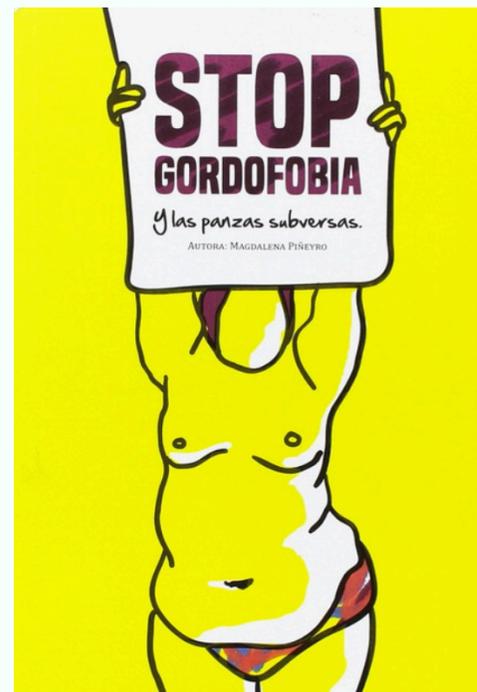
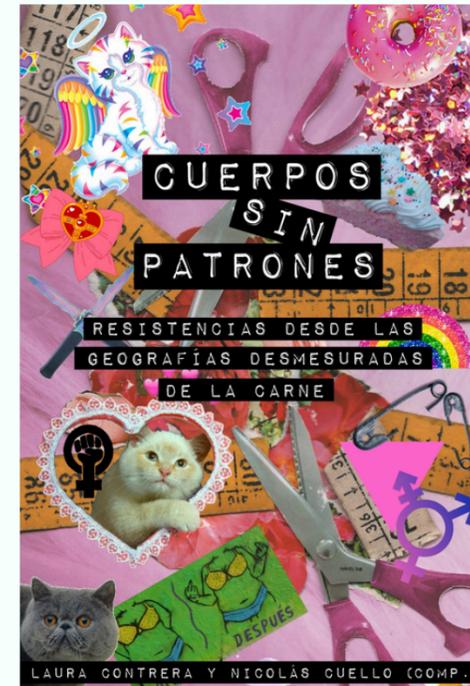
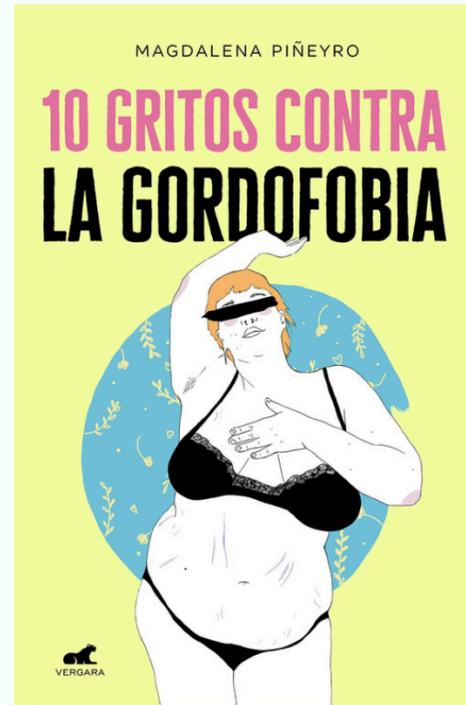
Consejos

- No centres la consulta en el peso del usuario (pesocentrismo). Practica la salud integral
- La diligencia en tu trabajo no puede estar condicionada por el peso del usuario: todos los cuerpos merecen la misma atención
- En el caso de que sea vital subir al usuario a la báscula: antes de hacerlo, pregúntale por su relación con la comida. Investiga en su historia clínica.
- No presupongas sus hábitos
- No presupongas que las personas son gordas porque quieren serlo o por falta de voluntad para cambiar sus cuerpos

Consejos

- Dispón en tus consultas de mobiliario adaptado (sillas, sillas de ruedas, básculas...)
- Dentro de lo posible, intenta no patologizar la gordura.
- No hagas bromas sobre las condiciones físicas de las personas.
- Deja de catalogar los alimentos como "buenos o malos". No fomentar la cultura de la dieta.
- Ser una persona gorda no tiene ningún peso moral.
- Practica la escucha activa.
- No hacer más daño del que la persona ya trae previamente (si no sirve, no lo hagas más).
- No utilizar mantras

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA



Mi cuerpo es mi hogar
Soy una mujer recordando
confianza