

Corpus Identitario: Obesidad Infantil, Homosexualidad y Discurso.

Juan Manuel Burgos, "Haciendo Cuerpos II: Gestión de Vidas" FFyH, SeCyT, UNC.

Palabras Claves: Homosexualidad, Obesidad, Biopolítica.

La biología no es el cuerpo, sino un discurso sobre el cuerpo (...) no es la jugosa carne mortal, sino un signo lingüístico para una estructura compleja de creencia y práctica, a través de la cual tanto yo como muchas de mis conciudadanas, organizamos gran parte de nuestras vidas.

Testigo_Modesto@Segundo_Milenio HombreHembra©_Conoce_Oncorotón®, Donna J. Haraway

Introducción.

En 2012 participé de las Primeras Jornadas Nacionales de "Obesidad Infantil: de lo social a lo clínico. Un abordaje multidisciplinario" organizadas por la Sociedad Argentina de Nutrición Clínica. La metodología de trabajo que propongo consiste en combinar distintas apreciaciones teóricas que los profesionales de la salud realizaron durante las jornadas mencionadas con algunas preguntas, inquietudes y reflexiones en clave biopolítica. Entiendo aquí por consideraciones biopolíticas *aquellas preguntas en torno al anudamiento entre naturaleza y orden sociocultural, preguntas sobre el modelado, la intervención y la constitución política de la vida.* (Giorgi, G., 2004) Haremos entonces el recorrido inverso al propuesto en las jornadas: iremos del discurso clínico a su impacto en el cuerpo social. (de lo clínico a lo social).

Sálvese quien pueda.

En la primera mesa se habló de la situación actual del sobrepeso y la obesidad en Argentina, con datos estadísticos bien precisos descubrí que no sólo somos el país número uno por tener matrimonio igualitario y ley de identidad de género sino que además somos los primeros de toda América Latina en el ranking de la obesidad infantil. No es que quiera establecer relaciones raras entre homosexualidad, travestismo y obesidad, pero me preocupa viviendo en una patria donde cualquiera puede cambiar de sexo en cualquier momento, cómo vamos a atender esa sugerencia de la segunda mesa, la de Estrategias Alimentarias, de "valorar la cantidad y el tamaño de las porciones de acuerdo al sexo". Otro dato catalogado como alarmante fue que más de la mitad de la población nacional (el 53,4%) padece sobrepeso y/u obesidad. *Que la obesidad se dijo, no distingue clases sociales en nuestro país.* Pese a esta última afirmación todas las estrategias clínicas propuestas y los casos mencionados sí tuvieron un marcado enclasmamiento y su respectiva racialización: el potencial niño a salvar es blanco(i), de clase media-alta(ii), con poder adquisitivo(iii), heterosexual(iv) e inscripto en una familia nuclear(v).

Digo *blanco* (i) porque la fotografía que acompañó de fondo las distintas ponencias y power points era la transparencia de tres niños flacos, blancos, rubios y sonrientes recortados contra un cielo azul al aire libre. Ya desde ese primer cuadro se nos proponía/imponía un imaginario espectral de humanidad infantil deseable, de salubridad. Una promesa de futuro.

Digo *de clase media-alta* (ii) porque se habló de niños que "pasan todo el día frente a la computadora, a la x-box, a la playstation; se habló de niños a los que el padre recién llegado de viaje del extranjero le entrega chocolates para compensar su ausencia"; se habló de "familias en las que se invierte en celulares último modelo, netbooks, etc. pero no se gasta en salud".

Digo *con poder adquisitivo* (iii) porque se mencionó a niños que tienen la “costumbre de pedir delivery”, de “comer comida chatarra en el shopping”, que “no desayunan en sus casas (eligen no desayunar) y luego se dan atracones con comida basura en el kiosco del colegio”.

Digo *heterosexual* (iv) porque se dijo que los problemas de autoestima comienzan en la adolescencia “cuando el chico obeso se enamora de alguien del sexo opuesto”.

