

ISBN-13: 978-987-27772-2-5

Título: Actas del I Encuentro Latinoamericano de Investigadores sobre Cuerpos y Corporalidades en las Culturas

Editorial: Investigaciones en Artes Escénicas y Performáticas

Edición: 1a Ed.

Fecha publicación: 8/2012



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 3.0 Unported](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/).

La política de la Imagen y el gobierno de la forma/tamaño corporal: el programa *Fitness* y el de *Pro Ana/Mia*¹

*Dualism, of course,
was not invented in the twentieth Century.
But there are distinctive ways
in which it is embodied in contemporary culture,
giving the lie to the social mythology
that ours is a body-loving, de-repressive era.
We may be obsessed with our bodies,
but we are hardly accepting them.*
Susan Bordo

Introducción:

Es frecuente en estos días la proliferación de imágenes que prescriben cuerpos atléticos, esbeltos, sonrisas en rostros inmaculados y promesas de felicidad. Millones de mujeres y hombres - referimos aquí a la forma rígida de sexualización heteronormativa promovida y perpetuada por diferentes medios - se ven confrontados constantemente con iconografías que los/nos interpelan sugiriendo que nuestras corporalidades deben ser vistas y gestionadas según estos patrones de belleza.

En función de ello, se pone a disposición de l*s sujet*s un sin fin de productos y tecnologías que ofertan este cuerpo anhelado. Ser joven, “estar en forma” y tener un cuerpo tonificado se han convertido en las ficciones somáticas de los tiempos que corren. No hay excusas para enfermarse, tener sobrepeso o envejecer. Es una cuestión de voluntad, de querer estar bien: es nuestra responsabilidad y todos estos dispositivos están - para quienes puedan costearlos- disponibles para ayudarnos a optimizar nuestra inasible “perfecta” apariencia.²

Rose (2007a) atribuye este proceso de espectacularización de vitalidades “autogestionantes” a un desplazamiento en los regímenes de *subjetificación* de las

¹ Landa, María Inés (CONICET); Brossi, Lionel (UAB).

² Se instala así la idea de que la infelicidad humana parece poder eliminarse a través de dispositivos tecnológicos, no sólo en el ámbito de la clínica, sino en un contexto social más amplio en el que se implican fuerzas de consumidores, distribuidores y fabricantes de tecnologías.

democracias occidentales³ en el que las tecnologías médicas (y otras *expertises* de la salud) devienen en dispositivos de optimización del estilo/calidad de vida de una ciudadanía activa.⁴

Ello se evidencia en el afianzamiento del dispositivo *fitness* en la trama urbana contemporánea, donde convergen racionalidades de tipo sanitario-terapéutico-empresarial en la promoción de un estilo de vida⁵ “saludable” que prescribe la práctica regular de actividad física y la incorporación de un programa de nutrición equilibrado a un público⁶ concebido en términos psico-biológicos (Landa, 2011).

El modelo ideal de cuerpo que encaja (*fits*) en el régimen interpretativo de la “salud perfecta” es el de un cuerpo normolíneo que deviene en un indicador de eficiencia en lo que respecta al gobierno de la existencia somática de un sujeto “x” (Sfez, 2008; Landa, 2011).

Activistas en el campo de la prevención de los trastornos alimentarios advierten que los discursos (expertos y comerciales) que entronizan “el cuerpo bello y saludable” paradójicamente contribuyen a la generación de obsesiones y ansiedades respecto de nuestro/a tamaño/forma corporal, al mismo tiempo que estigmatizan/discriminan aquellas corporalidades que no se ajustan al patrón impuesto por el modelo *fitness* (Beausoleil, 2009).

Ello se confirma en la preocupación actual que signa el discurso de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con la emergencia de nuevas enfermedades, que cobran el carácter de epidémicas, y que manifiestan, entre otros desórdenes, una desviación extrema⁷ respecto de la forma y el tamaño corporal. A la luz de este paradigma, la obesidad y la anorexia son los desajustes de este siglo y el foco de atención de las emergentes políticas de la salud pública mundial.

³Rose (2007a) las define como democracias liberales avanzadas.

⁴Cabe destacar que estos son procesos de *subjetificación* característicos de la configuración neoliberal actual, y que Rose identifica en el marco de las estrategias de gobierno implementadas en torno a una población que ha de ser regulada. No obstante, nos parece importante remarcar que esta idea de autogestión normativa, más allá de los intereses del dispositivo liberal, implica pensar nuestros cuerpos como propios a sabiendas de que están constantemente expuestos a la mirada, al tacto y a la violencia de otr*s, así como pueden devenir en agencia e instrumento de todo lo anterior.

⁵Siguiendo a Bourdieu (1979), por estilo de vida nos referimos a la forma de apropiación de determinadas prácticas de consumo y actividades relacionadas con el bienestar personal o comunitario dentro de un espacio socialmente jerarquizado. La cartografía del estilo de vida, revela valores de clasificación y reproducción diferenciados que remiten a una distinción social, estructuras de clase y a una distancia social con respecto al acceso a determinados bienes.

⁶Por público se entiende un colectivo que presiona, y sobre el cual se presiona, para el despliegue de nuevos estilos de vida en el sentido de una individualización-diferenciación que se vive como obligatoria.

⁷Ya sea por supresión de la carne o su exarcebación.

Las estadísticas señalan a los adolescentes y los niños como las poblaciones más proclives a padecer la obesidad, mientras las jóvenes adolescentes constituyen las principales “víctimas” de la *anorexia nervosa* (WHO, 2012).

El presente artículo supone una primera sistematización de una investigación en curso que indaga en torno a aquello que socialmente definimos como saludable o patológico a la hora de clasificar la forma y el tamaño de determinados cuerpos y los efectos que estos dispositivos de gobierno tienen sobre las formas de vida de l*s sujet*s obes*s y anoréxic*s.

En esta comunicación nos proponemos evidenciar algunas relaciones de continuidad que se presentan entre el *ethos* de producción de un cuerpo activo y saludable y el estilo de vida promovido por las adolescentes que conforman la comunidad virtual Pro Ana/Mia.

Para ello, en primer lugar, analizamos el *ethos* al que remite el cuerpo ideal del *fitness*. Nos concentraremos específicamente en los sentidos que adquieren los significantes *calorías* y *grasa corporal*, y el modo en que éstos operan como indicadores para la estigmatización de un/a tamaño/forma corporal que el discurso sanitario patologiza como obesidad o sobrepeso. Mostraremos cómo mediante la exhibición de determinadas imágenes se instala un proceso que infunda aversión en la población respecto de la figura del obeso y la materia grasa, y que en el caso de las jóvenes adolescentes se transforma en terror. Finalmente, abordaremos como la anorexia emerge, en este contexto que entroniza la esbeltez, en el otro extremo de esta curva normalizante, como síntoma que hiperboliza los modos hegemónicos de constitución de los cuerpos, problematizando, de este modo, los preceptos tanto del saber clínico como de los múltiples mensajes que promueven y legitiman el *fitbody*.⁸

I. El paradigma cultural del *fitness*: cuerpos activos y vitales⁹

Nuestras sociedades parecen no estar conformadas por cuerpos, individuos o poblaciones, sino por una multiplicidad de *dispositivos* que capturan dichas corporalidades y las hacen inteligibles, modulables (Agamben, 2005).

