

CONTRA LA PATOLOGIZACIÓN INTENSIVA EN TÉRMINOS DE DERECHOS HUMANOS: ACTIVISMO GORDO EN ARGENTINA

Laura Contrera
Universidad Nacional de La Matanza

RESUMEN

EL PRESENTE TRABAJO ABORDA EL MODO EN QUE EL ACTIVISMO GORDO ARGENTINO ELABORÓ, EN LOS ÚLTIMOS AÑOS, LA DEMANDA DE DESPATOLOGIZACIÓN DE LA GORDURA, TOMANDO ELEMENTOS DE LOS DISCURSOS CRÍTICOS SOBRE LA SALUD DE LAS PERSONAS GORDAS PARA ENMARCARLOS EN UNA PERSPECTIVA PROPIA DE LOS DERECHOS HUMANOS. EN PRIMER LUGAR, SE DESCRIBE EL CUERPO GORDO CONTEMPORÁNEO EN TÉRMINOS DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN, ESPECIALMENTE EN EL ÁMBITO DE LA SALUD. LUEGO, SE REFIEREN UNA SERIE DE POSTURAS CRÍTICAS SOBRE LA PATOLOGIZACIÓN Y MEDICALIZACIÓN DE LA GORDURA PROVENIENTES DE LA PERSPECTIVA BIOMÉDICA, DE LOS ESTUDIOS SOBRE GORDURA Y DEL ACTIVISMO GORDO. POR ÚLTIMO, SE CONSIDERAN UNA SERIE DE INTERVENCIONES QUE PRODUJO EL COLECTIVO ACTIVISTA ARGENTINO TALLER HACER LA VISTA GORDA ENTRE LOS AÑOS 2017 Y 2020, CENTRADAS EN EL RECLAMO DE DESPATOLOGIZACIÓN, Y SE DESTACA LA INNOVACIÓN DEL GIRO LOCAL EN EL CONTEXTO ACTUAL DE PANDEMIA.

PALABRAS CLAVE

ESTUDIOS SOBRE GORDURA, ACTIVISMO GORDO, DERECHOS HUMANOS, COVID-19, DESPATOLOGIZACIÓN.

INTRODUCCIÓN

A partir del siglo XVIII, la medicina gestiona toda la existencia humana desde una postura normativa, que busca regir las relaciones físicas y morales del individuo y de la sociedad (Foucault 2008). En este contexto, el saber médico ha patologizado la gordura (Le Besco 2004) del mismo modo que lo ha hecho con otras variaciones corporales o sexo-genéricas, clausurando la admisión de la diversidad como matriz posible de inteligibilidad de los

cuerpos. Considerar la gordura como un problema médico —esto es, como “obesidad”— es la forma dominante de abordarla, pero no es el único marco de problematización posible (Saguy 2013).

Quizá porque la propia definición de salud —o de lo que constituye un cuerpo saludable— no es unívoca, el dispositivo de corporalidad actual (Costa y Rodríguez 2010) y el discurso anti-obesidad sostienen enunciados heterogéneos sobre el cuerpo gordo, enunciados que pueden ser hasta contradictorios entre sí. Se trata de un cuerpo culpable, fallado y

abyecto (Murray 2008), enfermo y deforme (Braziel 2001). El cuerpo gordo está destinado a la aniquilación y funciona como recordatorio de que todos los cuerpos están en riesgo de fallar. Pues el cuerpo normativo, saludable y no discapacitado, es sumamente vulnerable a la caída y a la degradación, al igual que sucede con los cuerpos diverso-funcionales (Herndon 2002; Shildrick 2005). El cuerpo gordo, como algunas performances de género u orientaciones sexuales, es el locus de un sujeto descarriado e improductivo, en términos neoliberales. Es también territorio de apropiación: no hay autonomía en un escenario del “antes y después” de la dieta, que impide que la gordura sea algo posible de representar y valorar en tiempo presente (Kent 2001). Como todo desvío, resulta curable y corregible (Landa 2009).

La patologización intensiva de toda gordura y la medicalización indefinida de la vida cotidiana (Foucault 1996) lleva a que muchos activistas gordos incluyan en su repertorio crítico una reflexión sobre los límites entre lo normal y lo patológico. Lo mismo sucede con otras experiencias corporales y sexo-genéricas fuertemente patologizadas, situaciones denunciadas por el activismo trans, diverso-funcional e intersex (Contrera 2016).

La construcción de la demanda de despatologización de la gordura del activismo gordo argentino en los últimos años toma elementos de los discursos críticos sobre la salud de las personas gordas para enmarcarlos en una perspectiva respetuosa de los Derechos Humanos. Para indagar esta cuestión, voy a hacer foco en un corpus que incluye textos activistas, así como también notas periodísticas publicadas en medios de comunicación argentinos durante la cuarentena decretada por el COVID-19. Debo señalar que he sido cofundadora del espacio colectivo “Taller Hacer la Vista Gorda”, por lo que parto necesariamente desde una posición de conocimiento situado (Haraway 1995).

EL CUERPO GORDO COMO OBJETO DE ESTIGMA

En las sociedades contemporáneas, la gordura se ha convertido en un foco de estigmatización (Lupton 2013). Pausé (2012) señala que el cuerpo gordo cae bajo dos de las categorías de estigma es-

tablecida por Goffman (2015): es tanto una abominación del cuerpo como una imperfección del carácter individual; además, no puede ser disimulado u ocultado. Como explica Vigarello (2011), la estigmatización resulta inseparable de su tiempo. Hoy, estamos lejos de los prominentes vientres burgueses de la modernidad que se alzaban desafiantes frente al pueblo famélico, pero también nos alejamos de la democratización de las gorduras de finales del siglo XIX y principios del siglo XX. El volumen corporal es percibido como exceso (de carne o grasa) y falta (de cuidado o voluntad). La misma caracterización le cabe al sistema económico: siguiendo a Sibilía (2007), el capitalismo es, al mismo tiempo, una fabulosa máquina de producción de exceso y de falta que permite que el fantasma del hambre y el fantasma de la gordura horroricen a los sujetos contemporáneos. Bajo la razón neoliberal, la supuesta dejadez o falta de voluntad de quien no cuida adecuadamente de sí y engorda o que es pobre porque no se supera en términos meritocráticos responden a una lógica similar y merecen un señalamiento social negativo. Pues las formas de poder neoliberales promueven la responsabilidad individual como política de salud (Lee y Pausé 2016) y atomizan cuestiones que deberían ser una preocupación colectiva.

Pero la estigmatización de la gordura no queda circunscrita al plano de la interioridad afectiva: está bien documentado que el estigma conduce a la discriminación (Pausé 2012) y contribuye no solo a la marginalización y exclusión de las personas gordas en contextos de educación, empleo, transporte, vivienda, salud y accesibilidad, sino que también expone a distintas formas de violencia (Rothblum y Myers 2010). El estigma que opera en torno a la gordura impacta negativamente sobre el bienestar psicofísico de las personas, en conjunto con otras formas interseccionales de opresión y violencia ligadas al estatus socioeconómico, el género, la orientación sexual, la edad, la pertenencia étnico-racial.

