

EL ESTUDIO DE LA OBESIDAD Y LA GORDURA DESDE LA SOCIOLOGÍA Y LA PSICOLOGÍA SOCIAL

THE STUDY OF OBESITY AND FATNESS FROM SOCIOLOGY AND SOCIAL PSYCHOLOGY

María-Alejandra Energici Sprovera* ; Elaine Acosta González**

* Universidad Alberto Hurtado; **Cuban Research Institute, Florida International University; menergici@uahurtado.cl; elaineacosta72@gmail.com

Historia editorial

Recibido: 25-10-2017

Primera revisión: 16-12-2019

Segunda revisión: 30-12-2019

Aceptado: 08-01-2020

Publicado: 20-04-2020

Palabras clave

Discriminación

Biopolítica

Estudios críticos de gordura

Cuerpo

Resumen

El objetivo de este trabajo es presentar el estado del arte de los aportes de la psicología social y la sociología para comprender la obesidad y la gordura. Tradicionalmente, el cuerpo ha sido material de las ciencias naturales, donde las ciencias sociales han ocupado un rol secundario. Sin embargo, la complejidad que involucra el aumento de la obesidad en los últimos años ha creado una necesidad por una comprensión psicosocial.

Hemos agrupado estas contribuciones en cuatro grupos: (1) las teorías de discriminación y estigmatización; (2) la sociología de las desigualdades en salud; (3) la construcción social de la obesidad y los *Fat Studies*; y (4) la biopolítica de la obesidad. Concluimos que estos estudios han dado protagonismo a la norma médica, obviando otros modos desde los cuales pensar el cuerpo gordo. Sugerimos indagar en mayor profundidad en aquellos conceptos supuestos como contrarios, como la delgadez.

Abstract

This paper aims to present the state of the art of the contributions of social psychology and sociology to understand obesity and fatness. Traditionally, the body has been a matter of natural sciences, where social sciences have played a secondary role. However, the complexity involved in the increase in obesity in recent years has created a necessity for a psychosocial understanding of this issue.

We have grouped these contributions into four groups: (1) theories of discrimination and stigmatization, (2) the sociology of health inequalities, (3) the social construction of obesity and Fat Studies and (4) the biopolitics of obesity. We conclude that these studies have given prominence to the medical norm, ignoring other ways in which to think of the fat body. We suggest investigating in greater depth those concepts assumed as contrary, such as thinness.

Energici Sprovera, María-Alejandra & Acosta González, Elaine (2020). El estudio de la obesidad y la gordura desde la sociología y la psicología social. *Athenea Digital*, 20(2), e2300. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2300>

Introducción

La obesidad ha aumentado exponencialmente en los últimos años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) más de 1600 millones de personas adultas tienen sobrepeso en la actualidad y, de ellas, al menos 400 millones son obesas. Este fenómeno ha provocado la necesidad de abordar el tema desde una perspectiva multidisciplinaria, que permita comprender su complejidad (Guzman, del Castillo y García, 2010; López Morales y Garcés de los Fayos Ruiz, 2012; Ortiz, Nava, Muñoz y Veras, 2010). Específicamente se ha realizado un llamado a generar investigaciones y conceptualizaciones desde las ciencias sociales para complementar la aproximación realizada desde la

nutrición, actualmente excedida por la amplitud de contradicciones, asuntos y relaciones que se articulan en torno al sobrepeso y la obesidad (Beauman et al., 2005; Cannon y Leitzmann, 2005; Lang, 2005; Leitzmann y Cannon, 2005; Policy Forum, 2005; Popkin, 2005). Si bien ha habido una respuesta, los estudios desde la sociología y la psicología social han sido limitados en comparación con el extenso cuerpo de investigaciones que se han desarrollado desde la medicina y la biología (López Morales y Garcés de los Fayos Ruiz, 2012).

Es razonable anticipar que parte de esta escasa respuesta se debe a las divisiones con que tradicionalmente se ha pensado lo humano, esto es, articulado en oposiciones tales como lo interno (accesible únicamente para el sujeto) y lo externo (públicamente observable), lo privado y lo público, la mente y el cuerpo (Grosz, 1994). Así, tradicionalmente, la corporalidad, comprendida como una entidad biológica, se ha constituido como objeto de estudio de las ciencias naturales, correspondiéndole a las ciencias sociales el análisis de la mente. En este sentido no sorprende que el cuerpo haya sido omitido como objeto de interés en el pensamiento social clásico (Grosz, 1994; Howson, 2013; Le Breton, 2002; Shilling, 2012).

El interés reciente por la corporalidad desde la sociología (Le Breton, 2002), en términos generales, se ha realizado desde dos aproximaciones:

1. Aproximaciones naturalistas. Desde esta perspectiva, los académicos consideran al cuerpo como una entidad pre-social, la estructura de la sociedad se explica reduciendo al individuo a algún aspecto físico, genético o neurológico de su constitución. Así, la sociedad es un epifenómeno de ciertas cualidades humanas (Shilling, 2012). En este grupo se ubican las teorías evolucionistas sobre el cuerpo (ver García Dauder y Pérez Sedeño, 2017) o aproximaciones desde la neurofisiología (ver Grosz, 1994). Un ejemplo emblemático de este tipo de aproximaciones es el libro *Survival of the Prettiests* de Nancy Etcoff (1999).
2. Aproximaciones construccionistas. Los autores que se sitúan desde estas perspectivas, en cambio, consideran que la sociedad da forma, constriñe e incluso crea el cuerpo (Grosz, 1994; Shilling, 2012). Exponentes de esta aproximación son Michel Foucault (1975/2002) y Sandra Lee Bartky (1990), por nombrar algunos. Una de las grandes críticas a quienes se inscriben en esta línea es que consideran que el cuerpo es más un receptor que un generador de significados culturales y sociales (Coole y Frost, 2010; Grosz, 1994; Shilling, 2012).

Para las perspectivas feministas la pregunta por el cuerpo ha sido central pues ha sido el eje desde el cual se ha articulado la opresión histórica hacia las mujeres (Grosz, 1994). Así, la primera aproximación se hace particularmente compleja desde una mira-

da política, en tanto que el determinismo biológico ha sido el lugar desde el que se ha justificado la inferioridad femenina (Frost, 2011; García Dauder y Pérez Sedeño, 2017; Grosz, 1994). En este contexto, la perspectiva socioconstruccionista fue un avance, ya que permitió cuestionar el modo en que las atribuciones biológicas respecto de los cuerpos de las mujeres se construyen social e históricamente, para articular un orden político (Frost, 2011). No obstante, en esta aproximación el cuerpo es concebido como una *tabula rasa*, sin agencia o capacidad de incidencia, como una materia totalmente moldeable sobre la que cualquier cosa puede ser inscrita (Coleman, 2014; Coole y Frost, 2010; Frost, 2011; Grosz, 1994).

