

La epidemia de obesidad como discurso biopolítico. Control corporal y ética de la biociudadanía

The obesity epidemic as a biopolitic discourse. Corporeal control and bio-citizenship ethics

LAURA ALBET CASTILLEJO (UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID)

laura.albet@uam.es - ORCID: 0000-0002-7966-4226

Resumen: El objeto de esta investigación es explorar el entramado político en el que se encuentran las corporalidades gordas. A través de un análisis arqueológico que aborda la relación entre saber y poder, se muestra cómo bajo las categorías biomédicas de “sobrepeso” y “obesidad”, el cuerpo gordo se convierte en objeto de una intensa teorización, vigilancia y control. Para ello, se expone cómo su discurso epidémico se sustenta bajo lógicas biopolíticas y disciplinantes que buscan normalizar el peso de las poblaciones, así como se analiza la alarma social sobre las consecuencias económicas, climáticas y en la defensa nacional que puede conllevar. Por último, se plantea cómo surge un nuevo imperativo moral para la biociudadanía, que es interpelada a adelgazar en nombre de su salud individual pero también de la salud y el orden nacional.

Palabras claves: obesidad, biopolítica, epidemia, cuerpo, discriminación

Abstract: The aim of this research is to explore the political framework in which fat bodies are inscribed. Through an archaeological analysis that addresses the relationship between knowledge and power, it is shown how under the biomedical categories of "overweight" and "obesity", the fat body becomes the object of intense theorization, surveillance and control. To this end, it is explained how the epidemic discourse is sustained under biopolitical and disciplinary logics that seek to normalize the weight of populations, as well it is analyzed the social alarm about the economic, climatic and national defense consequences that it may entail. Finally, it is presented how a new moral imperative emerges for citizens, who are asked to slim down in the name of their individual health but also in the name of the national order.

Keywords: obesity, biopolitics, epidemic, body, discrimination

Introducción

El cuerpo gordo bajo los términos patologizados de la biomedicina de “sobrepeso” y “obesidad”, es actualmente el lugar central de unas intensas teorizaciones, no sólo médicas, sino también sociales, económicas y políticas (OCDE, 2019), a las cuales subyace un discurso moralizado que pone en entredicho la gestión corporal de aquellos cuerpos que caen en estas categorías. En 1997, la OMS reconoce formalmente la obesidad como una epidemia y en el año 2000 publica el informe *Obesity: preventing and managing the global epidemic*, lo que ha movilizó una serie de discursos alarmistas que llaman a la acción urgente -una declaración de “guerra contra la obesidad”-, que alíe tanto a los gobiernos y a las instituciones médicas, como a los individuos, contra la crisis de salud pública que supone dicha epidemia. Así, los cuerpos gordos, devenidos obesos, se convierten en objetos públicos a ser teorizados, gestionados, vigilados, disciplinados e intervenidos en nombre de la salud individual y nacional.

El objeto de esta investigación es analizar cómo el discurso en torno a la “obesidad” y el “sobrepeso” opera bajo lógicas biopolíticas y disciplinantes, tomando el entramado conceptual que proporciona Michel Foucault (2001, 2002, 2016). Asimismo, se aborda desde un tipo de metodología que él denominó “arqueología del saber” (Foucault, 1995), por la cual se vinculan contenidos de conocimiento con formas de coerción. Esto es, se explora la relación entre saber-poder para interrogar a la verdad sobre sus efectos de poder y al poder sobre sus efectos de verdad.

Así, en primer lugar, se presenta la configuración discursiva de la “epidemia de obesidad” como amenaza económica, social y política bajo tres retóricas que en las dos últimas décadas están presentes en la literatura

científica: el coste económico de la obesidad, su impacto en la crisis climática y en la defensa nacional. En segundo lugar, se expone en qué sentido puede entenderse el cuerpo gordo como enclave estratégico de la biopolítica del siglo XXI, en tanto que se concibe desde la doble vertiente del cuerpo-máquina y el cuerpo-especie, vinculados a través de la narrativa epidémica. Por último, se expone cómo este modo de abordaje del cuerpo gordo le sitúa en un punto crítico en las nuevas éticas de la biociudadanía, concepto teorizado por Nikolas Rose, por la cual el buen ejercicio de ciudadanía propio de modernidad biológica consistiría en una adecuada gestión individual del capital salud. Así, el sujeto gordo es interpelado moralmente por no responder adecuadamente a la exigencia del bien común de nuestras bio-comunidades. Éste será el nexo analítico para entender qué tipo de coerción implica el contenido de conocimiento de la “obesidad”.

De este modo se pretende hacer un análisis crítico sobre los discursos que intersectan a las personas gordas y que las construyen bajo la mirada biopolítica, como objeto individualizado y masivo, potencialmente peligroso, a vigilar y a disciplinar. Esta perspectiva se encuadra dentro de los denominados *Fat Studies* (Wann, 2009), campo interdisciplinar que surge a finales del siglo pasado en Estados Unidos, y que trata de repensar la situación de las corporalidades gordas más allá del discurso hegemónico y médicamente orientado. Por un lado, desde las disciplinas médicas se problematiza la patologización de la gordura (Oliver, 2006; Bacon y Aphramor, 2011; O'hara y Taylor, 2018; Gard y Wright, 2005). Por otro lado, desde las disciplinas sociales y humanísticas, se denuncian las discriminaciones estructurales (laborales, médicas) (Puhl y Brownell, 2001; Hebl y Xu, 2001), así como se reflexiona sobre el triple discurso negativizado en torno a la salud, la estética y la moral, que

construye a las personas gordas como figuras abyectas, consideradas feas, pasivas, tontas, indisciplinadas, antihigiénicas y con problemas emocionales (Robinson, Bacon y O'Reilly, 1993), lo que enraizaría con consideraciones filosóficas y ansiedades culturales mayores en torno al cuerpo y los hábitos que caracterizan a la tradición occidental.

