

María Celeste Nessier¹

Resumen

Antecedentes: el presente trabajo pretendió abordar, desde un enfoque crítico, los discursos dominantes sobre la alimentación saludable en el campo de la promoción de la salud. **Reflexión:** las exploraciones sobre el tema permitieron evidenciar las tensiones vinculadas a la normalización de los patrones de consumo como estrategia de moralización dietética que se encuentra instalada en los discursos de la alimentación saludable. **Conclusión:** estos discursos vienen siendo atravesados por una narrativa normalizadora que ha contribuido a la masificación de recomendaciones sobre consumos alimentarios, independiente de las particularidades socioeconómicas, culturales y simbólicas de los grupos poblacionales. Se identifica una uniformidad de los discursos alimentarios desarraigados de su contexto social y cultural. La dieta saludable se visualiza como una nueva categoría organizadora. Se precisa rediscutir las recomendaciones en torno a la alimentación saludable para que estas no profundicen desigualdades, y recuperar así la alimentación como hecho social y objeto político.

Palabras clave: dieta saludable, principios morales, política nutricional, educación alimentaria y nutricional, promoción de la salud.

1 Magíster. Carrera de Licenciatura en Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica de Santa Fe, Santa Fe, Argentina. Doctoranda en Política y Gobierno. Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Universidad Católica de Córdoba, Córdoba, Argentina. cnessier@ucsf.edu.ar. <https://orcid.org/0000-0002-8586-2069>



The Moralism of our Plate: Reflections on Contemporary Food

Abstract

Background: This paper aimed to address, from a critical approach, the dominant discourses on healthy eating in the field of health promotion. **Reflection:** Explorations on the subject allowed to evidence the tensions linked to the normalization of consumption patterns as a strategy of dietary moralization that is installed in the discourses of healthy eating. **Conclusion:** These discourses have been influenced by a normalizing narrative that has contributed to the massification of recommendations on food consumption regardless of the socio-economic, cultural, and symbolic particularities of population groups. A uniformity of food discourses is identified, uprooted from their social and cultural context. The healthy diet is visualized as a new organizing category. It is necessary to reconsider recommendations on healthy eating so as not to deepen inequalities, and to recover food as a social fact and political object.

Keywords: Diet healthy, morals, nutrition policy, food and nutrition education, health promotion.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se advierte una inflacionaria generación de discursos referidos a la alimentación saludable que se asumen como única opción legítima, en un contexto de alta prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como también del sostenido incremento de las tasas de obesidad, tanto en la población infantil como en adultos.

Próximos a las dos décadas de la publicación de la Estrategia Global sobre Dieta, Actividad Física y Salud aprobada en la Asamblea Mundial de la Salud 2004 (1), se evidencia que los países han tenido débiles logros en la reducción de las ECNT. Actualmente, en la Región de las Américas, casi dos de cada cinco adultos (el 38,9 %) tienen sobrepeso (2). La realidad es más apremiante en la infancia, ya que tres de cada diez niños, niñas y adolescentes entre 5 y 19 años viven con exceso de peso (3).

La situación epidemiológica de Argentina no difiere del escenario internacional, siendo la principal problemática de la salud pública. Según la II Encuesta Nacional de Nutrición y Salud realizada en el 2018 (4), se estimó que uno de cada cuatro

niños y niñas entre 5 y 17 años tiene sobrepeso y, de estos, la mitad son obesos. Asimismo, en los adultos del país, la obesidad también crece, y en el 2018 alcanzó el 25 % de la población mayor de 18 años, lo que representa un crecimiento del 74 % de prevalencia desde el 2005 (4).

El presente trabajo pretendió abordar, desde una perspectiva crítica, reflexiones en torno a la alimentación contemporánea con base en los discursos hegemónicos y normalizados sobre la alimentación saludable, que evidencian la primacía de las recomendaciones dietéticas y que a su vez han colonizado el campo de la promoción de la salud, particularmente el campo de la nutrición, irrumpiendo como una cuasiespiritualidad alimentaria. Según los aportes recientes del análisis lingüístico realizado por Rodríguez-Barcia (5), respecto de las vinculaciones entre ideología y discurso alimentario, se entenderán estos últimos como los modos de pensar, de escribir y de hablar sobre la alimentación en tiempos contemporáneos.

Ante este escenario, se reconoce como hipótesis la emergencia de la dieta saludable como nueva categoría reproductora de asimetrías de poder. Es preciso indagar sobre si existe un estado de sedación colectiva frente a esta monocultura alimentaria

que es incorporada sin ser problematizada, y en qué momento los saberes y las prácticas alimentarias de cada pueblo fueron aradas y fertilizadas por este patrón de normalización dietética, iluminado por la epidemiología del riesgo. Se abona a la misma inquietud planteada por Asselborn (6) sobre la economía, pero, en este caso, aplicable a la alimentación “¿Se trata solo de una falta de conciencia, reparable entonces con una terapia llamada pensamiento crítico?” (p. 61).