Digo *inscripto en una familia nuclear* (v) porque en todas las mesas se habló de la importancia de la familia: papá, mamá y los niños y, de los peligros que supone la ausencia de la misma –llegado en algún caso a afirmar que son tantos los riesgos de que un niño coma solo, como de que participe de otras estructuras más nocivas: “ni que hablar si come con los abuelos que lo malcrian o tiene una empleada peruana o paraguaya que le hace de comer los alimentos de su propia cultura”. Esta última observación es por demás curiosa, ya que durante más de una hora se señalaron los malos hábitos alimenticios de los argentinos, y sin embargo en la conclusión, ya se sabe, más vale alimento malo conocido que bueno y paraguay por conocer.

Podríamos sumar entonces también la *nacionalidad* (vi) como una característica del sujeto destinatario de la salubridad, es decir que dentro de estas “estrategias” se configura también un *cuerpo político*.

Obesidad/ Masculinidad/ Autoestima.

En este mismo itinerario el Director del Centro de Evaluación Deportiva Municipal presentó la ponencia “Conductas sedentarias y actividad física. Compatibilidad con la salud”. Reconoció algo muy importante, dijo que los niños y adolescentes obesos enfrentan un pesado estigma social, que son usualmente el blanco de amenazas, burlas y con frecuencia rechazados por sus pares, en especial en el ámbito del deporte. “Sabemos que si no va al arco o no es el dueño de la pelota, difícilmente los otros niños quieran jugar con él- agregó haciendo referencia al fútbol. Además los clubes –recordó- están motivados por la lógica de la competencia y no hay espacio allí, ni le tendrán paciencia, a un niño obeso que se mueve con dificultad”. Otra conferencista ensayó una idea muy ocurrente: “poner al niño gordo como Capitán del Equipo, de ese modo se ganaría el respeto de los demás y tendría que esforzarse y comprometerse para ganar...” en otro contexto la hubiese acusado de actuar con discriminación positiva, pero en éste, su salida, fue un respiro, al menos una alternativa a la segregación como único destino posible, algo que ya se venía intuyendo en la sala. Un detalle más, el niño obeso sobre el que se ejemplificaba era *varón* y su autoestima sería puesto *en juego* en las ligas deportivas de la masculinidad.

Si bien coincido en gran parte con el recorrido propuesto entre niñez, obesidad, masculinidad y autoestima, no estoy de acuerdo con proponer que “la baja autoestima, el deseo de muerte y las dificultades para relacionarse con el entorno son la consecuencia psicosocial de la obesidad.” Es irracional sugerir que los niños obesos además de tener que hacerse cargo de las expectativas de salubridad y sanidad propuestas/impuestas por las instituciones en torno al cuerpo, el peso y la alimentación, deban también dar cuenta por la fobia social a la obesidad y las violencias que esta acarrea.

Demandar a los niños obesos que solucionen los problemas de adaptación y de autoestima que el entorno de hostilidad (familiar, escolar, institucional) promueve contra ellos mismos, es forzar una instancia de revictimización. No podemos responsabilizar al obeso por atentar primero contra su propio cuerpo, el cuerpo del *equipo*, el cuerpo del *género* y, finalmente, el cuerpo de la *nación* (se habló de índices de obesidad y la salud de las generaciones futuras de argentinos) achacándole a la vez el encargo de soportar y revertir (adelgazando, entrenando, asintiendo) la ira que su corpulencia excesiva genera en la gente delgada y saludable de su entorno.

Corpus Identitario: Obesidad, Homosexualidad y Discurso. (Retóricas de feminización e infantilización.)

En “Visión crítica sobre los alimentos diseñados para niños” aparecieron algunas palabras desconocidas para mí como tartrazina, bisfenol o glutamato monosódico, mas el resto me resultaron sumo familiares: epidemia/ genealogía/ sociedad sana/ educar-modelar el cuerpo/ disciplinar/ controlar/ diagnosticar/ tendencias/ exceso/ desequilibrio/ fallas/ desajustes/ naturaleza/ desobediencia/ regular/censurar/ suprimir/ padecimiento/ sufrimiento/ peligro. Hasta la palabra *abyecto* apareció en las jornadas.