⁸ Se utilizará la cursiva en las palabras recuperadas del material empírico y del discurso de los sujet*s estudiados.

⁹ Para la escritura de este apartado se recupera material empírico y análisis realizados en la tesis doctoral de María Inés Landa (2011).

El *fitbody*, se presenta, en este sentido, como forma corporal y de vida emblemática promovida por diversos dispositivos que se despliegan en las urbes contemporáneas. Los emblemas empresariales y el paradigma económico-fisiológico se amalgaman, de este modo, en soportes visuales que representan el ideario del cuerpo saludable y productivo ante el colectivo social.

En tal diagrama espectacular, el estilo de vida activo se multiplica y promueve a través de medios gráficos y audiovisuales.

Textos científicos, revistas de salud y de *fitness*, videos, novelas, *reality shows*, posters publicitarios, páginas web de empresas diversas, redes sociales y organismos sin fines de lucro se convierten en plataformas comunicativas que nos recuerdan los beneficios que obtendremos si performamos este cuerpo activo: salud, bienestar, juventud, felicidad y éxito social. La imagen del *fitbody* condensa en una idea de cuerpo este conjunto de valoraciones.

Por lo tanto, el cultor del *fitness* muestra su adscripción a este entramado “saludable” mediante la encarnación de un cuerpo muscularmente tonificado y vital, producto (así se concibe desde el dispositivo) de la práctica de hábitos saludables tales como una alimentación nutritiva, la realización de un programa de actividad física y descansos dosificados según las demandas energéticas del practicante.

Por otra parte, hemos señalado que la operación mediante la cual el *fitbody* deviene en un *artefacto* emblemático de nuestra contemporaneidad comprende, en un doble juego, tanto el afianzamiento progresivo de un conjunto de propiedades corporales socialmente valoradas, así como la implementación de procesos de estigmatización, patologización, exclusión de aquellas formas corporales que no son funcionales al paradigma cultural del cuerpo armónico y firme.

A continuación analizamos imágenes y narrativas que se inscriben en los entramados simbólicos de esta cultura activa. Nos interesa particularmente aquellas dinámicas mediante las cuales se afianzan y fijan un conjunto de creencias emparentadas con las formas-de-vida que promueve la gubernamentalidad del *Fitness*.

I.1. Las semánticas diferenciadoras de la cultura activa: *fit/fat - ness*

Para dar cuenta de las operaciones mediante las cuales se procura afianzar el *fitbody* en tanto ideal regulatorio de este entramado simbólico en Argentina,¹⁰ seleccionamos imágenes y narrativas de una campaña publicitaria implementada por la cadena de gimnasios *Megatlon* en la ciudad de Buenos Aires.¹¹ Dicha campaña se diseña en un momento en el que *Megatlon* redefine su política de diferenciación corporativa con sus competidores directos. De esta campaña emergen un conjunto de elementos significativos a considerar que operaron en su selección.

En primer lugar, la misma adscribe a una visión de mundo que convoca un orden simbólico de carácter religioso. En segundo lugar, cabe destacar la particular selección de los pecados capitales que la estructuran: *envidia*, *soberbia* y *gula*, en su condición de metáforas y metonimias de la programática corporal que el *Fitness* instituye.

Estos tres pecados articulan ingeniosamente cuatro ejes fundantes de la *episteme* del *Fitness*: belleza, salud, autoestima y autogobierno (como virtud). Por un lado, el eje “belleza” insta en el registro de lo visual los criterios de inteligibilidad que delimitan los modos particulares de ver y percibir el cuerpo en términos de lo deseable o indeseable. Por el otro, la “salud” es el discurso de la legalidad, de la ciencia, de la salvación, que regula el dis/valor del cuerpo y por ende de la práctica corporal, en función de los beneficios que reporta a la “calidad de vida” de la comunidad y, en consecuencia, al bienestar del individuo.

De los tres pecados mencionados, nos centraremos en la *gula*, que es un elemento interpretativo clave para comenzar a descifrar las lógicas constitutivas del *fitbody* y la operatoria discriminatoria que caracteriza el orden moral de esta cultura activa. Por último, abordaremos la idea publicitada de cuerpo sano, bello y joven cuya positividad se vuelve posible mediante la delimitación de una negatividad - lo externo, lo extraño - la alteridad peligrosa.

¹⁰La cultura del *fitness*, se concibe en el marco de los procesos de mundialización que la caracteriza, en la cual se hacen ostensibles rasgos subjetivos propios de las constelaciones capitalistas actuales así como la circulación de determinados discursos (el médico, el económico) que tienden, de manera general, a su legitimación y naturalización.

¹¹*Megatlon* es una de las marcas pioneras en Buenos Aires en materia de *redes de clubes*, y que signan un modelo de organización en el marco del mercado del *fitness* en el país. Los criterios que operaron para su selección aquí, además de los particulares que mencionamos en el cuerpo del texto, son los siguientes: a) espacio productivo-consumo enmarcado en una lógica de economía en red, b) perteneciente al sector del *fitness*, c) posición significativa en el mercado local de los gimnasios y centros de *fitness*, d) la presencia de un departamento específico dedicado al *management* y e) la producción de una política explícita de gestión de recursos humanos.

I. 2. La guerra contra las grasas



Publicidades de la Campaña Publicitaria de la *Red de Clubes Megatlon*: “Pecados capitales”. Las fotografías integran la presentación en powerpoint que exhibió el Gerente de *Marketing* en el marco de las conferencias *Mercado Fitness*, 9/2009, Córdoba, Argentina.

El texto de la publicidad traza desde el inicio una frontera entre lo *bueno* y lo *malo*, regulada por la figura capital de la *Gula*. El *slogan* del aviso funciona como sentencia: el lado del *bien* se relaciona con el acto de *quemar* (calorías) y el lado del *mal* con la acción de *acumular*(las).

También se exhiben máquinas, de tipo aeróbicas, sobre las que se realiza el acto. Este detalle, además de mostrar una tecnología prototípica de estos escenarios, reproduce una práctica corporal característica de este universo cultural: el *aerobismo*, escenificado en los actos del correr y caminar.

En este sentido, es importante destacar que la medicina (deportiva), como dispositivo moral, regula tanto la estética como las redes discursivas que constituyen los cuerpos de los destinatarios de la campaña. La actividad aeróbica goza de una larga trayectoria y buena fama en los discursos médicos. Los treinta minutos diarios de caminata habitualmente prescritos, resultan una fórmula naturalizada en los diversos escenarios de las urbes contemporáneas.

Centrándonos en el texto del aviso, cabe interrogarse: ¿Por qué los que *quemar calorías* se encuentra en la buena senda? ¿Qué papel juegan las *calorías*? ¿Qué supone *acumular calorías*? ¿Los de la publicidad las *acumulan* u oxidan?