De este modo, el corpus de análisis combina tanto documentos y teorías del campo hegemónico de la ciencia de la obesidad y sus productos no médicos aledaños, así como la literatura crítica de esta, tanto médica como interdisciplinar, que se encuadra dentro de los *Fat Studies* y *Critical Weight Studies*, todos ellos desde la década de 1990, momento en que se sitúa el ascenso de la retórica alarmista. Se trata de un primer abordaje general por lo que se toman tanto investigaciones en el contexto español -en el que hay una clara deficiencia de teorización crítica- y de la academia anglo-parlante, especialmente de Estados Unidos, ya que supone un gran centro de conceptualización tanto de la "obesidad" como de sus propuestas críticas.

La "epidemia de obesidad" como amenaza económica y sociopolítica

Según la Organización Mundial de la Salud la tasa de sobrepeso y obesidad se ha triplicado desde 1975 (OMS, 2021). El 52% de la población cae en la categoría descriptiva de sobrepeso u obesidad. Esto ha dado lugar a que la OMS, y otros organismos como la SEEDO en el caso de España, declaren que existe una "epidemia de obesidad" (OMS, 2000). Esta narrativa epidémica ha hecho emerger una serie de discursos sobre las consecuencias económicas, políticas y sociales que comporta el aumento del peso corporal de la población, más allá de lo que atañe a la salud individual (Plasencia, et al., 2010). Según la narrativa médica hegemónica, el

"sobrepeso" y la "obesidad" -definidos por la relación matemática del IMC- son factores de riesgo para ciertas enfermedades asociadas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, trastornos del aparato locomotor y algunos cánceres (OMS, 2021)¹. Estas patologías, que quedan problemáticamente relacionadas causalmente con el peso, comprometen al sistema sanitario y la economía en su dimensión masiva, por lo que se torna una preocupación política.

La preocupación sobre la obesidad como cuestión de salud pública se inicia a mediados del siglo XX, aunque comienza a hacerse central a partir de la década de los noventa y se intensifica sobremanera en el presente siglo, con un tono que se caracteriza por el alarmismo y el catastrofismo. Así, Richard Carmona -cirujano general de los Estados Unidos y "diplomático en salud" entre 2002 y 2006- durante su cargo llamó la atención pública sobre el "problema de la obesidad" y en diversos pronunciamientos, tras los ataques del 11-S y en plena campaña antiterrorista, comparó la amenaza terrorista con la amenaza de la "obesidad" al sostener que "obesity is the terror within" y que "unless we do something about it, the magnitude of the dilemma will dwarf 9-11 or any other terrorist attempt"² (Biltekoff, 2007, 29). Desde entonces, esta nueva amenaza hipermediatizada se ha configurado especialmente en torno a tres tipos de discursos: la amenaza económica, la amenaza ecológica y la amenaza para la defensa nacional, como se expondrá a continuación.

En primer lugar, el discurso que capta más la atención pública se centra en las consideraciones económicas de la "obesidad". En un artículo para la revista *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, "Obesidad: Política, economía y sociedad. Estrategias de intervención contra la obesidad", se sostiene que "[Un] aspecto económico muy importante de la obesidad es el comprometimiento de una fuerza

laboral con desempeño y competencia reconocidos, pues se observa con bastante frecuencia que los obesos disminuyen sus capacidades productivas, ejecutivas e intelectuales” (Plasencia, et al., 2010, 1250). Así, el peso corporal dentro de la retórica de la obesidad patológica deja de ser una cuestión de índole individual, susceptible de una gestión privada y una negociación personal con los objetivos de salud que cada persona establezca para sí. Y, por tanto, ya no cabría la posibilidad de establecer un significado propio sobre lo que es la salud y una “buena vida” que no esté mediado coercitivamente por el saber biomédico y pesocentrista. Por esta reconfiguración discursiva de la obesidad como manifestación epidémica, los gobiernos deben tomar acciones políticas en tanto que se considera que “la obesidad constituye un problema de enormes proporciones y amplios efectos adversos, no solo para la salud, sino también para la producción de bienes materiales y de servicios, comprometedores del desarrollo y bienestar global de la sociedad” (Plasencia, et al., 2010, 1251). Así, la amenaza de la obesidad implica una reconceptualización del cuerpo obeso como objeto de gestión pública.

Sus consecuencias económicas atribuidas se analizan pormenorizadamente en el informe de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, *The heavy burden of obesity: the economics of prevention* (2019). Por un lado, existiría un coste directo, que concierne al gasto sanitario de la obesidad y sus comorbilidades y que según el informe supone el 7.9% de media del gasto sanitario total (OCDE, 2019, 76), esto supondría un impacto en el PIB de estos países de entre el 0.45% y el 1.62% (OCDE, 2019, 77). Por otro lado, se calcula el coste indirecto de la obesidad, esto es, cómo afecta al mercado laboral la supuesta disminución en la productividad del grupo poblacional que cae en esta categoría. En estas cuestiones se incluye la muerte

prematura, jubilaciones tempranas o el absentismo por enfermedad, factores que impiden la extracción de su fuerza de trabajo en una reducción del 0.83% y un 0.05% respectivamente (OCDE, 2019, 83). Pero también se alude a una menor productividad cuando se está efectivamente en el trabajo, calculada como un 0.81% (OCDE, 2019, 86). Todo esto supone un 3.3% de disminución del PIB por año (OCDE, 2019, 88). Por último, también se pone de manifiesto la preocupación del rendimiento académico de las niñas y niños de este grupo poblacional, ya que tendrá su reflejo futuro en el mercado laboral (OCDE, 2019, 92).