En este contexto han surgido aproximaciones teóricas que buscan superar las nociones binarias que han sido hegemónicas en el pensamiento occidental. Desde estos paradigmas, se considera el cuerpo como un híbrido de asuntos biológicos, materiales, sociales, políticos, culturales, textuales e imaginarios, entre otros. Ejemplos de estas perspectivas son los nuevos materialismos (Coole y Frost, 2010; Frost, 2011) y la teoría del actor red (Latour, 2008)

Entrar en este debate excede las pretensiones de este artículo, pero nos permite mostrar que las ciencias sociales han estado y están en un intento teórico, metodológico e incluso político, de traer el cuerpo y/o la materialidad a las disciplinas psicosociales. El hecho de que aún exista la necesidad de hacer este movimiento, es lo que nos permite postular que las tradicionales “humanidades” han considerado el estudio de la obesidad, el sobrepeso o la gordura como asuntos tangenciales, y que más bien han sido dejados como cuestiones centrales en las disciplinas biológicas y médicas.

Así, el objetivo de este trabajo consiste en realizar una revisión del estado del arte del aporte de la psicología social y la sociología para comprender la corporalidad engrosada. La mayor parte de bibliografía fueron artículos académicos (más de 350) y libros en inglés. Hemos organizado la literatura en cuatro tipos de contribuciones: (1) las teorías de la estigmatización y discriminación de la obesidad; (2) los aportes desde la sociología de las desigualdades en salud; (3) la construcción social de la obesidad y los *Fat Studies*; y (4) la biopolítica de la obesidad. En el largo plazo esperamos que este documento contribuya a instalar la discusión, debate, estudio y reflexión del cuerpo gordo u obeso en habla hispana.

Obesidad y gordura: una coyuntura inexplorada

Etimológicamente la palabra ‘obesidad’ “es originaria del latín, con el sentido de ‘quien come mucho’” (Fernández Ramírez y Baleriola Escudero, 2012, p. 320); en su concepción actual es el término médico para referirse al cuerpo engrosado. La obesidad y el

sobrepeso se definen como “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” (Organización Mundial de la Salud, 2015, p. 1). Si bien existen distintas formas de medir la acumulación de grasa, la más utilizada es el Índice de Masa Corporal (IMC). El IMC es una representación matemática de la masa corporal que se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos, por su altura al cuadrado en metros. Un IMC entre 25 y 29,9 se considera como sobrepeso y de 30 hacia arriba obesidad en distintos grados (Halse, 2009). La relevancia médica de la obesidad y el sobrepeso es su comorbilidad, nombrándose con mayor frecuencia la hipertensión arterial, la diabetes, las enfermedades coronarias, el síndrome metabólico y el cáncer (García Arnaiz, 2008; López Morales y Garcés de los Fayos Ruiz, 2012; Ministerio de Salud. Gobierno de Chile, 2006; Organización Mundial de la Salud, 2015; Robinson et al., 2015).

La palabra ‘gordura’ también proviene del campo semántico del exceso. Tal como plantean Baltasar Fernández-Ramírez y Enrique Baleriola (2012) se puede utilizar como adjetivo (por ejemplo, “premio gordo”), en cuyo caso la connotación depende del objeto sobre el cual se aplica, y como sustantivo. En este caso, “el adjetivo es asumido como elemento distintivo principal de la persona, confundiendo la parte con el todo (sinécdoque), y pasando la persona a ser reinterpretada en su totalidad a través de la apariencia física” (Fernández Ramírez y Baleriola Escudero, 2012, p. 317). Si bien los autores reconocen que existen algunos usos sustantivos del término ‘gordo’ que se connotan positivamente (como en el caso de los recién nacidos), afirman que el término es tradicionalmente utilizado de manera peyorativa. Esto es consistente con los resultados de nuestro estudio exploratorio en Santiago de Chile, donde la gordura siempre fue valorada negativamente (Energici, Acosta, Bórquez y Huaiquimilla, 2017; Energici, Acosta, Huaiquimilla y Borquez, 2016).

En el campo de las ciencias sociales se ha comenzado a utilizar el término gordura. Llevar al campo académico un término coloquial se propuso como una forma de resistir la medicalización de la diversidad humana en general, y el cuerpo gordo en particular. La masificación del término *fat* surge como un modo de nombrar el cuerpo grande sin un término patologizante (Rothblum, 2011).

Cabe aclarar que para este trabajo hemos traducido el término *fat* como gordura, pues no existe en la academia de habla hispana una traducción aceptada del término. Esto probablemente porque es un campo de estudio incipiente en este grupo. Otras denominaciones que utilizamos en este artículo como cuerpo engrosado o corporalidad grande deben considerarse como sinónimo de gordura, son solo elecciones estilísticas.

En general no hay sistematizaciones sobre las diversas teorías y aproximaciones para analizar la obesidad y la gordura desde las ciencias sociales. Deborah Lupton (2013) propone que existen dos perspectivas circulando en la literatura experta, popular y académica: la perspectiva anti-obesidad y las perspectivas críticas. En estas últimas se incluye la perspectiva crítica biomédica, los liberales escépticos, los dilemas éticos, los estudios críticos sobre peso o *fat studies* y los activistas de la gordura (*fat activism*). Hemos tomado la distinción general que realiza esta autora para describir un panorama del estado del arte de los estudios sociales en obesidad y gordura.

Así, hemos clasificado las distintas aproximaciones al estudio de la obesidad y la gordura en dos tipos de psicociologías: psicociologías de la obesidad y psicociologías de la gordura. Su principal diferencia es el posicionamiento frente las ciencias biológicas o médicas.

- A. Psicociologías de la obesidad. En este primer grupo de teorías hemos situado aquellas contribuciones que toman como punto de partida el diagnóstico biomédico, desde el que se considera la obesidad y el sobrepeso como una situación que merecen atención, prevención y tratamiento. Es decir, aquellas perspectivas desde las que se presupone la obesidad como una condición patológica. Son anti-obesidad en términos de Deborah Lupton (2013), aunque algunas presentan una aproximación más crítica de lo que propone la autora australiana. Así, en este sub-apartado ubicamos los estudios de discriminación hacia los obesos y la desigual distribución de la obesidad como reproducción de otras formas de inequidad.
- B. Psicociologías de la gordura. En estas sociologías describimos las investigaciones y teorizaciones que acusan a la contraparte biomédica de patologizar el cuerpo gordo, atribuyéndole una serie de características negativas. En general estas teorías han sido adjetivadas como críticas.

