

# ¿Cuestión de peso? Estudio exploratorio sobre las representaciones sociales de los cuerpos gordos.

Ciaburri, Chiara Sofia.

Cita:

Ciaburri, Chiara Sofia (2022). *¿Cuestión de peso? Estudio exploratorio sobre las representaciones sociales de los cuerpos gordos* (Tesis de Licenciatura). Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/chiara.s.ciaburri/2>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pnNx/335>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*



**.UBA** psicología  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**Universidad de Buenos Aires (UBA)**  
**Facultad de Psicología**

**Tesis de Licenciatura en Psicología**

*¿Cuestión de peso? Estudio exploratorio sobre las representaciones  
sociales de los cuerpos gordos*

**Tesista:** Chiara Sofia Ciaburri

**Tutora:** Valentina Picchetti

**Área Social-Comunitaria**  
**Segundo Cuatrimestre 2022**

## ***Índice***

|   |    |
|---|----|
| Agradecimientos   | 1  |
| Resumen   | 2  |
| Aclaración preliminar                                       | 4  |
| Introducción  | 5  |
| Planteo del problema  | 6  |
| Hipótesis   | 6  |
| Estado del arte   | 6  |
| Marco teórico   | 10 |
| Objetivos   | 16 |
| Objetivos Generales   | 16 |
| Objetivos Específicos                                       | 16 |
| Metodología   | 16 |
| Desarrollo  | 17 |
| Una posible historización de las percepciones de la gordura | 17 |
| Representaciones sociales de la gordura...                  | 18 |
| Gordofobia y salud mental                                   | 20 |
| El desafío del acceso a la salud integral en Argentina      | 21 |
| Conclusiones  | 24 |
| Bibliografía  | 25 |

## ***Agradecimientos***

A la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y principalmente a la educación pública por brindarme la oportunidad de acceder a una formación de excelencia.

A mi tutora Valentina Pichettit por el acompañamiento y a la Cátedra de Problemas Sociológicos en Psicología por brindarme herramientas para mi futuro profesional.

A la Cátedra de Introducción a los Estudios de Género por darme el lugar para empezar a pensar en esta temática.

A mi Psicóloga Rosana por la escucha atenta.

A Jorge y Ketty, soy indudablemente espina de su árbol.

A mí mamá, *te llevo dentro hasta la raíz.*

A mi madrina por el apoyo amoroso e incondicional.

A mi hermano, a mí hermana y a mis sobrinas, no soy sin ellos.

A Nilo, por más trillado que suene no me alcanzan las palabras para agradecerte todo lo que quiero agradecerte.

A Lucia por el aguante.

A Juan Cruz por el intercambio, las discusiones, las risas y los yuyos con mate durante toda la carrera.

A Belén, siempre estamos en el mismo equipo.

A toda mi familia y a todes mis amigues por el sostén durante todos estos años.

A Romina y a Cristian que me dieron el impulso para confiar en mí misma y elegir esta casa de estudios y mi orientación profesional.

A mis gatos Bronx, Anarquía y Anakin les quiero y les extraño.

A todes les activistas de la gordura que a riesgo de sonar solemne han marcado un antes y un después en mi trayectoria académica y personal.

## **Resumen**

El presente estudio exploratorio se encuadra en la Tesis de Licenciatura de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y se sitúa dentro del área Social-Comunitaria.

En esta oportunidad se investigan y trabajan las diversas representaciones sociales de los cuerpos gordos por medio de una revisión bibliográfica crítica. Contemplando las dimensiones psicosociales de la temática y tomando de marco teórico conceptos centrales de la tradición sociológica y elaboraciones realizadas por los activismos gordes y de la diversidad corporal en la región latinoamericana.

Tiene como objetivo visibilizar, poner en tensión y problematizar distintos enfoques teóricos, prácticos y conceptuales de distintas disciplinas científicas. Abordando un campo de estudios que actualmente está en disputa.

Se plantea la necesidad de continuar investigando los distintos mecanismos de patologización de la gordura así como los posibles efectos de la gordofobia o gordo-odio, violencia simbólica, discriminación y estigmatización de las personas gordas en sus procesos de salud, enfermedad y cuidado.

**Palabras clave:** Diversidad corporal- Activismos gordos - Estigma-Representaciones Sociales- Salud integral -Pesocentrismo.

(...)Porque ser gordx en estas sociedades no es un hecho menor o anecdótico,  
ligado a la "vida privada" o a la estética.  
Todo esto tiene que ver directamente con los cuerpos que importamos y si contamos como tales para otrxs

**Laura Contrera - GordaZine!**

(...)Fat girl walks and says i do not owe you shrinking  
you know i do not owe you thinness attempted thinness or desired thinness  
because you assume thinness equals health  
for that matter i do not owe you health perceived or otherwise  
to receive basic respect  
I am deserving of care i am deserving to exist as i do  
i am deserving a first no harm done and the world says:  
That is the best joke we've heard all day

**Rachel Wiley -The Fat Joke<sup>1</sup>**

### ***Aclaración preliminar***

Esta tesis estará redactada en lenguaje inclusivo, utilizando la “e” en lugar de la “o” como género no marcado, ya que considero fundamental reivindicar la implementación del mismo en todos los ámbitos posibles, especialmente en el académico, siendo el mismo un espacio de transmisión, formación y construcción de conocimientos. Haciendo uso de un lenguaje no cis sexista, más justo, menos violento que incorpore y visibilice las existencias de quienes quedamos por fuera del genérico masculino (Costa, 2019.) Reivindicando las diversidades en pos de la igualdad de condiciones y derechos.

---

<sup>1</sup> La chica gorda entra y dice; no les debo hacerme pequeña  
No les debo flacura, ni intentar ser flaca o desearlo  
solo porque ustedes asumen que la flacura es el equivalente de ser saludable  
Y en todo caso, tampoco les debo salud, ni percibida o de cualquier otra forma  
Para recibir respeto básico  
Merezco ser cuidada, merezco poder existir como lo hago  
Merezco no recibir daño de entrada y el mundo dice:  
Ese es el mejor chiste que hemos escuchado en todo el día.

## ***Introducción***

El siguiente trabajo de investigación se enmarca en la Tesis de Licenciatura en Psicología de la Universidad de Buenos Aires, el mismo se sitúa dentro del Área Social-Comunitaria como producto del recorrido académico y personal realizado.