Las *calorías* y su gestión, en la narrativa de la campaña, se articulan a la *Gula* como indicadores de positividad o negatividad de una acción. La *Gula*, además, si le asignamos su significado cristiano, informa inicialmente sobre una escena corrompida por una transgresión –la concupiscencia– que desencadena una infracción, cuya peligrosa proliferación está sancionada por el calificativo de “capital” (Peretó Rivas, 2008).¹²

Esta tendencia fatídica está implicada en el verbo *acumular*. No obstante, queda fuera del plano de la imagen publicitaria: se insinúa, pero no se muestra. Por lo tanto, podemos conjeturar que las acciones “divinamente” aceptadas y la advertencia sobre las acciones “demoníacas” enunciadas en el aviso congregan sólo a aquellos practicantes que desean adherirse a este régimen de lo saludable.

Ahora la acción, *buena* o *mala*, se centra en *quemar* o *acumular calorías*. En la *episteme* de la actividad física, las calorías no remiten a un orden ético ni moral sino a un orden “numérico”, matemático. El símbolo *cal* (de caloría) es un *matema* que permite estimar, por un lado, el poder energético de algún alimento, y por el otro, el grado de metabolización energética de algún componente orgánico (Wilmore y Costill, 2001: 94-95; 104; 109-110).¹³

En las narrativas que circulan por el universo del *fitness*, la función de cuantificación calórica aparece como una técnica que posibilita al sujeto, si la complementa con “otras”, mantener o reducir su peso corporal y, de este modo, también prevenir su incremento. El aumento de peso se asocia con la figura de la gordura que representa el reverso estético y funcional del ideal regulatorio del *fitness*.

¹²Reconocer la distinción entre obesidad y gula sugiere que la asunción contemporánea acerca de la conexión incuestionable de estos elementos es una presuposición, y que el significado del tamaño corporal y las prácticas alimenticias han cambiado en el tiempo. Es así, como la distinción entre ser obeso y practicar la gula, depende de circunstancias históricas e ideológicas. El discurso contemporáneo moral acerca de la obesidad no refleja una verdad inamovible con respecto a los cuerpos obesos o a sus prácticas. Por otro lado, dimensiones como género, etnia, clase social, entre otras, también modelan su significación y atribuciones (Hill y Romer, 2011).

¹³La bibliografía consultada informa que es una categoría que ha caído en desuso entre los especialistas en disciplinas como nutrición y fisiología del ejercicio (Wilmore y Costill, 2011: 104-113). No obstante, caloría es un término que sigue vigente en el marco de las narrativas y prácticas analizadas durante el trabajo de campo. Por lo tanto, el análisis que aquí realizamos en torno a este concepto, articula lo recuperado en la bibliografía con lo observado, en función de su pertinencia para el estudio del dispositivo cultural del *fitness* y el discurso que circula en las comunidades Pro Ana/Mía; nuestro interés se concentra en analizar la racionalidad que gobierna sus prácticas específicas.

Por lo tanto, una gestión energética eficiente es aquella que administra de forma equilibrada la relación ingreso-consumo de calorías, mientras que una gestión ineficiente produce un desarreglo en la equivalencia numérica de alguna de las dos variables.

La gestión eficiente decanta en un *peso corporal óptimo* y en una apariencia “en forma” que se acerca al ideal de belleza que promueven las revistas de *fitness* y de moda; la *mala* produce un incremento de peso que se aleja de la norma de la forma (y la fórmula) y lo estético. Si dicho aumento supera en demasía el estándar denominado *peso corporal normal*,¹⁵ el caso se diagnostica como *sobrepeso* (Willmore y Costill, 2001: 492). Ahora, si se produce, además, una *acumulación excesiva de masa grasa*, nos encontramos frente a un caso de *obesidad* (Willmore y Costill, 2001: 492).¹⁶

La *grasa*, que se asocia con el *sobrepeso* y la *gordura*, se concibe como un componente *malo*. El exceso energético (es decir, aquel que no se oxida) se almacena en el *organismo* bajo la forma de *tejido graso*. Esta materia remite a una serie de elementos indeseados: *flacidez*, *celulitis*, *rollitos* o *flotadores*; pero el que deviene como estigma que condensa todos los males es la temida *obesidad*, conjuntamente con la sucesión de *riesgos* que esta condición presupone.

Te contamos un secreto: hacer que tu organismo trabaje duro -incluso ahora mismo- es el mejor entrenamiento para quemar calorías y deshacerte de la grasa (Women’s Health, 9/2009:74).

Se configura así una táctica ofensiva para erradicar aquello identificado como una amenaza para el beato estado saludable. El primer paso consiste en identificar aquellos portadores del elemento nocivo. Para ello, las distintas disciplinas (nutrición, ciencias del entrenamiento, medicina del deporte, etc.) han ideado una multiplicidad de *tests* que permite diagnosticar y catalogar el *peso* y el *porcentaje de masa grasa* de un sujeto. Paralelamente, se han diseñado, también, sofisticadas técnicas de intervención corporal

¹⁵Este estándar se calcula mediante una fórmula matemática. Por ejemplo, la BROCA se estima del siguiente modo: “*peso ideal en kg = cm por encima del metro de estatura*” (Dietrich et. al., 2001: 390 - cursiva del autor-). También se utilizan *tests* antropométricos para medir la composición corporal y obtener las proporciones de masa grasa y magra, así como su distribución, en el cuerpo de un sujeto “x”.

¹⁶Si bien en el ámbito científico existe una multiplicidad de hipótesis y teorías en relación a cada uno de estos temas, en el con-texto de las narrativas del *fitness* se presentan ciertas recurrencias; éstas son las que tomaremos en consideración, puesto que nuestra preocupación no es descifrar lo verdadero o falso de lo dicho, sino el universo de prácticas y discursos eficientes y efectivos que operan en este universo cultural.

para su control y reducción. Convencionalmente, se prescribe *dosificar* la ingesta de alimentos con alto contenido calórico e incrementar la práctica de *actividad física*.

¿Cómo se reduce el sobrepeso? El peso corporal puede reducirse con la ayuda de tres mecanismos diferentes: 1. Limitación del aporte de alimentos. 2. Aumento de la actividad física. 3. Mediante la combinación de 1 y 2. (Dietrich, et. al., 2001:63).

De este modo, se conjugan tecnologías de (auto)disciplinamiento, (auto)vigilancia, (auto)gobierno y normalización que funcionan en un campo de discursos tendientes a generar prácticas que conciernen a las maneras de constituirse los sujetos en esferas articuladas: la ética, la estética y terapéutica (Foucault, 2006: 73-108). El saber médico, en esta trama, se configura como un discurso moral que legisla sobre lo saludable. La noción de *riesgo* en dicho orden opera básicamente como una especie de baliza que indica los factores más o menos peligrosos, poniendo en circulación pautas seguras de vida que orienten a la población hacia el camino del *bienestar* (Fraga, 2005: 77).

