

# Revista Española de Nutrición Humana y Dietética

## Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics



www.renhyd.org



### EDITORIAL

## Retos de la nutrición y la dietética en la diversidad sexual y de género

Rafael Almendra-Pegueros<sup>a,\*</sup>, Claudia Troncoso-Pantoja<sup>b</sup>, Tania Fernández-Villa<sup>c,d</sup>, Amparo Gamero<sup>e</sup>, Patricio Pérez-Armijo<sup>f</sup>, Fanny Petermann-Rocha<sup>g</sup>, Édgar Pérez-Esteve<sup>h</sup>, Néstor Benítez Brito<sup>i</sup>, Saby Camacho-López<sup>j,k</sup>, Alberto Pérez-López<sup>l</sup>, Edna J Nava-González<sup>m</sup>, Evelia Apolinar-Jiménez<sup>n</sup>, Macarena Lozano Lorca<sup>ñ</sup>, Blanca Riquelme Gallego<sup>o</sup>, Ashuin Kammar-García<sup>p</sup>, Eva María Navarrete-Muñoz<sup>q,r</sup>

<sup>a</sup> Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau (IIB SANT PAU), Barcelona, España.

<sup>b</sup> Centro de Investigación en Educación y Desarrollo (CIEDE-UCSC), Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile.

<sup>c</sup> Grupo de Investigación en Interacciones Gen-Ambiente y Salud (GIGAS) - Instituto de Biomedicina (IBIOMED), Universidad de León, León, España.

<sup>d</sup> Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, España.

<sup>e</sup> Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Ciencias de la Alimentación, Toxicología y Medicina Legal, Facultad de Farmacia, Universitat de València, Valencia, España.

<sup>f</sup> Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Farmacia, Universidad del País Vasco UPV/EHU, Vitoria-Gasteiz, España.

<sup>g</sup> Centro de investigación Biomédica, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

<sup>h</sup> Departamento de Tecnología de Alimentos, Universitat Politècnica de València, Valencia, España.

<sup>i</sup> Departamento de Ingeniería Química y Tecnología Farmacéutica, Área de Nutrición y Bromatología, Facultad de Farmacia, Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España.

<sup>j</sup> Nutrir México, Ciudad de México, México.

<sup>k</sup> Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Tecnológico de Monterrey, Ciudad de México, México.

<sup>l</sup> Departamento de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá, Madrid, España.

<sup>m</sup> Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.

<sup>n</sup> Unidad de Metabolismo y Nutrición, Departamento de Investigación, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, Secretaría de Salud, México.

<sup>ñ</sup> Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de Ceuta, Universidad de Granada, Ceuta, España.

<sup>o</sup> Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada (Ibs.Granada), Granada, España.

<sup>p</sup> Dirección de Investigación, Instituto Nacional de Geriátrica, Ciudad de México, México.

<sup>q</sup> Grupo de investigación en Terapia Ocupacional (InTeO), Departamento de Patología y Cirugía, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España.

<sup>r</sup> Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante, España.

\*[ralmendra@santpau.cat](mailto:ralmendra@santpau.cat)

Editora Asignada: Eva María Navarrete-Muñoz. Universidad Miguel Hernández, Alicante, España.

Recibido el 14 de diciembre de 2022; aceptado el 15 de diciembre de 2022; publicado el 30 de diciembre de 2022.

### CITA

Almendra-Pegueros R, Troncoso-Pantoja C, Fernández-Villa T, Gamero A, Pérez-Armijo P, Petermann-Rocha F, Pérez-Esteve É, Benítez Brito N, Camacho-López S, Pérez-López A, Nava-González EJ, Apolinar-Jiménez E, Lozano Lorca M, Riquelme Gallego B, Kammar-García A, Navarrete-Muñoz EM. Retos de la nutrición y la dietética en la diversidad sexual y de género. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2022; 26(4): 242-5. doi: <https://10.14306/renhyd.26.4.1853>



La Declaración Universal de los Derechos Humanos reconoce que toda persona tiene derecho a un nivel de vida que le garantice su salud y bienestar, cubriendo necesidades básicas relativas a la alimentación, vestimenta, vivienda, asistencia médica y servicios sociales<sup>1</sup>. Sin embargo, se ha descrito que las personas que pertenecen a las minorías sexuales y de género (Comunidad LGBTIQ+) se enfrentan a diversas barreras que dificultan el acceso adecuado y oportuno a servicios de salud; obstáculos que derivan de la estigmatización, discriminación o desprotección de parejas del mismo sexo por el Estado y, por desconocimiento, en una errónea identificación y abordaje de las necesidades de salud específicas de esta población<sup>2,3</sup>.