A diferencia de otras formas de discriminación, en la sociedad actual, el prejuicio contra las personas gordas se expresa libremente, sin temor de censura social. Esto responde, en parte, a la creencia de que las personas gordas son responsables por su

peso: se piensa el peso corporal como controlable y a la gordura como una condición voluntaria (Rothblum y Myers 2010). Los medios masivos fomentan esta idea de la responsabilización individual, representando a la gente gorda como perezosa y/o ignorante (Saguy 2013). La alusión a la salud también potencia el alcance del estigma y autoriza, en cierta forma, su difusión en prácticas tanto individuales como públicas.

La estigmatización de la gordura se extiende incluso a profesionales de la salud, lo que conduce a una atención médica prejuiciosa. Esto se traduce en un menor tratamiento de los desórdenes y dolencias no relacionados con el peso corporal y en un sobretreatmento del peso como un problema en sí mismo (Ernsberger 2009). Como constata este autor, la atención basada en conceptos prejuiciosos incluye la falta de empatía y entendimiento con los pacientes y fallas en los diagnósticos y tratamientos. A menudo, se considera el peso excesivo como la única causa del mal funcionamiento del organismo (Murray 2008). También se ha señalado que las personas gordas son incitadas a confesar en la consulta médica sus modos de vida y sus fallas (Lupton 2013). Cuando las personas que hacen dieta no pierden peso, son culpadas y su palabra es puesta en cuestión (Bacon y Aphramor 2014); es común que los profesionales de la salud les atribuyan a sus pacientes el fracaso de la prescripción dietética, sin pensar que el resultado adverso pueda provenir de esa misma intervención (Gracia Arnaiz 2011).

Saguy (2013) cita diversos estudios que dan cuenta de este prejuicio: en Estados Unidos, un tercio de entre seiscientos veinte médicos de atención primaria siente que sus pacientes gordos son descuidados y perezosos o de voluntad débil; más del 50% los describe como no atractivos, feos y torpes. Lee y Pause (2016) recopilan una abrumadora serie de estudios que dan cuenta de las disparidades en el acceso a la salud de mujeres cisgénero gordas, por ejemplo, a la hora de chequeos típicos para detectar cáncer. En Argentina, profesionales de la medicina han llegado a sugerir que la discriminación y el señalamiento de la gordura pueden ser beneficiosos, en tanto la vergüenza puede fun-

cionar como un efecto movilizador para el cambio de hábitos. Estos profesionales reconocen el impacto negativo del estigma en la calidad de vida, pero entienden que cierto nivel de prejuicio contra la gordura sería eficaz para combatirla, mientras que “la aceptación de la corpulencia como forma corporal parece haber contribuido a la diseminación de la obesidad” (Katz 2010: 76).

Por la suma de estos factores, muchas personas gordas evaden o retardan la atención sanitaria: intentan evitar ser humilladas, violentadas o medicalizadas innecesariamente por su peso. Estas prácticas médicas estigmatizantes no resultan en mayor salud para las personas con alto peso corporal y ponen en jaque sus derechos como pacientes (O'Hara y Gregg 2012). La estigmatización de la gordura y las dificultades que encuentran las personas gordas para el goce del derecho a la salud libre de discriminación y violencia genera una mayor inequidad en el acceso a ese derecho fundamental.

CRÍTICAS AL ABORDAJE MÉDICO ACTUAL DE LA GORDURA

Patologización y medicalización

Se ha conceptualizado la patologización como el desplazamiento de un conjunto de estados fisiológicos al campo de lo anormal y a la medicalización —términos usados muchas veces como sinónimos— como el proceso por el cual ciertos fenómenos son definidos como enfermedades o condiciones que requieren intervención médica (Lupton 2013; Illich 1975; Rodríguez Zoya 2017). Si bien no resulta históricamente novedoso el menosprecio social de los cuerpos gordos —con sus marcas de género, edad, clase, raza, condición social, (dis) capacidad (Strings 2019)—, la obsesión por la delgadez como índice de salud y normalidad es reciente (Rothblum 2011; Vigarello 2009). La gordura delinea su aspecto actual como enfermedad común, flagelo, amenaza sanitaria y peligro para la salud pública, recién a partir de las primeras décadas del siglo XX (Vigarello 2011).

Entre las perspectivas biomédicas críticas de la patologización de la gordura podemos encontrar di-

versos abordajes. En general, eluden la retórica anti-obesidad que caracteriza al abordaje patologizador, encarnado tanto por académicos y profesionales de la salud como por responsables de políticas públicas, comunicadores y público en general. “Obesidad” es el término médico que refiere a una acumulación de grasa considerada excesiva. El empleo sistemático y docto de la palabra “obesidad” data del siglo XVIII, cuando empieza a ser utilizada no solo para adjetivar una forma corporal, sino también para describir un desorden patológico (Vigarello 2011). El término “sobrepeso”—que alude a la misma acumulación de tejido adiposo considerada anormal—comenzó a generalizarse en el siglo XX. Se ha señalado que estos términos no son precisos pues, en rigor, no hay un peso más allá del cual una persona se vuelve automáticamente no saludable (Bacon y Aphramor 2014). Desde esta visión, usar esa terminología medicaliza y patologiza el peso, que debe ser considerado como una forma de la diversidad corporal y no un indicador fiable de la salud de una persona.

Hay que señalar también que, en el caso de la gordura, a diferencia de lo que sucede con otras condiciones, el diagnóstico de enfermedad no excusa al paciente, pues se responsabiliza a las personas por su peso corporal (Gracia Arnaiz 2011). Desde la visión anti-obesidad, tales pacientes no deberían ser exculpados sino castigados por su imprudencia sanitaria, evocándose así el estigma de la gula como pecado capital (Rodríguez Zoya 2017). Debido a su aura moral negativa y a la asociación con modos de vida equivocados, como el sedentarismo y la mala alimentación, la patologización no asegura el acceso a la atención sanitaria en condiciones libres de discriminación, lo que impide el ejercicio pleno del derecho a la salud.

En cuanto al estatus epistémico de la gordura, en la medicina moderna ha pasado de ser considerada un simple factor de riesgo para otras condiciones o enfermedades no transmisibles (ENT en adelante), a una patología crónica y, finalmente, se ha transformado en una epidemia mundial (Gracia Arnaiz 2011). La OMS la considera indistintamente un factor de riesgo para ENT y una epidemia. A su turno, la Clasificación Internacional de enfermeda-

des también tiene entradas para la “obesidad” y las “hiperalimentaciones”.