El Informe sobre la Salud en el Mundo 2002 «Reducir los riesgos y promover una vida sana» ofrece un valioso instrumento de políticas para impulsar la actividad física en pro de la salud mundial, unida a una alimentación sana, el rechazo al consumo de tabaco y otros comportamientos no saludables (Por tu salud, muévete. OMS, 2003:11).

Las crónicas del riesgo ganan peso político-sanitario a través de un relato de tinte epidemiológico que correlaciona la práctica de estilos de vida específicos con la probabilidad, predisposición de/a padecer determinadas afecciones degenerativas. El sedentarismo aparece, en dicho marco, como principal factor de riesgo que contribuye a elevar las tasas de morbilidad y mortalidad mundial por enfermedades no transmisibles. Esta *epidemiología del riesgo* legitima la promoción de un estilo de vida activo señalando qué tipo de conductas son nocivas para la salud (Lupton, 1999 citado en Fraga, 2005: 81).

Ello conlleva al establecimiento de territorios fronterizos donde se categorizan a los diferentes sujetos en *ir/responsables*, *a/normales*, *a/morales* y *saludables* o *enfermizos*. Estas narrativas colocan en manos del ciudadano la responsabilidad por sus elecciones vitales y las consecuencias des/favorables que resulten de ella. Se traza, de esta manera, una cartografía de “nuevos marginales” que se identifican como amenazas para el bienestar nacional y mundial. El obeso y la obesa integran esta larga lista.

La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. (OMS, 2010).

En torno a esta topografía moral se erige un aparato político-pedagógico que organiza y disemina un conjunto de saberes y técnicas de autogobierno que el colectivo social debe interiorizar e incorporar si desea conquistar ese preciado estado activo, sano y productivo. Siguiendo a Hardwood (2009:15-30), denominaremos a este conjunto de prácticas *biopedagogías*. Las biopedagogías operan sobre la base de una concepción neoliberal de “individuo” capaz de gestionar la propia salud, así como de manejar los riesgos que le circundan. De esta manera, se deposita plena confianza en su acción emprendedora y en su capacidad de (auto)transformación, (auto)corrección y adaptación. La implementación de dispositivos discursivos moralizantes que incitan en la población prácticas de (auto)control y (auto)vigilancia, se sustentan en dicho paradigma.¹⁸

Por ejemplo, lo que se ha dado en llamar *obesidad epidémica* ha generado nuevas modalidades de disciplinamiento y control. Éstas se organizan como prácticas de gobierno orientadas hacia la gestión de cuerpos con el propósito explícito de reducir el porcentaje de población obesa, señalando los riesgos implicados en dicha condición.

En consecuencia, la *lógica dominante de la energética* se disemina en –y por– la población a partir de una comunicación instantánea, en estrecha vinculación con la institucionalización de *pedagogías corporales* (Vigarello, 2005: 9-18, 239-246).

Se instaura así una *biopolítica informacional* que, en articulación con las formaciones disciplinarias, funciona mediante un control abierto y continuo, sancionando de esta manera una nueva educación corporal y sanitaria (Fraga, 2005: 77; Deleuze, 1991).

¹⁸ Un claro ejemplo de las biopedagogías a las que referimos son las actividades que ese organizan a partir de programas tales como “Por tu salud muévete” y “Estrategia mundial alimentaria y de actividad física” de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003).

I.3 Gula: las confesiones de la carne

La campaña publicitaria analizada se organiza principalmente en dos registros: prescriptivo y escópico.

El registro prescriptivo pone en circulación saberes y narrativas tendientes a inscribir los cuerpos en el amplio concepto de la salud y el bienestar, los cuales remiten además a cierta idea de productividad, éxito, belleza y felicidad. Para ello, utiliza una retórica que puede ir de un tono informativo o de consejo, a otro entusiasta y amigable. Incluso puede adoptar un estilo intimidatorio que roza el terror.

En cuanto al régimen escópico, se activa una lógica de producción de imágenes que opera a partir de la creación de figuras dicotómicas tales como a/normal saludable/enfermo, in/deseable, bello/feo emparentadas con la lógica de funcionamiento binaria del par: *exempla/estigma* (Barthes, 1974: 48, Goffman, 2003). Es interesante observar cómo se configura de este modo una idea de belleza cuya imagen se ajusta doblemente a lo establecido tanto por el régimen prescriptivo como por la mirada terapéutica. Por ejemplo, la obsesión paranoica por reducir los excedentes abdominales hasta la conquista de la “pureza muscular” pareciera enraizarse en la mítica diagnosis de la llamada *obesidad androide*, “el modelo típico de acumulación de grasa en un varón, en el que la grasa se deposita principalmente en la parte superior del cuerpo, especialmente en el abdomen” (Willmore y Costill, 2001: 541). Del mismo modo sucede con la *obesidad ginoide*, típicamente femenina, cuya concentración en grasas y volumen se concentra en la zona de glúteos, caderas y muslos, es decir, los mismos segmentos corporales que constituyen el foco de la preocupación estética de las diversas prácticas discursivas del *fitness* (Willmore y Costill, 2001: 541).

²¹ Uno de los mejores sentimientos en la vida es darse cuenta que hace dos semanas su cuerpo no podía hacer lo que recién realizara (traducción propia).

12. ¿Dónde se acumulan en el hombre y la mujer?

Los lípidos sobrantes no están distribuidos de modo uniforme en el organismo, sino que tienden a almacenarse en determinadas zonas, rompiendo la armonía corporal. La localización de estos depósitos grasos guarda una estrecha relación con el sexo, y su aparición está fuertemente ligada a las secreciones de hormonas sexuales. De hecho, los dietólogos distinguen dos patrones generales: el ginoide o femenino, y el androide o masculino. En este último, los kilos de más se concentran en la barriga, dando origen a la popularmente llamada curva de la felicidad. Por el contrario, la obesidad de tipo ginoide se caracteriza por unas caderas y nalgas amplias, con relativamente poca grasa en la parte superior del cuerpo. Investigaciones recientes demuestran que los afectados por una obesidad abdominal están más expuestos a sufrir enfermedades cardíacas.



8 **muy**

Figura 16. Imagen exhibida en el artículo “¿Son las grasas imprescindibles para vivir?” Publicado en Revista *Muy Interesante* (8/1995: 8).

La grasa que se acumula en la región céntrica del organismo es ponderada metabólicamente como la más peligrosa para la salud. Se infiere que su reducción o incremento se encuentran sujetos a las prácticas in/sanas del individuo afectado por el nocivo excedente corporal. Si ésta persiste insana, se estima que el individuo es merecedor de los riesgos (auto)generados.

El cuerpo del obeso ingresa en la trama de *expertises* medicalizantes confesando su transgresión. Su voluminosidad, flacidez y carnalidad amorfa no hacen sino narrar el conglomerado de faltas que este mortal acomete en su día a día. Tal diagnóstico clínico implica un conjunto prácticas visuales: la observación social, el espionaje en torno a las formas corporales de “los otros” e incluso el testimonio y la confesión de los propios “transgresores” son frutos de una mirada estigmatizante e inquisidora (Scholz, 2009).