En segundo lugar, existe una creciente literatura científica que considera que las tasas de obesidad también contribuirían a la crisis climática (ver, por ejemplo, la recopilación de Russel, 2013). Este tipo de estudios analizan la relación entre el peso de los individuos de la población y las emisiones de CO₂. Sostienen que poblaciones con un IMC mayor emiten más CO₂, teniendo en consideración tres factores: la emisión de los cuerpos según su tasa metabólica (exhalan más CO₂), un mayor requerimiento de alimento y, por tanto, mayor contaminación en producirlos, y finalmente, el mayor consumo de combustible en el transporte, lo que también supone un gasto económico.

Estos estudios combinan tanto cuestiones más objetivas como otras cuestiones de índole más subjetiva. En el artículo “Population adiposity and climate change” (2009), podemos encontrar factores indiscutibles como el gasto energético de un transporte debido a un mayor peso, pero también otras suposiciones e hipótesis, tales como que las personas con un IMC a partir de 30 se compran coches más grandes (Edwards y Roberts, 2009, 1138), así como la asunción de que las personas gordas cogen más el coche: “one might reasonably expect that heavier people would replace

walking trips with motorized transport”³ (Edwards y Roberts, 2009, 1138).

En tercer lugar, también podemos encontrar una retórica que vincula obesidad y defensa nacional. En el informe de la American Security Project de 2018, *Obesity. An epidemic that impacts our national security*, se sostiene que debido al aumento del IMC de los individuos cada vez hay una menor proporción de personas elegibles para el cuerpo de las fuerzas armadas y podemos leer:

Obesity is an epidemic that is threatening our national security. Because of this problem, our armed services are finding it increasingly difficult to recruit qualified applicants to man the force – meaning that, downstream, we will be unable to defend our national security interests around the world⁴ (ASP, 2018, 5).

En esta misma línea, en una infografía del Council for a Strong America se sostiene “If we don’t take steps now to build a strong, healthy foundation for our young people, then it will not just be our military that pays the price –our nation as a whole will suffer also”⁵.

Así, dentro de esta narrativa la obesidad se presenta como un enemigo nacional, a la vez abstracto y masificado pero que en último término reside en cada cuerpo individual.

El cuerpo gordo como enclave estratégico de la biopolítica del siglo XXI

Podemos observar cómo el cuerpo gordo se configura discursivamente como un enclave estratégico de la biopolítica del siglo XXI al considerarse una amenaza sociopolítica de gran envergadura. Tomando la conceptualización del biopoder y la biopolítica que lleva a cabo Michel Foucault en *Historia de la sexualidad. La voluntad de saber*, en la

“modernidad biológica” (2016, 152), se inaugura un nuevo modo de ejercicio del poder por el que el cuerpo y la vida se convierten en el blanco de su ejercicio disciplinario y regulador. La comprensión de la política entonces pasará por considerar la masa poblacional en tanto que seres vivos a disciplinar y regular su sustrato biológico:

Este ya no tiene que vérselas solo con sujetos de derecho, sobre los cuales el último poder del poder es la muerte, sino con seres vivos, y el dominio que pueda ejercer sobre ellos deberá colocarse en el nivel de la vida misma (Foucault, 2016, 151).

Las tecnologías propias de este nuevo ejercicio del poder se aplicarán en torno a una doble dimensión del cuerpo. En primer lugar, el cuerpo-máquina, entendido como el cuerpo individual que habría que crear, modelar, optimizar y vigilar a través de técnicas disciplinares que se establecieron como modalidad de poder -en el ejército, la escuela, el hospital, la fábrica- a partir del siglo XVII (Foucault, 2016, 148). En segundo lugar, el cuerpo-especie, entendido como el cuerpo en tanto que soporte de procesos poblacionales masivos, fenómenos como la natalidad, mortalidad o morbilidad. Esta dimensión cobró una suma importancia en el siglo XVIII con la demografía, la estadística y la nacionalización de la medicina (Foucault, 2016, 149). De este modo, se desarrollará todo un conocimiento biopolítico, esto es, la consideración de la vida biológica de la población dentro de los circuitos de saber y poder del ejercicio político para regular procesos poblacionales masivos.

Ambas dimensiones no son antitéticas, sino que se correlacionan y confluyen hacia un mismo control del cuerpo: la multiplicidad de los cuerpos a regular (población) debe resolverse en cuerpos individuales a los que disciplinar. Se trata, por tanto, de un poder

normalizador, que invade la vida por entero para controlarla desde microfísica, ya que “su papel mayor es asegurar, reforzar, sostener, multiplicar la vida y ponerla en orden” (Foucault, 2016, 146).

Por ello, según Foucault en *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*, durante la modernidad la medicina se hará un saber central para el gobierno político, se instaurará un “estado civil de la patología” (2001, 55) con un control estadístico y meticuloso de todos los procesos poblacionales, bajo el mito y la fantasía de “la volatilización de la enfermedad en un medio corregido, organizado y vigilado sin cesar” (Foucault, 2001, 57). Por ello, la biopolítica supuso una mirada médica generalizada, penetrante en toda la vida social, ligada tanto a la vida individual como a la vida de la nación, y que se erigió no solo como un conocimiento experto sobre la enfermedad, sino también sobre la salud y el hombre modelo. Así, para Foucault la medicina moderna “toma una postura normativa, que no la autoriza simplemente a distribuir consejos de vida prudente, sino que la funda para regir las relaciones físicas y morales del individuo y de la sociedad en la cual él vive” (Foucault, 2001, 61).

