

CUADERNILLO DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE TEMÁTICAS DE DIVERSIDAD CORPORAL GORDA

PARA FORMACIÓN DE FORMADORES

MINISTERIO DE
LAS MUJERES,
POLÍTICAS DE
GÉNERO Y
DIVERSIDAD
SEXUAL



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

AUTORIDADES

Axel Kicillof

Gobernador

Verónica Magario

Vicegobernadora

Estela Díaz

Ministra de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual

Lucía Portos

Subsecretaría de Políticas de Géneros y Diversidad Sexual

Érica Porris

Directora Provincial de Políticas para la Igualdad

Edición y diseño gráfico

Lucía García Itzigsohn

Dirección Provincial de Comunicación

Soraya Polonara

Dirección de Comunicación y Diseño

Nicolás Kreplak

Ministro de salud PBA

Dra. Alexia Navarro

Subsecretaría de Atención y Cuidados Integrales en Salud

Sabrina Balaña De Caro

Dirección Provincial de Equidad de Género en Salud

ÍNDICE

PRÓLOGO DIVERSIDAD CORPORAL GORDA

••• Lenguaje inclusivo ¿Por qué y para qué?

- 1 | Una propuesta para la sensibilización y formación en igualdad de género y contra las violencias.
¿Qué es la diversidad corporal?
En resumen

- 2 | ¿Qué es la gordofobia?
Estereotipos corporales
Estereotipos corporales en los ámbitos de la atención primaria de la salud
Miradas sobre la salud de los cuerpos en crisis
El cuidado y la cotidianidad de nuestros cuerpos
En resumen

- 3 | La perspectiva de derechos desde la diversidad gorda
En resumen

- 4 | Datos útiles para radicar denuncias por violencia y discriminación

- 5 | Actividades de sensibilización
Materiales recomendados

- 6 | Bibliografía consultada

PRÓLOGO

DIVERSIDAD CORPORAL GORDA

La definición política de crear el primer Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual abre la oportunidad de sumar debates y miradas novedosas a problemáticas históricas que nos atraviesan. Este cuadernillo recoge los saberes de las militancias por la Diversidad Corporal Gorda y los trae a la discusión de políticas públicas con la voluntad de interpelar a quienes las definan o ejecuten respecto de sesgos y discriminaciones invisibilizadas que hacen parte de nuestra cultura dominante y que alejan a una porción de nuestra población del acceso efectivo a derechos.

Siguiendo las luchas históricas de los colectivos de la diversidad sexual, los activismos gordos plantean hoy un horizonte de despatologización de la gordura en nuestro país, reclamando que el Estado reconozca los sesgos que muchas veces determinan su actuación y proponga un nuevo paradigma en el marco del irrestricto respeto de los derechos humanos de todas las personas, sea como sea su corporalidad. Este cuadernillo es un inicio en ese recorrido que deberemos hacer conjuntamente puesto que el cambio cultural que se plantea necesitara del compromiso de todos los actores sociales involucrados.

El derecho a la salud, la educación y el trabajo de las personas se ve condicionado por múltiples desigualdades que nos atraviesan y nos mueven a trabajar por la justicia social. El abordaje interseccional que es parte de nuestra tradición feminista popular y que es rector de nuestra acción de gobierno debe llevarnos a considerar la gravedad de las consecuencias de la discriminación sistemática que sufren las personas

gordas, fundamentalmente las mujeres, lesbianas, travestis, trans, en la niñez y adolescencia. Argentina es actualmente el segundo país del mundo con mayor índice de personas sufriendo algún trastorno de alimentación, dato que nos habla de como la presión estética basada en estándares corporales irrealizables producen frustraciones que ponen en juego la salud mental de las personas. Abordar esta perspectiva resulta urgente y nos exige un compromiso del Estado con el cuidado de la salud integral de sus habitantes.

Esperamos que este cuadernillo sea de utilidad para fomentar el debate en ámbitos variados, que su recorrido sea vasto y que tenga como efecto generar preguntas en quien los lea, a fin de construir colectivamente las respuestas que hagan a una mejor calidad de vida de las, los y les bonaerenses.

Lucía Portos

Subsecretaría de Políticas
de Géneros y Diversidad Sexual



El presente material fue elaborado por Laura Contrera y M. Luz Moreno, a solicitud de la Subsecretaría de Políticas de Géneros y Diversidad Sexual del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual. La revisión y propuesta pedagógica estuvo a cargo de Ana Clara Benavente.

Lenguaje inclusivo: ... ¿por qué y para qué?

En este cuadernillo buscamos hacer uso de un lenguaje accesible que no incurra en modos de discriminar por género u otras razones. Es por esta razón que, siguiendo las reflexiones del Instituto Nacional contra la Discriminación y la Xenofobia (INADI), apuntaremos a usar de manera estratégica el lenguaje inclusivo para poder abrir horizontes de reflexión que den cuenta del conjunto de identidades colectivas e históricas que han sido sistemáticamente invisibilizadas. Tal es el caso de los movimientos de mujeres y transfeministas, los colectivos de las disidencias sexuales, genéricas y corporales, entre otras. Especialmente, nos vemos en la necesidad ética de marcar un compromiso con el modo de abordar las temáticas que se siguen desde la promoción del trato respetuoso, igualitario y de la restitución de derechos. Por ello utilizaremos la “e”, para dar cuenta de identidades o referencias identitarias que no son necesariamente ni masculinas ni femeninas. Asimismo, consideramos que el uso de esta vocal facilita la lectura y la accesibilidad para aquellos que recién se encuentran con la temática. Esperamos que esta sea una puerta de entrada a la inclusión y al trato digno, pero también una apuesta que va desde el lenguaje hasta la puesta en marcha de acciones concretas antidiscriminatorias.

Si bien para facilitar la lectura usaremos la letra “e”, usaremos la palabra GORDO como una forma peyorativa e insultante que reduce a una generalidad masculinizada, y GORDE como la forma interseccional, que retoma el insulto como una categoría de lucha y reivindicación. Las menciones con la “e” pretenden visibilizar procesos de luchas sociales de los movimientos de la diversidad sexual y corporal; pero también las múltiples identidades e interseccionalidades.

1

Una propuesta para la sensibilización y formación en igualdad de género y contra las violencias



A partir de la vuelta a la democracia en nuestro país, se ha incrementado la participación de los movimientos sociales en las políticas públicas. Las temáticas de derechos humanos, diversidad sexual e igualdad de género, se han multiplicado en el terreno político pero notoriamente en los últimos diez años hemos sido testigos de la incorporación paulatina de nuevos derechos para zanjar las desigualdades sociales. Estas temáticas —que van desde la reivindicación de los colectivos transfeministas, LGTBI+, movimientos antirracistas, decoloniales, anti-capacitistas, como así también los movimientos de la diversidad corporal, particularmente las militancias de la diversidad gorda— en los últimos años han tomado protagonismo en las agendas de los medios masivos de comunicación social, en los movimientos sociales, sindicatos, partidos políticos, universidades, hasta decantar en la necesidad de contribuir desde las políticas públicas a erradicar las violencias y discriminaciones que, como sociedad, sostenemos de manera cotidiana. Esto ha tenido una traducción paulatina en la creación de espacios institucionales para el abordaje de estas problemáticas, que se ha dado de manera transversal a todos los niveles del Estado, y también por medio de campañas de sensibilización en diferentes espacios de la sociedad civil.

Actualmente, las personas nos vemos inmersas en un constante consumo de imágenes, publicidades y discursos que refuerzan a cada momento que la delgadez y la belleza son características que permiten nuestro éxito social

y la aceptación de otros. El ingreso al ámbito laboral, o la exposición con otros, se reduce a un entramado de mandatos sociales sobre los cuerpos que han incidido de manera preocupante en la percepción de las corporalidades. Es así que ser delgada, delgado o delgade, se transforma en una exigencia a cumplir por todos para que nos permita inscribirnos de algún modo como personas valiosas en la sociedad.

Desde la sanción de la Ley 26.150 de Educación Sexual Integral (ESI), en el año 2006, se ha ido consolidando la necesidad de pensar las corporalidades como un asunto de restitución de derechos. En el caso de la ESI, ya en sus fundamentos, el cuerpo aparece como una parada necesaria para abonar al campo de la visibilización y legitimación de las identidades y orientaciones sexuales. Desde esta perspectiva, la Ley de Educación Sexual Integral incorpora el cuidado del cuerpo, la autonomía y la auto percepción, como contenidos necesarios para pensar las prácticas dentro de todos los ámbitos de la educación.

Particularmente la Educación Sexual Integral (ESI) tiene una estrategia en torno a la explicitación de estereotipos de belleza, actividades que sigan de los lineamientos curriculares y que se vinculan con modos de abordar estos emergentes en los espacios territoriales. Los estereotipos de belleza se han vuelto un asunto de muchísima complejidad para el abordaje de las infancias y las adolescencias en relación a la constitución de la autoestima y autovaloramiento corporal.

**El cuerpo es una
construcción social
donde nuestra
identidad se construye
con otras personas**

En el año 2008 fue sancionada la Ley N° 26.396 de Prevención de los Trastornos Alimentarios, que incorporó la necesidad de pensar desde abordajes integrales: sociales, de la salud física y mental, entre otros. En este punto, la Ley de Prevención de Trastornos Alimentarios implicó una conquista para poder acceder a la atención en el sistema de salud de padecimientos tales como la bulimia, anorexia y otros trastornos de la conducta alimentaria, pero también ha magnificado los efectos discriminatorios sobre la población al incluir como un problema de ingesta inadecuada a la obesidad y el sobrepeso. La Ley N° 26.396, en efecto, no ha tenido un abordaje sobre los presupuestos sociales y culturales que toman como punto de partida para desarrollar su conceptualización de los trastornos alimentarios. En particular, la tríada bulimia-anorexia-obesidad, parece contemplar la totalidad de problemas sobre la alimentación que puede tener una persona, pero deja de lado una serie de interseccionalidades que van desde los accesos económicos, las clases sociales o la regionalidad de la alimentación, entre otras.

Esta Ley además ha implicado la introducción al canon de prestaciones de la salud pública y privada, las llamadas “operaciones metabólicas” que se han popularizado como práctica para el descenso de peso. Sin embargo, desde la mirada preventiva que se ha pretendido llevar adelante se dejaron de lado las complejidades de la vida social que han intensificado la discriminación sobre aquellos cuerpos que no son visiblemente delgados.

Estas políticas preventistas nos llevan a reforzar los esfuerzos por desanudar prejuicios que se han cimentado en la agenda pública en relación a las corporalidades. Donde se ha hecho un hincapié significativo en asumir que las corporalidades gordas son asociadas inmediatamente con cuerpos enfermos.

Es en el acceso a la salud donde se han señalado las representaciones más normadas en torno a los cuerpos gordos, posicionando a la obesidad como un tema de salubridad nacional desde la Ley N° 26.396. Esto ha impactado en la proliferación desde programas de estrategia global de dietas, cuadernillos de atención clínica de la obesidad o programas municipales como “Alimentación saludable”, que optan por una universalización del diagnóstico de obesidad y sobrepeso reducido al uso de instrumentos anacrónicos o estandarizados como el IMC, que no dan cuenta de la singularidad corporal de cada persona, menos aún de sus condiciones sociales y económicas a la hora de acceder a la alimentación.