El obeso es ubicado en este imaginario en los límites de lo humano/no-humano y de lo bárbaro/civilizado, basándose en un repertorio de figuraciones que van desde lo grotesco y monstruoso hasta lo alienígena, asexuado e infantil. Los obesos, “pecadores” por haberse alejado de las normas de su sociedad, devienen espectáculo cuyo castigo se constituye en el doble efecto de su apariencia: por el lado de la perspectiva estética sus excesos comunican monstruosidad física, mientras que desde el enfoque sanitario los mismos son vistos como enfermedades, riesgos hasta factores subjetivos de marginación social.

Una vigilancia sanitario-terapéutica ha impregnado las esferas vitales de nuestra contemporaneidad y, en este sentido, las empresas del *fitness* no han hecho sino potenciar, para el propio beneficio, dicho régimen espe(cta)cular (Landa, 2009).



*One of the greatest feelings in life is realizing that two weeks ago your body couldn't do what it just did.*²¹ Foto tomada de la empresa de *fitness* *Less Mills* (13/7/2012).²²

II. Ascesis anoréxica

En el otro extremo de la curva normalizante de corporalidades que traza el dispositivo cultural del *fitness*, se ubican las figuras corporales extremadamente delgadas, que en su versión patológica, suelen ser llamadas de *anorexia nervosa*.



Fotografía exhibida en el artículo “¿Dietas adelgazantes? No, gracias. ¿Obesidad? Tampoco y ¿anorexia? menos (Peña, 25/04/2012)

²² Disponible en:

<<http://www.facebook.com/photo.php?fbid=10151127866118888&set=a.361727743887.156257.200708993887&type=1&theater>>



Fig. 1 – Conjunto de siluetas propuestas por Stunkard et al.⁽²⁹⁾

Desde la perspectiva médica, uno de los criterios fundamentales para el diagnóstico clínico de la anorexia es “la alteración de la percepción del peso o de las siluetas corporales” (APA, 1994). Este es un prejuicio clínico bastante generalizado y que se sostiene en una particular interpretación (la médica y psicológica) de las narrativas de las anoréxicas que informan “estar gordas” a pesar de que su estado de emaciación indique lo contrario (Tamayo, 2007: 237).

Según afirma el DSM-IV, la anorexia puede diagnosticarse diferencialmente respecto de otros trastornos si:

(...) existe una alteración de la percepción del peso y las siluetas corporales (Criterio C). Algunas personas se encuentran “obesas” mientras que otras se dan cuenta que están “delgadas”, pero continúan estando preocupadas por que algunas partes de su cuerpo (especialmente el abdomen, las nalgas y los muslos) les parecen demasiados gordas. Pueden emplear una amplia variedad de técnicas para estimar el tamaño y el peso de su cuerpo, como son el pesarse constantemente en una báscula, la medida de las diferentes partes del cuerpo de manera obsesiva o al mirarse repetidamente al espejo para observar las zonas consideradas “obesas”. El nivel de autoestima de las personas que sufren este trastorno depende en gran medida de la forma y peso del cuerpo. Consideran un logro el perder peso y un signo de extraordinaria disciplina; en cambio ven, el aumento de peso como un fracaso inaceptable de su autocontrol. Algunas personas son conscientes de su delgadez, pero niegan que ésta pueda tener implicaciones clínicas graves (APA, 1994).

Nótese que las zonas que la anoréxica suele señalar como “gordas”²³ son precisamente aquellas que el discurso médico identifica como depósitos donde se aloja la materia grasa en el organismo. Inclusive, y según muestran los estudios de imagen corporal en mujeres (Damasceno, 2005), esta alteración de la percepción corporal no es una característica de la anorexia; más bien, estas adolescentes que procuran con tono obsesivo la delgadez reproducen de forma exacerbada la autovigilancia del cuerpo y del deseo que promueve el dispositivo de medicalización contemporáneo en relación con la gestión de la propia figural corporal.²⁵

¿Qué nos enseñan estas muchachas cuyo deseo implica la supresión de aquello que comúnmente llamamos organismo acerca de los propios cuerpos que nos hemos constituido?

II.1. La comunidad Pro Ana/Mia²⁶

El universo de Internet se constituye en un espacio clave donde cartografiar las narrativas que toman por objeto esta particular “patología”. El debate incluye desde la postura más radical, que considera la anorexia (y la bulimia) como estilos de vida autónomamente elegidos por sus cultoras, hasta la versión médica extrema, a la que ya hicimos alusión.²⁷

Dado que nuestro interés aquí es el de identificar los elementos regulares entre el principio de producción del *fitbody* y el del cuerpo anoréxico, nos concentraremos solo en que aquellas imágenes y narrativas que tomen como objeto la grasa, las calorías y el tema del autocontrol.

La selección de *blogs* que se enmarcan en la cultura promovida por las comunidades Pro Ana/Mia, es a los fines de identificar las apropiaciones que este grupo de adolescentes hacen del discurso de la “salud perfecta”.

²³ Además de ser partes del cuerpo de la mujer culturalmente erotizados.

²⁵ El objetivo de delgadez, tiene su base histórica en la época victoriana del mundo occidental, donde la gordura es asociada con una figura anómala, amorfa, con bordes corporales mal constituidos (Uribe Merino, 2007).

²⁶ Llama la atención en estos desórdenes que la construcción de la feminidad se escribe en un modo perturbadoramente concreto y en términos hiperbólicos: exagerado, demasiado literal, que consisten en presentaciones caricaturescas de la mística femenina (tales como la imagen de princesitas que configuran de sí). Ello denota la importancia de un análisis desde la perspectiva de género de este fenómeno, de la que, cabe destacar, nuestra comunicación.

²⁷ Si bien Internet constituye la principal fuente por la que las jóvenes adolescentes acceden a información dietaria, cuando acceden al tratamiento terapéutico de la *anorexia nervosa*, no lo hacen en calidad de pacientes sino de investigadoras, donde buscan confirmar expectativas transferenciales.

Las comunidades virtuales Pro Ana/Mia reúnen adolescentes del mundo entero que encuentran en Internet un espacio donde expresar sus particulares visiones de mundo y compartirlas con pares con quienes encuentran cierta afinidad.

En estos blogs pueden encontrarse diferentes recursos de apoyo mutuo y de biografías en común, que sirven de inspiración a estas adolescentes para sostenerse mutuamente en el camino hacia la perfección. Para estas adolescentes *Ana* es un estilo de vida, así como una deidad,

COMO SER UNA ANA PERFECTA Y NO MORIR EN EL INTENTO. ¿Por que tomamos la decisión de ser ANA. Por que uno de nuestros grandes deseos es vernos perfectas. [...] Si no eres capaz de tener un objetivo fijo, si te queda grande mantener secreta tu amistad con ANA, muchas estarán de acuerdo conmigo cuando digo que deberías buscar algo sencillo que hacer con tu vida ya que el estilo de vida ANA y MIA no es para personas débiles mentales. Es para mujeres inteligentes que desean ser perfectas en todo.