La temática elegida ha surgido de la necesidad de problematizar paradigmas preponderantes y actualmente vigentes en relación a la gordura y la diversidad corporal. La hipótesis central de este trabajo que intentaremos poner a prueba es que las representaciones sociales existentes en nuestras sociedades cis-hetero patriarcales, neoliberales y occidentalizadas causan mecanismos de violencia simbólica que a su vez tienen como resultado la producción de estigma, discriminación y padecimiento subjetivo de las personas gordas.

Además haremos un breve recorrido histórico en torno a percepciones existentes de la gordura en los distintos periodos históricos desde la edad media hasta la actualidad. Asimismo analizaremos conceptualmente las distintas representaciones sociales halladas por medio de la revisión bibliográfica crítica en relación a las personas gordas.

También abordaremos en diálogo con los activismos gordes latinoamericanos otros ejes de análisis pertinentes. Trabajaremos las consecuencias de la gordofobia en la salud mental de las personas gordas. Por último abordaremos el desafío del acceso a la salud integral en Argentina para las personas gordas.

## ***Planteo del problema***

La temática seleccionada ha surgido de la imperiosa necesidad de revisar, problematizar e interrogar ciertos paradigmas pesocentristas, actualmente vigentes que abordan la gordura y las diversidades corporales desde un enfoque patologizante.

## ***Hipótesis***

La hipótesis que guiará el escrito es que las representaciones sociales existentes en nuestra sociedad cis-hetero patriarcal, neoliberal y occidentalizada generan mecanismos de violencia simbólica que tienen como resultado la producción de estigma, discriminación y padecimiento subjetivo de las personas gordas.

## ***Estado del arte***

En este apartado se examinará y revisará críticamente bibliografía e investigaciones actuales relacionadas a la temática elegida, con la finalidad de poner en diálogo las distintas contribuciones realizadas en el área.

Por un lado, podemos señalar que existen en la actualidad cada vez más investigaciones acerca de los efectos que produce la estigmatización en las personas gordas. Sin embargo, se puede ver que abordan la temática desde un paradigma peso centrista, biomédico y un modelo médico hegemónico<sup>2</sup>, utilizando categorías epidemiológicas y nosográficas clásicas como lo son el “sobrepeso” y la “obesidad”, difundidas y legitimadas por la Organización Mundial de la Salud (2021) como “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud”.

De este fenómeno dan cuenta estudios como los de (Gómez-Pérez, Ortiz y . Saiz,2017) realizados en la Universidad de La Frontera ubicada en Chile en esta

---

<sup>2</sup> El modelo médico hegemónico (MMH) es una construcción metodológica, un instrumento heurístico para la indagación de la realidad. Está caracterizado por ser biologicista, a-histórico, a-social, a-culturalista, individualista, por sostener una eficacia pragmática, una orientación curativa, una relación asimétrica y subordinada de poder entre profesional y usuaria, rechazo del saber del usuaria, una profesionalización formalizada, una identificación ideológica con la racionalidad científica, una lógica de mercantilización de los procesos de salud/enfermedad/cuidado, tendencia a la medicalización de los problemas de la vida cotidiana y finalmente una escisión entre teoría y práctica (Menéndez ,2003)



investigación los autores realizan una revisión narrativa de la literatura disponible respecto de los efectos del estigma de la “obesidad”, el impacto en las “víctimas” y en los equipos tratantes de profesionales. Como resultado de la investigación llegan a la conclusión de que han observado por un lado en las personas “obesas” un gran desajuste psicológico, así como desigualdades sociales e inconvenientes en relaciones laborales y sociales de todo tipo. Por otro lado, hallaron que los equipos de profesionales de salud tienden a tener conductas discriminatorias y estigmatizantes con pacientes obesos, esto generaría consecuencias en sus intervenciones, tratamientos y resultados de los mismos.

En otros trabajos como los de (Gómez-Pérez y Ortiz ,2019) realizados en el departamento de psicología específicamente en el laboratorio de estrés y salud de la Universidad de La Frontera ubicada en Chile. Confeccionan un estudio experimental en el cual consideran a la “Obesidad” como una epidemia de escala mundial con mayor prevalencia en mujeres, quienes además son las que más sufren la estigmatización. Parten de la evidencia científica recabada que demuestra que las personas que vivencian situaciones de estigma por su peso presentan un mayor grado de estrés psicológico. Los autores toman el Modelo Cíclico de la Obesidad y el Estigma basado en el Peso (MCOEP) que ubica al estigma por peso como un estresor que al ser inducido desencadena una serie de respuestas psicológicas, fisiológicas y conductuales que producen aumento de peso o dificultad para regular/perder peso.

Proponen que el estigma interviene en un complejo sistema de respuesta hormonal que se activa por estresores psicológicos y físicos que opera vía activación del eje hipotalámico-hipofisiario-adrenal (HHA). Diseñan un estudio en el cual participan 82 mujeres cis de un promedio de edad de 45 años de la Universidad de la Frontera, Chile. Un 45% de ellas tenía un índice de masa corporal (IMC) correspondiente a la categoría “normopeso” y el otro 32% y 23% restante “sobrepeso” y “obesidad” respectivamente. 42 mujeres fueron asignadas aleatoriamente al grupo de estigma y 40 al grupo control, se aplicaron instrumentos para medir las emociones positivas y negativas, estrés psicológico y se las expuso a un estímulo experimental a quienes formaban parte del grupo de estigma y a un estímulo neutro a las participantes del grupo control. Cada participante tuvo acceso

al consumo de alimentos y se midió además el cortisol salival de cada una de ellas.

Como resultado de este estudio se encontró que el estrés psicológico efectivamente está asociado con la ingesta alimentaria en mujeres estigmatizadas y que moderará la relación entre estigmatización por peso y el promedio de cortisol secretado en esta muestra poblacional. Concluyendo en que el estigma por peso tiene un rol más que relevante en procesos fisiológicos, psíquicos y conductuales asociados a la “obesidad”. Por lo cual, desde su perspectiva sería fundamental que las intervenciones clínicas para el descenso de peso realizadas por los profesionales consideren el manejo de situaciones de estrés y efectos negativos relacionados.

Por último, cabe destacar el trabajo realizado por (Quintero y Villarroel , Pargas , Bastardo , Angarita , Rivas, Castañeda, 2016) quienes realizaron en la Universidad de los Andes en Venezuela, una revisión de aportes y contribuciones de la teoría de Representaciones Sociales en el estudio de la obesidad, tomando múltiples investigaciones hechas en el área de la salud/enfermedad.