Desde distintos enfoques se ha discutido, entonces, el estatuto de enfermedad de la gordura, pues no cumpliría con los criterios usados habitualmente para establecer qué es, o no es, una patología: constituir un factor de riesgo en el diagnóstico de otras enfermedades crónicas no es suficiente para soportar una definición de enfermedad, por ejemplo (Gracia Arnaiz 2011; Heshka y Allison 2001).

Incluso sorteando los cuestionamientos en torno al estatuto de la gordura y su construcción social como enfermedad, numerosos autores han centrado sus críticas en el uso de los datos y sobre-generalizaciones en las que incurrirían los representantes del discurso médico dominante (Campos 2011; Campos y otros 2006; Lupton 2013). En una enumeración no exhaustiva, distintas investigaciones apuntan a los ejes del enfoque anti-obesidad y citan, por ejemplo, una variedad de causas para el aumento de peso a nivel mundial, como la falta de sueño, reducción de la variable de temperatura ambiente (por el aire acondicionado y la calefacción), el estrés crónico, patógenos o factores epigenéticos (Klimentidis y otros 2011; Campos y otros 2006).

También se ha encontrado problemática la relación entre el Índice de Masa Corporal (IMC), salud y mortalidad (Burgard 2009; Campos y otros 2006). Se ha discutido si esta relación peso/altura resulta significativa en la determinación del estado de salud de las personas. Ernsberger (2012) relata que el IMC solo está pobremente relacionado con el porcentaje de grasa corporal, ya que también se ve afectado por la masa muscular. Se ha dicho que el IMC es una convención y una figura arbitraria (Lupton 2013), que no puede informar adecuadamente sobre el bienestar psicofísico de una persona. Pero incluso si se considera que el tamaño es importante a la hora de estar saludables, hay que recordar que el tamaño del cuerpo está principalmente determinado por factores genéticos y no se ve alterado por la pérdida de grasa corporal. Por ello “reducir la gordura del cuerpo es poco probable que produzca los beneficios para la salud duraderos que son reclamados por los promotores de la pérdida de peso” (Ernsberger 2012: 11).

El enfoque Health At Every Size¹, creado por nutricionistas y otros profesionales sanitarios, argumenta que la salud es posible en todos los talles y que la adiposidad, por sí sola, no equivale a enfermedad (Bacon y Aphramor 2014). Desde esta mirada, se va a insistir en que el estilo de vida no tiene tanto impacto y que los efectos sociales de vivir con privaciones y discriminación son más nocivos para la salud. Se ha afirmado que los estudios sobre los riesgos de un IMC bajo para ciertas condiciones no atraen la misma atención que los estudios que apelan a la retórica de la “epidemia de la obesidad”, así como también aquellos estudios que verifican que muchas ENT y condiciones asociadas a un IMC alto también se encuentran asimismo en personas con un IMC bajo (Burgard 2009). También se ha señalado desde este enfoque que las dietas cíclicas y el vivir a régimen característicos de la sociedad actual se correlacionan con la hipertensión y la distribución del tejido adiposo en el cuerpo (Bacon y Aphramor 2014). La repetición de ciclos de descenso y aumento de peso parece ser un factor de riesgo para muchas de las enfermedades asociadas con la gordura, más que la adiposidad en sí misma (Bacon y Aphramor 2014).

Estudios críticos y activismo sobre la gordura

En las últimas décadas, los estudios académicos en torno a la gordura, las subjetividades y los cuerpos que la encarnan han tomado distancia del discurso preeminente médico que domina la retórica anti-obesidad. Quienes investigaban estas cuestiones en las décadas de los 80 y 90 del siglo XX solían estar afincadas/os en disciplinas relacionadas con la salud, mientras que en el siglo XXI se han consolidado los *Fat Studies* —o Estudios sobre Gordura— como un terreno más interdisciplinario (Rothblum 2011). Se trata de un campo académico multidisciplinario que se inscribe en la tradición de los estudios críticos sobre raza y discapacidad, los es-

tudios *queer*, trans y de género, y que está marcado por una rigurosa crítica a las asunciones negativas, los estereotipos y estigmas asociados a la gordura y al cuerpo que la encarna (Rothblum y Solovay 2009). En los últimos años, se ha registrado un crecimiento exponencial en la organización, comunicación e investigación académica en torno a los Estudios sobre Gordura, que se puede apreciar en la multiplicación de los cursos sobre el tema ofrecidos por distintas universidades, así como también en la proliferación de conferencias nacionales e internacionales y de publicaciones especializadas (Rothblum y Solovay 2009).

Desde esta perspectiva, se ha trabajado sobre el estigma de la gordura como una pantalla encubridora de la fobia a la pobreza: así, para Kipnis (2003) el miedo al cuerpo fuera de control está conectado al temor de las masas fuera de control. Asimismo, se ha encontrado que el peso está fuertemente relacionado con los ingresos: sin entrar en la polémica sobre si es la desventaja socioeconómica la que lleva a la gordura o si la gordura es la que causa pobreza (Lupton 2013), ser una persona gorda es muy a menudo sinónimo de ser pobre (Ernsberger 2009; Vigarello 2011). Así, la discriminación a la gordura aparece como una discriminación a la pobreza o a características asociadas con la pobreza (Rothblum 2011). Se ha dicho también que el estigma de la gordura se agrupa en torno al estigma de la pobreza y la no-blanquitud, con el efecto de privar a ciertos individuos de sus derechos como ciudadanos (Le Besco 2004). Se afirma que, si se mide el ingreso, la educación formal o el estatus laboral, existe un gradiente socioeconómico para el acceso a la salud y que, cuanto mayor es la desigualdad en la sociedad, más pronunciada es la pendiente (Bacon y Aphramor 2014). En Argentina, se ha asociado la fobia a la gordura y a la pobreza como el temor a la extensión del cuerpo graso popular en el contexto de un neoliberalismo feroz, caracterizado, además, como “magro” (Contrera y Cuello, 2016b).

¹ Health At Every Size/HAES® (Salud en todos los talles), son marcas registradas de ASDH, siglas que en inglés corresponden a la Association for Size Diversity and Health (Asociación por la Diversidad de Tallas y Salud).

Las indagaciones académicas del emergente campo de los Estudios sobre Gordura han sido precedidas por décadas de activismo gordo (Cooper 2016; Hester y Walters 2015). Estas políticas en torno a la gordura han venido a discutir el modo patologizante en que son leídos los cuerpos gordos y han trabajado para que se reconozca el estigma y el prejuicio al que son sometidas a diario las personas gordas. Asimismo, han reclamado la potencia de la palabra “gorda/o” y “gordura”, mutando el insulto en resistencia, así como otras minorías lo hicieron históricamente. Si bien no hay una única experiencia de la gordura que produzca una identidad homogénea las maneras de vivir un cuerpo gordo son siempre “múltiples, contradictorias y eminentemente ambiguas” (Murray 2005: 153), estos movimientos políticos resultan eficaces al hacer evidentes nuevos modos de resistir las constricciones del dispositivo de corporalidad actual.