Sin embargo, desde los manuales de buenas prácticas en la atención primaria de la salud, nos encontramos con la recomendación de garantizar el acceso a este derecho sin discriminación. Es decir, que cualquier persona tiene la capacidad de ejercer su derecho a ser atendido en un centro médico u hospital sin ser discriminada por su condición o tipo corporal. En este punto, abogar por procesos de despatologización corporal, implica apostar a una mirada social de la salud que sea respetuosa y equitativa con la diversidad corporal. Que no se centre en los prejuicios sobre las corporalidades gordas, sino que abone a la reflexión en torno a la información alimentaria que tenemos y los consumos que podemos realizar. Especialmente en los sectores populares las consultas médicas y nutricionales centradas en el peso de las personas siguen recurriendo a los beneficios tanto físicos como sociales del descenso de peso. Esto deja de lado las cuestiones estructurales de los sujetos que se acercan a la consulta, pero también se ven expuestos a situaciones de maltrato y de reproducción de discursos discriminatorios.

¿Qué es la diversidad corporal?

La diversidad corporal es un término que tiene una construcción de larga data y que usamos para referirnos a que los seres humanos somos todos diferentes: desde nuestros tamaños, colores, razas, orientaciones sexuales o identificaciones de género. Cuando nos topamos con la categoría de *diversidad* estamos marcando que no existe un modo único de ser persona, sino una variedad infinita de singularidades que nos constituyen a cada una. Sin embargo, la cultura y la sociedad promueven formas estandarizadas de pensar los cuerpos y los sujetos allí encarnados. Es decir, nos encontramos con estereotipos o modelos corporales que encarnan las que llamaremos “normas hegemónicas”. Estos estándares se nos aparecen como modos ideales a los que debemos tender necesariamente para ser valorados socialmente. Es decir, la forma en la que nuestros cuerpos, identidades y orientaciones sexuales son expresadas serán más o menos valoradas en referencia a la relación que tengan con ese modelo.

En este sentido, queremos resaltar que el cuerpo es una construcción social que no solo es singular y única para cada una de las personas, sino que siempre se da en una relación necesaria con otras personas. Es en ese conjunto de interacciones que se van inscribiendo una serie de mandatos, expectativas, prejuicios sobre aquello que se considera saludable, bello, correcto, normal y hasta útil o productivo.

En nuestro país, la diversidad corporal es parte de las luchas de las comunidades LGBTBI+ y de los movimientos transfeministas. Estas comunidades se han inscripto en una serie de luchas sociales previas, que han tenido impacto en las modificaciones de leyes para garantizar el acceso a una serie de derechos, como el matrimonio igualitario o la identidad de género, procesos en los cuales nuestro país ha sido pionero en la región. Dentro de esta inscripción, la diversidad corporal y, en particular, el activismo gorde, han ganado terreno gradualmente, tomando como ejemplo las reivindicaciones que llevaron a la sanción de las leyes del Matrimonio igualitario (Ley 26.618) e Identidad de Género (Ley 26.743), así como las leyes recientemente sancionadas de Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (Ley 27.610) y de Sistema Único Normalizado de Identificación de Talles de Indumentaria, conocida como ley de Talles (Ley 27.521).

Hacia 2011 empiezan a circular los primeros textos enfocados en la temática de la normalización corporal y de la discriminación sistemática en relación a las corporalidades gordas. Esto se dio en el marco de intercambios en redes sociales y de publicaciones en formato fanzine como el *GordaZine!* de Laura Contrera, en el que se hace la denuncia explícita a los modos de control y disciplinamiento que se tramitan de manera social. Estas publicaciones contenían también materiales de otros países, muchas veces con una traducción que facilitó la circulación de la temática. En el período que va del año 2013

al 2015 se inicia un proceso de proliferación de registro de agenciamiento dentro del activismo gorde local, que no solo intensifica la publicación de fanzines, sino que incursiona en los registros académicos y colectivos. En estas experiencias se empieza a gestar la escritura de *Cuerpos sin patronos: resistencias desde las geografías desmesuradas de la carne* (2016) que fue publicado posteriormente como la primera compilación latinoamericana de textos autóctonos y de traducciones para la difusión de este activismo coordinada por Nicolás Cuello y Laura Contrera¹. Esto en la perspectiva regional se enlaza con la publicación de *Cerda Punk* (2014) de Constanza Álvarez, oriunda de Chile, que inscribe una serie de ensayos desde un feminismo gordo, lésbico, anticapitalista y antiespecista. Así también el libro *Gorda Vanidosa: sobre la gordura en la Era del espectáculo*, de Lux Moreno, publicado en 2018, o el reciente libro de Agustina Cabaleiro, *Te lo digo por tu bien, sobre ser gordas y ocupar espacios con libertad* (2021), entre otras publicaciones que han proliferado en los últimos años y que se centran en perspectivas personales, en cómo esas trayectorias se vieron constantemente asediadas por la violencia y la discriminación corporal. Les gordes empiezan a tomar la escena desde la discusión en jornadas y congresos especializados, hasta las incursiones en los medios de comunicación social en publicaciones como

1. Cuenta con el itinerario reflexivo de activistas como: Lucrecia Masson, Canela Gravilia, Lux Moreno, así como traducciones de Pepe Lumpen, Maia Crantosqui de textos de Charlotte Cooper, Naomi Lamm, Kate Harding, entre otros y el diseño de Jael Caiero

diarios, entrevistas radiales, etc. También se inicia una proliferación de repertorios documentales y audiovisuales sobre la temática.

La escritura y difusión del activismo gordo implicó espacios de reflexión colectiva como el *Taller de Hacer la Vista Gorda* que coordinaban Contrera y Cuello, donde se desarrollaron diferentes encuentros en los que entramó una cartografía propia de reflexión, así como acciones específicas de intervención colectiva. Desde este espacio se dieron los primeros pasos para generar alianzas específicas: desde la participación en los Encuentros Plurinacionales de Mujeres y Disidencias desde el año 2017 hasta la actualidad. Asimismo, se han producido ciclos de lecturas como *Gordo el que lee* y su posterior publicación en formato libro que ponían al alcance del público general repertorios culturales de la poesía y la literatura en clave gorda para la divulgación en otros espacios. Y este es sólo un somero repaso de algunos de los hitos de organización local, que tuvieron distintas expresiones a lo largo y ancho del país.

Este cuadernillo busca condensar las experiencias recientes de los activismos gordes y de la diversidad corporal como un tema de agenda pública. Es así que la aparición de estos repertorios como las publicidades audiovisuales o campañas de modelaje, las series que incorpo-

ran las temáticas sobre la delgadez y la gordura como temas relevantes, o incluso la necesidad de revisar las opiniones públicas sobre los cuerpos ajenos, donde las corporalidades diversas se empiezan a visibilizar en su heterogeneidad que son parte de nuestra vida cotidiana. Pensarnos como parte de una multiplicidad de cuerpos posibles implica poner el foco en el trato que tenemos con les otros por su apariencia física que muchas veces esconde la reiteración constante de prejuicios, miedos y vergüenzas que vivimos a diario.

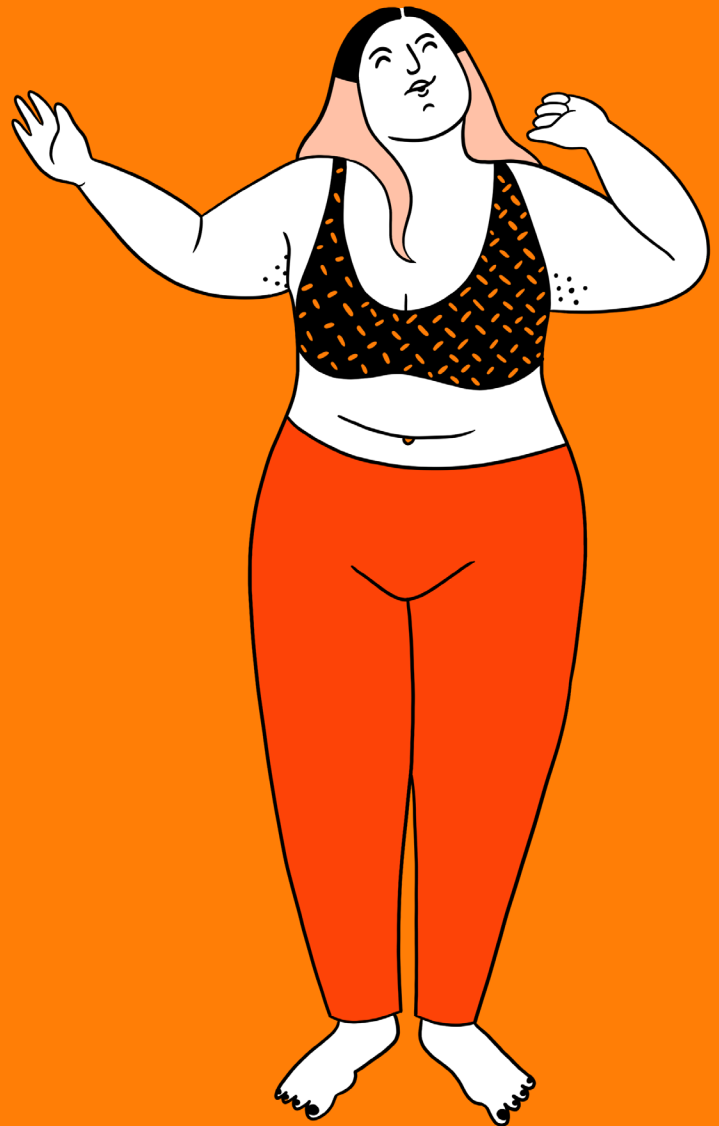
Este cuadernillo busca condensar las experiencias recientes de los activismos gordes, y de la diversidad corporal, como un tema de agenda pública. La aparición de estos repertorios, como las publicidades audiovisuales o campañas de modelaje, las series que incorporan las temáticas sobre la delgadez y la gordura como temas relevantes, plantear la necesidad de revisar las opiniones públicas sobre los cuerpos ajenos, permiten que las corporalidades diversas se empiecen a visibilizar en la heterogeneidad como parte de nuestra vida cotidiana. Pensarnos en una multiplicidad de cuerpos posibles implica poner el foco en el trato que tenemos con les otros por su apariencia física, que muchas veces esconde la reiteración constante de prejuicios, miedos y vergüenzas que vivimos a diario.

1.2 EN RESUMEN

- La discriminación corporal es algo habitual en nuestra sociedad y cultura que debemos trabajar para generar espacios menos violentos y expulsivos para las personas.
- Las políticas de acceso de derecho implican dar lugar a la diferencia y el acceso democrático a los servicios de salud.
- El cuerpo es una construcción social donde nuestra identidad se construye con otras personas.
- La diversidad corporal es el término para referirnos al conjunto de las corporalidades en sus múltiples diferencias y similitudes que no pueden ser asociadas a un modelo único de cuerpo.

2

¿Qué es la gordofobia?