Como toda clasificación, es siempre un ejercicio de simplificación que no se aplica cabalmente en la realidad. En este caso, para ser exactos, no se adapta ni remotamente. Ello porque la relación entre obesidad y gordura en general no ha sido tematizada. Hemos decidido utilizar esta nomenclatura para acentuar que la primera perspectiva considera el cuerpo grande desde una perspectiva biomédica, mientras que la segunda nombra aquellas propuestas que buscan denunciar o resistir la medicalización de un tipo de cuerpo.

Presentamos una breve síntesis de estas teorías o perspectivas en la Tabla 1.

Psicosociologías de la obesidad	Psicosociologías de la gordura
Teorías de estigmatización y discriminación de la obesidad.	La construcción social de la obesidad y los <i>Fat Studies</i> .
Sociología de las desigualdades en salud.	Biopolítica de la obesidad.

Tabla 1. Psicosociologías de la obesidad y la gordura

Aproximación a las teorías sociales de obesidad y gordura

Teorías de estigmatización y discriminación de la obesidad

Como hemos sostenido en María-Alejandra Energici (2018) existe una vasta literatura que muestra que las personas obesas son discriminadas en diversas esferas de su vida cotidiana: en el trabajo y en el ámbito escolar y universitario, por ejemplo. También se ha documentado segregación espacial en el transporte público. Mientras, en el ámbito personal afecta importantemente las posibilidades de emparejarse¹.

Ha sido de particular interés la relación entre estigma y cuidado médico. Se ha documentado que la discriminación por el peso aumenta la evitación de la consulta, del cuidado médico y del ejercicio físico (Maphis, Martz, Bergman, Curtin y Webb, 2013). El rechazo hacia la obesidad afecta el éxito de los tratamientos para bajar de peso: en una investigación se mostró que los sujetos que reportaban mayor estigmatización tenían niveles de depresión más altos y obtenían peores resultados en un programa para adelgazar de 14 semanas (Wott y Carels, 2010).

Esta vinculación entre estigma y cuidado médico, se complejiza al considerarse que la discriminación hacia la obesidad también se aprecia en el personal de cuidado médico (Sobal, 2011). En una revisión de múltiples investigaciones, Sean Phelan et al. (2015) muestran que el personal de salud presenta actitudes y estereotipos negativos hacia las personas obesas, lo que impacta en la calidad del servicio ofrecido. Este rechazo se registra desde que los médicos se encuentran cursando su educación universitaria (Phelan et al., 2014; Soto, Armendariz-Anguiano, Bacardí-Gascón, Jiménez Cruz y Cruz, 2014).

En este sentido, se articula una vinculación entre obesidad, discriminación y tratamientos, donde se comienza a relevar que, en el diseño de estos últimos, la estigmatización se debe considerar como un factor importante.

¹ Para un mayor detalle de estas investigaciones consultar Energici (2018).

En esta aproximación, en general se privilegia la acción individual y racional, tendiendo a omitirse el contexto en el que se realizan los juicios, las actitudes o la estigmatización. Así, estos estudios han sido criticados por un foco excesivo en el individuo y un predominio de teorías de elecciones racionales, estas:

Explican las acciones de los individuos como auto-interesadas, orientadas hacia el futuro, como agentes volitivos que realizan elecciones razonadas entre un rango de alternativas posibles. (Sobal, 2011, p. 113, traducción propia)

Como efecto, el enfoque excesivo en lo individual ha ido en desmedro de la consideración de variables de orden más social.

Sociología de las desigualdades en salud

Superando esta focalización en el individuo, la sociología de las desigualdades en salud (*sociology of health inequalities* en inglés) estudia la obesidad y el sobrepeso como una forma de reproducción de desigualdad social que suma, acopla o reproduce formas anteriores como la exclusión por género, nivel socioeconómico, situación educacional y/o urbanización (Aitsi-Selmi, Bell, Shipley y Marmot, 2014; Darmon y Drewnowski, 2008; Drewnowski, 2004; Drewnowski y Darmon, 2005; García Arnaiz, 2008; Giacomani, 2010; Lee, Andrew, Gebremariam, Lumeng, y Lee, 2014; Sobal, 2011).

En estas investigaciones es central que la obesidad y el sobrepeso no se distribuyen de manera homogénea en una sociedad dada. Esto es soportado por datos epidemiológicos: por ejemplo, en España, la obesidad ha aumentado en ambos sexos, pero de manera más marcada en hombres. Es más frecuente a mayor edad (exceptuando a los mayores de 74 años) y la obesidad crece significativamente según se desciende en la clase social: un 8,9 % de la clase I es obesa, en contraste a un 23,7 % en la clase VI² (Instituto Nacional de Estadística y Ministerio de Sanidad, 2013). En Chile encontramos estadísticas similares: los hombres presentan mayor sobrepeso que las mujeres, 45,3 % y 33,6 % respectivamente. Esta relación se invierte al considerar obesidad: el 19,2 % de los hombres es obeso en contraste al 30,7 % de las mujeres. La prevalencia de sobrepeso, obesidad y exceso de peso es superior en hombres de zonas urbanas y en mujeres de zonas rurales. Según el rango etario, considerando desde los 15 años en adelante, la obesidad muestra una tendencia ascendente con el grupo etario, bajando levemente en el último rango de edad (65 años o más). Por último, según el nivel educacional (NEDU) la prevalencia de obesidad es de 35,5 % en NEDU

² La clase social I corresponde a directivos de la Administración Pública o empresas de 10 o más asalariados y profesiones asociadas a titulaciones superiores. La clase social IV en cambio, corresponde a trabajadores manuales cualificados o semi-cualificados.

bajo, 24,7 % medio y 18,5 % alto (Ministerio de Salud. Gobierno de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, y Universidad Alberto Hurtado 2010).