Por otro lado, precisamente la epidemia se convirtió en un modelo autónomo de entender la enfermedad en su manifestación masiva, sin atender a su carácter contagioso sino meramente al hecho cuantitativo. Así, el discurso epidémico proliferó dentro de la lógica biopolítica, pues esta exige “la definición de un estatuto político de la medicina, y la constitución, a escala de un Estado, de una conciencia médica, encargada de una tarea constante de información, de control y de sujeción” (Foucault, 2001, 48). Es decir, en el discurso epidémico se vinculan poder político y poder médico, en una actuación que se da simultáneamente sobre el cuerpo individual y el cuerpo poblacional, y se legitima la

intervención médico-política sobre los individuos en nombre del orden-salud nacional.

A partir de este entramado conceptual, vemos cómo la configuración discursiva de la “epidemia de obesidad” puede reflejar paradigmáticamente este modo de operar del biopoder. Se concibe el cuerpo “obeso” en la doble vertiente individual y poblacional, por un lado, debe ser insertado en un sistema médico-dietético de disciplinamiento para normalizar su peso corporal, a la vez que su cuerpo en su manifestación masiva debe de ser monitoreado, vigilado e insertado en la encrucijada de un haz de miradas expertas. Así, la denominada “guerra contra la obesidad” moviliza toda una serie de investigaciones que despliegan una mirada meticulosa sobre los cuerpos y las conductas de los individuos gordos y en torno a este se despliegan proyectos, políticas públicas, campañas de concienciación, que intervienen en los cuerpos individuales de la ciudadanía en nombre del cuerpo nacional.

Ahora bien, no se trata sólo de una actuación externa, sino que se requiere que los individuos incorporen estas directrices, sean subjetivados con conciencias médicamente orientadas para llevar a cabo el autodisciplinamiento alimentario. Así, se pone de manifiesto el debate sobre la tensión entre la responsabilidad individual y la de los gobiernos. Por ello podemos leer:

El enfrentamiento de la obesidad como problema de salud importante para los mismos, es cuestión de una voluntad expresada en acciones concretas de sus diferentes organismos o partes integrantes; es decir, además de la decisión política central a nivel de las partes responsabilizadas con la ejecución de la misma, ha de existir un grado de concientización de manera consecuente, interrelacionada y debidamente retroalimentada por la base

social a la cual van dirigidas las acciones implementadas, para lograr detener y hacer retroceder a ese fenómeno [...] sus políticas de salud en este sentido sólo tendrán éxito con un concurso de todas las partes y de manera protagónica los implicados en el problema, entiéndase los obesos. (Plasencia, 2010, 52-53)

Así, debe haber una alianza entre medicina y política con carácter biopedagógico, pues se trata de hacer emerger subjetividades disciplinadas y médicamente orientadas. Según Foucault lo característico del funcionamiento de la medicina moderna es que “se pide que la conciencia de cada individuo esté médicamente alerta; será menester que cada ciudadano esté informado de lo que es necesario y posible saber en medicina” (Foucault, 2001, 56). Así, se crean toda una serie de canales biopedagógicos que educan a la población en nutrición, ejercicio y cuidado del cuerpo⁷.

No obstante, Samantha Murray en *The fat female body* (2008) pone en evidencia que a lo largo de los últimos años el “sujeto obeso” dentro de la medicina ha dado un viraje hacia discursos cada vez más desagenciantes. La retórica de la “fuerza de voluntad”, la disciplina alimentaria o la elección responsable, en la que lo que está en juego es un sujeto que decide y gestiona el binomio placer-deber en el ámbito alimentario y del ejercicio, ha sido progresivamente sustituida parcialmente por retóricas como la “adicción a la comida” en la que hay implícito un proceso de desagenciamiento. En esta lógica el paciente “obeso” sería no solo un enfermo físico, sino que habría una desviación de orden psicológico. El sujeto obeso se configura como objeto pasivo de sus propios impulsos, por tanto, necesitado de intervención de una guía externa y de un saber técnico experto. Así lo expresa Murray:

What is affected in the logic of addiction and the concurrent imperatives to ‘quit’ one’s engagement with addictive practices, then, is the tacit removal of one’s status as a subject, and the ensuing ‘installation’ of one’s self as an object of disciplinary regimes, power and knowledge about health and pathology, both in a medical and popular cultural setting⁸ (2008, 62).

Además, siguiendo en esta línea, también se han extendido discursos en torno al hambre emocional, la inteligencia emocional de las personas “obesas” (Salafia, 2015) y en general un estado mental inadecuado en torno a la comida (Bersch, 2009). Lo que ha llevado a proponer la gordura como enfermedad psiquiátrica para incluirse en el DSM-IV (Cordella, 2008). Y, aunque no se ha incluido finalmente por ausencia de evidencia causal (Marcus y Wildes, 2009), en pronunciamientos médicos recientes podemos leer: “los factores psicológicos han ido ganando peso, lo cual hace de la obesidad ser considerada como un trastorno mental y no solo orgánico” (Gómez et al., 2018, 244). Por lo que, si bien no se acepta en la literatura científica, en la práctica médica y en el imaginario colectivo esta idea sí toma presencia.

Este desplazamiento discursivo es especialmente alarmante, pues estaríamos ante la constitución del “sujeto obeso” como objeto pasivo y necesitado de intervención del saber experto y sin capacidad de elección y negociación personal con su salud, en tanto que enfermo mental. En último término, esto justifica los debates sobre el nivel de intervención que podrían tener los Estados. Por ejemplo, en otro artículo sobre los costes económicos de la obesidad podemos leer:

La salud es un bien tutelar que ha de ser protegido, incluso imponiéndose a la libertad individual.

También por eso el cinturón de seguridad es obligatorio y el suicidio está prohibido. Este argumento legítima la manipulación de los deseos de las personas por las autoridades buscando “vender salud” por medio del marketing social, que cambia las preferencias y las conductas a largo plazo. En el caso de la obesidad a este derecho general del sector sanitario a influir en las preferencias de los ciudadanos “por su propio bien” se añade, y lo amplifica, el hecho de que la obesidad podría, por adictiva, ser irreversible. (Alonso y Furio, 2018, 29).