Aunque en la mayoría de las encuestas de salud y/o vigilancia epidemiológica no se indaga sobre la diversidad sexual y de género<sup>4</sup>, la evidencia reciente apunta que las minorías sexuales y de género presentan una mayor prevalencia de enfermedades, tanto mentales como físicas, en comparación con la población cis-heterosexual. Se ha documentado que este colectivo presenta mayor riesgo de presentar problemas de salud mental (depresión, ansiedad o conducta suicida), consumo de sustancias psicoactivas (alcohol o tabaco), enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, diversos tipos de cánceres (colorrectal, hígado, mama, ovario, cervical, prostático y testicular) e infecciones de transmisión sexual. En relación con la nutrición y la alimentación, se evidencia una mayor presencia de distorsión o alteraciones de la imagen, peso y composición corporal, así como con un mayor riesgo al desarrollo de conductas alimentarias desadaptativas<sup>4-8</sup>. Todo esto se acentúa con el acceso a dietas de baja calidad, inseguridad alimentaria, riesgo de malnutrición por déficit durante el envejecimiento, así como a las necesidades de salud específicas para cada grupo de la diversidad sexual y de género en todo el ciclo vital<sup>9-12</sup>. Además, no es ajena la evidencia que ha mostrado que la pandemia por COVID-19 tuvo mayor impacto en esta comunidad<sup>13</sup>.

De acuerdo al perfil de salud que caracteriza a las minorías sexuales y de género, el colectivo de dietistas-nutricionistas (D-N) se encuentra ante importantes desafíos que deben atender para participar en la reducción de la inequidad en el acceso a los servicios de salud por la diversidad sexual y de género. Desde el comité editorial de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética (RENHyD), se han identificado algunos de los retos claves a atender:

#### 1. Sensibilización ante la diversidad sexual y de género.

Para reducir el estigma y la discriminación basado en la diversidad sexual y de género en los servicios de

salud y así evitar su poca utilización, que afecta la prevención y atención de la enfermedad<sup>2,14</sup>, es necesario que los proveedores de servicios sanitarios, entre los que se encuentra el colectivo de dietistas y nutricionistas (D-N), estén sensibilizados ante la realidad de la población. Además es importante que reconozcan la diversidad, cómo nombrarlos y el uso adecuado del lenguaje que permita una mejor comunicación en salud. Esto debe ir enmarcado en políticas que tengan como objetivo garantizar la no discriminación de la población en las instituciones y centros de trabajo. Así mismo, exhortar a la instituciones públicas del sistema sanitario a garantizar el cuidado a la salud libre de estigma y discriminación.

#### 2. Formación en materia de salud y nutrición para la diversidad sexual y de género.

Para mejorar las intervenciones y estrategias de atención por parte del colectivo de D-N se debe trabajar en la actualización de programas de estudios de grado y posgrado. Además, sería importante diseñar material docente para una formación continuada en salud y nutrición que tenga como objetivo sensibilizar a los proveedores de la salud en género y diversidad sexual, así como formarlos en las competencias necesarias para la identificación correcta de las necesidades sanitarias de esta comunidad, permitiendo abordajes adecuados de la salud y prevención de la enfermedad. El atender este reto responde, además, al interés creciente que estudiantes de pregrado y profesionales de la salud tienen sobre la salud de la diversidad sexual y de género<sup>15,16</sup>.