Para las perspectivas críticas de la biomedicina, como ya hemos visto, los determinantes sociales juegan un papel importantísimo en la mayoría de las enfermedades (Metzel y Kirkland 2010), más que el peso por sí solo o el estilo de vida. Así, el racismo, la xenofobia, el clasismo, el sexismo, la homo-lesbo-bi-trans-fobia, la discriminación por tamaño y la desigualdad social, considerados interseccionalmente, son escasamente mencionados o tenidos en cuenta como matriz estructural y política explicativa de la salud de las personas. En una sociedad altamente medicalizada como la nuestra, donde la salud es un imperativo ético para el yo (Rose 2012) y el discurso médico gobierna e impregna el discurso jurídico y las políticas públicas, la gordura aparece como una categoría “permitida” de discriminación (Contrera 2014). El activismo gordo, los Estudios sobre Gordura y las posturas críticas de la biomedicina han señalado la ineficacia de los regímenes hipocalóricos y/o las prácticas vergonzantes y culpabilizantes a la hora de promover la salud para las personas gordas.

EL GIRO LOCAL: DESPATOLOGIZACIÓN Y DESESTIGMATIZACIÓN EN TÉRMINOS DE DERECHOS HUMANOS

Hay distintas formas de hacer activismo y no todo el activismo gordo se centra en las cuestiones de salud para sostener la exigencia de respeto a la diversidad corporal, aunque este discurso resulta un poderoso eje aglutinador de reclamos. Desde el trabajo pionero sobre artículos científicos que hicieron algunas integrantes del grupo *Fat Underground*² en la década de 1970, muchos activistas se han interesado en discutir el paradigma médico hegemónico, usando en ocasiones los argumentos de los enfoques biomédicos críticos para dar cuenta de la discriminación y el estigma hacia las personas gordas. Saguy (2013) entiende que el paradigma médico es el modo dominante para comprender por qué la gordura constituye un problema en nuestra sociedad, pero es solo uno entre tantos otros marcos posibles. Esta autora sintetiza seis modos de problematizar la gordura (tres de los cuales refieren a la salud): la gordura puede ser un problema moral, médico en sentido individual, una cuestión de salud pública, un problema médico desde el enfoque HAES, un problema estético y, finalmente, una cuestión de derechos civiles.

En el caso argentino, es interesante señalar que el activismo gordo, desde sus pasos iniciales a principios de la segunda década del siglo XXI, ha articulado sus reivindicaciones de despatologización y desestigmatización en términos de derechos humanos. Así, siguiendo el razonamiento de Saguy, el problema médico se modula con la cuestión de derechos. Esto puede explicarse por la marcada influencia de esta retórica en el movimiento LGTTBI y en los feminismos, de donde proviene gran parte de la primera camada de activistas locales (Contrera y Cuello 2016). En Argentina el derecho a la salud es un campo que está siendo impregnado por los derechos humanos (Saldivia Menajovsky 2017). El movimiento de derechos humanos argentino tiene

² *Fat Underground* fue un grupo de mujeres y lesbianas gordas fundado en 1973 en California que, inspiradas por el movimiento de la terapia radical y la autogestión sanitaria feminista de la segunda ola, se organizaron como un movimiento de liberación gorda. En 1973 editaron su *Fat Manifesto*, lectura obligada para los activistas de la gordura (Simic 2015; Meyer 1983).

una larga tradición de lucha contra las desapariciones forzadas y las apropiaciones de niños durante la última dictadura cívico-militar (1976-1983). En ese contexto, la idea de supresión de la identidad como un atentado a los derechos humanos ha sido un factor que colaboró para que la lucha del colectivo trans y travesti haya logrado la materialización de una Ley de Identidad de Género en 2012 (Saldivia Menajovsky 2017), profundamente despatologizante e inspirada en los Principios de Yogyakarta (Cabral 2014).

Ahora quiero hacer foco en una serie de intervenciones del espacio colectivo argentino “Taller Hacer la Vista Gorda” (THVG en adelante), que se han centrado en la cuestión de la despatologización de la gordura desde un marco de derechos humanos. Voy a detenerme primero en dos instancias claves, por fundacionales para el activismo gordo organizado, pero también por la magnitud de su convocatoria, visibilidad e importancia a nivel regional: el XXXII Encuentro Nacional de Mujeres³ (ENM, en adelante), realizado en la ciudad de Resistencia en 2017 y el Segundo Paro Internacional de Mujeres, Lesbianas, Travestis y Trans⁴ del 8M llevado a cabo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el 8 de marzo de 2018. En segundo término, voy a referirme a una declaración reciente en el contexto de la pandemia por el COVID-19 y la cuarentena obligatoria decretada.

El THVG es un espacio iniciado en 2015 como laboratorio de exploración teórica sobre políticas gordas y corporalidades impropias, por fuera de las ficciones de autoayuda y empoderamiento neoliberal o de grupos motivacionales de descenso de peso, que devino pronto en grupo de afinidad y colectivo de intervención política en diversos procesos. Tanto el THVG como sus integrantes a título individual ensayaron distintos modos y formatos de activismo: fanzines, videos fotografías, crónicas, poesías, manifestos, libros, performances. Según la descripción de

Cecoli (2018), el grupo apuesta al trabajo colectivo y a generar espacios de debate, en manifestaciones callejeras tanto como en la producción de imágenes y narrativas propias sobre la gordura para disputar las cristalizadas en el medio social.

Feminismos y despatologización

Los ENM, con sus XXIV ediciones a la fecha y su masividad creciente, son un hecho político indiscutido en la escena feminista y del movimiento de mujeres/LGTTBI argentino y regional. Los encuentros se realizan desde el año 1986 de manera autoconvocada, horizontal, federal, autofinanciada, plural y democrática (Alma y Lorenzo 2009). En el primer encuentro se calcula que asistieron cerca de 1.000 personas, cifra que fue incrementándose, hasta llegar a ser más de 70.000 en 2017, año en que se inauguró el primer taller de activismo gordo en la grilla oficial del encuentro, merced al éxito de la campaña que ideó el THVG (Cecoli 2018).

Según la tradición del ENM, los talleres oficiales que se ofrecen son el corazón o núcleo de los Encuentros, pues allí se discuten las cuestiones atinentes al temario y se redactan las conclusiones que serán leídas al final del ENM y luego publicadas por la Comisión Organizadora. En julio de 2017, el THVG inició una campaña en las redes para que se incluyera un taller sobre activismo gordo en la oferta oficial de talleres del ENM. En efecto, en el ENM realizado en Rosario en 2016, se incluyó por primera vez la temática de la gordura junto a la cuestión de la belleza hegemónica, el cuerpo femenino como objeto sexual y otras cuestiones similares en el taller denominado “Mujeres, relación con su cuerpo y políticas del cuerpo”. La gordura era un subtema y no tenía su taller propio. Tras una serie de intercambios entre el THVG y la comisión organizadora, finalmente se logró la inclusión del taller para la edición 2017 (Contrera 2018).