Biociudadanía en la era de la “epidemia de obesidad”

El concepto de biociudadanía ha sido desarrollado principalmente por el sociólogo Nikolas Rose, entre otros en *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. La biociudadanía, como correlato a la biopolítica descrita por Foucault, pone de manifiesto cómo las características vitales de la población se hacen plenamente presentes en el concepto de ciudadanía a partir del siglo XIX, así como los ciudadanos como sujeto de derechos y obligaciones se relacionan con el Estado a partir de su condición de seres biológicos. Así, el autor señala que en el siglo XX:

Se crearon numerosos “proyectos de ciudadanía” en nombre de la salud [...] construir ciudadanos sociales supuso instruir a esos ciudadanos en el cuidado de su cuerpo: desde comidas en la escuela hasta uso del cepillo de dientes, hábitos de higiene y hábitos de vida en el hogar, en particular para mujeres y madres [...] El ciudadano no era un mero receptor pasivo de derechos sociales, sino que debía hacerse cargo de su deber de cuidar su propio cuerpo y, en el caso de las mujeres, el de su esposo e hijos [...] los

individuos debían ejercer la prudencia biológica, por su propio bien, el de sus familias, el de su linaje y el de la nación en su totalidad. (2012, 63).

Por lo que, paralelamente, también surgen nuevos modos de entender la relación entre salud y ciudadanía dentro de la ética de la ciudadanía activa que estaría implícita en las democracias liberales y que para Rose es constitutiva del siglo XXI:

Se trata de una ética en virtud de la cual la maximización del estilo de vida, el potencial, la salud y la calidad de vida se ha vuelto prácticamente obligatoria, y según la cual se juzga en forma negativa a quienes por cualquier motivo no adoptan una relación activa, fundada, positiva y prudente con el futuro. (Rose, 2012, 64).

Así, la relación entre individuos y el bien común queda mediado por la base biológica de la ciudadanía, el cuerpo-máquina del ciudadano adquiere derechos y deberes en tanto que cuerpo-especie. La moralización de la medicina moderna a la que apuntaba Foucault en el *Nacimiento de la clínica* eclosiona y se hipostatiza en el modo de comprender la gestión de la salud, los estilos de vida y la biociudadanía responsable del siglo XXI.

Por ello, Christine Halse, en “Bio-citizenship: Virtue discourses and the birth of the bio-citizen”, parte de este concepto formulado por Rose para analizar la situación de las personas gordas, dado el paradigma de la obesidad que patologiza la gordura y culpabiliza a los individuos de su estado, medicalizándolos tanto física como mentalmente. Desde este marco discursivo, el ciudadano obeso sería aquel que no logra hacer una adecuada administración de su potencial biológico al involucrarse en comportamientos alimentarios y de ejercicio que fracasan o no se adecúan a las

directrices disciplinarias proporcionadas por el saber biomédico, que se consideran virtualmente efectivas. Por tanto, el ciudadano obeso es paradigmáticamente ejemplo de mal biocudadano ya que: “the model bio-citizen [...] adheres to the social contract between the individual and state by renouncing irresponsible weight-related behaviours as an active demonstration of care for the health and economic well-being of self, family and nation”⁹ (Halse, 2009, 54).

Al respecto es interesante examinar cómo distintos canales biopedagógicos informan a la ciudadanía obesa de su transgresión de la norma instituida y de sus consecuencias para el bien común. La infografía que se puede encontrar en el portal del paciente de la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad (SECO), titulada “La pandemia de la Obesidad”¹⁰, ejemplifica cómo está presente de modo implícito este discurso moralizado. La mitad superior de la infografía que se proporciona al paciente está destinada a informar escuetamente de qué enfermedades aumenta el riesgo de padecerse en la correlación causal entre IMC y dichas patologías que establece el paradigma. Mientras que la mitad inferior se destina a informar al paciente del gasto que supone en conjunto los cuerpos como el suyo, bajo el subtítulo “La obesidad aumenta el gasto sanitario total”. Así, se proporcionan gráficos exhaustivos -que contrastan con la información mucho más escueta de la mitad superior- en los que se incluye el gasto sanitario anual diferenciado por segmentos -sobrepeso, obesidad tipo I y obesidad II y mórbida-, también se proporciona otro gráfico sobre el consumo en recursos -psicólogo, enfermería, ingresos, medicación, etc-, así como se informa del descenso de la productividad laboral en España y Europa, cómo afecta en la reducción del PIB e, incluso, el aumento del gasto de combustible de las aerolíneas por mayor peso con macrodatos precisos.

De este modo, el paciente, además de ser informado del riesgo asociado a su salud, es decir, en la dimensión de su cuerpo-máquina, también es forzado a concebirse desde su dimensión de cuerpo-especie, en tanto que la irresponsabilidad que le atribuyen afecta al bien común debido al alto consumo de recursos económicos. Así, es interpelado moralmente para movilizar una adecuación al régimen disciplinario para normalizar y controlar su peso corporal en nombre de la salud individual y nacional.

En esta misma línea en “Obesity: Chasing an elusive epidemic” se argumenta que una discriminación y presión social moderada es moralmente adecuada para incentivar la pérdida de peso. Sería necesario mostrar que un peso no normativo no es socialmente aceptable debido a que no es solo una cuestión individual, sino un problema social.

They need to understand that obesity is a national health problem, one that causes lethal diseases, shortens lives, and contributes substantially to rising health care costs. Not just their own welfare is at stake [...] [It is] necessary to find ways to bring strong social pressure to bear on individuals, going beyond anodyne education and low-key exhortation. It will be imperative, first, to persuade them that they ought to want a good diet and exercise for themselves and for their neighbor and, second, that excessive weight and outright obesity are not socially acceptable any longer¹¹ (Callahan, 2013, 37).