Cabe la necesidad de delinear los alcances conceptuales que transversalizan el alcance del texto. Partiendo del postulado de Magalhães-Bosi y Donizete-Prado (7), la nutrición como campo profesional aflora y se constituye desde el empirismo y la experimentación orientada al interés en la composición de los alimentos, sin problematización epistemológica (p. 12). Esta naturaleza, que podría llamarse primitiva, posiciona entre sus ámbitos de práctica a la dietética y a su prescripción como recurso de aplicación. El acaecimiento de la modernidad alimentaria con su sistema supermercadista de consumo, junto con la medicalización de la alimentación ante la emergencia de las ECNT, concretiza la vertiente biologicista que reduce lo contenido en un plato a su dimensión bioquímica. Por su parte, el plato se asume como el referencial contextual en el que es posible reconocer la concreción de las narrativas morales orquestada por la prescripción dietética, entendida esta última como la disciplina interesada en la alimentación conveniente.

El incremento de la obesidad constituye el principal problema de salud pública que enfrenta la sociedad del siglo XXI, y en el contexto de la emergencia sanitaria por el virus SARS-COV2 encarnó la otra pandemia invisibilizada. Esta enfermedad gestada por el sistema alimentario agroindustrial fruto de un capitalismo hiperneoliberal (8), con sobreabundancia de abastecimiento

y excedentes productivos, ha mercantilizado los alimentos, deslocalizado los consumos y ha promovido una transición de la producción masiva a la personalización de los productos alimenticios. La individualización de la alimentación caracteriza a las sociedades modernas y se cristaliza por las preferencias personales (9). En particular, el porfolio de los yogures es un catálogo de personalidades: hay para lograr vientre plano, reducir colesterol, fortalecer huesos, prevenir la anemia, etc. Es así como los supermercados, devenidos en templos donde transcurren los rituales cotidianos de la satisfacción alimentaria, ofrecen un diverso repertorio de espiritualidades alimentarias. Y en este escenario, el mercado viste el ropaje del buen samaritano, sensible a las demandas del consumidor, y que encuentra en la individualización oportunidades de rentabilidad. Como sostiene Sandel (10), en las sociedades de mercado en las que todo tiene precio, los alimentos han alcanzado estatus de mercancías y son pasibles de propiedad. Se trata entonces de un sistema que ha engendrado y enquistado un modelo de consumo alimentario individuado, urbano, hiperindustrial, que pone en crisis la acepción de comensal.

REFLEXIÓN

La despolitización de la comida

La comida, “objeto político no identificado” (11), que desde los inicios de la humanidad estuvo marcada por su naturaleza colectiva, hoy es una categoría expropiada de su dimensión socio-política, que ha depositado en el individuo la responsabilidad por sus decisiones de consumo. Irrumpe entonces una crisis epocal, de despolitización de la comida. Como “hecho social total” (12), la alimentación, que nació gregaria y fruto de los ecosistemas, migró al ámbito privado, íntimo e individual y se despojó de sus procesos colectivos.

El moralismo de nuestro plato

El sistema alimentario agroindustrial y masificado substraigo el saber colectivo de los contritos cotidianos del comer, que fueron históricamente resueltos bajo principios colaborativos, de relaciones de reciprocidad y consustanciado con el entorno, reduciéndolo a un asunto privado. En estos momentos, la sencilla pregunta “¿qué comer?” ha sido cooptada por la matriz de la especulación que, buscando el *statuo quo* de un cierto orden alimentario global, homogeneiza los comportamientos alimentarios e instala el concepto utilitarista de los estilos de vida. Una propuesta que, parafraseando a Breilh (13), promueve modos de vida sin memoria y sin sueño, dado que barre con la historia, los contextos, las simbolizaciones y las identidades culturales no dominantes (p. 35). Se otorga aquí el anclaje reflexivo centrado en la observación de lo que llega a un plato para ser consumido: el contenido de su ideación, su trayectoria, su naturaleza, su historia, las manos y motivaciones que los circundan, que se traducen como espacio de disputa frente a una propuesta posicionada en la prescripción dietética como categoría rectora.

Por cobardía, ingenuidad o astucia, la empresa salubrista consolida la sociedad del riesgo (14) y entroniza los comportamientos peligrosos malsanos como la argumentación instrumental subyacente en la configuración de las ECNT, descontando su interdependencia con el plano simbólico-material. En este sentido, Gracia-Arnaíz (15) cuestiona: “¿Por qué se insta a modificar los estilos de vida inadecuados y no se proponen medidas eficaces para cambiar el sistema que es en definitiva el que favorece la emergencia de ciertas enfermedades en determinados grupos sociales?” (p. 240).