Quizás la loca-idea de establecer algunos puntos de encuentro entre el tratamiento discursivo de los cuerpos obesos y el de los cuerpos homosexuales no sea tan descabellada después de todo. Quizás sí nos venga a bien hablar de las relaciones biopolíticas entre sexualidad y alimentación, del lugar donde estos tópicos se encuentran: en el cuerpo, en la lengua. Al parecer los discursos entorno a estos dos individuos abyectos gozan de un mismo privilegio epistemológico: el de la delgada línea de la heterosexualidad. De allí esa frase que me marcó tanto: “Es importante bajar línea en la alimentación de los chicos”. Me llamarán paranoico pero estoy casi seguro que una alimentación saludable para el sistema biomédico nutricional actual sólo puede serlo si es ante todo *heterogénea*.

En la mesa “Reflexiones sobre la obesidad infantil como entidad identitaria” Una psicóloga que trabaja hace 30 años el tema nos contó que en la mayoría de sus pacientes obesos se observa una figura paterna ausente, un exceso de la función materna (madres sobrealimentadas, rígidas), sujetos tímidos, a veces con conductas agresivas, con problemas para relacionarse con sus pares, un autoestima baja, frustración frente a la no adecuación. Seguramente hayan oído esta descripción antes, pero aplicada a otras desviaciones.

Aún así no todo se dividió bajo la lógica psicoanalista/sujeto/de-saber y paciente/caso-objeto/de-conocimiento, no. Al comienzo de su ponencia, entre una que otra cita a Colette Soler, la disertante contó que ella también había tenido hijos obesos pero que sus hijos hoy en día ya “son flacos y son hombres”. Entendí en este contexto que ser flaco y ser hombre es ser *sano* pero, no ser ninguna de estas dos cosas ¿qué implicaría? Agradezco enormemente este comentario ya que de algún modo refuerza mi hipótesis: Si sus hijos hoy han llegado a ser además de flacos, hombres ¿qué eran entonces cuando obesos?: en este sentido podríamos pensar tanto en una *infantilización* como en una *feminización* de la obesidad. Ambas operaciones de subjetivación demandan una relación asimétrica y de paternalismo entre los sujetos sanos y los sujetos in-sanos (enfermos?), entre el sujeto hegemónico y el subalterno.

Repasemos: si el ideal de la salubridad es un sujeto adulto, un *hombre* que ha alcanzado su status deseado de delgadez (y de heterosexualidad) podríamos decir

siguiendo a feministas como Kathryn Bond Stockton que un niño queer (raro, distinto, segregado) crece horizontalmente, hacia los lados, desafiando la lógica de crecimiento vertical (a la que todos los disertantes apostaron) que avanza recto y derecho hacia la heterosexualidad adulta monogámica y reproductiva. Este niño raro, decimos entonces, se desarrolla hacia los costados, literal y metafóricamente.

La teórica norteamericana Eve Sedgwick propone que así como hay un closet para la homosexualidad, hay un closet para las tallas, y que en ambos casos los armarios son de cristal. Dado el exceso de visibilidad de estos armarios funcionan como secretos dichos a gritos. Me pregunto por aquellas personas con sobrepeso u obesas que estaban en la sala, haciendo el esfuerzo de encajar en la misma vestimenta “Rapsodia urban chick” que llevaban las otras participantes. A *pesar* del visto bueno del doc. del primer día, desde mis excesos (exceso de balanza, de género, de desidia por los deportes) me pregunto cómo es que los profesionales hablaban así de nosotros, como si no estuviésemos allí. *Eso es exactamente lo que significa ser abyecto, que te hagan la vista gorda.*

Tanatopolítica o De la potencialidad mortífera de Saberes, Discursos y Representaciones.

Dice la frase popular que somos lo que comemos, vale la pena preguntarnos desde el hambre de saber que nos caracteriza a los investigadores ¿de cuáles imaginarios y conocimientos alimentamos nuestra ansiedad frente a la obesidad como problemática?