Este mismo planteamiento podría estar en la infografía de la SECO antes mencionada, ya que también incluye una breve mención de cómo la obesidad “deriva en trastornos por discriminación y estigma social”, tales como la depresión, la ansiedad o la baja autoestima. Sin embargo, esto no se plantea

críticamente, sino más bien como incentivo para que las personas adelgacen. Así, lejos de ser un discurso presente solo en los círculos expertos en obesidad, éste ya ha permeado el imaginario colectivo y constantemente las personas gordas son señaladas y hostigadas. A modo de ejemplo, en un blog español podemos leer este tipo de opiniones de forma muy directa:

La obesidad no es un problema individual, al menos en el sentido que muchos entienden. El problema no está en que no vayamos a ligar por tener sobrepeso, sino en que vamos a tener enfermedades causadas por ese sobrepeso, y que el coste de estas enfermedades va a recaer en todos [...] A veces nos quejamos de la austeridad y de los recortes, pero claramente existe un punto donde nosotros podríamos empezar a hacer el primer esfuerzo [...] no podemos permitir que siga siendo un agujero negro para las arcas públicas (ya que aquellos que siguen una vida más sana acaban subvencionando la sanidad de los que eligen destrozarse la salud). (Navarro, 2017).

Por último, es necesario observar cómo el paradigma de la obesidad en tanto amenaza social y la responsabilidad biocidadana para una gestión responsable de su cuerpo enlaza con toda una serie de narrativas de construcción de un proyecto común. Charlotte Biltekoff en “The Terror Within: Obesity in Post 9/11 U.S life” apunta que la retórica de la amenaza de la obesidad creció en paralelo y fue incentivada por la retórica antiterrorista que siguió al 11-S. En diciembre del mismo año el Secretary of Health and Human Services sostenía que perder peso era un “gesto patriótico” (Biltekoff, 2007, 29) a la vez que Reuters lanzaba una noticia titulada “U.S Male Soldiers Getting Fatter” (Biltekoff, 2007, 33),

junto a los pronunciamientos de Carmona de que la amenaza de la obesidad empujaría cualquier amenaza terrorista, que abriría este trabajo.

Biltekoff apunta que esta retórica e iconografía compartida confluyó plenamente en el programa que se emitió en 2004 “The National Body Challenge” en el que un grupo de personas gordas perdía peso bajo el mismo entrenamiento militar de la marina, con imágenes frente al Capitolio de los Estados Unidos e iconografía estadounidense, militar y patriótica. Así, la amenaza antiterrorista y el sentimiento patriótico, su retórica belicista y exaltada de la nación y el esfuerzo común, retroalimentó la interpelación moral de la ciudadanía a disciplinarse. Si la amenaza terrorista no podía movilizar acciones tan concretas por parte de la ciudadanía estadounidense debido a su abstracción, la modificación del peso de la Nación sí proporcionaba un proyecto nacional más concreto, que, además, suponía un enemigo muy visible, tangible y presente en la vida cotidiana.

Este tipo de proyecto civilizatorio no solo está presente en la cuestión de la defensa nacional para el caso estadounidense, sino también en el discurso ya expuesto de la crisis climática. En el libro *The energy glut. The politics of fatness in an overheating world*, Edwards y Roberts, citados anteriormente, sostienen al inicio:

Neither losing weight nor saving humanity will be easy. To achieve both, each of us will need to become an energy activist and remain so for the rest of our lives. Obesity and climate change are political issues and we need to take political action in response to them [...] The science and politics of obesity and climate change are accessible to everyone. The reason they are so often misunderstood is that the people who make the decisions prefer it that way. But if we succeed, we

will have reasserted our dignity as human beings¹² (2010, 6).

De nuevo, la pérdida de peso se entiende como un proyecto civilizatorio de restauración de “la dignidad humana”, comparable a una de las mayores crisis de la humanidad como es la cuestión climática actual. Siguiendo esta misma línea argumentativa, en el artículo “Global warming, is weight loss a solution?” del *International Journal of Obesity*, se sostiene que si todos los individuos que caen en la categoría de sobrepeso y obesidad adelgazarán diez kilos, se reduciría un 0,01% las emisiones de CO₂ (Gryka, et al., 2012, 475) y por tanto, se propone que esta sea una de las estrategias para enfrentar la crisis climática de nuestro siglo, estrategia que en último término, conlleva un compromiso individual.

Así, el cuerpo “obeso” se convierte en metáfora de la decadencia y el exceso de Occidente pues se considera que:

Obesity is in great part a reflection of the kind of culture we have, one that is permissive about how people take care of their bodies and accepts many if not most of the features of our society that contribute to the problem¹³ (Callahan, 2013, 39).

Así, la “crisis de la obesidad” enraíza en ansiedades culturales más profundas que permean el pensamiento occidental desde hace siglos: el lugar del cuerpo en el proyecto ético y político de la modernidad occidental.

Tal como sostiene Biltekoff, la “epidemia de obesidad” -la conceptualización de las causas que la provoca, las supuestas consecuencias que tiene, el lenguaje alarmista y culpabilizador- debe entenderse como un discurso cultural que va más allá de la pretendida objetividad de la institución médica:

As an elusive enemy, obesity, much like terror, is a pliable construct that serves important ideological ends

[...] so must we maintain an analytical perspective on obesity that transcends its supposed biomedical premise. Health crisis always perform cultural work that is obscured by the authority of science, medicine, and the body¹⁴ (Biltekoff, 2007, 44).

Así, analizar la relación entre la verdad de la “obesidad” instituida por la medicina con sus efectos de poder, es un primer paso para problematizar el malestar que existe en la conceptualización del cuerpo en la filosofía y cultura occidental y que, en último término, sitúa a los cuerpos gordos, por su hipervisibilidad, en el punto de mira de la biopolítica contemporánea.