La gordofobia es el fenómeno social y cultural que se refiere al odio, rechazo y violencia que sufren las personas por el hecho de ser gordas. Esta forma de discriminación se funda sobre la base de una serie de prejuicios que señalan los hábitos, costumbres y modos de vida de las personas gordas, pues se considera socialmente que las personas engordan por falta de voluntad o ignorancia sobre el autocuidado y la gestión adecuada de su cuerpo para que éste sea delgado. Con base en estos prejuicios, las personas que cuentan con cuerpos fuera de la norma de la delgadez son señaladas constantemente como forma de castigo y de rechazo sistemático. La gordofobia construye una perspectiva sobre las corporalidades que no atiende a pensar los contextos, las singularidades o los factores que inciden en una persona delgada o gorda respecto de la construcción de su salud. La forma en la que los cuerpos gordos son catalogados como cuerpos no aptos, tiende además a fomentar una visión naturalizada de la salud anclada en la estandarización del cuerpo delgado. En este sentido, las condiciones sociales, económicas, genéticas, culturales y educativas son omitidas e invisibilizadas, lo que promueve una mirada negativa sobre los cuerpos y su peso corporal. Sin duda, la forma en la que se ha conformado la gordofobia constituye un tema sensible, puesto que cada uno de nosotros hemos sido socializados bajo estas condiciones. Esto tiene como consecuencia que la propia gordofobia internalizada, al igual que otras discriminaciones,

opere como un factor limitante en el desarrollo de las vidas de las personas, así como en el acceso a derechos como: el derecho a la salud, el trabajo, la vestimenta o el trato digno.

Las personas gordas son constantemente señaladas por su aspecto físico, lo que impacta también en su salud mental ante la reiteración constante de estas violencias. Desde el acoso callejero, las miradas incómodas en el transporte público, la prohibición de entrar a centros recreativos porque “no dan el target” del lugar, el mobiliario no apto para personas con determinado peso -que puede ir desde un aparato para un estudio médico hasta una silla-, las burlas en los espacios donde circulan, o el señalamiento constante sobre sus prácticas alimentarias o deportivas, son algo constante en la vida de estas personas. El incremento en las formas de señalamiento y violencia sobre las corporalidades no delgadas, impulsa prácticas de estigmatización, rechazo y censura, que inciden en la vida cotidiana. Esto tiene efectos de auto responsabilización, culpabilidad y vergüenza constante sobre la imagen o apariencia de las personas gordas, pero también en toda la población, ya que construye una mirada social sobre el cuerpo que siempre debe ser vigilado. Esto ha tenido una incidencia directa en el crecimiento de trastornos de la conducta alimentaria en nuestro país, siendo el segundo con mayor índice en la región. Asimismo, el estrés, la ansiedad y/o la depresión, están con frecuencia relacionados con la censura constante sobre las corporalidades diversas.

**Las personas gordas son
constantemente señaladas
por su aspecto físico,
lo que impacta también
en su salud mental**

El vínculo entre los estereotipos, prejuicios y la discriminación es central para comprender el impacto de la gordofobia en la vida de las personas. En primer lugar, debemos señalar que el acto discriminatorio supone la interacción entre la vulneración de derechos y el pretexto que opera como justificación, en base a prejuicios y estereotipos. Los prejuicios y estereotipos funcionan como justificación social de la conducta discriminatoria que se esconde bajo la “buena” intención por proveernos un consejo o una información que mejoren nuestra calidad de vida. (INADI, 2020). Podemos decir que los actos de discriminación sobre las personas gordas también son un fenómeno comunicacional y discursivo, ya que potencian la circulación de prejuicios, estereotipos y discursos de odio que son la base de los hechos discriminatorios, a la vez que las constituyen como formas naturalizadas o enmascarando esa relación. Los discursos sociales que otorgan mayor valor a una identidad que a otra, o que atribuyen capacidades específicas a las personas por su condición social o por tener determinadas características físicas –por ejemplo– se instalan a través de la repetición y la ausencia de una mirada crítica (INADI, 2020).

La gordofobia entonces es una discriminación estructural y sistemática que se da en todos los estadios de la población. Lo cual nos hace encontrar su práctica como generalizada, naturalizada e incluso inscrita en ámbitos institucionalizados de la sociedad. Desde los comentarios que oímos o leemos sobre cultura, ciencia o política hasta en nuestras familias o amistades. Es decir, que la práctica de la discriminación corporal está incorporada en las prácticas cotidianas lo que nos obliga a identificarlas y desarmar estas violencias.

2.1 Estereotipos corporales

El cuerpo es una construcción social, es decir, está mediado por discursos, imágenes, mandatos y presiones sociales que están inscritas en nuestra cultura. Cuando nos referimos a la palabra “estereotipos” se remite a una idea, modelo de cualidades o conductas que son estandarizadas y replicadas por un grupo social. En el caso de los cuerpos existen estereotipos asociados a la belleza, la salud, la vida deportiva y al éxito en establecer vínculos sexo afectivos y al éxito social en general. Los estereotipos corporales son la manera en la que estas violencias son reiteradas por medio de discursos, repertorios culturales (imágenes, videos, publicidades, etc.), prácticas sociales y culturales.

La gordofobia como fenómeno discriminatorio no solo afecta a las personas gordas, sino a toda la población en la percepción de sus cuerpos.

Los estereotipos tienen un fuerte sesgo de género. Especialmente los modelos asociados a la idea de belleza tienen un foco específico en las personas que son identificadas como mujeres o feminidades, lo que estructuralmente responde a la construcción del cuerpo femenino como un cuerpo fuertemente sexualizado. Esta diferencia es sostenida sobre la base de la inequidad de género -lo que se conoce como patriarcado-, donde los varones en tanto grupo (heterosexuales y cisgénero) tienen prevalencia sobre cualquier otro grupo social que se diferencia de ellos. Esto ha provocado la atribución de ciertas cualidades a los cuerpos feminizados, como por ejemplo la exigencia de la belleza corporal y estética como forma de ser valorizadas socialmente. El aspecto físico se vuelve un determinante crucial en los cuerpos femeninos y se vuelve una forma de violencia: la violencia estética implica encarnar a toda costa los patrones estéticos que asocian lo bello a lo delgado. Esto lo podemos observar en los discursos que sostiene la industria de la moda, dietética, publicitaria y el mercado cosmético donde el cuerpo “perfecto” se asocia directamente a ciertas características visibles o consumidas desde las intervenciones quirúrgicas hasta prendas de “moda”.

En junio de 2021, por medio del decreto 375/2021, se reglamentó la Ley Nacional de Talles (Ley 27.521), que implica la adopción obligatoria en

todo el territorio nacional de la tabla de talles derivada del SUNITI (Sistema Único Normalizador de Talles de Indumentaria). Este sistema garantiza la perspectiva de la diversidad corporal, incorporada por medio de un estudio antropométrico que se realizó en diferentes lugares del país. La medición recogió las demandas que los colectivos militantes de la diversidad gorda han planteado por la falta de acceso a la vestimenta. Esto es un hecho importante en el avance de derechos y erradicación de la violencia gordofóbica, porque pone de manifiesto que los cuerpos no se condicen con esos modelos y mandatos hegemónicos sobre el cuerpo.

Sin embargo, la gordofobia es un tipo de discriminación que aparece en las prácticas diarias: muchas veces hemos escuchado usar la palabra “gordo” o “gorda” como un insulto. El uso peyorativo de la palabra da cuenta de cómo la gordofobia funciona para corregir y señalar a quién no encarna un cuerpo delgado, ideal. Este acto discriminatorio adquiere su sentido violento en el momento que la palabra gordo/a, que describe una cualidad corporal, se transforma en una palabra que tiene un sentido humillante u ofensivo. Este uso del gordo/a es habitual, y tiene especial incidencia desde temprana edad en los espacios donde circulamos como las instituciones educativas, el espacio público en general, entre otros.

El bullying o acoso escolar es un fenómeno en el que se ha instalado la gordofobia como práctica habitual. Es decir, el espacio del aula

donde conviven asimetrías entre el profesor y los estudiantes enmarca un terreno de desigualdades que se expresan en las relaciones grupales. En el aula nos encontramos con un microclima donde los prejuicios, mandatos y señalamientos propios de las relaciones sociales externas se reproducen. Esta forma en la que se da una reiteración de esas violencias, la apariencia física es un tema central de señalamiento. Ya sea en las filas del colegio, en las opiniones que circulan sobre los cuerpos de personas que comparten un curso o en los mismos señalamientos de docentes se va construyendo una mirada sobre la corporalidad, las maneras de comportarse y las características que se portan.

La escolarización es un proceso altamente corporal, desde el comportamiento que debemos tener en la institución, los gestos, movimientos y hasta el discurso va a replicar esa corporalidad. Es en ese disciplinamiento que podemos dar cuenta de la construcción de nuestra identidad dentro de estos límites que se va trazando entre lo deseable y lo descartable. Los cuerpos gordos aparecen fuertemente estereotipados en el ámbito escolar, especialmente asociados a una “enfermedad” o como una representación que están atravesados por una serie de reglas implícitas que se tramitan para poder encajar de manera social. Niñas, niños, adolescentes y jóvenes se encuentran en una situación de construcción identitaria donde los estereotipos corporales son consumidos como garantes de la inclu-

El aspecto físico se vuelve un determinante crucial en los cuerpos femeninos, y una forma de violencia: la violencia estética implica encarnar a toda costa los patrones estéticos que asocian o bello a lo delgado.

sión social. Es decir, estos grupos de personas en su circulación escolar buscan formar parte de grupos de amistad encarnando una percepción generalizada de los cuerpos asociados a la delgadez (Mc Comark, 2021).

Por otro lado, el acoso callejero es otra de las prácticas frecuentes en las que la gordofobia se manifiesta de manera cotidiana. Nos referimos a situaciones habituales en las cuales cualquier persona considera factible opinar sobre el cuerpo de otra, incluso sin conocerla o no habersele solicitado opinión alguna. Los insultos callejeros sobre las corporalidades gordas son habituales, desde su vestimenta o su aspecto físico son causas de señalamiento público. Estas situaciones también se presentan en el marco de entornos familiares, escolares, laborales o sociales, donde las personas gordas reciben comentarios no pedidos sobre alteraciones en su peso y sus prácticas alimentarias, consejos sobre dietas, apelaciones constantes a que debe-

rían hacer actividad física o realizar intervenciones farmacológicas o quirúrgicas para reducir su corporalidad. Estos señalamientos son expresados por personas conocidas o de las redes afectivas de las personas gordas, pero también desconocidas. Este tipo de interacciones produce situaciones de estrés, vergüenza y miedo en situaciones sociales tan habituales como circular por la calle, usar alguna vestimenta particular o incluso comer públicamente.

2.2 Estereotipos corporales en los ámbitos de la atención a la salud

Hemos mencionado que los mecanismos por los cuáles las personas son jerarquizadas, o se le atribuye alguna característica particular, a la que se le inscriben valores de inferioridad, se puede definir como discriminación. La violencia y segregación que sufren las personas por sus corporalidades se instala alrededor de un modelo único estereotipado y hegemónico que funciona como ordenador social (Mancuso, Longhi, Pérez, Majul, Almeida & Carignani, 2021). Es decir, la gordofobia es un tipo de discriminación específica que aparece en todos los rangos etarios y estratos sociales. Ya hemos señalado que una persona gorda, asociada a estados patológicos como la obesidad y al sobrepeso, es constantemente señalada porque se le atribuyen ciertas características

negativas sobre su cuerpo. Así, la opinión no pedida sobre las dietas que debería realizar o los tratamientos médicos aparecen como prácticas absolutamente naturalizadas.