Los autores que se sitúan desde esta perspectiva proponen que las variaciones sociales en salud y estilo de vida se encuentran sumamente vinculadas a las circunstancias socioeconómicas y a las desigualdades sociales. Por ejemplo, los grupos socioeconómicamente desaventajados experimentan un sentido de urgencia constante por responder a necesidades inmediatas como alimentación, vivienda o empleo. Ello se traduce a una orientación hacia el tiempo actual y la exhibición de menos actitudes preventivas. Como efecto, las condiciones de necesidad reducen las habilidades de invertir en una salud futura (Dumas, Robitaille y Jette, 2013).

Una serie de determinantes sociales, tales como ingresos, calidad de la vivienda, seguridad laboral y circunstancias de cuidado preescolar han sido consideradas como claves para analizar la calidad de la salud. Por ejemplo, la maternidad y el rol de cuidado generan una mayor reflexividad sobre el rol de madres y los estilos de vidas. El estudio de Alex Dumas, Jeanne Robitaille y Shannon Jette (2013) subraya la importancia que el género juega en el *habitus* de clase. Un ejemplo notable es el modo en que la crianza y el cuidado obligan a estas madres a preocuparse por su salud y control de peso (por el bien de sus hijos), o a restringirse de hacerlo (también por el bien de sus hijos). Sin importar cual, las experiencias de la maternidad forman una relación particular con la salud y el peso, que está fuertemente determinada por el bienestar de los hijos. No obstante, a pesar de que en ciertas situaciones este proceso reflexivo gatillado con la maternidad puede ser beneficioso tanto para la salud de la madre como del hijo/a, al mismo tiempo puede reforzar enfoques de salud, con la idea de que la mujer es la única responsable de la salud del hijo.

Algunos estudios analizan el vínculo entre las características del entorno espacial, la actividad física y el comportamiento alimentario (Casey et al., 2014). En Estados Unidos y Canadá, el acceso a supermercados o puntos de venta diseñados para ofrecer comida sana y barata han sido asociados positivamente con el consumo de alimentos saludables —evaluado principalmente a partir del consumo de frutas y verduras— y la presencia o una alta densidad de tiendas de conveniencia correlacionan con un menor consumo de estos alimentos (Lake, Townshend, y Alvanides, 2010; Larson, Story, y Nelson, 2009 en Casey et al., 2014). La relación inversa entre el estado del peso y el uso del espacio/transporte/índices compuestos del vecindario social, fue la asociación más consistente encontrada en los estudios revisados por Romain Casey et al. (2014).

Por otro lado, también se ha estudiado el rol de la educación en el aumento de la obesidad. En términos generales, se ha mostrado que la educación puede proteger

contra los efectos obesogénicos del aumento de la riqueza en países en desarrollo (Aitsi-Selmi et al., 2014). Los resultados muestran que, si bien la riqueza tiende a aumentar obesidad, la educación tendría un rol atenuador en los países de medianos ingresos (Egipto, Jordania, Perú y Colombia). Desde esta perspectiva, la inversión en educación puede ser vista como una intervención de salud pública para abordar la obesidad y las enfermedades relacionadas, además de beneficiarse de las sinergias con otras agendas de desarrollo.

En términos generales, los estudios que hemos agrupado en este sub-apartado muestran que la obesidad intersecta con una serie de asuntos heterogéneos que afectan la salud de una población. A la discriminación por género y nivel socioeconómico hay que agregar cuestiones como el espacio, la riqueza, la oferta de alimentos, la conciliación entre trabajo y familia, por nombrar algunas.

La construcción social de la obesidad y los *Fat Studies*

Las dos perspectivas que caracterizaremos como sociologías de la gordura tienen un punto de partida común: la consideración de la obesidad como una medicalización y/o cientifización del cuerpo grande. Son críticas en tanto que desconfían de la noción de obesidad, acusando un uso político y/o moral. Estas perspectivas no son excluyentes, y más bien difieren en dos puntos específicos: a) el modo en que consideran el cuerpo en el análisis y b) la demanda crítica que realizan.

Quienes se sitúan desde esta primera aproximación proponen que el modo en que se fabrican y recolectan las medidas de obesidad y sobrepeso deben ser contextualizadas cultural e históricamente para evitar su reificación (Halse, 2009; Jutel, 2009; McCullough y Hardin, 2013). Así, estos autores muestran que el IMC fue creado por el estadístico belga Adolphe Quetelet en el 1800, y como norma fue progresivamente incorporándose a políticas, prácticas y procedimientos de medidas y documentación del peso. Autores como Annemarie Jutel (2009) denuncian que la medición de la obesidad no comenzó como un asunto médico; las primeras tablas de peso y altura emergieron de los actuarios de seguros. El objetivo era identificar las muertes actuales y esperadas y, por extensión, el riesgo financiero de ciertos grupos. Las tablas de peso/altura diseñadas para la selección de seguros fueron asimiladas por la comunidad médica y no en ausencia de resistencias.

En la actualidad existe consenso en el uso del IMC. Como medida ha sido ampliamente utilizada en estudios epidemiológicos por ser poco invasiva, de bajo costo y de fácil acceso, pues se requiere únicamente del peso y estatura de un individuo sin precisar de instrumentos especializados (Halse, 2009; Must y Evans, 2011). Se ha denuncia-

do que el protagonismo del IMC, además de su conveniencia, se debe a que despliega un lenguaje científico positivista que “invoca un aura de verdad, confianza y transparencia (...). Estas tácticas representan el IMC como un hecho objetivo desprovisto de prejuicios personales o valoraciones subjetivas, y sitúa el discurso del IMC en el cuerpo de la ‘ciencia’” (Halse, 2009, p. 47, traducción propia).

La cientifización de la gordura es la tesis central de los *Fat Studies*. Para estas autoras³ llamar *obesa* a la gente gorda constituye una medicalización de la diversidad humana. Utilizan el término *gordo* o *gorda* como una práctica de resistencia: en general las expresiones *sobrepeso* u *obesidad* son consideradas como neutras, no obstante, dicha neutralidad es sólo aparente, la gordura operaría como un significante flotante que se adjunta a individuos, basado en relaciones de poder y no en medidas físicas (Wann, 2009). De esta manera, buscan reivindicar la gordura como otra forma posible de cuerpo que no debe ser señalada como patológica, no deseable y poco saludable.

Además, estas autoras denuncian que el IMC correspondería a una medida arbitraria que no considera diferencias en las texturas físicas o las proporciones de grasa, músculo o masa ósea. La medida tampoco repara en las particularidades raciales, por ejemplo, cuando la OMS estableció la norma de peso de acuerdo al IMC, los países asiáticos protestaron solicitando un rango de peso normal menor porque la población asiática tiene una complexión más pequeña (Halse, 2009). En este sentido, el IMC no permitiría considerar algunas diferencias culturales respecto del peso y el tamaño del cuerpo. En esta línea, proponen, como práctica de resistencia, hablar de *obesidades* en plural para caracterizar las diversas formas que toman las obesidades según su contexto cultural (McCullough y Hardin, 2013).