Conclusiones

En esta investigación se ha pretendido esquematizar algunas de las líneas de ataque que propone el discurso de la “epidemia de obesidad”: la cuestión económica, de defensa nacional y la contribución a la crisis climática. De manera que se ha intentado mostrar en qué sentido el cuerpo gordo se puede considerar un enclave estratégico de la biopolítica contemporánea, aplicando el entramado conceptual que proporciona Michel Foucault. La ciudadanía categorizada como “obesa” queda en la encrucijada de tecnologías del poder disciplinantes y reguladoras, que conciben su cuerpo desde la doble dimensión cuerpo-máquina y cuerpo-especie. Por último, se ha expuesto cómo impacta este imaginario en las interpelaciones morales que se hacen a la biocidadanía, que buscan disciplinar a los individuos en nombre de la salud y orden nacional, así como apelan a un proyecto común.

De este modo, se pone de relieve cómo en la hipervisibilidad del cuerpo gordo se inscriben ansiedades culturales en torno al cuerpo y su control. Marcado por un supuesto

exceso, se torna el lugar donde se manifiesta la lucha por los recursos o la capacidad de las naciones para defender sus intereses. Así, el cuerpo gordo se perfila no sólo como un cuerpo desviado físicamente, sino también moralmente, y en su manifestación masiva se convierte en metáfora de la decadencia de las sociedades occidentales. El cuerpo gordo, entonces, preso de la reconceptualización biomédica, se vuelve espacio hipersignificado, objeto público.

Para concluir, es necesario que se repliegue fuera de las lógicas biomédicas la gordura, las corporalidades que la encarnan y los sujetos autorizados para nombrar su verdad. El discurso de la “epidemia de obesidad”, como se ha intentado exponer, es un discurso deshumanizante, desagenciante y que construye el cuerpo gordo como mero objeto a ser intervenido. Dicho hostigamiento, quedaría amparado por una evidencia científica que, sin embargo, ha sido cuestionada y problematizada por paradigmas médicos no pesocentristas, como los Critical Weight Studies o el paradigma HAES. Es necesario, por tanto, que las teorizaciones críticas se den en dos líneas: por un lado, cuestionar los contenidos de verdad de la “obesidad”, por otro, que se evidencie cómo la instauración de esa verdad genera unos efectos de poder. Se ha pretendido contribuir a esta última cuestión analizando cómo se trata de una gestión biopolítica, pero debido a la complejidad de la cuestión es necesario otras líneas de investigación interdisciplinar, tarea que *los Fat Studies* desde hace más de dos décadas han llevado a cabo, pero que tiene aún muy escasa presencia en el ámbito académico de habla hispana.

Referencias

- Alonso, M. y Furio, E. (2018): “Los costes económicos de la obesidad y el sobrepeso”. *Working Papers*, HAL.
- ASP (2018): “Obesity - An epidemic that impacts our national security”.
- Bacon, L. y Aphramor, L. (2011): “Weight science: evaluating the evidence for a paradigm shift”. *Nutritional Journal*. No. 10 (9), pp. 1-13.
- Bersch, S. (2006): “La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales”. *Revista colombiana de psiquiatría*. No. 35 (4), pp. 537-546.
- Biltekoff, C. (2007): “The terror within: Obesity in Post 9/11 U.S Life”. *American Studies*. No. 48 (3), pp. 29-48.
- Callahan, D. (2013): “Obesity: Chasing an elusive epidemic”. *Hastings Center Report*, 43(1), 34-40.
- Cordella, P. (2008): “¿Incluir la obesidad en el manual de enfermedades mentales (DSM-IV)?”. *Revista chilena de nutrición*. No.35 (3), pp. 181-187.
- Edwards, P. y Roberts, I. (2009): “Population adiposity and climate change”. *International journal of epidemiology*. No. 38(4), pp. 1137-1140.
- Edwards, P. y Roberts, I. (2010): *The energy glut. The politics of fatness in an overheating world*. London: Bloomsbury Academic.
- Foucault, M. (1995): “¿Qué es la crítica? Crítica y Aufklärung”. *Revista de Filosofía*. No. 11, pp. 5-25.
- (2001): *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. Siglo XXI España.
- (2002): *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI España
- (2016): *Historia de la sexualidad. Vol I: La voluntad de saber*. Siglo XXI España.
- Gard, M. y Wright, J. (2005): *The obesity epidemic. Science, morality and ideology*. Nueva York: Routledge.
- Gómez, R. et. al. (2018): “Influencia del apego en pacientes con obesidad mórbida candidatos a cirugía bariátrica. Estudio comparativo en función del género”. *Actas VII Congreso de Investigación y Género*.
- Gryka, A., Broom, J., y Rolland, C. (2011): “Global warming: is weight loss a solution?”