En el ámbito de la salud también se presenta esta discriminación, bajo la forma del prejuicio de creer que las personas con corporalidades gordas necesariamente son así porque lo desean o porque simplemente les falta la voluntad para cambiar esa realidad. Sumado a esto, la obesidad y el sobrepeso se han transformado, desde los años 90, en un tema de salud mundial, lo que ha promovido una serie de políticas estandarizadas, descontextualizadas, individualizantes y disciplinadoras, y la erradicación de estas características físicas.

A su vez, esto ha promovido un enfoque en la atención de la salud en todos sus niveles llamado **PESOCENTRISMO**, que considera al peso corporal como indicador suficiente para separar a las personas en sanas o enfermas. Desde esta mirada, ampliamente promocionada, el descenso de peso aparece en las consultas médicas como primera medida para solucionar cualquier afección o dolencia de las personas gordas. En este punto, debemos resaltar que siendo acotada cualquier afección de las personas con corporalidades gordas a la obesidad y al sobrepeso, se dejan de considerar otros factores y aspectos que hacen a la concepción integral de la salud reduciendo a un número en la balanza las condiciones de nuestro bienestar corporal. Esta

perspectiva ha ocasionado formas sistemáticas de discriminación sobre las personas que quieren acceder al sistema de salud, por lo que se han registrado en diferentes organismos -como el INADI- un aumento de las denuncias relacionadas a las consultas médicas.

La salud es entendida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Lo social tiene un impacto importante en nuestra calidad de vida, especialmente si consideramos que los actos discriminatorios sobre la salud de las personas gordas tienen como consecuencia una atención de su salud que resultará de menor calidad. Es decir, la gordofobia en las consultas médicas en particular y de salud en general tiene efectos de vulneración del derecho básico a la atención sanitaria de calidad y al trato digno.

La salud no es una noción estadística; es una valoración subjetiva sobre la capacidad de sobrellevar las crisis e instaurar nuevos órdenes (Canguilhem, 1986). En lugar de referirnos al estado fisiológico como “normal” deberíamos hablar del “estado sano” para referirnos al conjunto de regulaciones que emanan de constantes biológicas y sociales, y que juzgamos favorables cuando las consideramos compatibles con la existencia (Gomez Arias, 2018). En consecuencia, lo patológico (la enfermedad) no debería referirse a lo raro, sino a lo que se valora o califica como desfavorable.

La importancia de garantizar el acceso a la salud de todas y todos los habitantes, y definir el impacto que tienen sobre la vida de las personas determinados consumos, prácticas o enfermedades es una tarea crucial para el desarrollo de políticas públicas de inclusión. Sin embargo, la reducción al “factor de riesgo” de las personas con cierto índice de masa corporal (IMC) para clasificarlas como obesas o con sobrepeso, siendo este la relación entre el peso dividido la altura al cuadrado de la persona que consulta o el uso de otros estudios antropométricos, no garantiza que el peso corporal sea necesariamente un factor de incidencia en la salud del consultante. Incluso la masividad de la utilización de estos métodos de clasificación de las personas en enfermos/sanos ha incidido drásticamente en el aumento de la reproducción de términos como delgadez/gordura o normalidad/anormalidad como refuerzos de actos discriminatorios violentos y gordofóbicos.

En nuestro país, el INADI emitió en el año 2009 un dictamen sobre las denuncias de discriminación por características físicas, con motivo de la exigencia de una aerolínea a un pasajero a que pague un cargo extra por no entrar en el asiento del avión. En este comunicado, el instituto diferenció a partir del análisis de la situación como las acciones de la empresa de vuelos afectaba el derecho básico del acceso a la salud de esta persona, ya que el acceso a ese servicio se veía sesgado por un acto discriminatorio. No obstante, en

ese momento el INADI aún tenía una perspectiva que promovía la atención de la obesidad y el sobrepeso como enfermedad, perspectiva que ha cambiado en los últimos años.

Esta categoría, que ha sido fuertemente revisada por los colectivos de la diversidad gorda, ha modificado la mirada sobre el tipo de nomenclatura que debe recibir puesto que se considera un fenómeno social discriminatorio que funciona en diferentes niveles. Actualmente, el Ministerio de Salud de la Nación considera, desde las Guías de Prácticas Clínicas de abordaje del sobrepeso y la obesidad, que estos refieren a problemas de salud, contraponiéndose a la noción clásica de enfermedad. Esto es producto de una revisión en los paradigmas positivistas, que sostiene el modelo médico occidental y a sus modificaciones en el campo de la atención primaria de la salud. Esta nueva conceptualización implica abordar la obesidad y el sobrepeso no solo como una característica fisiológica, sino a la incidencia que tienen los factores sociales y

Cuando hablamos de salud integral, implica poner el foco en como lo social y afectivo inciden, tanto como lo físico, en nuestra calidad de vida.

psíquicos en la existencia humana. Es decir, con el cambio de enfoque se hace lugar al impacto de la malnutrición, las violencias sistémicas, la diversidad funcional, los consumos problemáticos, las formas de precarización de la vida pensadas desde los accesos mínimos al alimento, la frustración e insatisfacción, que tienen un correlato con ese concepto integral de la salud (Gomez Arias, 2018).

En el año 2019, los resultados preliminares del Mapa Nacional de la Discriminación del INADI revelaron que la discriminación por obesidad y/o sobrepeso se incrementó notoriamente en toda la región, siendo la segunda causa de importancia en las motivaciones de exclusión o violencia social. Este resultado, así como la creciente reflexión crítica de los movimientos activistas gordes, de la diversidad corporal, transfeministas y de la comunidad LGTBI+ han implicado un cambio de enfoque para poder construir una perspectiva de la salud que sea interseccional e intercultural que no redunde en el peso como único factor a evaluar en la consulta médica. Apelar al cambio del sentido común que señala que la salud y el bienestar son sinónimos de delgadez, implica modificar la mirada por la cual se reproduce sistemáticamente la violencia sobre todos los cuerpos. Para ello es necesario desarmar las prácticas discriminatorias propias y reduccionistas de la salud. Si pensamos los estigmas sociales sobre los cuerpos nos encontramos con toda una serie de discursos que circulan sobre prejuicios sobre la alimentación, la salud y hasta las

prácticas habituales de esas corporalidades. Además, la reproducción constante de estos prejuicios sobre los cuerpos gordos, no solo afectan a las personas que poseen esta corporalidad, sino que fundamentan la exigencia social por tener un cuerpo delgado. La dimensión social que tienen las dietas y los programas televisivos con la intención de bajar de peso, las publicaciones en redes sociales, publicidades y/o tratamientos para el descenso de peso, que ponen en un lugar central la salud, naturalizan prácticas violentas que vulneran nuestros derechos básicos.

2.3 Miradas sobre la salud de los cuerpos en crisis

El fenómeno de la obesidad y el sobrepeso se ha puesto en el foco social como una preocupación creciente dentro de las políticas estatales a nivel global desde finales de los años 90. Previamente, en los años 80, se reforzó a partir de medidas que redujeron el Índice de Masa Corporal (IMC)², posteriormente ho-

2. Este índice se obtiene dividiendo el peso de la persona (expresado en kilogramos) por la altura al cuadrado (expresada en metros). Su fórmula es la siguiente: $IMC = P/A^2$. Algo interesante de este índice es su origen: Alphonse Quetelet, su creador, publica este hallazgo en 1835 en el artículo "Física social o ensayo sobre el hombre y el desarrollo de sus facultades". Allí plantea que las investigaciones estadísticas aplicadas a este tipo de variables (peso y altura) pueden vincularse con el comportamiento social. Estas correlaciones se ven en la determinación del sobrepeso como una enfermedad, pero, también, operan estandarizando pesos y dimensiones corporales en el espacio público. Véase Moreno, L (2018) *Gorda Vanidosa*, sobre la gordura en la era del espectáculo. Cap. II. Ed. Ariel. Bs. As.

mologado a la norma de 1997, tomada de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y reglamentado en 1998. Dichas medidas provocaron que más de la mitad de la población estadounidense "padeciera" obesidad o sobrepeso. (Soich & Moreno, 2013).

En este contexto, Paul Campos (2004), en su libro *El mito de la obesidad*, señala como el fenómeno de la obesidad y el sobrepeso, dentro de las perspectivas de políticas públicas, se ha inscripto como una alerta social que tiene una relación directa con el incremento de la industria farmacológica y dietética para la reducción del peso corporal. Esto se ha nutrido de la proliferación de intercambios que ha generado la globalización, y el fenómeno de las políticas neoliberales que han cimentado una visión estandarizante de las corporalidades.

En la actualidad argentina, contamos con la Ley Nacional N° 26.396 de "Prevención y control de trastornos alimentarios" sancionada en el año 2008 por la movilización de ciertos sectores de la comunidad y con el liderazgo del médico mediático Alberto Cormillot que protagonizó el show televisivo *Cuestión de Peso* emitido hasta el año 2020. Esta reglamentación ha promovido la atención de las personas gordas dentro de protocolos de actuación que cimientan el enfoque del exceso de peso como una enfermedad. Esto ha generado el reconocimiento de una serie de tratamientos para el descenso de peso que van desde las intervenciones farmacológicas, tratamientos nutricio-

nales y operaciones bariátricas que son cubiertas por el Plan Médico Obligatorio (PMO) para el acceso de la población que sea definida con estas características; y ha impactado en el pool de tratamientos y miradas respecto al acceso a la salud de las personas con corporalidades gordas. Sin embargo, debemos señalar que esto queda fuertemente asociado a la iniciación temprana en la cultura de las dietas. Cada vez son más las situaciones registradas de infancias fuertemente institucionalizadas en las prácticas dietarias que van más allá de una mirada médica o nutricional y que centran la perspectiva en la delgadez como fin de valor social. Es decir, nos encontramos ante la necesidad de concientizar sobre estas prácticas que invaden las miradas de las infancias y las adolescencias, como prácticas de pasaje a la visibilidad. Ingresar al mundo de las dietas no tiene un acceso necesariamente anclado en los dispositivos sanitarios, sino que proliferan en revistas, publicidades, medios de comunicación o recomendaciones de las redes familiares y afectivas. Estos saberes que se asocian a la dieta como un modo de regulación constante de los cuerpos para obtener determinadas cualidades (belleza, salud, visibilidad, etc.), son mecanismos que promueven propagandas sin contenido crítico sobre la noción de salud alimentaria y educación alimentaria.

Actualmente, la Ley de Etiquetado Frontal de Alimentos (Ley 27.642), que ha sido sancionada en 2021, dispone que los productos alimenticios deben contar con las advertencias

sobre la composición de alimentos procesados y ultraprocesados. Esta medida promueve la salud nutricional desde la perspectiva de la información del consumidor que le permite dirimir sobre sus consumos, pero a la vez se centra en la malnutrición, no desde la perspectiva de la restricción sino como soberanía corporal. Es decir, acceder a la información de los componentes más o menos perjudiciales para la salud implica derribar el mito de que toda la industria dietética necesariamente es saludable, e instalar alternativas democráticas para erradicar la mala alimentación, así como separar esta idea de la gordura.