Concluyeron que en relación a las representaciones sociales y “obesidad” se encontró que se les atribuye a las personas obesas tener malos hábitos alimenticios, sedentarismo y falta de voluntad. En relación a la “obesidad” en jóvenes se encontró que ellos identifican su “obesidad” como una enfermedad causada por la sobreingesta alimentaria y la falta de ejercicio y que algunos han sido víctimas de hostigamiento escolar. En relación a la llamada “obesidad infantil” se encontró que era pensada como una expresión fenotípica no deseable pero no una enfermedad. Finalmente, proponen que la teoría de las representaciones sociales es una opción interesante para analizar los significados que las personas tienen sobre sus construcciones acerca de la “obesidad”.

Por otro lado, y desde un paradigma de reivindicación de los derechos humanos y la diversidad corporal, podemos encontrar diversos informes, artículos e investigaciones, entre los que destacan:

(Quirós Sánchez,2021) quien publica en la Revista Latinoamericana de Derechos Humanos desde la Universidad Nacional de Costa Rica un trabajo que tiene como objetivo la reflexión sobre la construcción social del cuerpo gordo, analizado los efectos de la gordofobia en el aprendizaje psicosocial del cuerpo y en la autopercepción corporal. Finalmente la autora arriba a la conclusión de que los

cuerpos gordos han sufrido múltiples transformaciones y mutaciones históricas que les han ubicado de forma negativa en la sociedad y reivindica la diversidad corporal específicamente en la región latinoamericana.

Un reciente trabajo de (Adelardi,2022) quien realiza una revisión bibliográfica en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires examinando la gordofobia y problematizando el paradigma peso centrista en salud, explora las alternativas al mismo desde una perspectiva de derechos humanos, salud integral y diversidad corporal. Le da un lugar central a los activismos gordes que en las últimas décadas han cuestionado los paradigmas biomédicos patologizantes. Además analiza investigaciones acerca del estigma por peso que acompañan estos reclamos y señala los efectos negativos de la discriminación hacia las personas gordas, toma la noción de privilegio de la delgadez. Articula también con esto el hostigamiento escolar, la implementación de la ESI y el rol de les psicólogos. Finalmente llega a la conclusión de que desde la psicología resulta urgente generar nuevas condiciones de posibilidad que habiliten salir de la lógica jerarquizante e inferiorizante de las diferencias invisibilizadas y patologizadas. Propone la necesidad de desmantelar la violencia psicológica y física, estructural y sistemática que se ejerce contra todos los cuerpos en pos de reivindicar la diversidad.

También tomaremos el análisis realizado por (Devine y Lareo, 2020) publicado en un artículo publicado en la *Revista de Estudios y Políticas de Género*. Estas autoras proponen problematizar y reflexionar los hechos de patologización de mujeres gordas en la consulta médico clínica. Señalan el sesgo androcéntrico y capitalista del sistema de salud y trabajan con los testimonios de narraciones personales de cinco mujeres en relación a las consultas médico clínicas. A partir de ello las autoras sistematizan tres situaciones de discriminación experimentadas por estas mujeres: en primer lugar la palabra deslegitimada, en segundo lugar la dificultad de acceder a exámenes, diagnósticos y especialistas y en último lugar la culpabilización. Arriban a la conclusión de que existen muy pocos y vagos estudios que crucen salud, sistema médico, género, capitalismo, patologización y medicalización en el escenario específico de la consulta médica clínica y que es realmente necesario producir más estudios científicos, médicos de la temática liderados y gestionados por mujeres gordas.

Por último el trabajo de (Delgado, 2021) quien realiza una revisión bibliográfica en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires aborda los posibles modos de subjetivación de las feminidades cis-género que forman parte de la diversidad corporal y tienen cuerpos gordos en sociedades latinoamericanas, en la cual prima la cultura de la dieta y la delgadez obligatoria, y el rol de los activismos de la región. La autora selecciona la temática a partir de observar un aumento de la discriminación y del estigma hacia los cuerpos gordos en el contexto de aislamiento social preventivo y obligatorio debido a la pandemia del Covid-19, discriminación que estaba dirigida principalmente hacia feminidades. Toma autoras que conceptualizan los mitos sociales sobre la feminidad y dan cuenta de las distancias entre lo que se espera de los cuerpos delgados y los cuerpos gordos, y el impacto en la subjetividad de ello. También aborda el fenómeno del *bullying*. De este modo, Delgado se posiciona desde un paradigma despatologizante de la diversidad que contempla e interrelaciona teorías sociales, de género y transfeministas para cuestionar supuestos gordo odiantes que circulan en las prácticas de los profesionales destacando lo escaso de la investigación sobre el tema en el campo de la psicología hasta el momento. Plantea lo fundamental de escuchar a los activismos actuales y a los actores sociales en pos de construir prácticas que no sean violentas ni expulsivas. Destacando la responsabilidad de garantizar como profesionales el acceso de derechos de las personas en situación de vulnerabilidad. Confirma la hipótesis de su investigación señalando que efectivamente las cis feminidades con corporalidades gordas en la región latinoamericana están subjetivadas para ser invisibilizadas como consecuencia del modelo hegemónico corporal que establece como único ideal de belleza la delgadez.

## **Marco teórico**

Es imprescindible para el posterior desarrollo de la presente investigación realizar las siguientes definiciones conceptuales:

### **Teoría de las representaciones sociales**

Utilizaremos los aportes de la teoría de las representaciones sociales desarrollada por Moscovici, quien propone que las mismas son entidades compartidas que se cristalizan y circulan constantemente en el universo cotidiano por medio de la palabra, los gestos y los encuentros en las situaciones y relaciones sociales. Las representaciones sociales se constituyen como conjuntos dinámicos que producen comportamientos, relaciones y acciones en el medio social. Son modos de conocimiento autónomos y productos de un conocimiento social repartido colectivamente y accesible individualmente. Refieren al universo de significaciones y representaciones compartidas socialmente, al conocimiento grupal comúnmente compartido de la vida cotidiana, es decir al “sentido común” que abarcan dimensiones afectivas, cognitivas y guían la conducta individual de las personas en el ámbito social. (Moscovici, 1979)

### **El peso del estigma**

Consideraremos las elaboraciones y reelaboraciones de la conceptualización sociológica de Estigma realizada por Goffman y posteriormente por activistas como Laura Contrera.

Por un lado, (Goffman, 2003) propone conceptualizar el estigma como un proceso por el cual un atributo inmensamente desacreditador posiciona a quien lo tiene en una situación de desventaja, como una “anormalidad”. Una desacreditación dada de forma relacional e interaccionalmente entre “normales” y “anormales”. Además, enumera en principio tres tipos de estigmas: los de las abominaciones del cuerpo o deformidades físicas, los relacionados al carácter del individuo, su comportamiento o personalidad y los tribales ligados a la raza, etnia, religión y

nacionalidad. El autor da cuenta de cómo el atributo estigmatizante se convierte en atributo esencial. Y cómo mediante estos mecanismos se produce y reproduce la discriminación.