- International Journal of Obesity. No. 36, pp. 474-476.
- Halse, C. (2009): "Bio-citizenship: Virtue discourses and the birth of the bio-citizen". En: Wright y Harwood (eds) *Biopolitics and the 'obesity epidemic'. Governing bodies*. New York: Routledge.
- Hebl, M. y Xu, J. (2001): "Weighing the care: physicians' reactions to the size of a patient". *International journal of obesity*. No. 25, pp. 1246-1252.
- Marcus, M. y Wildes, J. (2009): "Obesity: is it a mental disorder?". *International Journal of Eating Disorders*. No. 42(8), pp. 739-753.
- Murray, S. (2008): *The 'fat' female body*. New York: Palgrave Macmillan.
- Navarro, J. (2017): "El gran coste de la obesidad". *El blog salmón (4 de Junio de 2017)*. Recuperado en: <https://www.elblogsalmón.com/indicadores-y-estadisticas/el-gran-coste-de-la-obesidad>.
- OCDE (2019): *The heavy burden of obesity: The economics of prevention*.
- O' Hara, L. y Taylor, J. (2018): "What's wrong with the 'War on obesity'? A narrative review of the weight-centered health paradigm". *SAGE Journal*. April-June 2018, pp. 1-28.
- OMS (2000): *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Hong Kong: Who. Technical report series
- (2021): Obesidad y sobrepeso. Recuperado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Oliver, E. (2006): *Fat Politics: The real story behind America's obesity epidemic*. New York: Oxford University press.
- Plasencia, M.J. et. al. (2010): "Obesidad: Política, economía y sociedad. Estrategias de intervención contra la obesidad". *Trastornos de la conducta alimentaria*. No. 11, pp. 1231-1258.
- Puhl, R. y Brownell, K. (2001): "Bias, discrimination and obesity". *Obesity research*. No. 9 (12), pp. 788-805.
- Robinson, B. Bacon, J. y O'Reilly, J. (1993): "Fat Phobia: Measuring, understanding and changing anti-fat attitudes". *International Journal of Eating Disorders*. No. 14 (4), pp. 467-480.
- Rose, N. (2012): *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. La Plata: UNIPE.
- Russell, C., Cameron, E. y Socha, T. (2013): "Fatties cause global warming': Fat pedagogy and environmental education". *Canadian Journal of Environmental Education*. No 18, pp. 27-45.
- Salafia, M. et, al. (2015): "La inteligencia emocional en las personas con sobrepeso y obesidad". *Eureka*. No. 12 (2), pp. 193-204.
- Wann, M. (2009): "Fat studies: An invitation to a revolution". En: Rothblum y Solovay (eds.) *The fat studies reader*. NYU press.
- Wright y Hardwood (eds) (2009). *Biopolitics and the 'obesity epidemic'. Governing bodies*. Nueva York: Routledge

¹ A este paradigma de la obesidad, o pesocentrista, se le opondría un paradigma médico alternativo propuesto por los Critical Weight Studies que sostienen que el peso es un factor neutro para la salud y que las correlaciones aludidas por el paradigma pesocentrista no son causales. Ver, por ejemplo, Oliver (2006); Bacon y Aphramor (2011); O'hara y Taylor (2018); Gard y Wright (2005).

² "La obesidad es el terror (la amenaza) en el interior", "a menos que hagamos algo, la

amenaza empujaremos la magnitud del problema del 11-S o cualquier otra amenaza terrorista".

³ "uno podría razonablemente suponer que las personas más pesadas reemplazarían paseo a pie por transporte motorizado"

⁴ "La obesidad es una amenaza que está amenazando nuestra seguridad nacional. Por este problema, nuestro servicio armado tiene cada vez más dificultades para reclutar solicitantes cualificados para unirse a las fuerzas – significando esto que, a la larga, seremos incapaces

de defender nuestros intereses en seguridad nacional a lo largo del mundo”.

⁵ Infografía *Unfit to serve*. Se puede consultar en: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/downloads/unfit-to-serve.pdf>

⁶ “Si ahora no damos pasos para construir una base sana y fuerte para nuestros jóvenes, entonces no será solo nuestro ejército quien pague el precio -nuestra nación entera sufrirá”

⁷ Para ver un desarrollo completo de distintos modos de biopedagogía ver Wright y Hardwood (2009).

⁸ “Lo que queda afectado en la lógica de la adicción el actual imperativo de dejar dichas prácticas adictivas, entonces, es el estatus de sujeto, que queda sustituido por una instalación de uno mismo como objeto de regímenes disciplinarios, poder y conocimiento sobre salud y patología, en un contexto tanto médico como cultural”

⁹ “El biocudadano modélico [...] se adhiere al contrato social entre el individuo y el estado mediante la renuncia a conductas irresponsables en torno al peso como demostración activa de preocupación por la salud y la buena economía de sí mismo, la familia y la nación”

¹⁰ La infografía puede encontrarse aquí: https://www.seco.org/La-obesidad-es-una-enfermedad_es_321_0_1_36.html

¹¹ “Necesitan entender que la obesidad es un problema de salud nacional, uno que causa enfermedades letales, acorta las vidas y contribuye sustancialmente a aumentar los costes de la sanidad. No solo su propio bienestar está en juego [...] Es necesario encontrar modos de

llevar una fuerte presión social sobre los individuos, yendo más allá de educación anodina y exhortaciones de baja intensidad. Es imperativo, primero, persuadirlos de que deben querer una mejor dieta y ejercicio por ellos mismos y sus vecinos y, segundo, que el peso excesivo y totalmente la obesidad ya no son aceptadas socialmente”.

¹² “Ni perder peso ni salvar a la humanidad será fácil. Para conseguir ambas, cada uno de nosotros tendrá que convertirse en un activista de la energía y mantenerse así el resto de su vida. La obesidad y el cambio climático son problemas políticos y necesitamos tomar acciones en respuesta [...] La ciencia y la política de la obesidad y el cambio climático son accesibles para todo el mundo. Las razones por las que usualmente son malinterpretadas es que las personas que toman las decisiones lo prefieren así. Pero si tenemos éxito, habremos reafirmado nuestra dignidad como seres humanos”.

¹³ “La obesidad es en gran parte un reflejo del tipo de cultura que tenemos, una que es permisiva con cómo las personas cuidan sus cuerpos y acepta muchos de los aspectos de nuestra sociedad que contribuyen al problema”.

¹⁴ “Como enemigo esquivo, la obesidad, al igual que el terror, es una construcción flexible que sirve a importantes fines ideológicos [...] por lo que debemos mantener una perspectiva analítica sobre la obesidad que trascienda sus supuestas premisas biomédicas. Las crisis de salud siempre perfoman un trabajo cultural que es oscurecido por la autoridad de la ciencia, la medicina y el cuerpo”.