Algo que dejaron en claro las mesas “Entorno Obesogénico: impacto sanitario, evidencias clínicas. Estrategias diferenciadas”, “Sobrepeso: mientras la sociedad gana, el sujeto pierde” y “La cocina familiar en la construcción de hábitos saludables” fue la implicancia del mercado en la producción de una sociedad obesogénica, es decir la producción un contexto que constantemente estimula el consumo de comida basura: alimentos con altos niveles de grasas, sal, condimentos o azúcares (que estimulan el apetito y la sed, lo que tiene un gran interés comercial para los establecimientos que proporcionan ese tipo de comida) y numerosos aditivos alimentarios nocivos para el organismo que generan adicción y de los cuales no se conocen sus consecuencias a futuro. Por lo sencillo de su elaboración (sometida habitualmente a procesos industriales) y conservación (en muchos casos no necesita refrigeración y su fecha de caducidad suele ser larga), su precio relativamente barato, su amplia distribución comercial que la hace muy fácilmente accesible y la presión de la publicidad, porque no suele requerir ningún tipo de preparación por parte del consumidor final, por ser cómoda de ingerir y tener una gran diversidad de sabores puede consumirse en mayores cantidades que otros alimentos más nutritivos. Dada su facilidad de consumo (comida rápida) o el prestigio social de su consumo (ligado a formas de ocio juvenil) es ésta la mayor amenaza en la producción de la obesidad infantil.

Pero la obesidad infantil no se produce sólo por la *incorporación* de la comida basura, ya los ponentes vislumbraron el rol decisivo de los discursos publicitarios en la producción de deseos e identificaciones de niños como consumidores de alimentos. Asistimos entonces a unos sujetos que no sólo de pan viven –al igual que los cuerpos homosexuales, los cuerpos de los (niños) obesos emergen de una ficción normativa (de un discurso) que establece aquello que desea exterminar. Son cuerpos marcados:

“...hecho[s] de saberes y teorías científicas junto a representaciones y tradiciones sociales [que] al mismo tiempo (...) [exigen, sugieren] su cura o eliminación ; es, en este sentido, un ejemplo de la construcción y uso de una identidad en un orden que planifica o sueña con rehacer, corregir, perfeccionar de distintas maneras los cuerpos y las poblaciones.”

“es el mismo mercado -se dijo- que promociona la comida chatarra a gran escala, el que produce por otra parte alimentos y productos light y diet para apaliar supuestamente las consecuencias negativas de los primeros” Esta lógica tan redituable del exceso (exceso de calorías/ exceso de culto al cuerpo delgado) pone en movimiento una maquinaria económica poderosísima a la vez que coloca a los sujetos en una situación de tensión imposible por formar parte de un contexto que es a la vez obesogénico y obesofóbico. En este cruce debemos habitar un cuerpo, dotarlo de alimentos y de sentido, forjar identidad, puesto que el mandato de *ser uno mismo y no otro* es punzante.

Pero ocurre que no podemos sino ser (con) otros ¿ser *el otro* de quién? Sucede que las palabras gordo y homosexual sirven para nombrar lo que el sujeto normal *no* es. Así en las representaciones culturales de los medios masivos el cuerpo obeso -y si pensamos más específicamente en aquellas que los niños consumen y eligen (dibujos animados)- el cuerpo obeso nuevamente en sintonía con el cuerpo marica o afeminado, encuentra dos estereotipos muy específicos con funciones claras y final asegurado:

- a) el del bufón que hace reír, o para hacer más justicia a la realidad, el bufón del que todos se ríen, que pone su cuerpo al servicio de la distracción ajena (como mecanismo de supervivencia u ocupando un lugar de subalternada irreversible) y;
- b) el del matón idiota, o villano resentido.