³ Este Encuentro desde hace unos años también es llamado Encuentro Plurinacional de Mujeres cis y trans, Travestis, Lesbianas, Bisexuales e identidades no-binarias La discusión sobre el nombre se encarnizó en la edición 2019, cuestión no saldada a la fecha.

⁴ No estoy de acuerdo con esta denominación que se pretende inclusiva y superadora de la expresión “Paro de Mujeres” porque, entre otras cosas, invisibiliza a las personas bisexuales y no binarias y separa a las mujeres (presumiblemente cisgénero) de las mujeres trans, pero conservo la expresión pues así se lo ha denominado en diversos textos y documentos.

Remarco aquí la importancia de que se luchó por un taller de “activismo”, no un taller para hablar sobre la mera experiencia de encarnar un cuerpo gordo. Pensar un taller de activismo supone que ya se ha dado un paso adelante respecto de lo vivido, reinterpretándolo desde una perspectiva crítica. Así, una minoría somática tomó la palabra para politizar una identidad encarnada y naturalizada como deficiente y patológica, merecedora de violencia por su condición corporal. Se exigió entrar al ENM y a su grilla oficial, no simplemente como personas gordas padecientes, sino como sujetos de pleno derecho.

En las primeras conclusiones del taller de activismo gordo puede leerse esta impronta activista despatologizante y que apela a derechos fundamentales, como la alimentación:

Estamos de acuerdo con que existe una industria médica de la dieta que se beneficia de la patologización de los cuerpos gordos. Expresamos que la opresión sobre los cuerpos no se da de igual forma en mujeres gordas que en hombres gordos, como tampoco lo es de igual forma entre personas cis que en personas trans. Nosotr*s nos apropiamos de la injuria y ahora gord* es el nombre de nuestra rebelión. Ya no nos nombra el poder social, médico, económico. Nos nombramos nosotr*s [...] Este taller se pronuncia a favor de pensar la alimentación como un derecho y no como un privilegio, la alimentación tiene que ser asegurada para todos los habitantes de un país y no limitada por el acceso económico ni la pertenencia de clase. (Conclusiones 2017)

Esta experiencia asamblearia y colectiva del activismo gordo forjada en el ENM de 2017 volvió a ponerse a prueba en las asambleas preparatorias del Segundo Paro Internacional del 8M en Buenos Aires (2018), tramando con otras experiencias en clave feminista y de la diversidad corporal y sexo-genérica.

La primera concentración bajo la consigna “Ni Una Menos” del 3 de junio de 2015 pone en el escenario una movilización masiva (unas 250

mil personas frente al Congreso de la Nación y otra cantidad similar en más de un centenar de plazas a lo largo de Argentina), proceso que, partiendo del reclamo y el duelo público por la cantidad de feminicidios y su crueldad, fue incorporando a ese sentido compartido múltiples reivindicaciones junto a un acumulado de luchas anteriores (López 2019; Nijensohn 2019; Gago 2019). Pues, tal como dicen Cano y Fernández Cordero, no es posible pensar el desborde del 3J en Argentina como “un momento de inflexión sin historia, sin esa genealogía minoritaria de los movimientos de mujeres, feministas y LGTBIQ” (2019:10). La movilización también devino Paro Internacional el 8 de marzo de 2017, todo un hito en la historia de estos movimientos, que resignificó y actualizó las demandas feministas históricas (Gutiérrez 2018). Asimismo, las asambleas preparatorias del Paro de 2018 triplicaron la asistencia, llegando a ser más de mil personas en cada encuentro llevado a cabo en la ciudad de Buenos Aires (Gago 2019).

El THVG participó activamente de las asambleas y de la redacción del documento, que terminó incluyendo algunas de sus reivindicaciones y demandas, como la que exige “la integridad y el respeto de los cuerpos gordos, patologizados y estigmatizados” (Manifiesto 8M 2018). Hasta ese momento, el feminismo local no había mostrado tener una política en torno a la gordura más allá de la clásica idea de opresión estética patriarcal sobre las femineidades que puede leerse en el canon feminista de finales del siglo pasado y que se replica, por ejemplo, en el temario del Taller de corporalidades del ENM de Rosario que referí párrafos arriba. Más aún, una gran cantidad de integrantes y referentes pensaban que el límite para teorizar las gorduras es algo vagamente enunciado como “la salud”. La recepción de la retórica despatologizante y antiestigma, del activismo gordo en este particular espacio de articulación de demandas y políticas feministas variadas resulta, por lo tanto, algo novedoso:

Cuando en las asambleas tomaban la palabra las despedidas de organismos públicos o de empresas privadas, estaba

el llanto y la desesperación pero también la decisión de no dejarse vencer, de no entender el despido como una tragedia solo personal, de activar en la lucha con otras la forma misma de enfrentarlo. Esa “parcialidad” o posición situada es la que nos trama con otras: por ejemplo, cuando escuchamos a las mujeres indígenas enunciar sus reclamos históricos, a las gordas que piden despatologización de sus cuerpos en una crítica despiadada al “neoliberalismo magro”. (Gago 2018)

Lo novedoso para el feminismo requirió una acumulación de trabajo activista previo, organizado bajo múltiples formas y se cimienta en los propios orígenes del activismo gordo local organizado, que tomó reflexiones y herramientas de otros movimientos de la diversidad corporal y sexo-genérica como el trans e intersex para pensar la patologización y medicalización de la gordura (Contrera 2019). Sobre las alianzas diverso-corporales y sexo-genéricas, decía el activista y teórico trans, intersex y gordo Mauro Cabral:

[...] Las mujeres del Fat Underground decían en el ‘75 lo mismo que nosotros decimos hoy, y eso es tan maravilloso como sobrecogedor. ¿Cuánto cuesta lograr que algo se mueva? ¿Habrán, en cuarenta años, o en ochenta, quienes recuperen ese video, y alguno nuestro, y se encuentren con sus mismas palabras llegando desde uno y varios pasados? ¿Sabrán, cómo supe yo esa noche, que somos el futuro de las compañeras del Fat Underground, y muy probablemente, el pasado de quienes tendrán que seguir luchando contra todas las formas de la violencia contra los cuerpos gordos? ¿Sentirán quienes vengan después la emoción del reconocimiento a la distancia? ¿Sentirán también el miedo de lo que (se) resiste a nuestro empuje? Anoche Hope Duluo [Laura Contrera] —acompañada por Salome Wochocolosky— habló en la Asamblea del 8M, y denunció el capitalismo

magro y su política de patologización y exterminio, y avisó que las gordas estarán ahí, haciendo temblar la tierra con su marcha. En sus palabras —aplaudidas a rabiar— también hubo lugar para la alianza entre los distintos movimientos que le venimos poniendo el cuerpo a la diversidad corporal, como el movimiento intersex. Escuchar en su voz eso que yo no pude decir en ese espacio, la posibilidad misma de que eso sea dicho y escuchado fue saber que sí, efectivamente, lograr que algo se mueva, que de verdad se mueva, llevará décadas, siglos o milenios —y, sin embargo, algo pasa, y está pasando ahora, en el tiempo presente de nuestras vidas. (Cabral 2018)