2.4 Cuidado y cotidianeidad de nuestros cuerpos

La idea de cuidado del cuerpo es un concepto que se ha construido socialmente, desde nuestras madres o abuelas y cuidadores, hasta los comentarios de personas desconocidas se asume que las corporalidades son plataformas de opinión pública. La cultura y la sociedad en la que vivimos entrelazan una serie de sentidos sobre cómo construimos nuestra imagen corporal, y cuál debe ser; pero a la vez constituyen el modo en el cuál consideramos la salud en relación a ciertos modelos de cuerpo.

Hemos mencionado que la discriminación específicamente nombrada como gordofobia

tiene graves consecuencias para las personas que portan cuerpos con estas características. En primer lugar, porque sus consecuencias se ven tanto en la salud mental como en la física y social. Las personas gordas tienen derecho a un trato digno y es por esto que el acceso a los servicios de salud es no solo una necesidad para cualquier persona, sino que el Estado está obligado a brindarnos esos accesos sin tratos violentos ni discriminatorios. Un ejemplo conocido de gordofobia son aquellos comentarios donde se señala que una persona gorda carece de “buena salud” en función a los prejuicios sociales y culturales. Sin embargo, sobre esos supuestos las personas que usan estos argumentos suelen buscar incentivar a las personas gordas para que cambien. Es decir, para que consulten sobre su corporalidad como un problema aparente. Estos mensajes suelen generar no solo odio y rechazo, sino que cimentan en la persona afectada sentimientos de vergüenza, miedo, ansiedad y estrés.

Por lo cual, el esfuerzo por erradicar las prácticas gordofóbicas deber ser entre todes para tener acceso no solo a los derechos básicos como salud, vestimenta y trato digno; sino para poder dar cuenta de una soberanía corporal que permita una vida sin discriminación donde la diversidad corporal sea visibilizada. Desarmar estas lógicas tan naturalizadas implica dar cuenta de cómo son nuestras prácticas tanto individuales y colectivas en lo que refiere al cuidado y a pensar la salud.

Hablar de salud integral, implica poner el foco en cómo lo social y afectivo inciden, tanto como lo físico, en nuestra calidad de vida. Es decir, una persona que es constantemente acosada en la calle y/o sus círculos íntimos por su tipo de corporalidad tiene como consecuencia un impacto negativo en su calidad de vida. La salud no solo se refleja en el número de la balanza, sino en el acceso sin discriminación a la atención sanitaria, el empleo, la vivienda, la alimentación y la vestimenta, entre otros. Esto nos obliga a dejar de depositar la responsabilidad en corporalidades de determinadas características como las personas gordas, y asumir colectivamente cuales son los efectos sobre el bienestar general que produce la violencia y discriminación constante sobre los cuerpos diversos.

Así como es posible enlazar las corporalidades gordas a otros imaginarios que no son necesariamente los de una persona enferma, también podemos fomentar un vínculo saludable con el cuerpo propio, el autocuidado y una buena relación con los alimentos. En este punto, es importante dejar de recomendar dietas o regímenes alimentarios sin consultar a un profesional de la salud nutricional. Puesto que da la pauta que cualquier tipo de iniciativa para reducir el peso corporal es saludable por tener resultados adelgazantes. Podemos decir que es posible pensar una alimentación accesible y saludable para toda la población de nuestro país sin necesidad de referenciar la mala alimentación de las personas gordas o entender

que una alimentación saludable no necesariamente es aquella para no subir de peso.

Las personas en general tienen cuerpos diversos que, como hemos visto, son asociados a estereotipos corporales específicos, donde prima la delgadez como valor social. Necesitamos como sociedad repertorios culturales que muestren la diversidad corporal: desde la televisión hasta las redes sociales, poder ver productos culturales donde las personas gordas son tratadas de forma positiva impacta en el reconocimiento de la diferencia. Es decir, necesitamos visibilizar la existencia de las personas de la diversidad corporal sin jerarquizarlas para poder apostar a espacios más inclusivos.

Es el caso del deporte, si es pensado desde una visión de recreación, socialización con otros donde cada quién puede realizar las actividades a su ritmo, gusto y posibilidades, las características de nuestro cuerpo no deberían ser centrales. Sin embargo, en gimnasios y espacios de recreación deportiva circula fuertemente la discriminación corporal entendiendo que el deporte es un medio para alcanzar esos cuerpos tonificados y esbeltos que promueve nuestra cultura sobre la base de los prejuicios gordofóbicos. Por lo cual, es necesario generar espacios inclusivos de socialización deportiva que desarmen estas estructuras de violencia sobre los cuerpos diferentes.

Por último, se torna central empezar a desarmar las burlas o señalamientos que se realizan

como forma de acoso a las personas gordas. La gordofobia es un acto discriminatorio con serias consecuencias. Es por esto que instamos a la reflexión sobre nuestros dichos y comentarios sobre los cuerpos ajenos, ya que no sabemos cuál es la experiencia de esa persona, ni sus prácticas alimenticias, ni su historia clínica siendo nuestros comentarios factores que pueden incidir en su subjetividad y provocar un daño o acto violento. Esto nos obliga a pensar sobre el presupuesto de que con mirar a una persona ya podemos decir todo de ella, todo lo contrario, no sabemos nada sobre esa persona, ni mucho menos diagnosticar como profesionales de la salud una patología por la mera forma de su cuerpo.

Resulta central para poder erradicar los efectos de la gordofobia, que las personas gordas sean escuchadas y no continuamente silenciadas. En este punto, tanto al personal de salud como nuestras y nuestros pares se los debe instar a no silenciar a las personas gordas, más si se trata de su historia corporal que es absolutamente intransferible y única como la de cada una de nosotres. Es decir, resulta vital desarmar los prejuicios que son asociados a los cuerpos diversos, en particular en este cuadernillo nos enfocamos en los cuerpos gordos, pero no dejamos de lado que la corporalidad debe ser considerada interseccionalmente, por lo que se añaden también aquellas discriminaciones en relación a la raza, el género, la clase social, edad, etc.

2.5 EN RESUMEN

- La gordofobia es el fenómeno social y cultural conocido como el odio, rechazo y violencias que sufren las personas por el hecho de ser gordas. Esta forma de discriminación se funda sobre la base de una serie de prejuicios que señalan a las personas con estas características respecto a sus hábitos, costumbres y modos de vida. Estos prejuicios fomentan que las personas gordas sean consideradas socialmente como faltas de voluntad o ignorantes en relación al autocuidado de su cuerpo o que no saben administrarlo para que sea delgado.
- Cuando nos referimos a estereotipos se remite a una idea, modelo de cualidades o conductas que son estandarizadas y replicadas por un grupo social. En el caso de los cuerpos existen estereotipos que son asociados a la belleza, la salud, a la vida deportiva, al éxito a la hora de establecer vínculos sexo afectivos y al éxito social en general. La gordofobia como fenómeno discriminatorio no solo afecta a las personas gordas, sino a toda la población porque afecta la percepción que se tiene de los cuerpos.
- Pesocentrismo es la mirada que reduce el peso corporal como indicador suficiente para separar a las personas en sanas o enfermas. Desde esta perspectiva, ampliamente promocionada, el descenso de peso aparece en las consultas médicas como primera medida para solucionar cualquier afección o dolencia de las personas gordas.

- La gordofobia tiene graves consecuencias para las personas que portan cuerpos con estas características. Sus consecuencias se ven tanto en la salud mental como en la física y social.
- Las personas gordas tienen derecho a un trato digno, y es por esto que el acceso a los servicios de salud es no solo una necesidad, sino que el Estado está obligado a brindar ese acceso sin tratos violentos, ni discriminatorios.

3

La perspectiva de derechos desde la diversidad gorda



En nuestra región el activismo gorde, desde sus pasos iniciales a principios de la segunda década del siglo XXI, ha articulado sus reivindicaciones de despatologización y destigmatización en términos de derechos humanos (Contrera, 2020). El reclamo de estas militancias se ha articulado con los movimientos transfeministas, así como también con los colectivos LGBTI+, desde una perspectiva de larga trayectoria en el país que se inscribe en los derechos a la identidad y la restitución de la misma impulsada fuertemente desde el retorno de la democracia. Si bien el activismo gordo autóctono ha desarrollado diferentes actividades y ha producido materiales de divulgación desde el año 2011, se pueden señalar (Laura Contrera 2020), activista militante y teórica, dos instancias claves, por fundacionales para el activismo gordo organizado, pero también por la magnitud de su convocatoria, visibilidad e importancia a nivel regional: la participación en el XXXII Encuentro Nacional de Mujeres (ENM), realizado en la ciudad de Resistencia en el año 2017 y el Segundo Paro Internacional de Mujeres, Lesbianas, Travestis y Trans del 8M de 2018 y en sucesivas ediciones de estos eventos.

No obstante, debemos considerar cuáles son los efectos que ha traído la viralización de algunas consignas del activismo gorde local en referencia a las modificaciones impuestas por el contexto de la pandemia por el COVID-19 y ASPO (Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio), cuando se inten-

sificaron las menciones burlonas al tamaño corporal y la preocupación por el aumento de peso poblacional en redes y medios masivos de comunicación. La Sociedad Argentina de Nutrición (SAN), por ejemplo, advirtió en una serie de declaraciones en medios periódicos y en su cuenta oficial de Twitter que el aislamiento exagera las condiciones para la transmisión de la peor pandemia a escala global: la gordura (Contrera, 2020). Estos discursos se replicaron, desde la masividad que tomaron algunos repertorios culturales como los memes del “antes y el después”, hasta la publicación en medios gráficos de amplia circulación como la Revista Caras en el mes de julio de 2020 que han incidido en la difusión de discursos de odio en contra de las personas gordas. Estas declaraciones fueron tomadas por el INADI, que produjo una serie de informes sobre las dimensiones que adquiere la violencia simbólica cuando las redes sociales y los medios masivos de comunicación operan generando la reproducción de estos estereotipos y/o discursos que se fundan en actos discriminatorios (INADI, 2021).

Asimismo, en el relevamiento realizado en el Mapa Nacional de la Discriminación del INADI, la discriminación con base en la obesidad y el sobrepeso se ha ubicado en el segundo lugar de mayor importancia. Esto ha generado una preocupación general en las políticas públicas sobre la forma en la que se comunica contenido y en cómo evitar la estigmatización o discriminación por características corporales

específicas. A esto se le ha sumado la incorporación de la obesidad tipo II (IMC mayor a 35 puntos) como comorbilidad de riesgo en relación al Covid-19, lo que ha intensificado la mirada sobre las personas gordas y sus accesos en el sistema de salud, pero también al derecho al trabajo, vestimenta, alimentación, etc. La Constitución argentina asegura el acceso igualitario a todos los derechos, lo que se funda en la dignidad de las personas humanas. Es en este marco en el que el activismo gordo local ha insertado sus demandas.