Sin ahondar demasiado en este punto, para no corrernos de nuestro propósito, era necesario mencionarlo ya que las poéticas del exterminio están presentes todo el tiempo, educando y produciendo cuerpos. En este sentido decíamos que se trata de *ficciones normativas*, como tales, no se limitan a ilustrar la realidad o un aspecto de la realidad, estas ficciones producen la realidad, instituyen regímenes corporales, deseos, placeres y prácticas, los dotan de sentidos (negativos) y los sancionan al mismo tiempo. De allí esta suerte de homo-obesofobia, donde se enlazan sexualidad y corporalidad, que acompaña por ejemplo los insultos más utilizados entre niños y adolescentes: comilón, morfón, mamón, come-pija, traga-leche, chupa-pija, gordo-puto etc.

“El niño obeso no sufre dolor físico, sufre dolor por la imagen de su físico” sentenció la psicóloga de las jornadas. Ahora bien, si redireccionamos los esfuerzos y en vez de preocuparnos por un cuerpo que no adolece cuerpo -y nos olvidamos por un momento de reencausarlo y modificarlo- y comenzamos a atender un cuerpo que adolece sobre todo *imagen de cuerpo*, quizás, entonces sí, podamos constituirnos como verdaderos agentes de la salud. Lo que debemos dedicarnos a explorar y a reencausar son los discursos y las poéticas que producen dolor y sufrimiento.

En este sentido las poéticas médicas, los discursos de los profesionales de salud, como hemos intentado mostrar a lo largo de este trabajo, no se configuran como datos empíricos, inocentes, objetivos –lo que no descarta que exista intención de objetividad e incluso inocencia en el abordaje. Estas narrativas médicas, como ocurre con las mediáticas, tienen consecuencias simbólicas y materiales concretas sobre los cuerpos de los sujetos. Si allí donde hay niño obeso, se ve una vida disminuida, precaria, fracasada,

sin agenciamiento válido más que el compromiso con una dieta, que no cumplirá con la mayoría de las expectativas sociales que les fueron asignadas previamente, probablemente sea allí donde la mirada médica contribuya a producir esa imagen de cuerpo, esa imagen física, que causa dolor en el obeso. Esta mirada, como cualquier otra, está siempre determinada por narrativas previas. Podemos ver un exceso corporal, en la medida en que anteriormente pudimos reconocer un estándar culturalmente construido o un original de cuerpo que no existe más que por reiteración, y violentar un cuerpo obeso para regularlo es el precio que se paga para mantener la ficción de la *normalidad* intacta.

Tanatopolítica o De la potencialidad mortífera de obesos y homosexuales.

Es imposible, desde el panorama clínico al que accedí, pensar en algo así como una dimensión festiva o reivindicativa de la obesidad. En primer lugar porque “de niños estamos mal acostumbrados a que nos festejen cada morisqueta o conquista con comida, y hay que dejar de lado -recomiendan los entendidos- esa enseñanza originaria. La celebración tiene que pasar por otro plano distinto al de la alimentación”. En segundo lugar porque frente a la ineludible pregunta spinoziana a cerca de lo que puede un cuerpo: la potencialidad del obeso es siempre tanática, mortífera. El sujeto obeso está siempre a punto de reventar, de explotar, un cuerpo que no da para más. Y este es otro punto en común entre gordura y homosexualidad, su relación con la muerte. En su ensayo “Lorna y Gorda” Giancarlo Cornejo Salinas lo presenta en estos términos:

Otro mecanismo cultural de dominación, paralelamente, vincula la homosexualidad a la muerte (como ya he argumentado), y la gordura también es vinculada a la muerte, de hecho es vinculada a una muerte lenta (Berlant 2007). Entonces, el enorme privilegio de conocimiento de las culturas heteronormativas tiene que ver con la creencia ampliamente generalizada de que cuando se ve a un sujeto homosexual como a un sujeto gordo se ve a cuerpos que desean morir, y el enorme placer proviene de ver lentamente esta extinción.