Entendemos la discriminación según las definiciones del INADI como un fenómeno particular cultural, histórico y social que opera, genera y produce la mirada sobre los otros, la alteridad. Condicionando mediante prejuicios y estereotipos la forma en la que la sociedad expulsa, denigra y segrega a ciertos grupos o poblaciones mediante ciertas representaciones sociales que es importante distinguir y problematizar. Representaciones que facilitan la interpretación de las maneras en las que nuestra sociedad genera y decodifica jerarquizaciones sociales que mantienen las desigualdades estructurales (INADI,2022).

Por otro lado, activistas de la gordura como Contrera (2019) hacen uso del concepto de Estigma para señalar que:

“ (...)el estigma que opera en torno a la gordura impacta negativamente sobre nuestro bienestar psicofísico, en conjunto con otras formas interseccionales de opresión y violencia(...) La presencia o ausencia de grasa habilita el pase al equipo de los cuerpos patológicos/indeseables o normales/deseables.(...)La estigmatización de la gordura contribuye no sólo a la marginalización, discriminación y exclusión como personas gordas en contextos de educación, empleo, transporte, vivienda, salud y accesibilidad, sino que también las expone a la violencia (p.52-53).”

### **La “grasa” en disputa**

Por una parte tendremos como referencia los estudios de la gordura, que surgen como parte de la tradición de ramas académicas de los activismos de la justicia racial, de género, de la comunidad LGBTQI+ y de la discapacidad que se instituyen como una corriente crítica de los estereotipos socioculturales.

En su especificidad, los estudios de la gordura forman parte de un campo académico multidisciplinario que cuestiona los estigmas y plantea la necesidad de rastrear el sentido peyorativo de la gordura y las categorías de “obesidad” y “sobrepeso” como construcciones patológicas (Contrera,2020), (Soich M., Moreno,L., 2013).

Por otra parte utilizaremos el término gordofobia o gordo odio, que refiere a una especie de discriminación específica y compleja que es causa de estigma social que abarca de forma transversal a la totalidad de los segmentos etarios y socioeconómicos de la población y que perjudica mayormente a feminidades cis y trans, a las personas de la comunidad LGBTQI+, así también como a personas racializadas, indígenas y migrantes. Son gordos fóbicas o gordo odiantes todas las prácticas, discursos y acciones que marginen y vulneren el acceso a derechos de las personas gordas por su corporalidad. (Mancuso,L., Longhi,B., Pérez, M.G.,2021)

Ademas tomaremos las críticas actuales al Índice de Masa Corporal (IMC)<sup>3</sup> propuestas por la activista estadounidense Aubrey Gordon.

Según (Gordon,2020) El IMC no fue elaborado para medir y evaluar la salud individual de las personas, por el contrario era utilizado para evaluaciones sociológicas de poblaciones. La autora sitúa que este índice fue creado en el siglo XIX por Lambert Adolphe Jacques Quetelet<sup>4</sup> con la finalidad de crear un promedio universal e idealizado del hombre cis occidental por medio del estudio a lo largo del tiempo y en diferentes poblaciones de hombres mayormente blancos y europeos, la autora señala que según los estándares de Quetelet cualquiera que se alejara de este promedio ideal de perfección y belleza entraría en la clasificación de anormal, deforme, monstruoso y enfermo. En consecuencia Gordon localiza que es un índice enraizado en sesgos raciales y de género. Comenta que ha sido demostrado que resulta ineficiente para evaluar la salud de personas racializadas.

El uso de este Índice para evaluar la salud individual de las personas comenzó a ser utilizado en primera instancia por las aseguradoras estadounidenses quienes formularon tablas de estandarización de talla/peso. Identificando un peso

---

<sup>3</sup> O Índice de Quetelet. La Organización Mundial de la Salud (2021) señala que (...) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m<sup>2</sup>).

En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso y la obesidad como se indica a continuación:

-Sobrepeso: IMC igual o superior a 25.

-Obesidad: IMC igual o superior a 30.

En el caso de los niños de 5 a 19 años, el sobrepeso y la obesidad se definen de la siguiente manera:

-El sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS

-La obesidad es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

<sup>4</sup> Estadista, sociólogo y astrónomo Belga

deseable y facturando diferencialmente a les usuaries en función de estas tablas. Luego fue avalado por investigaciones que determinaban mayor efectividad para medir la grasa corporal que otros métodos anteriormente utilizados.

## **Violencia simbólica**

Usaremos el concepto de violencia simbólica acuñado por (Bourdieu,2000) analiza la dinámica social en las relaciones asimétricas entre “*dominador*” y “*dominado*” y puntualiza que la violencia simbólica se ejerce, desde espacios simbólicos como la comunicación y las lógicas de (des)conocimiento. Este autor señala que la violencia simbólica se presenta invisible para quienes la sufren. Se trata de una forma de violencia que se ejerce directamente sobre los cuerpos y al margen de cualquier coacción física; que se apoya en disposiciones registradas, de forma amortiguada, en lo más profundo de los cuerpos. Aquella forma de dominación, además es más poderosa en la medida en que se ejerce de manera invisible e insidiosa, a través de un mundo simbólicamente estructurado que se presenta como familiar y de la vivencia prolongada en estructuras de dominación. También sostiene que lo crucial en las formas de dominación es que son naturalizadas, ya que los dominados internalizan el punto de vista de los dominadores.

## **Docilización de los cuerpos**

Resultan fundamentales las conceptualizaciones críticas de Michel Foucault y las articulaciones realizadas por la activista Lux Moreno acerca de las tecnologías de poder, biopoder/biopolítica, disciplinamiento, vigilancia, control y normalización/homogeneización de los cuerpos.

Por un lado Foucault sitúa que a partir del siglo XVIII la disciplina médica logra gestionar de forma normativa los cuerpos y las existencias de las personas edificando al mismo tiempo un ideal de la salud (Moreno, 2015). Entendemos por un lado siguiendo Foucault que los poderes disciplinares se ejercen sobre los cuerpos individuales por medio de su adiestramiento con la intención aumentar la fuerza útil



de los individuos por medio de las jerarquizaciones e instituciones.