Una pandemia que arrasa el mundo

El THVG acostumbra a producir escritos críticos y manifiestos sobre distintos eventos políticos y sociales. En el contexto de la pandemia por el COVID-19 y el aislamiento social preventivo y obligatorio decretado por el Gobierno argentino se intensificaron las menciones burlonas al tamaño corporal y la preocupación por el aumento de peso poblacional en redes y medios masivos de comunicación. La Sociedad Argentina de Nutrición (SAN), por ejemplo, advirtió en una serie de declaraciones en medios periodísticos y en su cuenta oficial de Twitter que el aislamiento exacerba las condiciones para la transmisión de la peor pandemia a escala global: la gordura. Eso le valió la réplica del THVG, que emitió un texto donde se invertía el acento puesto en la gordura para señalar la obligación de delgadez y destacaba el pánico moral que sirve de basamento a intervenciones médicas como la de la SAN. El texto —en una versión acortada— fue replicado en el sitio de noticias Cosecha Roja —un medio de comunicación que se propone presentar noticias del tipo judiciales, pero pensadas desde una perspectiva amplia, con una visión donde prevalecen los derechos humanos y la igualdad de género—, asegurando una difusión más amplia.

En primer lugar, se criticó que desde la SAN se sostenga que la “relación obesidad-coronavirus en la Argentina es particularmente preocupante”,

pero que no se den datos sobre dónde surgiría esta relación. Asimismo, se desglosó cada una de las intervenciones, contraponiendo denuncias y reivindicaciones propias del movimiento. Así, se calificó a los dichos de estos profesionales como “un tipo de post verdad magra y delgada, que se impone como una certeza por el autoritarismo moral que tiene acumulada la cultura del adelgazamiento, la industria de la dieta y la delgadez obligatoria como sinónimo acrítico e irreal de salud” (THVG 2020). Y se culpó a la “persecución cultural y la patologización pública de nuestros cuerpos” de ser el factor más determinante “en la saturación emocional, física e inmunológica de nuestras experiencias de vida”, estigma que produce

la negación totalizante de aquello que l*s activistas de la diversidad corporal reclamamos como urgente: el reconocimiento del derecho de nuestros cuerpos a ser distintos, a mostrar, a vivir y a convivir en su diferencia. Y eso incluye la variabilidad de nuestro peso corporal. (THVG 2020)

Sobre la alimentación llamada “saludable” se expresó que

sí, nosotr*s estamos de acuerdo en que mantener una alimentación balanceada, equilibrada y variada o mantenernos activ*s y realizar un buen descanso es fundamental para sostener en alto nuestras defensas y nuestro sistema inmunológico en una coyuntura como ésta. Pero ninguna de estas afirmaciones son contradictorias con el reconocimiento de la gordura como una posibilidad legítima de nuestros cuerpos. (THVG 2020)

Y más adelante el documento se explaya sobre la injusticia alimentaria y el derecho a la alimentación de calidad, en una línea que recuerda el reclamo contenido en las Conclusiones del Taller del ENM en 2017:

Estamos de acuerdo también en que el acceso a una vida nutricional variada, compleja y abundante es una gran salida para aumentar la fortaleza de nuestro sistema inmunitario, pero hay otra cosa para decir de esto: ¡Las personas gordas no tenemos la responsabilidad por la inaccesibilidad y la injusticia alimentaria! Todo lo contrario. Los movimientos de la diversidad corporal, especialmente l*s activistas de la gordura, sostenemos como exigencia ética en nuestra ya larga historia de movilización y crítica social, la urgente redistribución y la accesibilidad inmediata a una alimentación de calidad como un DERECHO HUMANO. Un derecho al que debemos acceder sin violencia, estigma ni discriminación. Y eso no lo vivimos como una contradicción, porque no reproducimos el prejuicio ficcional que asegura que, si “comemos bien”, adelgazaremos. (THVG 2020)

Finalmente, se enuncia la reivindicación despatologizadora:

L*s activistas gord*s creemos que la SAN debe entender que habitamos un mundo de diversidad corporal, y que la salud o la enfermedad son estados posibles, no un patrimonio de un único tipo de cuerpo. Subir y bajar de peso son parte de la experiencia de encarnar un cuerpo y quienes tienen la responsabilidad de comunicar deberían ser más cuidados*s a la hora de banalizar o estigmatizar estas cuestiones para obtener más rédito. Deberían evitar culpabilizar la ingesta alimentaria. En un mundo que ya ha sido transformado profundamente por la experiencia de la fragilidad y la vulnerabilidad humana, necesitamos más comportamientos éticos y menos prescripciones violentas en nombre de la salud. Exigimos despatologización ya de todas las diferencias corporales. (THVG 2020)

En sus intervenciones, el activismo ataca el sentido común que asocia toda gordura a falta de salud y que considera que perder peso es un asunto de disciplina y de “cambio” del estilo de vida. Se sugiere que este imperativo de salud puede funcionar para algunas personas, incluso a mediano o largo plazo. Pero no es cierto para la mayoría de la población y, además, genera efectos colaterales dañinos. Y, como tal, no puede ser el fundamento de políticas de salud pública que no consideran las potenciales violaciones a los Derechos Humanos que involucra su implementación (O’Hara y Gregg, 2012) y el malestar que acarrea consigo la patologización indefinida y el estigma (Contrera 2019).

Lo que subyace en estas reivindicaciones refiere a políticas y prácticas ligadas a la identidad y autonomía corporal. El modelo para este reclamo despatologizante se sustenta en un paradigma vigente en el ordenamiento jurídico argentino: la Ley de Identidad de Género (2012), que abandona el modelo hegemónico basado en la patologización de la identidad de género por un modelo apoyado en la autodeterminación y en el respeto de los Derechos Humanos (Viturro 2013). Esta ley, al decir de Litarido (2013), implica el reconocimiento político legal de las identidades y corporalidades trans, que ya no necesitan patologizarse para acceder al cambio registral de nombre y a eventuales modificaciones corporales. Como explica Cabral, se trata de una ley “que respeta a rajatabla el derecho a la autodeterminación tanto identitaria como corporal” (Cabral 2014: 211). El marco general para este esquema no patologizante de la diversidad corporal y sexo-genérica es la retórica de los Derechos Humanos, pues se parte desde las ciudadanías incompletas y menguadas de ciertos sujetos a imaginar políticamente un horizonte de pleno ejercicio de derechos fundamentales, que no requiere diagnóstico alguno para considerar a las personas en su dignidad y como sujetos de derecho, incluso a la hora de requerir intervenciones médicas.