Al igual que ocurre con la homosexualidad, la obesidad continúa avanzando, ambas fueron y son patologizadas, consideradas muchas veces enfermedades a ser curadas, interpretadas y/o explicadas. El horizonte de posibilidades para estos cuerpos homosexuales u obesos se reduce a la mera adaptación al canon normativo, es decir su aniquilación graduada.

En su libro Sueños de exterminio, reflexionando sobre representaciones de la homosexualidad, Gabriel Giorgi entiende que:

“la visibilidad del cuerpo homosexual en la modernidad -es decir, en su momento de nacimiento, en su punto de emergencia- ha estado estrechamente ligada a la imaginación de un “final” que frecuentemente adquiere resonancias colectivas, y que se articula entre los tiempos de la naturaleza (la reproducción, la especie, la “salud”) y los de la cultura (la identidad colectiva, la genealogía, etc.). Es entre estos dos tiempos y estas dos dimensiones donde la homosexualidad conjuga preguntas y ficciones en torno a su “derecho a la existencia”, junto a deseos, promesas de una eliminación que para muchos equivale a la purificación del cuerpo social.” (Giorgi, 2004 p.17)

Algo similar ocurre, siguiendo el plan de establecer similitudes, cuando atendemos la visibilidad de los cuerpos obesos. Sabemos que hasta el siglo XVII éstos fueron

considerados un símbolo de riqueza y de estrato social principalmente en culturas inclinadas a la escasez de comida o hambruna, connotando prestigio e incluso en el período moderno temprano también sirvió como muestra de cierta lujuria por la vida e inmersión en el mundo de lo erótico. En distintos sistemas de representación artística, pensemos en las venus paleolíticas o en las pinturas de Rubens por ejemplo, los cuerpos obesos fueron símbolo de atractivo físico, fuerza y fertilidad. Actualmente, en las culturas occidentales modernas ocurre todo lo contrario, con frecuencia estos cuerpos son ampliamente comprendidos como no atractivos y en torno a ellos se configuran representaciones estereotípicas negativas.

Esto es posible en la medida en que *obesidad*, al igual que *homosexualidad*, ha emergido como diagnóstico y por lo tanto:

“como estrategia de intervención sobre la vida (...) de las poblaciones, para delimitar contactos, dar forma a identidades, codificar y normalizar prácticas -sexuales o alimentarias- Son, en este sentido, identidades llamadas a la existencia para nombrar y encarnar lo que no debería existir: el suyo es un destino ontológico paradójico. Exhibe en este sentido la inscripción del cuerpo en el orden biopolítico: su realidad es inseparable de su función normalizadora (...) que le es constitutiva” (Giorgi, 2004 p.18)

Ambas categorías surgen entonces para dar nombre a eso que debe ser curado, reencausado o eliminado. Estas resonancias colectivas de las que habla Giorgi respecto de los tiempos de la naturaleza y de la cultura se pusieron de manifiesto en muchas de las mesas de trabajo, principalmente en la llamada “Factores de riesgo en obesidad infantil: un camino hacia la prevención” donde desde la experiencia pediátrica, definiendo la obesidad como una enfermedad inflamatoria crónica, se insistió en el rol de la nutricionista durante el embarazo y en la lactancia, especialmente en madres obesas y en niños desnutridos en su gestación, para revertir o disminuir los peligros del sobrepeso. La reproducción, la especie, la salud, la identidad colectiva, la genealogía (de médicos y pacientes) imbricadas en el riesgo biológico latente que germina en la potencialidad de esos cuerpos: el de la *embarazada obesa* y el del *niño desnutrido*. Cuerpos que anudan una alarmante promesa mortífera, esa que dice que “estos bebés serán niños obesos y tendrán por tanto menos expectativa de vida que sus padres”. Que dice también, en la misma línea tanática, que detectados a tiempo, médicos y nutricionistas, cumplirán con la misión de exterminar, reducir y desaparecer esos cuerpos por su propio bien, por el nuestro, por el de la sociedad y el de la patria.

Reapropiaciones BioPolíticas del Cuerpo, del Lenguaje y de la Gestión de la Vida.