#### 3. Consideraciones especiales en el Proceso de Atención Nutricional (PAN) para la diversidad sexual y de género.

El PAN ofrece, al colectivo de D-N, un protocolo de actuación que fomenta el pensamiento crítico, brinda estructura y documenta el cuidado dietético-nutricional basado en la evidencia<sup>17</sup>. Por las características de esta población, es necesario que se tengan ciertas consideraciones en la valoración del estado nutricional, la identificación de problemas y diagnósticos nutricionales integrales, las estrategias de intervención y el seguimiento adecuado. Dadas las implicaciones que supone la atención nutricional en la población *trans* o género disconforme, la *Academy of Nutrition and Dietetics* propone el uso adecuado de los indicadores nutricionales de acuerdo a la fase de transición en la que se encuentren, individualizando así la atención nutricional y su documentación<sup>9,18</sup>.

#### 4. Construcción de espacios sensibles al género y la diversidad sexual.

Además de las consideraciones comentadas en los retos previos, la sensibilización, for-

mación en atención a la salud de la diversidad sexual y de género, así como las adecuaciones en el PAN se verán potencializadas con la creación de espacios seguros, sensibles e inclusivos para la diversidad sexual y de género, espacios libres de estigma y discriminación que permitan la correcta exposición de las necesidades de salud para una adecuada atención<sup>14,19</sup>.

**5. Investigación en nutrición y salud en la diversidad sexual y de género.** Para que estos retos se puedan atender y se logre la atención adecuada de la salud y nutrición en la diversidad sexual y de género, la investigación debe ser la línea conductora. Se debe evitar invisibilizar la diversidad en la investigación, abordar los vacíos del conocimiento en esta comunidad en materia de nutrición y salud como el estilo de vida (dieta, actividad física, sueño, conductas de riesgo) y su relación con la salud-enfermedad, creación y validación de instrumentos, así como métodos de evaluación nutricional e intervenciones nutricionales en la población *trans*, calidad de la atención nutricional y experiencias de discriminación por sexo y/o género<sup>4,20</sup>.

Teniendo en cuenta lo anterior, desde la RENHyD, animamos a nuestros lectores y lectoras, investigadoras e investigadores, profesionales de la salud y al colectivo de D-N, a continuar el análisis crítico de estos y más retos que reconocemos en la atención nutricional, considerando y entendiendo la diversidad sexual y de género. Les invitamos, también, a enviar sus contribuciones científicas en esta temática a nuestra revista, a colaborar en el desarrollo de nuevas estrategias justas e inclusivas, que acerquen a la comunidad LGBTIQ+ a los derechos a la protección de la salud y al cuidado nutricional.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Los/as autores/as son responsables de la investigación y han participado en el concepto, diseño, escritura y corrección del manuscrito.

## FINANCIACIÓN

Los/as autores/as expresan que no ha existido financiación para realizar este manuscrito.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los/las autores/as declaran ser parte del Comité Editorial de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética.