Blog Princesa Lorelei PROANA

El contenido de los blogs Pro - Ana/Mía presentan características similares a las páginas que ofrecen tecnologías de adelgazamiento y de transformación corporal según los patrones de belleza considerados saludables y bellos: dietas, ayunos, ejercicios, mensajes que motivan, biografías exitosas, *thinspiration*,²⁸ tablas para controlar el peso, consejos médicos y farmacéuticos, mediciones del índice de masa muscular (IMC), entre otros.

A continuación analizaremos algunos de los pasajes donde se hace ostensible, en parte, la relación ética con los alimentos y el organismo que supone el programa de producción del cuerpo anoréxico.

II.2. Eres lo que comes²⁹

La relación ética que la anoréxica establece con los alimentos es la de una economía cuyo principal objetivo es adelgazar y reducir el tejido graso en su organismo. En este sentido, se lleva al extremo la performatización de la dieta, la regulación calórica y las rutinas propuestas por el programa normativo del *fitbody*.

²⁸ El término *thinspiration* remite a imágenes (de modelos, actrices, o de otras adolescentes *Ana* ejemplares) que estas adolescente utilizan como inspiraciones que las motivan a continuar en la senda de la perfección y a conquistar sus metas.

²⁹ Para aquellos que tienen hambre más allá de su voluntad de comer por supuesto es una imposibilidad lógica que el hambre represente una expresión de su voluntad de poder. Asimismo debemos ser cuidadosos de ver a la anorexia como una enfermedad de moda de una elite privilegiada. Más bien es una figura de desapoderamiento (Bordo, 2003:154).

En realidad el concepto de calorías refiere a una unidad de energía, la cual se encuentra en los alimentos. Así que la clave para perder grasa depende de la cantidad de calorías que ingieres y los porcentajes adecuados de cada nutrientes.

Blog Ana & Mia (7/2012)

50 TIPS BASICOS: para las nuevas princess y para las demas que los recuerden [...]

12.- si no aguantas y quieres comer hazlo cuando te estén viendo para que sepan que si comes no desperdicias calorías comiendo a escondidas

21.- inscribete en un gimnasio además de tonificar el cuerpo puedes decir que comiste ahí.

34.- toma agua helada, bañate con agua helada pon el clima en frío y no te arropes, tu cuerpo quemara calorías tratando de mantener la temperatura estable.

36.- cada caloría cuenta, y aunque es algo muy tonto por si no lo sabes el semen tiene 15 calorías por cada eyaculación.

Blog Ana y Mia = perfección (7/2012)

Para el programa anoréxico una alternativa al vómito es *quemar la comida* a través del ejercicio. Los ejercicios aeróbicos son los que se emplean para perder peso. Los de tipo anaeróbico los grupo Pro Ana/Mia los rechazan, pues si bien disminuyen la grasa corporal provocan aumento de peso y de masa muscular.



Fotografía tomada de un blog Pro Ana/Mia (7/2012)

La grasa es una categoría central en el discurso de las cultoras de Pro Ana/Mia. Estas jóvenes expresan un miedo fóbico a la misma. En sus narrativas la grasa tiene tanto atributos fisiológicos como morales.

Para demostrarles que soy la Ana Madre si empezaré un ayuno que durará 30 días para bajar los kilitos que subí y seguir siendo su thinspiration su modelo a seguir solo me queda pedirle perdón a mi diosa Ana la que esta lejos de esta grasa y decirle que con este ayuno espero ser lo suficientemente delgada como para poder representarla como la Ana en la tierra y haré mi mejor esfuerzo “xxicas” para no acabar nunca así.



Foto tomada del Blog Pro Ana *las amo mis princesas* (7/2012)

La grasa se asocia a un exceso de comida “*como más de lo que gasto*”. El control del hambre y la cuantificación calórica tiene la función de reducir el nivel de tejido graso en el cuerpo. Por lo tanto, para adelgazar estas jóvenes se recomiendan entre sí ingerir menos calorías y gastar más a través de purgaciones y ejercicio aeróbico.

La figura delgada para las anoréxicas es una metáfora de disciplina, autocontrol, belleza, perfección y pureza, mientras que la gordura y la obesidad se asocia al descontrol, la gula, la pereza, la vagancia, lo impuro y por ende, la imperfección.

A partir de lo expuesto se hace ostensible que las prácticas recomendadas por los grupos Pro Ana/Mía si bien constituyen formas radicales, extremas y hasta patológicas, en tanto integran la sintomatología característica de lo que se conoce como trastorno alimentario, presentan un efecto de continuidad con las creencias y prácticas que se consideran normales, saludables.

Al resaltar la proximidad entre creencias y prácticas entre los grupos Pro Ana/Mía y el patrón comúnmente aceptado como sano en nuestras sociedades, no es nuestra intención banalizar los comportamientos característicos de los trastornos alimentares, sino simplemente señalar su estrecha relación.

La diferencia entre el comportamiento valorado como saludable por el discurso sanitario y aquel definido como trastorno alimentario parece ser más de grado que de sustancia, y bastante sutil por cierto. El límite entre lo normal y lo patológico, en cuanto a la gestión que las adolescentes Pro Ana/Mía hacen de sus cuerpos es vago y difícil de precisar. Esta imprecisión es resaltada en el marco de las comunidades virtuales Pro Ana/Mía, al señalar que lo que ellas practican es un estilo de vida para ser perfectas y no para morir.

Si alguien decide ser ANA debe saber qué información le es útil para lograr su objetivo. Obvio que a nadie le gustan las CERDAS. Pero si pensamos un poco. ¿Qué sentido tiene luchar si sigues siendo objeto de burla y de asco por llegar a otro extremo? ¿Es eso perfección ? [...]

SER ANA Y MIA NO DEBE SIGNIFICAR MUERTE SINO UN MEDIO PARA DEMOSTRAR QUE VALEMOS Y PODEMOS LOGRAR LO QUE NOS PROPONEMOS.



Foto tomada del Blog Pro Ana/Mia (7/2012)³⁰

III. Conclusiones

Nos propusimos en esta comunicación evidenciar las relaciones de continuidad que se presentan entre las lógicas de producción del *fitbody* y las del cuerpo anoréxico propuestas por las adolescentes que conforman las comunidades virtuales Pro Ana/Mia.

Para ello, analizamos imágenes y narrativas donde se prescriben y exhiben los principios y valores desde los cuales se erigen los órdenes simbólicos de uno y otro universo cultural.

Mostramos como el *fitbody*, representado en diferentes medios audiovisuales y gráficos mediante la imagen de un cuerpo tonificado, armónico y saludable, supone una rigurosa gestión de consumos y gastos de energías provenientes de los alimentos regulados a través de un plan alimentario y de ejercicios físicos practicados bajo la supervisión de un experto (en nutrición, ciencias del entrenamiento, medicina deportiva, etc.).