REFLEXIONES FINALES

Como desarrollé, el activismo gordo argentino, en su construcción de la demanda de despatologización de la gordura toma elementos de los discursos críticos sobre la salud de las personas gordas y los enmarca en la retórica de Derechos Humanos, de larga tradición en ese país. En ese recorrido, se nutre de las distintas posturas críticas sobre la patologización y medicalización de la gordura provenientes de la perspectiva biomédica y de los Estudios sobre Gordura, en particular en cuanto a su patologización y estigmatización, que examiné a lo largo de este artículo. En el caso argentino, como sus propios protagonistas reconocen, el activismo gordo es deudor de la incesante labor activista por la despatologización trans e intersex (Contrera 2019).

El colectivo THVG, exponente del activismo gordo, produjo entre los años 2017 y la actualidad una serie de intervenciones centradas en el reclamo de despatologización, articulando su crítica en términos de Derechos Humanos. Se opone a la medicalización indefinida y al diagnóstico compulsivo, que obliga a las personas a encarnar un modelo ideal, independientemente de los múltiples factores que configuran cada cuerpo y sus trayectorias vitales (Contrera 2016). Este giro local, que aún las problemáticas de la salud, la crítica al neoliberalismo y el marco de derechos, aún está en una fase incipiente de elaboración de estrategias de despatologización y desestigmatización, pero resulta innovador respecto de los marcos conocidos de activismo del norte global. Sobre todo, en el contexto actual de pandemia, que reactualiza la necesidad de encontrar marcos éticos para las intervenciones en nombre de la salud que pueden vulnerar derechos fundamentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMA, A. y LORENZO, P. (2009). Mujeres que se encuentran. Una recuperación histórica de los Encuentros Nacionales de Mujeres en Argentina (1986-2005). Buenos Aires, Feminaria Editora.
- BACON, L. y APHRAMOR, L. (2014). Body Respect. Dallas, BenBella Books.

- BRAZIEL, J. E. (2001). "Sex and Fat Chics: Deteritorializing the Fat Female Body" en Braziel, J. E. y LeBesco, K. (eds.). *Bodies out of Bound. Fatness and Transgression*. Berkeley, Los Ángeles y Londres, University of California Press.
- BURGARD, D. (2009). "What is "Health at Every Size?" en Rothblum, E. y Solovay, S. (eds.). *The Fat Studies Reader*. Nueva York, New York University Press.
- CABRAL, M. (2014). "Tercera posición en materia de género", *Revista Derechos Humanos*, año III N° 8. Ediciones Infojus, diciembre, 199-203.
- CABRAL, M. (17/02/2018). [entrada de Facebook] Recuperado de <https://www.facebook.com/cabralsoldadoheroico/posts/10215041055877052>
- CAMPOS, P.; SAGUY A; ERNSBERGER, P; OLIVER, E y GAESSER, G. (2006). "The epidemiology of overweight and obesity: public health crisis or moral panic?", *International Journal of Epidemiology* 35 (1), 55-60.
- CAMPOS, P. (2011) Does Fat Kill? A Critique of the Epidemiological Evidence. In: RICH, E., MONAGHAN, L.F., APHRAMOR, L. (eds) *Debating Obesity*. Londres Palgrave Macmillan, 36-59.
- CECCOLI, P. "Corporalidades disidentes en las producciones artístico-culturales del activismo gordo, en el marco del Festival El Deleite de los cuerpos, de la ciudad de Córdoba". Ponencia. 5° Congreso Género y Sociedad, Córdoba, 19, 20 y 21 de septiembre de 2018.
- CONCLUSIONES TALLER N° 71, XXXII Encuentro Nacional de Mujeres (2017). Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/1RB6mLd-vYshCDAWj3VWT04kl9SrmcKX6k/view?ts=5ba4d60f>
- CONTRERA, L. (2014). "El cuidado de los cuerpos impropios: gordura, revueltas y dietas en las sociedades de control/seguridad" en García, E. y Fortunato, A. (eds.). *Actas de las I Jornadas Internacionales Filosofías del Cuerpo / Cuerpos de la Filosofía*. Buenos Aires, Argentina.
- CONTRERA, L. (2016) "En vez de patologización, Derechos Humanos". Recuperado de: <https://www.awid.org/es/noticias-y-an%C3%A1lisis/en-vez-de-patologizacion-derechos-humanos>
- CONTRERA, L. (2018) "Una Resistencia que desborda: Apuntes afectivo-políticos sobre el primer taller de activismo gordo en el XXXII Encuentro Nacional de Mujeres cis y trans, Lesbianas, Bisexuales e identidades no-binarixs (Resistencia, Chaco, 2017)" en Oros, D. (ed.), *Libro catálogo Mercado de Arte Contemporáneo (MAC)*, Córdoba, Municipalidad de Córdoba y Fundación Pro-Arte.
- CONTRERA, L. (2019) "De la patología y el pánico moral a la autonomía corporal: gordura y acceso a la salud bajo el neoliberalismo magro" en VV.AA. *Salud feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización territorial*. Buenos Aires, Tinta Limón.
- CONTRERA, L. y CUELLO, N. (2016). *Cuerpos sin patrones. Resistencias desde las geografías desmesuradas de la carne*. Buenos Aires, Editorial Madreselva.
- DOCUMENTO 8M 2018. Recuperado de: <http://niu-namemos.org.ar/manifiestos/8m-2018/>
- COOPER, Ch. (2016). *Fat Activism. A radical social movement*. Bristol, HammerOn Press.
- COSTA, F y RODRIGUEZ, P. (2017). *La salud inalcanzable*, Buenos Aires, Eudeba.
- ERNSBERGER, P. (2009). "Does Social Class explain the connection between weight and health?" en Rothblum, E. y Solovay, S. (eds.). *The Fat Studies Reader*. Nueva York, New York University Press.
- ERNSBERGER, P. (2012). "BMI, Body Build, Body Fatness, and Health Risks", *Fat Studies: An Interdisciplinary Journal of Body Weight and Society* 1:1, pp. 6-12.
- FOUCAULT, M. (1996). "La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina", en *La vida de los hombres infames*. La Plata, Editorial Altamira.
- FOUCAULT, M. (2008). *El nacimiento de la clínica*. Buenos Aires, Siglo XXI.
- GAGO, V. (2018) "El viento que arrasa", *Las 12*, Página 12, 10/3/18. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/100518-el-viento-que-arrasa>
- GAGO, V. (2019). *La potencia feminista. O el deseo de cambiarlo todo*. Buenos Aires: Tinta Limón.