En el año 2019 se sancionó la Ley de talles, reglamentada en julio de 2021. Esto impactó en una serie de medidas promovidas desde la defensoría del consumidor, el INTI, los gobiernos nacionales y locales para poner en marcha el estudio antropométrico para la elaboración de la tabla regional de talles argentinos que promueve el SUNITI (Sistema único normalizador de talles de indumentaria). Esto tiene consecuencias específicas sobre la confección de indumentaria en la industria textil nacional que deben acatar la existencia de una tabla propia de talles no importada. Antes de la sanción de esta ley, el acceso a la vestimenta se regía por tablas de talles estandarizadas que no se condicen con las corporalidades de las y los habitantes de nuestro país.

En la Ley de Educación Sexual Integral (ESI), Ley 26.150 sancionada en el año 2006, se plantea en sus fundamentos la necesidad de pen-

sar el cuerpo. Es decir, bajo los fundamentos de la ESI se promueve saberes y habilidades para la toma de decisiones responsables y críticas en relación con los derechos de niñas, las niños y adolescentes en relación con el cuidado del propio cuerpo en todos los ámbitos de la educación formal y no formal. Es decir, aparece como eje central la atención primaria de la salud de cara a la promoción de derechos sexuales y reproductivos. Bajo esta impronta, la salud no es un tema individual, sino que se trata de un proceso social y compartido que abarca muchos elementos por lo que hablar del cuidado del cuerpo y la salud implica considerar lo físico, pero también lo afectivo y lo social.

En este sentido, desarmar nuestras miradas sobre los modelos corporales y los mensajes de belleza que circulan en nuestra sociedad en publicidades, programas de radio o televisión, películas, revistas, redes sociales, entre otros que influyen en nuestras auto percepción y autoestima es central para erradicar la violencia sobre la diversidad corporal. Especialmente, porque estos mensajes pueden influir negativamente en la persona y en los vínculos interpersonales, por lo que se apela a promover la desnaturalización de los prejuicios y los estereotipos vinculados con el cuerpo y la salud. Es decir, tenemos una necesidad comunitaria como sociedad para poder alcanzar un trato digno y tener decisiones realmente autónomas sobre nuestros cuerpos, para lo que resulta vital pensar esa construcción social de los cuerpos y cómo se da el cuidado como una

categoría relacional que es siempre con otras personas. En ese entramado, las corporalidades libres son aquellas que pueden decidir sin presión alguna sobre su bienestar sin caer en prejuicios o mandatos habituales.

Un ejemplo de estas presiones cotidianas aparece en la idea de “llegar al verano”, que es una de las frases que suelen escucharse al iniciar un proceso de dieta restrictiva antes de exponer el cuerpo en los balnearios o centros vacacionales. La carga social de esa iniciativa o la reiteración del uso de esa frase de manera frecuente encubre que no todos los cuerpos son mirados o juzgados del mismo modo. Es decir, no es lo mismo ser delgado o gordo cuando nos exponemos a la mirada de otras personas, sino que estas figuras esconden prácticas discriminatorias que son vividas como naturales.

La demanda de estos derechos que hemos mencionado ha enmarcado la cuestión de la diversidad corporal como un tema de relevancia social. El acceso a los derechos básicos que van desde el trato digno hasta la atención de la salud, alimentos, trabajo, vestimenta, entre otros

**Si somos vistas
como personas gordas,
seremos tratados
de acuerdo a lo que
culturalmente se asigna
como estereotipo**

implica la restitución de la visibilidad de aquellas personas que han sido sistemáticamente expulsadas o violentadas en los repertorios culturales y sociales. Los mensajes de odio o rechazo sobre la diversidad corporal se justifican sobre prejuicios e ideas preconcebidas sobre las prácticas corporales ajenas. La mayoría de las veces fundamentan este tipo de opiniones no solicitadas en la “objetividad” de una construcción social compleja que tiene como efecto la discriminación de las personas gordas. Pensemos que este tipo de intervenciones lejos de convocar a las personas al control periódico de su salud las expulsa y contribuye a generar narrativas de culpa, castigo, prejuicio y estigma.

Tanto los movimientos de la diversidad corporal como el activismo gordo en nuestro país han expuesto que existen otros modos de promover la salud para las personas sin recaer en prejuicios sesgados centrados en el peso. Incluso el reclamo social que hacen estas comunidades ha implicado la incorporación de problemáticas más amplias donde la justicia social, el trato digno y el acceso de derechos son centrales para promover atención de calidad en todos los ámbitos de la vida. Sin embargo, debemos señalar que las prácticas gordofóbicas aún resultan aceptadas y naturalizadas por gran parte de la población, por lo que necesitamos generar discursos que desarmen estas narrativas y comprometernos con modos de relación que no violenten a les otros en relación a sus cuerpos. Esto significa que debemos trabajar para generar lazos

sociales libres de discriminación corporal, sin importar el cuerpo o el peso que tengamos, lo que impacta en el nivel de confianza sobre las personas para asistir a centros de atención primaria de la salud que mejore no solo los lazos sociales, sino también las condiciones de acceso al sistema sanitario.

Así como frecuentemente somos interpelados por cuestiones de género, raza, nivel socioeconómico, etc., se nos atribuye corporalmente un tipo de relación social. Si somos vistos como personas gordas, seremos tratados de acuerdo a lo que culturalmente se asigna como estereotipo: falta de voluntad, enfermedad, dejadez, etc. Desarmar estas prácticas nos convoca a una tarea conjunta que va desde nuestros hábitos cotidianos, ya sea el uso de la palabra “gordo” o “gorda” como un insulto u opinar de una corporalidad ajena a la nuestra de la cual no conocemos su historia personal. El cuerpo en ese construirse con les otros, es el espacio de la experiencia vital y comunitaria donde se constituye nuestra identidad corporal.

El cuerpo en la atención primaria de la salud nos muestra un campo de contradicciones, desde la necesidad de que la población se acerque a estos servicios, pero a la vez la pro-

liferación constante de actos discriminatorios sobre la diversidad corporal. El trato digno resulta central para problematizar la idea de la construcción social del “paciente” como aquel que recibe un servicio de uno o más profesionales de la salud o se realiza algún estudio médico. Es decir, no se trata de un cliente sino de una persona que necesita recibir atención en su salud. Los prejuicios que se fundan en las corporalidades producen finalmente el doble estigma que afecta el acceso y promueve la mala calidad en la salud enfocado en la pesometría. Pero que, a la vez, sesga la mirada en el valor de la balanza obviando las afecciones o dolencias que llevaron a esa persona a solicitar ese servicio. Resulta entonces vital desarmar los presupuestos que abonan a estas miradas enjuiciadoras sobre las corporalidades diversas para poder garantizar que se cumpla el acceso al sistema sanitario, pero también para incorporar urgentemente una perspectiva que abogue por el respeto de todos los cuerpos.

Finalmente, queremos resaltar que para garantizar políticas públicas inclusivas debemos asumir un compromiso social entre todos para transformar esas miradas, prácticas y formas de reproducir violencia sobre la diversidad corporal.

3.1 EN RESUMEN

- En nuestra región el activismo gorde ha articulado sus reivindicaciones de despatologización y desestigmatización en términos de derechos humanos. El reclamo de estas militancias se ha articulado con los movimientos transfeministas, así como también con los colectivos LGTBI+.
- En el año 2019 se sancionó la Ley de Talles, reglamentada en julio de 2021. Esto impactó en una serie de medidas promovidas desde la defensoría del consumidor, el INTI, los gobiernos nacionales y locales para poner en marcha el estudio antropométrico para la elaboración de la tabla regional de talles argentinos que promueve el SUNITI (Sistema único normalizador de talles de indumentaria).
- El INADI en 2020 difunde el informe sobre discursos discriminatorios y gordofobia. También se publican los resultados preliminares del Mapa Nacional de Discriminación donde la gordofobia escala al segundo lugar de discriminación a nivel regional.
- El activismo gorde y los movimientos de la diversidad corporal en nuestro país han expuesto que existen otros modos de promover la salud para las personas sin recaer en prejuicios sesgados centrados en el peso. Esto ha implicado la incorporación de problemáticas más amplias donde la justicia social, el trato digno y el acceso de derechos son centrales para promover atención de calidad en todos los ámbitos de la vida.

4

Datos útiles para radicar denuncias por violencia y discriminación



Esta sección fue pensada para dejar a mano recursos para radicar denuncias y quejas por diferentes situaciones de violencia o actos de discriminación vinculadas a la diversidad corporal.

Si sufriste un acto de discriminación, te explicamos cómo hacer para hacer una denuncia ante el **INADI**, organismo que además te brindará asistencia, contención y asesoramiento jurídico gratuito.

INADI

¿A quién está dirigido?

A las personas damnificadas (o su representante legal, curador o apoderado) y a las ONGs que representan colectivos o grupos de personas. *De acuerdo con la Ley 23.592 y la normativa vigente en nuestro país, entendemos por discriminación toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos arbitrarios y que tenga por objeto o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Nacional, un tratado o una ley.*

¿Qué necesito?

- Fotocopia de DNI, pasaporte o constancia de residencia precaria.
- Fotocopia de los elementos que sirvan para acreditar los hechos denunciados (cartas documento, telegramas, cartas personales, correos electrónicos, fotografías, notas periodísticas, facturas de servicios, otros documentos, etc.).

¿Cómo hago?

1- Completá, imprimí y firmá el formulario de denuncia.

2- Formaliza la denuncia, presentando el formulario y la documentación:

- Personalmente en Mesa de Entradas de la Sede Central, Avenida de Mayo 1401, CABA., o en las delegaciones provinciales.

- Por correo postal dirigido a la sede central o a las delegaciones provinciales.

Tené en cuenta:

Si como denunciante ofrecés testigos, tendrán que presentarse ante el INADI en fechas y horarios específicos para prestar declaración testimonial sobre los hechos relacionados con la denuncia que realizás.

Estas son las vías para comunicarte con el INADI:

- Línea de Asistencia a Víctimas de Discriminación, Racismo y Xenofobia: Línea 168.

- Correo electrónico de atención al público: 0800@inadi.gob.ar
Para consultas o denuncias podés llamar todos los días de 9 a 19 hs, inclusive sábados, domingos y feriados.

Si te comunicás por fuera de los horarios de atención podés dejar un mensaje grabado.

- Personas sordas podrán mandar video en Lengua de Señas Argentina (LSA) por WhatsApp al 11 4404 9026.

Las denuncias se harán completando el formulario que se encuentra en el módulo de descargas de la página <https://www.argentina.gob.ar/inadi> y enviándolo por e-mail a 0800@inadi.gob.ar

Delegaciones

Buenos Aires

La Plata
Calle 50 575 (entre 6 y 7),
piso 2, oficina 207
baires@inadi.gob.ar

Lanús

29 de septiembre 3901
lanus@inadi.gob.ar

Mar del Plata

Belgrano 2740
mardelplata@inadi.gob.ar

DEFENSA DE LAS Y LOS CONSUMIDORES

Iniciar un reclamo ante Defensa de las y los consumidores

Si querés reclamar ante Defensa de las y los consumidores por incumplimiento del proveedor de los bienes o servicios que compraste o contrataste, aquí te explicamos cómo iniciar el proceso por Internet.

Si compraste o contrataste un bien o un servicio, y la empresa proveedora no cumplió con el compromiso asumido, podés comenzar el reclamo a través de la Ventanilla Única Federal de Defensa del Consumidor, que designará el método más apropiado para dar resolución al conflicto (derivación a las provincias, COPREC o Sistema Nacional de Arbitraje de Consumo). Especialmente, esta es una herramienta para poder radicar denuncias en relación a la Ley Nacional de Talles de Indumentaria, dónde Defensa de las y los consumidores es el organismo que hace el seguimiento de estos temas.