Son primordiales las nociones elaboradas por el autor respecto de los conceptos de biopoder/biopolítica, conceptos que refieren a las operaciones que abarcan la vida en general, los múltiples cuerpos y las masas globales relacionadas con la idea de la población y las intervenciones que tienden a marginalizar la diferencia en nombre de la “higiene” pública, excluyendo a “los anormales”. (Foucault, 2000)

Por otro lado puntualiza que el disciplinamiento de las sociedades en Europa durante el siglo XVIII no es resultado de la obediencia de las personas que la componen. Propone entonces que lo que se ha producido es un aumento vigilado y un proceso de ajuste examina que es a partir de la edad clásica, y a partir de una “anatomía política”. En ese sentido es que son elementales sus elaboraciones en torno a la relación entre el sujeto y el poder. Señala que los seres humanos se ubican en relaciones de producción, significación y de igual manera en relaciones de poder complejas. Y que si bien el poder es generalizado como una concentración difusa, el autor propone que esto no sería así y que el poder existe en tanto se pone en acción. Propone que las formas de luchas y resistencias al poder podrían ser utilizadas como brújula para poder analizar las relaciones existentes en su ejercicio.

Señala que lo que caracteriza al poder es que involucra necesariamente las relaciones entre los individuos y/o grupos. Destaca que si se estudian los mecanismos y estructuras de poder esto se debe al supuesto de que hay personas que ejercen el poder sobre otras. La conceptualización del ejercicio del poder refiere y designa relaciones entre partes sin embargo no se reduce a ello. Y si bien las relaciones de poder podrían ser producto de un consentimiento previo de ninguna forma son resultado de una declaración previa de consenso. Además, afirma que las relaciones de poder sientan sus bases a partir del sistema de relaciones sociales, por lo que una sociedad sin relaciones de poder sólo puede ser concebida como abstracción. (Foucault, 1995) física del poder, que devela la idea del cuerpo como un objeto, blanco de poder.

Además va a situar como dóciles a los cuerpos que en las sociedades disciplinares pueden ser sometidos, utilizados, transformados y perfeccionados. Aquella dinámica disciplinar no sólo se encarga de docilizar los cuerpos, sino que

además crea las condiciones de ordenamiento que generan efectos sobre la docilización; entre ellas encontramos la distribución de los individuos en el espacio.

Otra de las formas de ordenamiento se da respecto a los emplazamientos funcionales, los espacios no sólo están disponibles para la vigilancia sino que se les otorga además un sentido útil. También, a través del emplazamiento en rangos y en los lugares que se ocupa en una clasificación, se individualizan los cuerpos por una localización que los distribuye en un sistema de relaciones. Es crucial cómo el cuerpo, al convertirse en blanco de la microfísica del poder, se ofrece para la construcción de nuevas formas de saber. (Foucault, 1987)

### **Objetivos**

La hipótesis anteriormente mencionada surge de los siguientes interrogantes que serán el punto de partida para la formulación de los objetivos del presente trabajo: ¿Qué representaciones sociales circulan dentro de nuestra sociedad acerca de los cuerpos gordos? ¿Qué efectos producen en los psiquismos?

### **Objetivos Generales**

- Explorar e indagar acerca de las representaciones sociales actuales en torno a los cuerpos gordos en la región Latinoamericana específicamente en Argentina.
- Examinar y analizar las posibles consecuencias de la discriminación y el estigma por peso en la salud y la salud mental de las personas gordas.

### **Objetivos Específicos**

- Revisar y problematizar las categorías biomédicas, nosológicas, epidemiológicas de "obesidad", "sobrepeso" y el uso médico del Índice de Quételet o Índice de Masa Corporal (IMC).
- Reconocer e identificar los roles que ocupan en los estudios de la gordura/grasa, los activistas locales de la gordura y las demandas de despatologización y reivindicación de la diversidad corporal.

## ***Metodología***

Teniendo en cuenta la complejidad de los procesos de investigación social y a las escasas investigaciones existentes en relación al tema seleccionado en esta oportunidad se optó por confeccionar un estudio exploratorio, con un enfoque cualitativo, este tipo de enfoque tiene como objetivo la presentación y descripción profunda de las características y cualidades de un fenómeno en pos de producir hipótesis para luego posteriormente contrastarlas. Se utilizó el método de revisión y rastreo bibliográfico como instrumento y vía de acceso a la población de estudio, para el análisis y recolección de información pertinente (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014)

## ***Desarrollo***

### ***Una posible historización de las percepciones de la gordura***

Si bien partimos de la hipótesis de que actualmente en nuestras sociedades cis hetero, patriarcales, occidentalizadas y neoliberales existen representaciones sociales estigmatizantes de la gordura ligadas a su medicalización por parte del paradigma biomédico.

Nos resulta crucial para comprender el carácter histórico sociocultural y económico de la patologización de la diversidad corporal, señalar que las percepciones y representaciones sociales de las distintas corporalidades han ido mutando a lo largo de los distintos periodos históricos.

Existen al respecto, gran cantidad de estudios históricos y etnográficos acerca de los cuerpos y la alimentación en los que se ha demostrado que lo que actualmente se considera como una enfermedad era un atributo reconocido y valorado por ciertos grupos (Arnaiz, 2011)

Según (Vigarelo, 2011) durante los siglos centrales de la edad media se promovía la acumulación, el exceso de alimentos, la panza llena, la devoración, los vientres prominentes eran prestigiosos; los referentes de la nobleza encarnaban una promoción de lo robusto, una imagen de vigor, y la persona gorda durante ese periodo extrañamente era foco de burlas o injurias por su aspecto físico. La gordura estaba asociada al poder y la convicción. Existía sin embargo una ascendencia a lo

moral y el miramiento hacia la figura judeocristiana del pecado capital de la gula y a la glotonería que asociada a la locura y la animalidad era cuestionada por clérigos y médicos, quienes desde la antigüedad han evaluado los riesgos de la grasa o el excedente de peso.

Vigarello señala que el punto de quiebre en el cual se comienza a fomentar la delgadez como sinónimo de belleza y la vigilancia de las siluetas y el repudio de la gordura se produce partir de la instauración del periodo histórico de la Modernidad Europea (Vigarello, 2011). En la modernidad occidental, con el pasaje de modelos de producción feudales a modelos burgueses y la prominencia de sociedades de consumo que fomentan el individualismo, comienza a aparecer una psicologización que recorta de forma individualizada la cuestión de la gordura. Es justamente a partir del siglo XVII que comienza a ser denominada como “Obesidad” en diccionarios médicos. Proliferaron trabajos sobre la patogenia, la clínica y la terapéutica durante todo el siglo XIX en el cual se la definió finalmente como una afección del cuerpo ligada a problemáticas metabólicas (Arnaiz, 2011)

### ***Representaciones sociales de la gordura: estigma discriminación y violencia simbólica***

¿Qué representaciones sociales de la gordura son posibles al estar inscriptos en un sistema en el cual desde la disposición misma del espacio público e institucional<sup>5</sup> se excluye a las personas gordas?