Como campo de estudio, los *Fat Studies* son relativamente nuevos. Surgen hace 50 años en Estados Unidos y corresponde a la arista académica de un movimiento social basado en la igualdad de derechos, es:

Un campo académico que examina críticamente las actitudes sociales sobre el peso corporal y la apariencia, y que aboga por la igualdad para todas las personas en relación al tamaño de su cuerpo. Los estudios sobre la gordura [*fat studies*] buscan eliminar las asociaciones negativas que la sociedad ha creado sobre la gordura y el cuerpo gordo. (Rothblum, 2011, p. 174, traducción propia)

³ Los *Fat Studies* han sido desarrollados principalmente por académicas, es por ello que nos referiremos a estas autoras.

El trabajo de estas académicas ha sido afín y vinculado a la Asociación Nacional para Avanzar hacia la Aceptación de la Gordura (en inglés *National Association to Advance Fat Acceptance, NAAFA*), fundada en 1969, cuyo objetivo es terminar con la discriminación en la educación, el trabajo y los medios de comunicación. Y también al grupo Salud en Todos los Tamaños (*The Health at Every Size, HAES*), iniciativa focalizada en la salud de todas las personas, independiente de su peso corporal. Su objetivo es mejorar la nutrición y disfrutar la comida y el movimiento, en vez de la adherencia a un programa de ejercicios y alimentación estructurado (Rothblum, 2011).

La denuncia de la discriminación por el tamaño del cuerpo ha hecho que los *fat studies* sean particularmente afines a las teorías feministas y *queer*. Ello porque la violencia y la discriminación hacia el peso se ve incrementada por condiciones de género, raza o etnicidad, clase socioeconómica y orientación sexual. Los autores que se sitúan desde esta perspectiva han abogado por incluir el peso y la apariencia como una dimensión que aumenta la violencia, y que en muchos casos esconde otras formas de discriminación; por ejemplo, al discriminar a una persona por su peso se oculta que se le está excluyendo por su raza, género o clase socioeconómica. Esto, considerando que los cuerpos grandes no se distribuyen homogéneamente como mostramos en el apartado anterior. Particularmente, desde los estudios de género, se reclama prestar mayor atención al modo en que el peso y la apariencia se constituyen como facilitadores de la violencia física y sexual hacia las mujeres (Energici et al., 2016; Fikkan y Rothblum, 2012; Fraser, 2009; Rothblum, 2011; Solovay y Rothblum, 2009; Wann, 2009; Wright, 2009).

Si bien se puede reconocer un grado de institucionalización creciente de los *fat studies*, por ejemplo, la Asociación Nacional de Estudios de la Mujer Norteamericana (*National Women's Studies Association*) tiene una línea de investigación sobre gordura y en el 2012 se fundó la revista *Fat Studies. An Interdisciplinary Journal of Body Weight and Society*. En general aún es un campo académico incipiente y muy vinculado al trabajo realizado en países anglosajones, específicamente en Estados Unidos y algunas contribuciones en Australia. En España han aparecido algunas iniciativas, articuladas principalmente desde movimientos feministas, como Stop Gordofobia (www.stopgordofobia.com). Sin embargo, estos esfuerzos son recientes en comparación al movimiento estadounidense. En el campo académico, como hemos mencionado anteriormente, no se ha instaurado una traducción al español para *fat studies*. Solo en una investigación hemos encontrado la nominación *estudios críticos sobre gordura* (Smailes, 2014), no obstante, está lejos de ser un campo disciplinar reconocido en los países de habla hispana.

Biopolítica de la obesidad

Los estudios biopolíticos de la obesidad llevan la crítica más allá y proponen que la patologización del cuerpo grande no es únicamente un problema de normalización, sino que sería la instalación de un orden moral revestido de cientificidad.

La noción de biopoder (o biopolítica) se refiere, en términos muy generales, a un poder que se ejerce sobre la vida, administrándola, regulándola y controlándola (Foucault, 2004/2007). El biopoder tendría dos polos: el poder disciplinar que se focaliza en la individualización y el poder regulador que se concentra en la masificación, cuyo foco es la población (Energici, 2016; Harwood, 2009).

En el libro *Biopolitics and the 'Obesity Epidemic'. Governing bodies* (Biopolíticas y la 'Epidemia de la Obesidad'. Gobernando los cuerpos), Jan Wright y Valerie Harwood (2009) recopilan una serie de trabajos sobre la llamada 'epidemia de la obesidad', cuyo objetivo es analizar que este es un discurso poderoso y persuasivo para pensar la salud y el cuerpo. El punto de partida de esta antología es que la 'epidemia de la obesidad' y sus prácticas asociadas dependen de una variedad de pedagogías que afectan la vida contemporánea, tanto a nivel individual como poblacional (Wright, 2009).

Las autoras utilizan el término biopedagogías para describir las prácticas regularizadoras y normalizadoras que emplazan a los individuos en una vigilancia constante de auto-monitorearse, a través de un aumento de su conocimiento sobre la obesidad y sus riesgos (Wright, 2009). En los contextos contemporáneos las biopedagogías se traducen en instrucciones sobre la *bios*: cómo vivir, cómo comer, cuánto comer, cómo moverse, cuánto moverse. La función de las biopedagogías sería impartir conocimiento para crear sentido y están vinculadas a dar forma a identidades y deseos de la vida (Harwood, 2009). Son prácticas subjetivantes en tanto que "a los individuos se les ofrece un número de formas de *entenderse* a sí mismos, de *cambiarse* y de *tomar acciones* para cambiar a otros y su entorno" (Wright, 2009, p. 2, traducción propia, cursivas del original). Se instala una ley que el sujeto debe reconocer, esta es, la norma de peso saludable. Por otra parte, dicho elemento externo se vuelve interno, es una norma para la relación con sí mismo: se culpa, se felicita, se considera sano o enfermo, planifica sus actividades y realiza dietas o ejercicios, por nombrar algunas formas de relacionarse consigo (Halse, 2009). En definitiva, las ideas o discursos asociados con la epidemia de la obesidad trabajan para gobernar cuerpos y para proveer significados sociales a través de los cuales los individuos se conocen a sí mismos y a otros.