Asimismo, expusimos como el afianzamiento de esta imagen saludable y (pro)activa se realiza mediante la delimitación de un cuerpo obeso cuyo exceso constituye no solo una frontera con otros/as tamaños y formas corporales (consideradas por el dispositivo médico como desviados) sino que principalmente evidencia un orden

³⁰ Disponible en : <http://blog.fusiontribal.com/wp-content/uploads/2009/12/ana_big8.jpg>.

moral regulado por las dicotomías gordura/flacura, flácido/firme, bello/feo y magro/graso.

La gordura, además de excesos de carnalidades amorfas, supone también la acumulación de materia grasa, la cual es demonizada por el discurso de la salud, ya que es considerada fuentes de riesgos para su portador, cuya inestable condición a su vez atenta contra la comunidad en la que este agente se inscribe.

El despliegue de un sinfín de tecnologías médicas, deportivas, quirúrgicas se diseminan por las trama urbana para erradicar de los cuerpos de sus consumidores los *males* que anuncian *los rollitos*, *los excesos* (en el volumen corporal), *la flacidez*, *la celulitis*, todos efectos de una ineficiente distribución de la materia grasa en el organismo de sus portadores.

Metafórica y conceptualmente, sobre la base de un registro cuasi-religioso, la obesidad es tratada por el dispositivo discursivo del *fitness* como un pecado contra el credo sanitario-empresarial del (auto)liderazgo individual y, por ende, de la (auto)gestión corporal. Lo obeso y lo sedentario constituyen, de este modo, el *afuera* del ideal que regula la performatización de cuerpos sanos, bellos y productivos.

Se traza, así, un orden moral que se polariza en una serie de dicotomías, donde los primeros elementos del par confluyen en el ideal sanitario-empresarial mientras que los segundos, subsidiarios de su opuesto, condensan el desvío de mayor visibilidad. El pecador se representa, entonces, como aquel sujeto irresponsable, incapaz de autocontrol, desordenado, pasional, impulsivo, cuya compulsión lo ha llevado al camino de la ruina, la adicción y la consecuente perdición.

En el otro extremo de esta curva normalizante y hegemónica encontramos el cuerpo de la anoréxica, en el que la supresión de la materia grasa, aunque también la muscular, transparenta la fisonomía de los huesos que conforman el esqueleto de estas adolescentes con anhelos de perfección.

Su producción supone encarnar una actitud disciplinada, perseverante y voluntariosa. La erradicación de los excesos, las curvas del cuerpo, *lo que cuelga*, la materia grasa supone conquistar la pureza de sí y acceder a la perfección de *Ana*.

Las dietas y ejercitaciones promovidas por el dispositivo cultural de *fitness* son performatadas de modo exagerado en las gestiones del propio cuerpo que practican las anoréxicas. Su estilo de vida supone una maestría en el gobierno de los impulsos y deseos de comer. La reducción de peso, y la supresión del organismo, reflejado en una

delgadez extrema representa para estas adolescentes una conducta ejemplar y fortaleza extraordinaria.

Las corporalidades transparentes de estas excelsas muchachas comunican a los seres mundanos su superioridad en un arte en la que la mayoría fallamos. Ellas pueden modular su cuerpo según su tirana voluntad. Ellas lo controlan, y éste no puede sino doblegarse a su goce.

Paradójicamente, para el dispositivo medicalizante que hegemoniza nuestras prácticas corporales, la gestión de sí y de su cuerpo ejercida por estas adolescentes, aún cuando son maestras en el gobierno de los principios que el capitalismo promueve (disciplina, autocontrol, perseverancia, perfección), deviene en patología: *anorexia nervosa*.

Susan Bordo (2003: 201) argumenta, que la coexistencia de la anorexia y la obesidad, en su condición de enfermedades epidémicas, en nuestras sociedades, lejos de resultar una paradoja revela por el contrario una encrucijada paradigmática de las personalidades de los sujetos contemporáneos: su dificultad para hallar un equilibrio entre la dimensión de la producción y la del consumo en la gestión del yo (*self*).

Para esta autora (Bordo, 2003: 201) la bulimia encarna el inestable doble vínculo del capitalismo consumista: el hambre incontrolable, las ingestas compulsivas, las ejercitaciones exageradas y las purgas laxativas; mientras que la anorexia puede ser vista como un desarrollo extremo de la capacidad de autonegación y represión del deseo (el absoluto control de sí enraizado en la ética del trabajo capitalista). Por otra parte, la obesidad vendría a encarnar la capacidad de capitular el deseo en extremo (el consumo compulsivo del capitalismo). Ambos hunden sus raíces en la abrumadora capacidad de la cultura del consumo para descentrar el *self* (yo) de los sujetos contemporáneos,

Dadas estas configuraciones socioculturales las alternativas que se nos presentan son las de entregarnos o las de erigir impenetrables defensas en contra de las tentaciones que devienen amenaza.

Ni la anorexia, tampoco la obesidad, son aceptadas como formas legítimas de dar respuesta a estas encrucijadas que el capitalismo contemporáneo nos presenta. No obstante, la primera es más tolerada por la comunidad de ciudadanos biológicos.

Cómo ya señalamos, la forma corporal que condensa la rebeldía, la insumisión a los patrones normativos de regulación del dispositivo médico es el cuerpo del obeso. Resulta inaceptable para la legalidad sanitaria proyectar la imagen “de un gordito feliz”.

La investigación en curso, encuentra en la imposibilidad señalada un lugar fructífero donde proseguir la indagación en torno a los modos de constitución de los cuerpos contemporáneos.