Por un lado podemos observar que en las escuelas por ejemplo y por lo general los asientos o bancos no están pensados para niños o adolescentes gordes. Además circulan dentro de ellas discursos estigmatizantes, que en conjunto con escenas de *bullying* o acoso escolar, generan las condiciones para el arraigamiento e internalización de la gordofobia/gordo odio. Operan constantes violencias simbólicas dentro de este ámbito, el cual no deja de ser uno de los primeros espacios de socialización y de encuentro con el otro por fuera del entorno familiar. Lo anteriormente señalado hace referencia a la docilización de los cuerpos gordos en

---

<sup>5</sup> Instituciones como la escuela, el hospital, la universidad, entre otras.

las infancias y adolescencias.

Por otro lado, en instituciones sanitarias podemos ver que no existe o no hay disponible tecnología relacionada a estudios de alta complejidad diseñada para cuerpos gordos. Son estas violencias simbólicas las que sientan las bases para una barrera en el acceso a la atención de la salud.

Algunas de las representaciones sociales más comunes compartidas en torno a la gordura que hemos ido rastreando a partir de la bibliografía citada en el estado de arte de este trabajo son que: las personas gordas están enfermas, que son inherentemente feas, vagas, poco deseables/deseantes, sucias, compulsivas, monstruosas, que poseen malos hábitos de vida, falta de ejercicio, consumo exagerado de comidas chatarra o “no saludables”, sedentarias, pasivas, inactivas, perezosas, carentes de valor, menos exitosas, incompetentes y con peor salud que personas que no son gordas.

Estos tipos de representaciones evidencian que se individualiza y reduce la gordura a atributos de la persona y tienen como efecto el estigma, la discriminación y el pánico moral.

Tomando nuevamente a (Gordon, 2020) las estigmatizaciones de la gordura han resultado ser un problema enorme entre trabajadores sociales, enfermeras, doctores, psicólogos, psiquiatras, nutricionistas, estudiantes de carreras afines a la salud y familiares entre otros agentes sociales.

Incluso disponiendo de cada vez más evidencia que respalda los abordajes no peso centristas en salud<sup>6</sup>, el grueso de nuestra sociedad comparte la creencia cultural de que los cuerpos gordos simbolizan un fracaso ante el cual todos nosotros debemos y tenemos que esforzarnos en controlar. “La guerra contra la obesidad” o la noción de la “Obesidad” y el “sobrepeso” como epidemias impulsada mayormente

---

<sup>6</sup> Como el enfoque Health At Every Size (HAES®, Salud en todos los talles) que según Contrera (2019) argumenta que la salud es posible en todos los talles y que todo lo que pensamos que sabemos sobre la gordura no está basado en hechos actuales. De manera muy sencilla, plantean que, contrariamente a lo que dicta nuestro sentido (médico) común, “la adiposidad por sí sola no significa enfermedad” (Bacon y Aphramor, 2014:15). El enfoque HAES usa evidencia revisada por pares, sentido común y una formación sólida en nutrición que integra datos de fuentes de salud pública críticas, para ayudar a entender las dañosas ramificaciones que el lema “lo delgado es mejor” tiene sobre personas de todo tamaño y también en cuanto a las inequidades sanitarias(...). Desde esta mirada, se va a insistir en que el estilo de vida no tiene tanto impacto en la salud. Bacon y Aphramor encuentran que se ha comprobado que los efectos sociales de vivir con privaciones y discriminación afecta muchísimo a la salud (p.59-60)

por la OMS y en la década de los noventa en Estados Unidos, estas cuestiones son un fiel retrato de las gestiones higienistas y biopolíticas de las poblaciones en nuestras sociedades (Foucault, 2000).

En la actualidad el enfoque biomédico en discusión sobre la gordura y la salud se niega insistentemente a reconocer la posibilidad de que el estigma es lo detrimental en la salud integral de las personas gordas.

### ***Gordofobia y salud mental***

En este apartado nos interesa por una parte abordar las múltiples consecuencias psíquicas, en la salud mental y los costos que tienen que pagar quienes son disidentes de la norma hegemónica corporal, la cual produce sintomatologías psicológicas específicas. Expuestas claramente por el activista de la diversidad corporal Cuello (2016) “La gordofobia actúa materialmente en el ordenamiento de los sistemas socio-culturales(...) a través de situaciones que involucran exclusión social, estigmatización sexual, desvalorización afectiva, injusticia económica y laboral, cuadros de estrés y ansiedad social, fuertes depresiones a causa del aislamiento, el despojo y la vergüenza que produce la criminalización, la estigmatización y patologización en la opinión pública de nuestros cuerpos, a lo que debemos sumar la violencia física, verbal, y psicológica dispuestas como herramientas del orden público para la corrección de la desobediencia que suponen nuestras gorduras.” (p.38-39).

Hay en la actualidad evidencia recopilada en investigaciones que citamos previamente que comprueba que existe un mayor “desajuste psicológico” en las personas gordas producido por las violencias, la discriminación y la estigmatización constante. En este sentido es importante tomar la Tercera edición del Mapa Nacional de Discriminación <sup>7</sup> del INADI (2019) que informa que el segundo tipo de discriminación más sufrida en Argentina es la discriminación por tener una

---

<sup>7</sup> INADI (2022) El Mapa Nacional de la Discriminación es un estudio de alcance nacional que realiza periódicamente el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) con el objetivo de relevar y sistematizar información acerca de los procesos y las formas que adquieren las prácticas discriminatorias en nuestro país.(p. 9)

corporalidad diversa, con el 38% de la población estudiada que reportó haberla sufrido.

Por otra parte, y como producto de los estragos que produce en la salud mental el sistema gordofóbico, nos parece atinado señalar que Argentina en la actualidad se posiciona como el segundo país a nivel mundial con trastornos de la conducta alimentaria (TCA) (Mancuso,L., Longhi,B., Pérez, M.G.,2021)

y que un gran porcentaje de las personas que los sufren tuvieron como detonante el haber realizado dietas restrictivas. (Lavia, 2022)

En ese sentido, pensamos que es necesario destacar lo importante de desarmar los paradigmas gordofóbicos y biomédicos hoy vigentes en nuestra sociedad que producen una cultura e industria<sup>8</sup> de la dieta, que son producto de los poderes disciplinares que ejercen su poder sobre los cuerpos de forma individualizada. Un claro ejemplo es el sin fin de tratamientos para bajar de peso que entra en la lógica de la “salud” como una mercancía, y que tiene como intención aumentar la fuerza útil de les individues por medio de las jerarquizaciones e instituciones.