¿Qué necesito?

Tu número de DNI o Pasaporte.

Un teléfono o dirección de correo electrónico de contacto para recibir la respuesta a tu reclamo.

Nombre y localidad del proveedor del bien o servicio por el cual reclamás.

La información básica de la compra del servicio o producto (captura o foto de la factura, provincia donde lo adquiriste y donde lo usaste, datos del proveedor).

¿Cómo hago?

Ingresá al Formulario de Ventanilla Única Federal de Defensa del Consumidor.

<https://www.argentina.gob.ar/defensadelconsumidor/formulario2>

Completá la información solicitada en el formulario con:

- Tus datos personales
- Los datos del reclamo
- Los datos del proveedor

Si ya estás registrado en Mi Argentina, evitás ingresar tus datos básicos.

Enviá el formulario. La Dirección Nacional de Defensa del Consumidor lo va a derivar al organismo al que le corresponde atenderte.

Espera la respuesta a través del medio de contacto que especificaste en el formulario para saber cómo continuar con tu reclamo.

Concurrí el día y horario acordados de encuentro para resolver tu reclamo satisfactoriamente.

Contacto

- 0800-666-1518

● Si necesitás orientación, llámanos a nuestra línea de atención gratuita de lunes a viernes de 9 a 18 horas, completá este formulario, o consultá las respuestas a las preguntas frecuentes en la página:

<https://www.argentina.gob.ar/formulariodefensadelconsumidor/preguntasfrecuentes>

DEFENSORÍA DEL PÚBLICO

Iniciar el reclamo en la Defensoría del Público.

La Defensoría del Público tiene la misión de promover, difundir y defender el derecho a la comunicación democrática de las audiencias de los medios de comunicación audiovisual en todo el territorio nacional.

La Defensoría recibe y canaliza las consultas, reclamos y denuncias del público para que sus derechos ciudadanos como receptores de medios sean respetados. Por eso, promueve la participación y el debate, y lleva adelante una tarea pedagógica para explicar en qué consiste el derecho a la comunicación, cómo ejercerlo y cómo reclamar si no es respetado.

Motivos para denunciar:

- Cuando consideres que se promueve o incita el trato discriminatorio por motivos de origen étnico o nacional, de religión, sexo, género u orientación sexual, aspecto físico, nacimiento, presencia de discapacidades, idioma, opiniones políticas o de otro tipo.
- Cuando se transmitan mensajes que contengan violencia simbólica, o se promueva un tratamiento basado en estereotipos que atentan contra la dignidad y la igualdad.
- Si la TV te discrimina al no incluir los sistemas de accesibilidad que indica la ley (lengua de señas, subtítulo oculto o audio descripción).
- Cuando creas que se limita la libertad de expresión y el acceso a la información pública y a la comunicación plural.
- Cuando consideres que una publicidad promueve la violencia, la discriminación en sus distintas formas, o comportamientos dañinos para la salud o el ambiente.

La denuncia se radica de manera online en <https://defensadelpublico.gob.ar/reclamos-y-consultas/>

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Iniciar una denuncia ante la Defensoría del Pueblo

La Defensoría del Pueblo ejerce sus funciones de velar por la promoción, el ejercicio y la divulgación de los Derechos Humanos.

En la provincia de Buenos Aires, dentro de las diferentes áreas temáticas de trabajo de la Defensoría se pueden radicar reclamos y/o denuncias que correspondan a violencia institucional y sobre los servicios de salud.

Para denunciar:

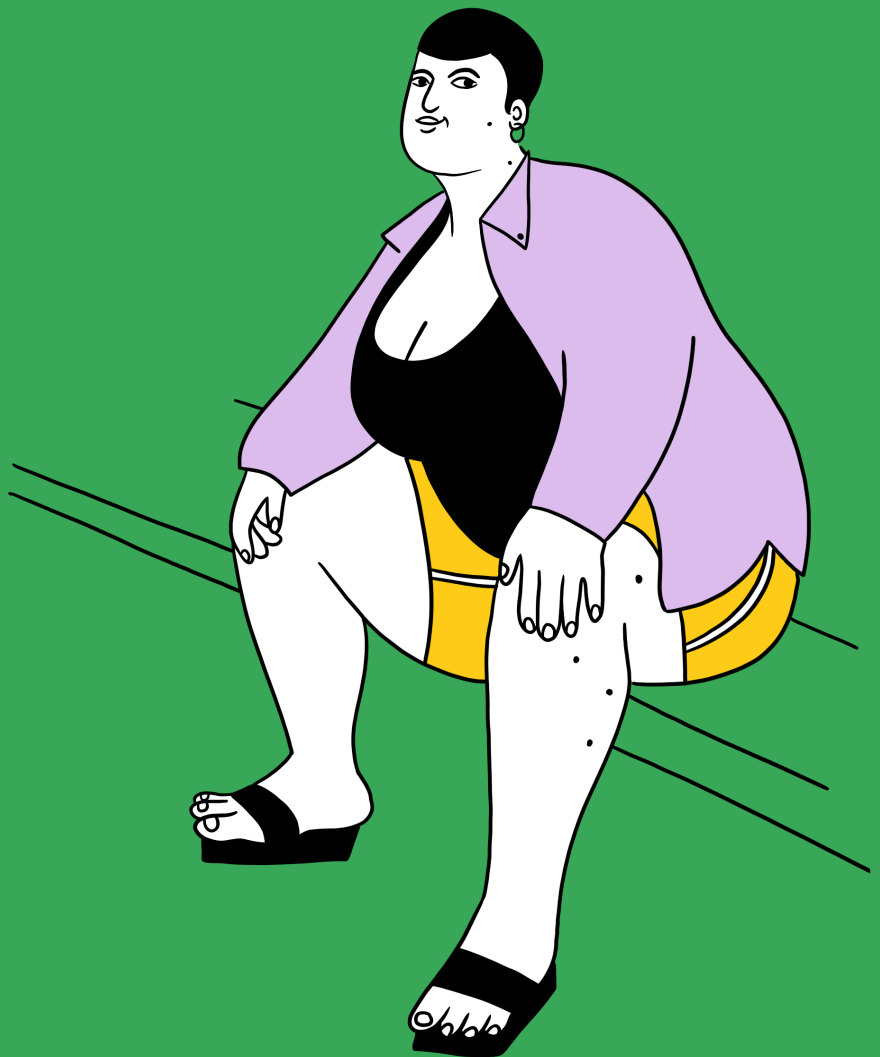
Te comunicas al 0800 222 5262

También te puedes acercar a cualquiera de las 48 delegaciones que tiene la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires. Encontrá la oficina más cercana en este link:

<https://www.defensorba.org.ar/?view=mapa>

5

Actividades de sensibilización



En este apartado les proponemos algunos modelos de actividades de sensibilización sobre gordofobia para trabajar con la población general y en diversos territorios de la Provincia de Buenos Aires.

VIOLENCIA ESTÉTICA EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

La idea de esta actividad es proporcionar mecanismos para identificar la gordofobia y la violencia estética en la publicidad, ahondando en la influencia que ejercen en el comportamiento y la autoestima. Para esto se exponen algunas publicidades de diferentes épocas. La idea es poder destacar rupturas y continuidades en el modelo hegemónico de belleza asociado a la delgadez, especialmente en los cuerpos femeninos.

Luego de ver los videos se les pregunta a los/as/es participantes: ¿qué sintieron cuando vieron las publicidades? ¿las conocían? ¿usualmente pueden identificar estos discursos o imágenes en los medios de comunicación? ¿Hay diferencias en las publicidades según las épocas? ¿se sostiene el modelo hegemónico de estética delgada?

Materiales audiovisuales para trabajar:

Publicidad de pastillas para adelgazar (1995): <https://www.youtube.com/watch?v=5e9gNSEQsFw>

Publicidad de Quilmes, "Gloria al verano" (2006)
<https://www.youtube.com/watch?v=IOPafL6Yli8>

Publicidad de Falabella, "Arriba mujeres latinoamericanas" (2021)
<https://www.youtube.com/watch?v=nESFr5WOGwE>

RELATO EN PRIMERA PERSONA

Esta actividad se propone realizar una lectura en grupo que nos permita escuchar la voz de una experiencia en primera persona. Si el grupo de participantes es numeroso se recomienda que se dividan en pequeños grupos para poder realizar una lectura más íntima. Luego se realiza una reflexión con las siguientes preguntas disparadoras: ¿Qué sentimos cuando leemos y escuchamos este relato? ¿Nos pasó alguna vez algo parecido en algún lugar donde no nos sentimos bienvenidas/os/es? ¿Es importante compartir estas experiencias? ¿Por qué?

Relato | Crónica de las vacaciones de una gorda

Ya desde muy pequeña me daba vergüenza ir a la playa por mi panza, ese día que decidí animarme, tuve la mala suerte o tal vez fue la falta de experiencia, y justo extendí el pareo delante de un grupo de varones, que se burlaron y me humillaron hasta que decidí irme.

“¿Los elefantes nadan?”, “se escapó un Lobo marino de la Mar del Plata”, fue lo último que escuché. Unx también es de lo que se ríe, pero eso lo aprendí cuando tenía seis años y pasó caminando una señora que arrastraba su pierna ortopédica. Se me ocurrió que era gracioso imitarla. Ella se dio cuenta y me dijo: “Mejor reite de tu panza, gorda.”

Después de aquél mal comienzo, tomé una decisión: No iría más a la playa en el horario en el que todxs iban, porque no estaba dispuesta a tolerar ninguna burla más, ni a masticar rabia, pero tampoco a quedarme sin nadar y divertirme en el agua.

Me metía al mar de noche, que me daba miedo porque era más oscuro que la oscuridad, pero lo importante: no había nadie, podía hacer todo lo que quería, como quedarme haciendo la plancha un rato largo mirando las estrellas.

Pero la segunda noche, después de esa vez, que intenté meterme al mar de noche, un calambre en el estómago me paralizó. El agua que no estaba tan tranquila como la primera noche, me empujaba hacia adentro,

me golpeaba y pese a que oponía resistencia, no había nada que hacer. Mientras tenía dificultades para flotar, me hundía y me alejaba más y más de la costa, pensaba en que los diarios publicarían al día siguiente: joven argentina muere nadando de noche en una playa de Brasil. Pero en realidad, si moría, lo hacía por las risas que había tenido que tolerar, las burlas, el rechazo, el aislamiento, moría ahogada de rabia, de resentimiento y del odio hacía todo lo que no me dejaba ser. Moría por gorda. Con una esperanza súbita e inquietante, luché con todas mis fuerzas contra Poseidón (dios del mar) hasta que una ola rompió como un martillo que me golpeó en la cabeza y me dejó atontada, pero en el borde. Salí del agua sin el short, casi desnuda, arrastrándome por la arena con mi cuerpo agotado, la garganta que me raspaba por la sal y la arena que había tragado y con un odio frenético bombeando en mi corazón. En la orilla, con los cangrejos, los peces y las algas como testigos, lloré porque casi muero, pero estaba viva.