En este contexto, el IMC se considera como un discurso normativo altamente moralista que invocaría y descansaría sobre dicotomías que asignan atributos morales opuestos en una estructura que se construye como natural, lógica y justa: en socieda-

des donde la delgadez es idealizada y deseada, un IMC bajo es asociado con auto-disciplina y control, mientras que un IMC alto (sobrepeso y obesidad) es el *Otro* de la dicotomía: la manifestación física de la auto-indulgencia, de la falta de auto-disciplina y de fortaleza moral. Tales construcciones dicotómicas irían más allá del discurso de la salud al constituir la delgadez como una forma de ser necesaria, y la gordura como el modo de ser que se debe evitado, pues sería “un estado socialmente repugnante que es un ‘metonimia de pereza y fealdad; y un indicador de alguna patología física o psicológica que requiere de supervisión, disciplinamiento y corrección’.” (Halse, 2009, p. 48, traducción propia).

El posicionamiento que realizan las perspectivas críticas respecto de los planteamientos biomédicos es diferente: los *fat studies* son un movimiento de aceptación. Luchan contra la discriminación, denunciando las dietas incluso como una forma de genocidio (Solovay y Rothblum, 2009). La consideración médica respecto del cuerpo para estas autoras sería incorrecta: médicos y medios de comunicación habrían exagerado los efectos perjudiciales de la obesidad para rectificar formas de discriminación anteriores por clase social, género o raza, por nombrar algunas. Los estudiosos biopolíticos, si bien concuerdan con la cientifización de la obesidad, la consideran como la instalación de una moral disfrazada de ciencia. Este último grupo de autoras trabaja desde una perspectiva postmoderna, donde la crítica tiene un sentido en sí misma sin el horizonte normativo de la aceptación.

Discusión y Conclusiones

En este trabajo hemos realizado una revisión del estado del arte sobre los aportes de las ciencias sociales para comprender la gordura y la obesidad. Los estudios que hemos presentado se pueden ordenar en dos grandes grupos. En el primero están las teorías que hemos llamado psicociencias de la obesidad, que agrupan investigaciones que no cuestionan la noción de obesidad y, más bien estudian sus efectos psicosociales (como la discriminación y la estigmatización) y el modo en que se inserta dentro de otras lógicas de desigualdad social como sexo/género, raza o clase social. Estos enfoques no indagan en la noción misma de obesidad o su utilización. El segundo grupo de contribuciones las hemos nominado como psicociencias de la gordura. Usamos el término gordura como traducción de la palabra *Fat*, para hacer eco de la crítica anglosajona a la patologización del cuerpo grande. En este conjunto hemos situado a los estudios que deconstruyen la noción de obesidad, mostrando que es un constructo situado histórica y políticamente. Y en una lógica similar hemos caracterizado el análisis biopolítico de la obesidad desde el que se acusa una cientifización de una prescripción

moral del cuidado del cuerpo. A diferencia del primer grupo, estas teorías desconfían de un uso político de la noción de obesidad.

En todas las contribuciones revisadas la conceptualización médica ocupa un lugar central. Si bien esto se puede explicar desde la predominancia de la biología y las ciencias naturales en la comprensión del cuerpo, la teoría social crítica también parece peculiar en torno a lo mismo. Por ejemplo, los trabajos de Michel Foucault, (2004/2007, 2015/2018) centrales en la teoría crítica, consideran el saber-poder con un importante protagonismo del saber biomédico. Como efecto, esto dificulta conceptualizar el cuerpo grande más allá de su inteligibilidad médica. Dicho coloquialmente, dificulta conceptualizar que los cuerpos hacen mucho más que visitar la consulta o el hospital.

De hecho, en el estudio que realizamos sobre la construcción social de la gordura en Santiago de Chile se desprende que ella escasamente se refiere como un problema médico. La gordura tiene que ver con la alimentación y el ejercicio, pero también con la ropa, con el espacio, con lo estético, el sexo, el movimiento y la notoriedad, por nombrar algunas cosas (Energici et al., 2017, 2016). En este sentido, falta incorporar ejes de análisis que permitan comprender la complejidad de asuntos que se articulan en el cuerpo gordo. Un análisis de lo estético, por ejemplo, del trabajo de belleza que se realiza sobre el cuerpo (Kwan y Trautner, 2009), sería una contribución relevante para pensar otras dimensiones de la gordura.

Y, por otro lado, el cuerpo gordo se ha investigado considerándolo como problemático y asumiéndose que el delgado es, (e implica), lo contrario, por ejemplo, véase Christine Halse (2009) o Susan Bordo (2003). Esto en tanto forma de cuerpo antónima a la gordura, pero también respecto de las atribuciones que se realizan, por ejemplo, si la gordura se asocia con pereza, la delgadez denota disciplina y auto-control. Sin embargo, esto se constituye como un supuesto analítico que no ha sido debidamente explorado ¿Qué es el opuesto a gordo u obeso? ¿Flaco, vigoroso, musculoso, sano, delgado, normal? ¿A qué se asocia lo contrario? ¿A disciplina, belleza, estatus social? En general se ha asumido el problema en una perspectiva dicotómica gordo/malo y flaco/bueno, donde solo hemos explorado uno de los polos, asumiendo que hay un opuesto contrario. En este sentido, se requiere de investigación que no solo considere la complejidad de asuntos que se articulan en el cuerpo gordo, sino el modo en que se enlaza con otras formas de cuerpos.

Financiación

Fondo de fomento a la investigación para académicos de la Universidad Alberto Hurtado y FONDECYT 11170317