### ***El desafío del acceso a la salud integral en Argentina***

La patologización de la gordura por parte del paradigma biomédico responde a una construcción histórica y sociocultural como hemos mencionado anteriormente sostenida y legitimada por los distintos dispositivos de regulación biopolíticos y eugenésicos de la diversidad corporal. El modelo médico hegemónico sostiene un enfoque de salud centrado en el peso corporal y su evaluación por medio del IMC.

Les profesionales de salud que trabajan con enfoques centrados en el peso como una variable de análisis en salud, producen estigma y discriminación.

Por ende, generan barreras en el acceso a la salud integral de les personas

---

<sup>8</sup>Un sin fin de dietas y planes alimentarios restrictivos que tienen como único y último fin el descenso de peso y que tiene implícito el imperativo de delgadez obligatoria como sinónimo acrítico e irreal de salud. Un claro ejemplo de ello es el mencionado por Soich M., y Moreno, M. L. (2013) del “Imperio Cormillot”: clínicas, clubes, programas de televisión, sitios web, revistas, anuncios publicitarios, dietas y productos que, en su conjunto, funcionan como un dispositivo de implantación de discursos, saberes y representaciones sobre la gordura, la delgadez, la salud y la enfermedad (p.180)

gordas. El estigma por peso es sumamente dañino. Afecta la salud física, psíquica y genera barreras no solo respecto a la salud sino también sobre el trabajo, en el desarrollo profesional, entre otros aspectos de la vida cotidiana. Siendo la inequidad en el acceso a la salud la que en esta ocasión abordaremos debido a que una gran parte de las personas gordas evaden o retardan hasta las últimas consecuencias la atención sanitaria para evitar ser humilladas, violentadas o medicalizadas innecesariamente por su peso.

Podríamos preguntarnos ¿Qué representaciones sociales subyacen en las prácticas de profesionales de la salud? ¿Qué tanto inciden las representaciones sociales en la praxis de los profesionales?

Podemos aproximarnos a una respuesta a estos interrogantes tomando el informe preliminar de acceso a la salud de personas gordas en Argentina<sup>9</sup> realizado por el grupo de activistas transfeministas La Sublevada (2022) informe que tiene como objetivo poder comprender cómo son las experiencias de las personas gordas al acudir a los servicios de salud.

Ante la pregunta de ¿Cómo acceden y circulan las personas gordas al sistema sanitario?

Este grupo de activistas, que se enmarcan en la tradición de activismos gordos latinoamericanos que reclaman la despatologización de la gordura, plantea la necesidad de que las personas que se desempeñan en los distintos efectores de salud tanto públicos como privados deben ser capacitadas en una perspectiva despatologizante y conforme a la legislación vigente que garantice una atención que contemple las necesidades de la población gorda

El Relevamiento de acceso a la salud de personas gordas, instrumento base sobre el cual se realizó el informe preliminar, fue realizado virtualmente por medio de un formulario durante seis meses luego de los cuales se hizo un primer corte para el análisis exacto de los datos obtenidos. El formulario constó de 24 preguntas estructuradas, semiestructuradas y de campo libre, que permitieron relevar información cualitativa y cuantitativa en torno al acceso a la salud de personas

---

<sup>9</sup> La Sublevada(2022) Se realiza en el marco de la presentación del proyecto de Ley de “Capacitación obligatoria de efectores de salud para garantizar el derecho a la salud integral de las personas gordas (p.1) y (...) adelanta datos de un informe que será publicado contando con un análisis más detallado de los datos obtenidos.(p.2)



gordas en Argentina (La Sublevada,2022)

En este primer corte de análisis se pudieron recolectar datos fundamentales para visibilizar la situación, en esta ocasión nos interesa destacar los siguiente según La Sublevada (2022):

- 8 de cada 10 de las personas gordas refiere haber vivido situaciones de discriminación en el sistema de salud.
- 69,43% de las personas que participaron del Relevamiento calificaron la atención en salud que reciben de regular a muy mala
- Un 43,46% recibieron un diagnóstico errado sobre su estado de salud.
- 7 de cada 10 personas refirió haber recibido comentarios sobre su cuerpo por parte de profesionales de la salud.”
- Un 33,33% de las personas refieren atenderse en consultorios privados por elección basándose en recomendaciones o en búsqueda de profesionales no peso centristas.
- El tránsito de las personas gordas por los servicios sanitarios constituye en muchas ocasiones violaciones de derechos humanos, de legislaciones vigentes como la Ley 26.529 de Derechos del Paciente y prácticas de violencia institucional hacia las personas gordas.(p. 1)

En orden con los datos previamente expuestos podríamos señalar que la población de personas gordas en Argentina se ve profundamente afectada por la estigmatización de la gordura y el peso a la hora de poder acceder al sistema de salud por el mero hecho de tener una corporalidad distinta de la “normal”.

Es desde aquí que surge la necesidad de abordar la temática del presente escrito para poder problematizar las perspectivas patologizantes.

## **Conclusiones**

Para concluir el presente escrito y en orden con lo expuesto anteriormente es que nos resulta más que pertinente señalar que si bien entendemos que todos los cuerpos se encuentran atravesados por la matriz de opresión de nuestra sociedad cis-hetero patriarcal, neoliberal y occidentalizada; La cual impone ideales estéticos y estereotipos de belleza que generan una presión específica que se evidencia que exige particularmente a los cuerpos de las feminidades, hay en los cuerpos gordos particularmente una forma de opresión específica que hemos sistematizado a lo largo de la investigación. Y que las prácticas ligadas al discurso modelo médico hegemónico que son violentas, estigmatizantes y discriminatorias se posicionan en las antípodas de una perspectiva de géneros, ciudadanía y derechos humanos que tienen una mirada contemplativa por la diversidad y las diferencias. Las personas gordas no poseen el mismo grado de ciudadanía y es desde ese punto que se desprende la urgencia de tener en cuenta las voces de les activistas quienes demandan la despatologización de la gordura y de la diversidad.

Destacando el rol de dichos activismos en conformación de comunidad, de estrategias políticas, de autonomía y soberanía corporal y de resistencias a estos enfoques deshumanizantes.

En orden con lo anteriormente planteado es que consideramos de gran importancia poder seguir investigando la temática en futuras ocasiones y expandir los alcances del presente trabajo.