Es en el cuerpo de los sujetos (alimentados, sexualizados y marcados por la lengua) donde se lleva adelante la contienda imposible entre lo biológico y lo político, entre la naturaleza y la cultura, donde se debate y se decide la legitimidad de una vida:

“No es un debate únicamente entorno a la aceptación social sino también un debate en torno a categorías de individuos cuyo derecho a la existencia social física es materia de discusión y de intervención política.”(Giorgi, 2004 p.18)

Así el *saber* biomédico ha tenido y tiene, aunque nunca se haga responsable, el *poder* de decidir -en nombre de la protección de la sociedad, de la conservación la especie, de la garantía de la salud- cuál es el límite a partir del cual se distingue entre los cuerpos a ser salvados, recuperados y aquellos de los que se puede prescindir o dejar en

el abandono. En el congreso se dijo con alarma, y en todas las mesas, que los tratamientos *contra* la obesidad no vienen dando resultado y todas las propuestas frente a esto consistían en seguir intentando salvar esas vidas que eran salvables, pero no hubo ni una sola estrategia o propuesta respecto de esas vidas que ya existen y que no van a modificar ni sus hábitos alimenticios, ni su peso, ni su obesidad, ni sus recursos limitados.

Es a nuestro entender, en estas vidas desprovistas de reconocimiento y abandonadas en los márgenes de lo humano donde se halla un potencial mucho más poderoso que el del estallido y el de la muerte. En estas vidas cuya condena está asegurada quizás exista un terreno próspero para modificar lo otro, allí cuando el cuerpo ya no es modificable, la injuria pueda ser apropiada, revertida, devuelta. Revuelta. Donde la vergüenza se convierta en orgullo, en resistencia. Un espacio donde los sujetos puedan definir su salud, su felicidad, sus dolencias, desarmonías, malestares, afecciones, enfermedades, tratamientos, métodos de diagnóstico, o métodos antidiagnóstico. Un terreno sobre el que se pueda edificar el respeto por las individualidades y las construcciones corporales e identitarias, aproximándose a la salud desde su realidad histórica, contextual y no desde el diagnóstico y la cura de la enfermedad. Erradicando el paternalismo y el asistencialismo, que salir de un núcleo sobrealimentador para ponerse en manos de un profesional sobreinterpretador no es negocio.

Que haya niños raritos (queer), resistiendo al poder normativo del diagnóstico, disintiendo de las interpretaciones médicas sobre sus prácticas alimentarias, desistiendo de los tratamientos normalizadores, contestando e irrumpiendo, desviando los caminos que se trazan para la gestión de la vida colectiva, sólo puede ser malo desde una perspectiva y desde un sitio de Saber-Poder que no está dispuesto a repensarse a sí mismo, que por lo demás hacerse un cuerpo, ocupar un espacio y resistir es una de las formas más poderosas de ejercer la autonomía y agenciarse una vida. Una vida que importa.

Frente al entorno obesogénico y a las expectativas obesofóbicas, sea el *deseo obesofílico*, finalmente, lo único que salve. Suture las distancias entre la muerte social y la muerte física, entre la vida biológica y la vida política, la inscripción del cuerpo en una cultura de la celebración más oronda.

Bibliografía

Berlant, Lauren, *Cruel Optimism, Slow Death (Obesity, Sovereignty, Lateral Agency)*, Duke University Press Books, 2011.

Butler Judith. *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*, Bs. As., Paídos, 2002.

Butler Judith. *Deshacer el género*, Barcelona, Paídos, 2006.

Cornejo Salinas, Giancarlo, *Lorna y Gorda*, disponible en <http://palabradeloca.blogspot.com.ar/2010/01/una-mariquita-lorna-y-gorda.html>, 2010

Giorgi, Gabriel, *Sueños de exterminio Homosexualidad y representación en la literatura argentina contemporánea*. Rosario, Beatriz Viterbo, 2004.

Sedgwick, Eve Kosofsky, *Epistemology of the Closet*, Los Angeles-Berkeley University of California Press, 1990.