Referencias

- Aitsi-Selmi, Amina; Bell, Ruth; Shipley, Martin & Marmot, Michael (2014). Education Modifies the Association of Wealth with Obesity in Women in Middle-Income but Not Low-Income Countries: An Interaction Study Using Seven National Datasets, 2005-2010. *PLOS ONE*, 9(3), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090403>
- Bartky, Sandra Lee (1990). *Femininity and Domination: Studies in the Phenomenology of Oppression*. New York: Routledge.
- Beauman, Christopher; Cannon, Geoffrey; Elmadfa, Ibrahim; Glasauer, Peter; Hoffmann, Ingrid; Keller, Markus; Krawinkel, Michael... Zerilli-Marimò, Mariuccia (2005). The principles, definition and dimensions of the new nutrition science. *Public Health Nutrition*, 8(6A), 695–698. <https://doi.org/10.1079/PHN2005820>
- Bordo, Susan (2003). *Unbearable Weight*. Berkley and Los Angeles: University of California Press.
- Cannon, Geoffrey & Leitzmann, Claus (2005). The new nutrition science project. *Public Health Nutrition*, 8(6A), 673–694. <https://doi.org/10.1080/17482970600783067>
- Casey, Romain et al. (2014). Determinants of childhood obesity: What can we learn from built environment studies? *Food Quality and Preference*, 31, 164–172. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2011.06.003>
- Coleman, Rebecca (2014). Inventive Feminist Theory: Representation, Materiality and Intensive Time. *Women: A Cultural Review*, 25(1), 27–45. <https://doi.org/10.1080/09574042.2014.901098>
- Coole, Diana & Frost, Samantha (2010). *New Materialisms: Ontology, Agency and Politics*. Durham and London: Duke University Press.
- Darmon, Nicole & Drewnowski, Adam (2008). Does social class predict diet quality? *The American Journal of Clinical Nutrition*, 87, 1107–1117. <https://doi.org/10.1093/ajcn/87.5.1107>
- Drewnowski, Adam (2004). Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 79(1), 6–16.
- Drewnowski, Adam & Darmon, Nicole (2005). The economics of obesity: dietary energy density and energy cost. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 82(1), 265–273. <https://doi.org/10.1093/ajcn/82.1.265S>
- Dumas, Alex ; Robitaille, Jeanne & Jette, Shannon (2013). Lifestyle as a choice of necessity: Young women, health and obesity. *Social Theory & Health*, 12(2), 138–158. <https://doi.org/10.1057/sth.2013.25>
- Energici, María-Alejandra (2016). Propuesta metodológica para un estudio de gubernamentalidad: Los procesos de subjetivación y los mecanismos de regulación poblacional como ejes de análisis para su abordaje empírico. *Psicoperspectivas*, 15(2), 29–39. <https://doi.org/10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL15-ISSUE2-FULLTEXT-604>

- Energici, María -Alejandra (2018). Afectividad y subjetividad femenina: análisis de la gordura como código moral. *Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 13(43), 17–28.
- Energici, María-Alejandra; Acosta, Elaine; Bórquez, Florencia & Huaiquimilla, Macarena (2017). Gordura, Discriminación y Clasismo: un Estudio en Jóvenes de Santiago de Chile. *Psicología & Sociedade*, 29, 1–10.
- Energici, María-Alejandra; Acosta, Elaine; Huaiquimilla, Macarena & Borquez, Florencia (2016). Feminización de la gordura: estudio cualitativo en Santiago de Chile. *Revista de Psicología*, 25(2), 1–17. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2017.44771>
- Etcoff, Nancy (1999). *Survival of the Prettiest*. New York: Anchor Books.
- Fernández Ramírez, Baltasar & Baleriola Escudero, Enrique (2012). Estigma e identidad de las personas obesas en la semántica del discurso público. *Discurso & Sociedad*, 6(2), 314–359.
- Fikkan, Janna, & Rothblum, Esther (2012). Is Fat a Feminist Issue? Exploring the Gendered Nature of Weight Bias. *Sex Roles*, 66, 575–592. <https://doi.org/10.1007/s11199-011-0022-5>
- Foucault, Michel (1975/2002). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Foucault, Michel (2004/2007). *El Nacimiento de la Biopolítica. Curso en el Collège de France (1978-1979)*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, Michel (2015/2018). *¿Qué es la crítica?* Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Fraser, Laura (2009). The Inner Corset: A Brief History of Fat in the United States. In Esther Rothblum & Sondra Solovay (Eds.), *The Fat Studies Reader* (pp. 11–14). Nueva York: New York University Press.
- Frost, Samantha (2011). The Implications of the New Materialism for Feminist Epistemology. In Heidi E. Grasswick (Ed.), *Feminist Epistemology and Philosophy of Science: Power in Knowledge* (pp. 69–83). Heidelberg, Londres, Nueva York: Springer. <https://doi.org/10.1002/9780470696132.ch13>
- García Dauder, Silvia & Pérez Sedeño, Eulalia (2017). *Las “mentiras” científicas sobre las mujeres*. Madrid: Catarata.
- Giacoman, Claudia (2010). La corpulencia como un hecho social entre los adultos chilenos del siglo XXI. *Caderno Espaço Feminino*, 23, 221–236.
- Gracia Arnaiz, Mabel (2008). La obesidad como problema social: la ideación sobre su carácter crónico, plurifactorial y epidémico. In Oriol Romaní, Cristina Larrea, & José Fernández (Eds.), *Antropología de la medicina, metodologías e interdisciplinariedad* (pp. 63–78). Donostia: Ankulegui Antropología Elkarte.
- Grosz, Elizabeth (1994). *Volatile Bodies. Toward a corporeal feminism*. Bloomington: Indiana University Press.
- Guzman, Rebeca; del Castillo, Arturo & García, Melisa (2010). Factores psicosociales asociados al paciente con obesidad. In José Antonio Morales (Ed.), *Obesidad. Un enfoque multidisciplinario* (pp. 201–218). Hidalgo: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