IV. Bibliografía

- Agamben, Giorgio (2005a) *¿Qué es un dispositivo?* Conferencia pronunciada en la Universidad Nacional de La Plata, La Plata, s.f. [online]. Disponible en: <<http://caosmosis.acracia.net/?p=700>> [Consulta: 10 de enero del 2011]
- Barthes, Roland (1980) *Mitologías*. Buenos Aires: Siglo XXI, Argentina.
- Bordo, Susan (2003) *Unbearable Weight. Feminism, Western culture and the body*. United State of América: University of California Press.
- Bourdieu, Pierre (1979). *La distinción: Criterios y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus
- Beausoleil, Natalie (2009) “An impossible Task?: Preventing Disordered Eating in the Context of the Current Obesity Panic, en *Biopolitics and the Obesity Epidemic. Governing Bodies*, Jahn Wright and Valerie Hardwood (ed.), New York, Routledge, 93 – 107.
- Damasceno, Vinicius Oliveira et al. (2012) “Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada”, *Rev Bras Med Esporte*, vol.11, n.3, pp. 181-186.
- Deleuze (1991) “Posdata sobre las sociedades de control”, en *El lenguaje libertario II. Filosofía de la protesta humana*, Christian Ferrer (ed.), Montevideo: Editoriales Nordan – Comunidad, 15-23.
- Dietrich, Martin; Klaus, Carl; Klaus, Lenhertz (2001) *Manual Metodología del Entrenamiento Deportivo*. Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Fraga, Alex (2005) *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida activa*. Tesis presentada en el Doctorado de Educación [inédito]. Porto Alegre: Universidad do Rio Grande do Sul. Facultad de Educación.
- Hardwood, Valerie (2009) “Theorizing biopedagogies”, en *Biopolitics and the ‘Obesity Epidemic’. Governing bodies*, Jan Wright y Valerie Hardwood (ed.), New York, Routledge, 15 - 30.
- Foucault, Michel (1991) *Tecnologías del yo*. Barcelona: Paidós.
- Foucault, Michel (2006) *Seguridad, Territorio, Población*. Buenos Aires: Fondo de cultura Económica.
- Goffman (2003) *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hill, Susan; Romer, Brian (2011) *Eating to Excess. The meaning of gluttony and the fat body in the ancient World*. Oxford: Praeger.
- Landa, María Inés (2009) “Subjetividades y consumos corporales: un análisis de la práctica del *Fitness*”, *Deporte, Cultura y Comunicación (dossier) Razón y Palabra* [online], núm. 69, México. Disponible en: <<http://www.razonypalabra.org.mx/sobrerp.html>> [Consulta: 10 de enero del 2011]
- Landa, María Inés (2011) *Las tramas culturales del Fitness: los cuerpos activos del ethos empresarial emergente*. Tesis presentada en el Doctorado de Teoría Literaria y Literatura Comparada [inédito]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

- Martin, Jay (1988) "Scopic Regimes of Modernity", en *Vision and Visuality Discussions in Contemporary Culture 2*, Hal Foster (ed.), Seattle, Bay Press, 3-23.
- Mennel, Stephen (1987) "On the Civilizing of Appetite", *Theory, Culture & Society* (SAGE, London, Newbury Park, Beverly Hills and New Delhi), Vol. 4: 373-403.
- Peretó Rivas (2008). "Los pecados capitales en las obras morales de Alcuino de Cork". [sin datos de la revista; fecha de publicación: 15 de mayo] Edición digital: <http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/3056/peretalcuino.pdf> [Consulta: 10 de enero del 2011]
- Rose, Nikolas (2007a) *The Polipolitics of itself: Biomedicine, Power and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Princenton: Princenton University Press.
- Rose, Nikolas (2007b) Beyond Medicalisation, *Lancet* 369: 700 – 702.
- Scholz, Susanne (2009) "Public confessions of a sinner: a healthy take on obesity?", *Med Humanities*, num. 35: 66-67.
- Sfez, Lucien (2008) *La salud Perfecta*. Buenos Aires: Prometeo.
- Silva Araújo Ferreira, Daniela (2004) *Do outro lado do espelho: anorexia e bulimia para além da imagen – uma etnografia virtual*. Tesis presentada en la Maestría de Antropología [inédito]. Campinas: Instituto de Filosofía y Ciencias Humanas, Universidad Estatal de Campinas.
- Steven Levenkron. (2004) *Anatomía de la anorexia*. Barcelona: Editorial Kairos.
- Stunkard, A.J.; Sorenson, T. & Schlusinger, F. "Use of the danish adoption register for the study of obesity and thinness", en *The genetics of neurological and psychiatric disorders*, S.S. Kety et. al. (eds.), New York: Raven, 115-120.
- Tamayo, Richard (2007) "Resistir a la vida. Anorexia y supresión del organismo", en *Biopolíticas y formas de vida*, Ruben A. Sánchez (ed.), 231-248.
- Turner, Bryan (2001) "The Discourse of diet", en *The Body. Social Process and Cultural Theory*, Mike Featherstone et. al. (ed.), 157 - 169.
- Uribe Merino, Jose (2007) *Anorexia. Los factores socioculturales de riesgo*. Antioquía: CISH – Universidad de Antioquía.
- Vigarello, Georges (2005) *Corregir el cuerpo. Historia de un poder pedagógico*. Buenos Aires: Nueva Visión.

IV.1. Otras fuentes consultadas:

- **Artículos digitales y otros**
- American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental health disorders (4th ed). Washington DC: Author.
- Proceso de elaboración de una Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Disponible en: <http://www.who.int/hpr/NPH/docs/gs_process_spanish.pdf> [Consulta: 7 de marzo de 2010]
- "Dont Starve for me Argentina"(4/17/2004). Disponible en: <<http://www.zonalatina.com/Zldata351.htm>> [Consulta: 10 de julio de 2012]
- Who Global Infobase:
- "¿Dietas adelgazantes? No, gracias. ¿Obesidad? Tampoco y ¿anorexia? Menos, 25/4/2012. En Blog de Beatriz Peña: < <http://www.bellezapura.com/2012/04/25/dietas-adelgazantes-no-gracias-obesidad-tampoco-y-anorexia-menos/>> [Consulta: 1 de julio de 2012]
- Revista *Women's Health*, Argentina (fuentes analizadas del 2008 al 2010).
- Artículo "¿Son las grasas imprescindibles para vivir?" Publicado en Revista *Muy Interesante* (8/1995: 8).
- Treinta y dos kilos Ivonne Thein. En Blog Fusión tribal: <<http://blog.fusiontribal.com/treinta-y-dos-kilos-ivonne-thein/>> [Consulta: 10 de julio de 2012]

https://apps.who.int/infobase/Comparisons.aspx?l=&NodeVal=WGIE_BMI_5_cd.0704&DO=1&DDLReg=ALL&DDLSex=1&DDLAgeGrp=15-100&DDLYear=2010&DDLMethod=INTMDCTM&DDLCateNum=6&TxtBxCtmNum=20,35,50,65,80&CBLC1=ON&CBLC3=ON&CBLC4=ON&CBLC6=ON&CBLC8=ON&CBLC10=ON&DDLMapsize=800x480&DDLMapLabels=none&DDLTmpRangBK=0&DDLTmpColor=-3342388 [Consulta: 10 de julio de 2012]

V. Blogs Pro Ana / Mia utilizados en el artículo³⁶

- *Princesa Lorelei Pro Ana*

Disponible en: <<http://prinzessinloleiwannabeana.blogspot.com.ar/2010/03/como-ser-una-ana-perfecta-y-no-morir-en.html>>

[Consulta: 1 de julio de 2012]

- *Ana Mia = Perfección*

Disponible en: <<http://reanalisamialma.blogspot.com.ar/>>

[Consulta: 1 de julio de 2012]

- *Ana & Mia*

Disponible en: <http://princesasitanaymia.blogspot.com.ar/2012/05/calorias_21.html>

[Consulta: 1 de julio de 2012]

- *Pro Ana *las amo mis princesas**

Disponible en: <<http://barbiedecristal.blogdiario.com/1188379680/#com>>

[Consulta: 1 de julio de 2012]

³⁶ La cantidad de blogs consultado excede en número a los que referenciamos aquí. Los blogs citados se seleccionaron en función de los objetivos trazados para el presente artículo.