## ***Bibliografía***

- Adelardi, L.(2022) Gordofobia, Pesocentrismo en el sistema de salud y nuevas perspectivas de salud integral centradas en la diversidad corporal [Tesis de Licenciatura en Psicología publicada en el sistema académico] Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Arnaiz, M. G. (2011). *La medicalización de la obesidad. Concepciones y experiencias sobre la gordura en jóvenes con «exceso» de peso*. Dialnet. Recuperado 7 de octubre de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4151162>
- Bourdieu, P. (2000) Preámbulo. Una imagen aumentada. La Dominación Masculina y otros ensayos (pp.11-15,17-67,143-151). Editorial Anagrama S.A,Barcelona
- 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 Fundación Soberanía Sanitaria (Comp.) Salud Feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización. (pp. 49-73). Buenos Aires, Argentina: Tinta Limón.
- Contrera, L. (2020). Contra la patologización intensiva en términos de derechos humanos: Activismo gordo en Argentina. En: Arxius de sociologia, 42 2020: 175-188
- Costa, M.L. (2019) Lo trans en el lenguaje. Ficha de cátedra: Introducción a los estudios de género. Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires.
- Cuello,N.(2016) ¿Podemos lxs gordxs hablar? Activismo,imaginacion y resistencia desde las geografías desmesuradas de la carne. En Contrera, L. Cuello,N.(2016) Cuerpos sin patrones. Resistencias desde las geografías desmesuradas de la carne(pp 37-54) Buenos Aires, Madreselva.

- Delgado,C( 2021) ¿Qué lugares para quién? Una respuesta desde el activismo gordx [Tesis de Licenciatura en Psicología] Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Devine,B y Lareo, A.L.(2020) La patologización del cuerpo en mujeres gordas en la consulta clínica. *Revista de Estudios y Políticas de Género*,2(4),125-139. <http://revistas.untref.edu.ar/index.php/ellugar/article/view/688/691>
- Foucault, M. (1987). Las disciplinas. En M. Foucault. Vigilar y castigar. .México: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2000). Clase del 14 de enero. Clase del 17 de marzo. Resumen del Curso.Situación del Curso. En Defender la Sociedad. Curso 1975-1976 (pp. 33-42, 271-237, 239-244, 247-260). Buenos Aires: FCE.
- Foucault, M., (1995). El sujeto y el poder. En Oscar Terán Compilador. Discurso, Poder, Subjetividad. Buenos Aires: Ed. El Cielo por Asalto.
- Gómez-Pérez, Daniela, & Ortiz, Manuel S.. (2019). Estigma de obesidad, cortisol e ingesta alimentaria: un estudio experimental con mujeres. *Revista médica de Chile*, 147(3), 314-321. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000300314>
- Gómez-Pérez, Daniela, S. Ortiz, Manuel, & L. Saiz, José. (2017). Estigma de obesidad, su impacto en las víctimas y en los Equipos de Salud: una revisión de la literatura. *Revista médica de Chile*, 145(9), 1160-1164. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000901160>
- Goffman,E (2003) Estigma e identidad social. En Estigma la identidad deteriorada. Buenos Aires:Amorrortu

Gordon, A. (2020). What we don't talk about when we talk about fat. EEUU: Beacon Press.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P., (2014). El inicio del proceso cualitativo: planteamiento del problema, revisión de la literatura, surgimiento de la hipótesis e inmersión en el campo.32 Metodología de la investigación, sexta edición (pp. 356-381). Álvaro Obregón, México: McGraw-Hill/ Interamericana Editores, S.A De C.V.

Informe Preliminar sobre acceso a la salud de personas gordas en Argentina – La Sublevada (2022). Recuperado 7 de octubre de 2022, de <https://hacetetransfeminista.com.ar/informe-preliminar-sobre-acceso-a-la-salud-de-personas-gordas-en-argentina/>

Lavia,J. (2022) Trastornos de la conducta alimentaria en Sobrevivir a un mundo gordofobico.sin caer en trastornos alimentario (p.67-90) Penguin Random House Grupo Editorial S.A

Mancuso,L., Longhi,B., Pérez, M.G.(2021) Diversidad, pesocentrismo y discriminación: La gordofobia como un fenómeno discriminatorio. Página Web INADI [Recuperado el 7 de Octubre de 2022 de <https://www.argentina.gob.ar/inadi/revista-inclusive/inclusive-04/diversidad-corporalpesocentrismo-y-discriminacion-la-gordofobia-como-fenomeno-discriminatorio>]

Mapa Nacional de Discriminacion, la Xenofobia y el Racismo. Buenos Aires, Argentina. Tercera edición. Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (2022) Tercera edición.Buenos Aires, Argentina

Menéndez, E (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. Ciencia & Saúde Colectiva 8 (1) 185-207.

Moreno, M (2015). Una historia de gordxs Breve análisis sobre los dispositivos de normalización de los cuerpxs. Jornadas "Discurso y poder: Foucault, las ciencias sociales y lo jurídico". Universidad de Lanús, Buenos Aires.

Moscovici, S. (1979) El Psicoanálisis, su imagen y su público. Ed. Huemul, Buenos Aires

Organización Mundial de la Salud (9 de junio de 2021). Obesidad y sobrepeso Recuperado 7 de octubre de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Quintero Y, Villarroel J, Pargas L, Bastardo G, Angarita C, Rivas JG, Castañeda G. (2016) La Teoría de Representaciones Sociales, su aplicación en los estudios de salud y enfermedad: el caso de la obesidad. Rev. Fac. Cienc. Salud UDES.;3(2): 138-148. <http://dx.doi.org/10.20320/rfcsudes.v3i2.206>

Quirós Sánchez, G. (2021). Gordofobia: existencia de un cuerpo negado. Análisis de las implicaciones subjetivas del cuerpo gordo en la sociedad moderna. Revista Latinoamericana De Derechos Humanos, 32(1). <https://doi.org/10.15359/rldh.32-1.7>

Soich M., y Moreno, M. L. (2013). Tras los pasos del "Hombre de Cormillot": una aplicación argentina de la perspectiva de los Fat Studies para el análisis de un dispositivo de normalización corporal. I Jornadas Internacionales "Filosofías del Cuerpo/ Cuerpos de la Filosofía". Departamento de Filosofía, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires (pp. 179-187) Recuperado de: <https://www.academica.org/maria.luz.moreno/5>

Vigarello, G. (2011). Historia de la obesidad. Metamorfosis de la gordura. Buenos Aires: Nueva Visión.