- GUTIÉRREZ, M. A. (2018) “#Estamos haciendo historia” en Alfonso, M. B.; Díaz Lozano, J.; Ruiz Castelli, C. (comps.). *Movidas por el deseo. Genealogías, recorridos y luchas en torno al 8M*. Buenos Aires, Editorial El Colectivo.
- GOFFMAN, E. (2015). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires, Amorrortu.
- GRACIA ARNAIZ, M. (2011). “La medicalización de la obesidad. Concepciones y experiencias sobre la gordura en jóvenes con ‘exceso’ de peso”, en *Zainak*, 34: 225-241.
- HARAWAY, D (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid, Cátedra
- HERNDON, A. (2002). “Disparate but Disabled: Fat Embodiment and Disability Studies”, *NWSA Journal* 14: 120-137.
- HESTER, H. y WALTERS, C. (2015). “Riots Not Diets! Sex, Fat Studies and DIY Activism en Hester, H. y Walters, C. (Eds.) *Fat Sex. New directions in Theory and Activism*. Farnham, Ashgate Press.
- KATZ, M (2010). “Comer: práctica individual, práctica social” en Katz, M.; Aguirre, P. y Bruera, M. *Comer. Puentes entre la alimentación y la cultura*. Buenos Aires, Libros del Zorzal.
- KENT, L. (2001). “Fighting Abjection: Representing Fat Women” en Braziel, J. E. y LeBesco, K. (eds.). *Bodies out of Bound. Fatness and Transgression*, Berkeley, University of California Press.
- KIPNIS, L. (2003) *Bound and Gagged: Pornography and the Politics of Fantasy in America*. Durham, Duke University Press.
- KLIMENTIDIS, Y. C.; BEASLEY, T. M.; LIN, H.-Y.; MURATI, G.; GLASS, G. E.; GUYTON, M.; ALLISON, D. B. (2011). “Canaries in the coal mine: a cross-species analysis of the plurality of obesity epidemics”, *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 278(1712), 1626–1632.
- LANDA, M.I. (2009) “Subjetividades y consumos corporales: un análisis de la práctica del Fitness en España y Argentina” en *Razón y Palabra*, Número 69:11-34
- LEE J.A. y PAUSÉ C.J. (2016). “Stigma in Practice: Barriers to Health for Fat Women”, *Frontiers in Psychology*, vol. 7 (dic.): 20-63.
- LEBESCO, K. (2004). *Revolted bodies? The struggle to redefine fat identity*. Amherst y Boston, University of Massachusetts Press.
- Litardo, Emiliano (2013): “Los cuerpos desde ese otro lado: la ley de identidad de género en Argentina” en *Meritum, Belo Horizonte*, v. 8 – n. 2: p. 227-255.
- LUPTON, D. (2013). *Fat*. Londres y Nueva York, Routledge.
- METZEL, J. M. y KIRKLAND, A. (2010). *Against Health. How Health became the New Morality*. Nueva York y Londres, New York University Press.
- MURRAY, S. (2005). “Doing politics or selling out? Living the fat body”, *Women’s Studies*, 34 (3-4): 265-277.
- MURRAY, S. (2008). *The fat female body*. Nueva York, Palgrave Macmillan.
- LÓPEZ, M.P. (2019) *Apuntes para las militancias. Feminismos, promesas y combates*. Buenos Aires, Eme Ediciones.
- “Más de la mitad de los argentinos asegura que subió de peso durante la cuarentena” (14/5/20). *Infobae*. Recuperado de: <https://www.infobae.com/coronavirus/2020/05/14/obesidad-la-otra-epidemia-que-avanza-y-no-se-debe-desatender-en-tiempos-de-coronavirus/>
- MAYER, V. F. (1983) “Foreword” en Schoenfelder, L. y Wieser, B. (Eds.) *Shadow on a Tightrope: Writings by Women on Fat Oppression*. San Francisco, Aunt Lute Books.
- NIJENSOHN, M. (2019). *La razón feminista Políticas de la calle, pluralismo y articulación*. Buenos Aires: Editorial Las cuarenta y El río sin orillas.
- O’HARA, L. y GREGG, J. (2012). “Human Rights Casualties from the ‘War on Obesity’: Why Focusing on Body Weight Is Inconsistent with a Human Rights Approach to Health”, *Fat Studies: An Interdisciplinary Journal of Body Weight and Society* 1:1, pp. 32-46.
- RODRÍGUEZ ZOYA, P. G. (2017). “El dispositivo biopolítico de medicalización alimentaria” en Costa, F. y Rodríguez, P. E. (comps.). *La salud inalcanzable. Biopolítica molecular y medicalización de la vida cotidiana*. Buenos Aires, Eudeba.

- ROSE, N. (2012). Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI. La Plata, UNIPE.
- ROTHBLUM, E. (2011). "Fat Studies" en Cawley, J. (ed.). *The Oxford Handbook of the social science of obesity*. Nueva York, Oxford University Press.
- ROTHBLUM, E. y Myers, A. (2010). "Coping with prejudice and discrimination based on weight", en J. L. Chin (ed.). *The psychology of prejudice and discrimination*. Santa Barbara: Praeger.
- SAGUY, A. C. (2013). *What's wrong with fat?* Nueva York, Oxford University Press.
- SALDIVIA MENAJOVSKY, L. (2017) *Subordinaciones invertidas. Sobre el derecho a la identidad de género*. Los Polvorines, UNGS.
- SHILDRICK, M. (2005). "The Disabled Body, Genealogy and Undecidability", *Cultural Studies* 19 (6), pp. 755-770.
- SIBILIA, P. (2007). "Pureza y sacrificio. Nuevos ascetismos por el 'cuerpo perfecto'", *Artefacto. Pensamientos sobre la técnica* N°6 (septiembre): 38-44.
- SIMIC, Z. (2015) "Fat as a Feminist Issue: A History" en Hester, H. & Walters, C. (Eds.) *Fat Sex: New Directions in Theory and Activism*. Farnham: Ashgate Press.
- STRINGS, S. (2019). *Fearing the Black Body. The Racial Origins of Fat Phobia*, Nueva York, New York University Press.
- THVG (2020) "Delgadez obligatoria y pánico social: una pandemia que arrasa el mundo". Recuperado de: <http://cosecharoja.org/delgadez-obligatoria-y-panico-social-una-pandemia-que-arrasa-el-mundo/>
- VIGARELLO, G. (2005) *Historia de la belleza. El cuerpo y el arte de embellecer desde el Renacimiento hasta nuestros días*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- VIGARELLO, G. (2011). *Historia de la obesidad. Metamorfosis de la gordura*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- VITURRO, P. (2013). "La revolución de lxs "nada": una aproximación al debate sobre orientación sexual, identidad de género y discriminación", *Anuario de Derechos Humanos* (9), pp. 43-59.