Fuente: relato de adaptado de "Crónica de las vacaciones de una gorda" en <https://www.facebook.com/Taller-Hacer-La-Vista-Gorda-1057677217701782/>

LOS MITOS

Existen muchos mitos respecto de los cuerpos gordos tanto en el discurso médico como en los discursos cotidianos. La idea de esta actividad es poder deconstruirlos uno a uno. Los mitos y las respuestas a los mitos deben estar en pequeños carteles separados que pueden estar impresos y pegados en pequeñas cartulina. La idea es que las/los/les participantes lean los mitos y las respuestas y puedan pegarlas en una pizarra o afiche grande para luego poder leer y analizar conjuntamente cada mito junto a su respuesta. Una vez que se pegan/colocan todos los mitos y sus respuestas, todo el grupo analiza mito por mito y se discute entre todas/os/es si fueron correctamente colocados y por qué.

Mitos

“Sobrepeso es sinónimo de enfermedad y un cuerpo gordo no puede ser un cuerpo sano”

Para la medicina tradicional los cuerpos con sobrepeso siempre son considerados cuerpos enfermos. Y como la medicina tiene el poder en la sociedad de imponerse como “la verdad única”, es muy difícil desarmar esta idea. Con esto no decimos que toda la medicina y la ciencia está equivocada, sino que en relación a la gordura, tiene demasiados prejuicios infundados. Por otro lado, la industria farmacéutica de medicamentos colabora en reforzar estas afirmaciones para que siga funcionando el “negocio de la delgadez”: la venta de productos para “la dieta”.

“Todas las personas desean un cuerpo delgado”

La gordura se piensa siempre como indeseable, especialmente para las mujeres que cargan con el mandato de ser delgadas para ser atractivas. Se nos enseña desde chicas que para ser bellas tenemos que ser delgadas, muy delgadas, sin panza, sin celulitis “tener un cuerpo de modelo”. Se enseña a través de los medios de comunicación, pero también a través de las familias y de la mayoría de las instituciones que nos rodean.

“El sobrepeso es disparador de al menos 200 enfermedades no transmisibles”

Al contrario, esto es una generalización y no hay evidencia estadística que lo corrobore. Incluso en personas mayores hay evidencia que un peso alto les significa una mayor barrera protectora contra otras enfermedades. Ade-

más, en muchas oportunidades la obesidad puede ser más un síntoma (una consecuencia) de una enfermedad, que una causa de esta.

“El “aceptate y querete como sos” resuelve el problema de la discriminación”

Efectivamente, el amor propio no alcanza, es la sociedad, los medios masivos y el Estado los que deben cortar con la discriminación cotidiana a personas gordas. Porque además son los verdaderos responsables. En la actualidad y aún con algunas leyes a favor, las personas gordas siguen sufriendo falta de acceso a la salud sin prejuicios, falta de acceso a la vestimenta, falta de acceso a determinados servicios como el transporte público con asientos cómodos, falta de representatividad de cuerpos gordos en medios de comunicación, en juguetes, que no estigmaticen la gordura. Pero además continúa la discriminación laboral, sexual y afectiva.

“Ser gordo es sinónimo de dejadez”

Por ejemplo la gula como pecado, aumenta la mirada discriminatoria. Se piensa a las personas gordas como personas que nunca hacen ejercicio o que su alimentación es poco saludable y necesariamente exagerada, y que por lo tanto, son “culpables” de “no cuidarse”.

Especialmente cuando se trata de mujeres de clases populares.

Fuente: nota de revista Cítrica, disponible en

https://www.revistacitrica.com/cuerpos-gordos-no-enfermos1.html?fbclid=IwAR1YmrcISCNrH3bl-trR_9ImQyglp5NDnkHXGmHmMP8LXJ-OGblvnQaXFKo

CARTELES Y CONSIGNAS

En esta actividad se propone a las/os/es participantes elaborar consignas propias como puntapié para generar un empoderamiento colectivo. Se presenta a las/os/es participantes las siguientes consignas del activismo gordo y si se considera necesario se puede aclarar y charlar acerca de cada una de las consignas, incluso relacionándolas con la actividad de los mitos. Luego se les propone armar sus propias consignas en carteles en blanco. El cartel puede tener además imágenes, collage, dibujos o lo que crean que puede sumar para lo que quieren expresar allí. Una vez finalizados los carteles todos/es/as pueden observar el trabajo final y ordenar los carteles como una gran obra de arte colectiva.

Materiales: afiches o cartulinas blancas, marcadores, pintura de colores, pinceles, revistas para recortar, tijeras, plasticola.

Frases del activismo gordo como inspiradoras para la realización de la actividad:

"Delgadez y cuidados son asuntos separados"

"Dieta y salud no son sinónimos"

"No queremos más una medicina y una ciencia gordofóbicas"

"Todos los cuerpos son diferentes, eso no los hace más o menos enfermos"

"Despatologización, accesibilidad y autonomía corporal"

5.1 Materiales recomendados

Materiales audiovisuales

Laura Contrera - Escuela Feminista de Pintura en AD MINOLITI: Museo Peluche.

https://www.youtube.com/watch?v=W7PycEv_VNY

Gordes - Documental sobre diversidad corporal y activismo gordo

<https://www.youtube.com/watch?v=CHjdyOU8rRE>

#01 Activismo Gordo - Cuerpa Podcast

<https://www.youtube.com/watch?v=5CZpMjIM2D8>

Recinto Abierto - Obesidad "Gordofobia"

<https://www.youtube.com/watch?v=tuGMaYdJMeU>

GORDOFOBIA: cuando MOSTRAR EL CUERPO es una REVOLUCIÓN | Filo.docs

<https://www.youtube.com/watch?v=U5GSeElhmJE>

Activismo gorde en la Infancia | Aldana Contrera en #Segurola

<https://www.youtube.com/watch?v=QH0f3X0aApM>

Lux Moreno:

"Hay una discriminación sistemática contra las corporalidades gordas".

Entrevista a France 24

<https://www.youtube.com/watch?v=LEljUBMyE7U>

Podcast y programas de radio

Nada que perder. Nicolás Cuello y Laura Contrera.

<https://open.spotify.com/show/17GH1KbjnRNtm-C2OBgsdpq>

Gordas en la pecera.

<https://open.spotify.com/show/1RWjmEj4dijQMo-B8LSx8W3?si=C2KNB-0GQT2GSRysjzEZhW&nd=1>

Gordas pesadas.

Gorda Insurrecta (Corina Lagos), Tati Dume y China Viegas.

Programa de radio que se transmite los jueves de 18 a 19 hs en Radio A (radio pública de Avellaneda de Buenos Aires, Argentina en FM 88.7).

Series y documentales

Gorda (Untref TV)

My Mad Fat Diary

Dietland

Euphoria

Fat Underground: un documental sobre el activismo gordo

El peso del amor (documental de Lux Moreno).

Gorda (documental Jael Caeiro)

Libros

AA. VV (2017) Gordx el que lee. Lecturas urgentes sobre disidencia corporal y sexual. Buenos Aires. Ediciones la mariposa y la iguana.

Contrera, L y Cuello N (comps.) (2016), Cuerpos sin patrones: resistencia desde las geografías desmesuradas de la carne, Buenos Aires, Mardreselva.

Cabaleiro, A. (2021) Te lo digo por tu bien. Sobre ser gordas y ocupar espacios con libertad. Buenos Aires. Ediciones Montena.

Moreno, L. (2018) Gordas Vanidosas: sobre la gordura en la era del espectáculo. Buenos Aires. Paidós.

Moreno, L. (2021) Gordas Traidoras. Buenos Aires. Editorial Bocas Pintadas.

Materiales de difusión

Glosario Taller de Hacer la Vista Gordas
https://issuu.com/tallerhacerlavistagorda/docs/zine_taller_hacer_la_vista_gorda

Guía Básica sobre gordofobia. Un paso más hacia una vida libre de violencia.

Guía elaborada en el marco del Proyecto “Jornadas sobre Gordofobia y la Violencia Estética contra las Mujeres 2020”, del Instituto Canario de Igualdad.

<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Guia-gordofobia.pdf>

6

Bibliografía consultada

AA. VV (2021) Revista Inclusive N° 4. eje “Corporalidades Diversas: de mandatos, narrativas y deconstrucciones”.

<https://www.argentina.gob.ar/inadi/revista-inclusive/inclusive-04>

Contrera, L. (2014). “El cuidado de los cuerpos impropios: gordura, revueltas y dietas en las sociedades de control/seguridad” en García, E. y Fortunato, A. (eds.). Actas de las I Jornadas Internacionales Filosofías del Cuerpo / Cuerpos de la Filosofía. Buenos Aires, Argentina.

Contrera, L. (2018) “Una Resistencia que desborda: Apuntes afectivo-políticos sobre el primer taller de activismo gordo en el XXXII Encuentro Nacional de Mujeres cis y trans, Lesbianas, Bisexuales e identidades no-binarixs (Resistencia, Chaco, 017)” en Oros, D. (ed.), Libro catálogo Mercado de Arte Contemporáneo (MAC), Córdoba, Municipalidad de Córdoba y Fundación Pro-Arte.

Contrera, L. (2019) “De la patología y el pánico moral a la autonomía corporal: gordura y acceso a la salud bajo el neoliberalismo magro” en VV.AA. Salud feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización territorial. Buenos Aires, Tinta Limón.

Contrera, L. y Cuello N. (comps.) (2016), Cuerpos sin patrones: resistencia desde las geografías desmesuradas de la carne, Buenos Aires, Madreselva. INFORME INADI- Discursos discriminatorios y gordofobia. Publicado https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_gordofobia-aspecto_fisico_1_1_1.pdf

Nivaldo Linares Pérez, A., & Oliva López Arellano, b. (2008). La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. Medicina Social.

Menéndez E. L. Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. 1988 30 de abril al 7 de mayo. Buenos Aires. 1988 pág. 451- 464.

Moreno, L. (2018) Gorda Vanidosa: sobre la gordura en la era del espectáculo. Paidós. Buenos Aires.

Ramírez, B. F., & Escudero, E. B. (2012). Estigma e identidad de las personas obesas en la semántica del discurso público. *Discurso & sociedad*, 6, 314-356.

Soich, M & Moreno, L. (2014) 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. *Jornada; I Jornadas Internacionales “Filosofías del Cuerpo/ Cuerpos de la Filosofía”*. Buenos Aires.

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

Vigarello, G (2010) *Corregir el cuerpo. Historia de un poder pedagógico*. Buenos Aires, Nueva Visión.

Legislación

Ley 26.150-Programa Nacional De Educación Sexual Integral (2006).

Ley N° 26.396- Prevención de los Trastorno Alimentarios (2008).

Ley 26.529-Derechos Del Paciente, historia clínica consentimiento informado (2009).

Ley 26.618- Matrimonio (Igualitario) (2010).

Ley 26.743-Identidad de Género (2012).

Artículo 26-Código Civil (Derechos Los menores para la Atención En salud) (2014).

Ley 27.521- Ley Nacional de Talles de Indumentaria (2020).

Ley 27.610- Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. (2020).

MINISTERIO DE
LAS MUJERES,
POLÍTICAS DE
GÉNERO Y
DIVERSIDAD
SEXUAL



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**