## REFERENCIAS

- (1) Organización de las Naciones Unidas, Asamblea General Declaración Universal de los Derechos Humanos. Organización de las Naciones Unidas; 1948.
- (2) Albuquerque GA, Quirino G da S, Figueiredo FW dos S, Paiva L da S, Abreu LC de, Valenti VE, et al. Sexual Diversity and Homophobia in Health Care Services: Perceptions of Homosexual and Bisexual Population in the Cross-Cultural Theory. *Open J Nurs.* 2016; 06(06): 470. doi: 10.4236/ojn.2016.66049.
- (3) Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, et al. Transgender people: health at the margins of society. *Lancet.* 2016; 388(10042): 390-400. doi: 10.1016/S0140-6736(16)00683-8.
- (4) Gil-Borrelli CC, Velasco C, Iniesta C, de Beltrán P, Curto J, Latasa P. Towards a public health system with pride: equity in health in the lesbian, gay, bisexual and trans community in Spain. *Gac Sanit.* 2017; 31(3): 175-7. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.09.013.
- (5) Medina-Martínez J, Saus-Ortega C, Sánchez-Lorente MM, Sosa-Palanca EM, García-Martínez P, Mármol-López MI. Health Inequities in LGBT People and Nursing Interventions to Reduce Them: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18(22): 11801. doi: 10.3390/ijerph182211801.
- (6) McKay B. Lesbian, gay, bisexual, and transgender health issues, disparities, and information resources. *Med Ref Serv Q.* 2011; 30(4): 393-401. doi: 10.1080/02763869.2011.608971.
- (7) Lee JGL, Griffin GK, Melvin CL. Tobacco use among sexual minorities in the USA, 1987 to May 2007: a systematic review. *Tobacco Control.* 2009; 18(4): 275-82. doi: 10.1136/tc.2008.028241.
- (8) Raynor PA, Nation A, Outlaw F. Exploring substance use and mental health for minority transgender youth: Implications for advanced practice nurses. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2020; 32(3): 229-43. doi: 10.1097/JXX.0000000000000316.
- (9) Linsenmeyer W, Drallmeier T, Thomure M. Towards gender-affirming nutrition assessment: a case series of adult transgender men with distinct nutrition considerations. *Nutrition Journal.* 2020; 19(1): 74. doi: 10.1186/s12937-020-00590-4.
- (10) Patterson JG, Russomanno J, Jabson Tree JM. Sexual orientation disparities in food insecurity and food assistance use in U.S. adult women: National Health and Nutrition Examination Survey, 2005-2014. *BMC Public Health.* 2020; 20(1): 1155. doi: 10.1186/s12889-020-09261-9.
- (11) Cohen N, Cribbs K. The everyday food practices of community-

- dwelling Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) older adults. *J Aging Stud.* 2017; 41: 75-83. doi: 10.1016/j.jaging.2017.05.002.
- (12) Kirby SR, Linde JA. Understanding the Nutritional Needs of Transgender and Gender-Nonconforming Students at a Large Public Midwestern University. *Transgend Health.* 2020; 5(1): 33-41. doi: 10.1089/trgh.2019.0071.
- (13) Nowaskie DZ, Roesler AC. The impact of COVID-19 on the LGBTQ+ community: Comparisons between cisgender, heterosexual people, cisgender sexual minority people, and gender minority people. *Psychiatry Res.* 2022; 309: 114391. doi: 10.1016/j.psychres.2022.114391.
- (14) Pieri M, Brillhante J. «The Light at the End of the Tunnel»: Experiences of LGBTQ+ Adults in Portuguese Healthcare. *Healthcare (Basel).* 2022; 10(1): 146. doi: 10.3390/healthcare10010146.
- (15) McCann E, Brown M. The inclusion of LGBT+ health issues within undergraduate healthcare education and professional training programmes: A systematic review. *Nurse Educ Today.* 2018; 64: 204-14. doi: 10.1016/j.nedt.2018.02.028.
- (16) Burgwal A, Gvianishvili N, Hård V, Kata J, Nieto IG, Orre C, et al. The Impact of Training in Transgender Care on Healthcare Providers Competence and Confidence: A Cross-Sectional Survey. *Healthcare (Basel).* 2021; 9(8): 967. doi: 10.3390/healthcare9080967.
- (17) Carbajal Á, Sierra JL, López-Lora L, Ruperto M. Proceso de Atención Nutricional: Elementos para su implementación y uso por los profesionales de la Nutrición y la Dietética. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2020; 24(2): 172-86. doi: 10.14306/renhyd.24.2.961.
- (18) Linsenmeyer W, Garwood S, Waters J. An Examination of the Sex-Specific Nature of Nutrition Assessment within the Nutrition Care Process: Considerations for Nutrition and Dietetics Practitioners Working with Transgender and Gender Diverse Clients. *J Acad Nutr Diet.* 2022; 122(6): 1081-6. doi: 10.1016/j.jand.2022.02.014.
- (19) McClain Z, Hawkins LA, Yehia BR. Creating Welcoming Spaces for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Patients: An Evaluation of the Health Care Environment. *J Homosex.* 2016; 63(3): 387-93. doi: 10.1080/00918369.2016.1124694.
- (20) Linsenmeyer W, Waters J. Sex and gender differences in nutrition research: considerations with the transgender and gender nonconforming population. *Nutrition Journal.* 2021; 20(1): 6. doi: 10.1186/s12937-021-00662-z.