- Halse, Christine (2009). Bio- Citizenship. In John Wright & Valerie Harwood (Eds.), *Biopolitics and the "Obesity Epidemic"* (pp. 45–59). Nueva York y Oxon: Routledge.
- Harwood, Valerie (2009). Theorizing Biopedagogies. In John Wright & Valerie Harwood (Eds.), *Biopolitics and the "Obesity Epidemic"*. (pp. 15–30). Nueva York y Oxon: Routledge.
- Howson, Alexandra (2013). *The Body in Society*. Cambridge: Polity Press.
- Instituto Nacional de Estadística, & Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013). Encuesta Nacional de Salud 2011 – 2012. Notas de Prensa. Encuesta Nacional de Salud 2011 - 2012. Madrid. Retrieved from <http://www.ine.es/prensa/np770.pdf>
- Jutel, Annemarie (2009). Doctor's Orders. Diagnosis, Medical Authority and the Exploitation of the Fat Body. In John Wright & Valerie Harwood (Eds.), *Biopolitics and the "Obesity Epidemic"* (pp. 60–77). Nueva York y Oxon: Routledge.
- Kwan, Samantha & Trautner, Mery Nell (2009). Beauty work: individual and institutional rewards, the reproduction of gender, and questions of agency. *Sociology Compass*, 3(6), 1017–1021. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2009.00243.x>
- Lang, Tim (2005). Food control or food democracy? Re-engaging nutrition with society and the environment. *Public Health Nutrition*, 8(6A), 730–737. <https://doi.org/10.1079/PHN2005772>
- Latour, Bruno (2008). *Reensamblar lo social*. Buenos Aires: Ediciones Manantial.
- Le Breton, David (2002). *La sociología del cuerpo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Lee, Hedwig; Andrew, Megan; Gebremariam, Achamyelch; Lumeng, Julie & Lee, Joyce (2014). Longitudinal associations between poverty and obesity from birth through adolescence. *American Journal of Public Health*, 104(5), 70–77. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301806>
- Leitzmann, Claus, & Cannon, Geoffrey (2005). Dimensions, domains and principles of the new nutrition science. *Public Health Nutrition*, 8(6A), 787–794. <https://doi.org/10.1079/PHN2005821>
- López Morales, José & Garcés de los Fayos Ruiz, Enrique Javier (2012). Hacia una integración comprensiva de la obesidad desde una perspectiva multidisciplinar. *Nutrición Hospitalaria*, 27(6), 1810–1816. <https://doi.org/10.3305/nh.2012.27.6.5882>
- Lupton, Deborah (2013). *Fat*. Nueva York: Routledge.
- Maphis, Laura; Martz, Denise; Bergman, Shawn; Curtin, Lisa & Webb, Rose (2013). Body size dissatisfaction and avoidance behavior: How gender, age, ethnicity, and relative clothing size predict what some won't try. *Body Image*, 10(3), 361–368. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.02.003>
- McCullough, Megan & Hardin, Jessica (2013). Introduction. Reconstructing Obesity. In Megan McCullough & Jessica Hardin (Eds.), *Reconstructing Obesity* (pp. 1–26). Nueva York y Oxford: Berghahn.

- Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. (2006). *Estrategia global contra la obesidad (EGO Chile): propuesta de trabajo*. Santiago de Chile: Autor. Retrieved from <http://www.sochipe.cl/subidos/revista1/docs/EGO.pdf>
- Ministerio de Salud. Gobierno de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, & Universidad Alberto Hurtado. (2010). *Encuesta nacional de salud. Chile 2009-2010 1*. Santiago de Chile: Autor.
- Must, Aviva & Evans, E Withney (2011). The epidemiology of obesity. In John Crawley (Ed.), *The Oxford Handbook of Social Science of Obesity* (pp. 9–34). Oxford: Oxford University Press.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado 20 de octubre de 2012, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Ortiz, Rosa; Nava, Graciela; Muñoz, Sergio & Veras, Miriam (2010). El equipo interdisciplinario de salud en el tratamiento de la obesidad. In J. A. Morales (Ed.), *Obesidad* (pp. 159–171). Hidalgo: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Phelan, Sean; Burgess, D. J.; Yeazel, M. W.; Hellerstedt, W. L.; Griffin, J. M., & van Ryn, M. (2015). Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obesity Reviews*, 16(4), 319–326. <https://doi.org/10.1111/obr.12266>
- Phelan, Sean M.; Dovidio, John F.; Puhl, Rebecca M.; Burgess, Diana J.; Nelson, David B., Yeazel, Mark W.; Hardeman, Rachel; Perry, Sylvia; Van Ryn, Michelle (2014). Implicit and explicit weight bias in a national sample of 4,732 medical students: The medical student CHANGES study. *Obesity*, 22(4), 1201-1208. <https://doi.org/10.1002/oby.20687>
- Policy Forum (2005). The Giessen Declaration. *Public Health Nutrition*, 8(6A), 783–786. <https://doi.org/10.1079/PHN2005768>
- Popkin, Barry (2005). Using research on the obesity pandemic as a guide to a unified vision of nutrition. *Public Health Nutrition*, 8(6A), 724–729. <https://doi.org/10.1079/PHN2005776>
- Robinson, Siân M.; Crozier, Sarah R.; Harvey, Nicholas C.; Barton, Benjamin D.; Law, Catherine M.; Godfrey, Keith M.; Cooper, Cyrus & Inskip, Hazel M. (2015). Modifiable early-life risk factors for childhood adiposity and overweight: an analysis of their combined impact and potential for prevention. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 101(2), 368–75. <https://doi.org/10.3945/ajcn.114.094268>
- Rothblum, Esther (2011). Fat Studies. In John Cawley (Ed.), *The Oxford Handbook of Social Science of Obesity* (pp. 173–183). Oxford: Oxford University Press.
- Shilling, Chris (2012). *The Body and Social Theory* (3o). London: Sage Publications.
- Smailes, Sophie (2014). Negotiating and Navigating my Fat Body - Feminist Autoethnographic Encounters. *Athenea Digital*, 14(4), 49–61. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.1357>

- Sobal, Jeffery (2011). The sociology of obesity. In John Crawley (Ed.), *The Oxford Handbook of Social Science of Obesity* (pp. 105–119). Oxford: Oxford University Press.
- Solovay, Sondra, & Rothblum, Esther (2009). Introduction. In Esther Rothblum & Sondra Solovay (Eds.), *The Fat Studies Reader* (pp. 1–7). Nueva York: New York University Press.
- Soto, Lucero; Armendariz-Anguiano, Ana; Bacardí-Gascón, Montserrat; Jiménez Cruz, Arturo (2014). Beliefs, attitudes and phobias among Mexican medical and psychology students towards people with obesity. *Nutrición Hospitalaria*, 30(1), 37–41. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.1.7512>
- Wann, Marilyn (2009). Foreword: Fat Studies: An Invitation to Revolution. In Esther Rothblum & Sondra Solovay (Eds.), *The Fat Studies Reader* (pp. xi–xxv). Nueva York: New York University Press.
- Wott, Carissa & Carels, Robert (2010). Overt Weight Stigma, Psychological Distress and Weight Loss Treatment Outcomes. *J Health Psychol*, 15(4). <https://doi.org/10.1177/1359105309355339>
- Wright, John (2009). Biopower, Biopedagogies and the Obesity Epidemic. In John Wright & Valerie Harwood (Eds.), *Biopolitics and the "Obesity Epidemic"* (pp. 1–14). Nueva York y Oxon: Routledge.
- Wright, John & Harwood, Valerie (Eds.) (2009). *Biopolitics and the "Obesity Epidemic"*. Nueva York y Oxon: Routledge.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Copyright of Athenea Digital (Revista de Pensamiento e Investigación Social) is the property of Athenea Digital (Revista de Pensamiento e Investigacion Social) and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.