La moralización discursiva de la promoción de la salud, que ha sido ya abordada por Castiel (16), afianza un proyecto científico empirista positivista;

engendra una interpretación individual, privada, lineal y atomizada al momento de comprender los comportamientos alimentarios. Sobre todo arraigada en el despliegue de las acciones educativas en salud, ha sido tradicionalmente adoptada por la salud pública para el diseño de políticas y proyectos sanitarios que reproducen prácticas pedagógicas homogéneas, conductistas y reguladoras (17). Es así como el sedentarismo, el alto consumo de grasas, azúcar y sal constituyen los aspectos visibles de un iceberg que, amenazante, atenta contra la sostenibilidad del gasto en salud, así como de la productividad y del logro de los deseos de felicidad, longevidad y prosperidad propios del progreso. De cualquier modo, naufraga desde la perspectiva de la identidad cultural alimentaria y la reproducción social, por ello, el carácter predominantemente retórico de la normalización de los comportamientos alimentarios opera como control de las conductas desviadas. Dichas nociones han construido la prédica pastoril de las disciplinas de la salud, asumiendo un comportamiento racional y pasible de planificación y regulación. Abraham (18) sostiene que “los vicios deben tener una sabia manipulación” (p. 69), y se asumen como desvíos, conductas irresponsables, de carencia de conciencia y autocontrol que ponen en riesgo no la salud, sino la rentabilidad de los intereses sectoriales.

Un moralismo dietético

La performatividad alimentaria ha posicionado el autocontrol como virtud. Este concepto ha calado las narrativas sobre los consumos alimentarios que deben ser regulados, moderados y controlados. Moderación como autocontrol, como el poder que permite la regulación de los comportamientos humanos o de los instintos y deseos.

La ética neoliberal elabora así una subjetividad fascinada por el orden, lo normal, el control, la

armonía y la seguridad. Los últimos años han sido fructíferos en la factoría de lineamientos referidos a cantidades, calidades, frecuencia, modalidades de consumos alimentarios y aportes de nutrientes, materializados en guías que se entronizan como referencias legítimas. Sin embargo, resulta llamativo que, independientemente del país, las recomendaciones sobre estilos de vida saludables resulten similares, desatendiendo la condicionalidad de la clase social, el género y la raza/etnia, prescindiendo de factores de determinación que singularizan la expresión, por ejemplo, de la obesidad (19) en cada territorio.

La supremacía de la dimensión privada y el individualismo hacen reconocible esta moralización dietética. Castiel y Díaz (20) denuncian la carga sobre la responsabilidad individual desplegada en el campo de la salud pública, como una forma moderna de regulación moral a través de estrategias de culpabilización socialmente instituidas. Sin cuestionar lo estructural del modelo de desarrollo vigente, se le reclama al sujeto resiliencia, el despliegue de su asertiva racionalidad bajo la promesa de la autoconservación. Se asume que las personas toman decisiones y ejecutan prácticas que definen libremente. Asimismo, Rebellato (21) sostiene que la ética neoliberal tiene el esfuerzo como núcleo, racionalizada en el concepto de *sacrificio*, como bisagra para el merecimiento y el logro de las aspiraciones humanas.

De acuerdo con los aportes de Asselborn (6), “es en el cuerpo que somos donde se suceden las disputas por los modelos de sociedad y por el sentido que esas sociedades le otorgan a la existencia humana y a la naturaleza” (p. 56). Se podrían hallar aquí las apropiaciones fundantes de la modelización social de un cuerpo que, no solo por razones de estilizada estética, sino también, por el sobreinterés de la dimensión económica, despliega su política de administración de los comportamien-

tos humanos. El cuerpo, como maquinaria, y los alimentos, como combustibles, habilitan desde una visión tecnocrática la proliferación de estandarizadas recomendaciones, que des-simbolizan y resimbolizan las prácticas alimentarias, lo que produce una subjetividad funcional e instaura una crisis que Aparici (22) precisa en las formas de pensar, sentir y hacer la alimentación (p. 296).

La estatalidad, pero también el mercado y la academia, han construido en torno a la dieta saludable un neopanóptico de control, que transversaliza conceptualizaciones, comportamientos, valoraciones y sentidos en torno al cuerpo saludable, sobre lo permitido o desaconsejado como consumo alimentario. De este modo, esta arquitectura enunciativa monopolizada introduce nuevas fragmentaciones sociales, fruto de una producción categorial de identidad y diferencia, que se suman a las históricas inequidades de clase, de raza/etnia y de género (23). Algunas investigaciones ya han abordado este rol de la alimentación en los procesos de estratificación social o en la construcción identitaria (24). Sin embargo, la prédica saludable introduce lo que podría denominarse un *clacismo alimentario*: los que alcanzan los laureles de la vida saludable y una otredad que lo intenta. Como sostiene Abraham (18), “el hombre ha sido invitado al festín que le prodiga la naturaleza pero no hay cubiertos para él”, hay un “nosotros” y “los otros” (p. 82). En esta línea, Gracia-Arnaiz (19) enfatiza que, en nuestras sociedades industriales, el capitalismo ha ocasionado cambios en la estructura social y organización económica que impiden la adopción universal de modos de vida saludables. Se limita la lectura de la comida y la comensalidad solo en clave biomédica.

[...] las exigencias cotidianas de muchas personas no permiten un régimen alimentario tan conveniente como ellas mismas desean o las autoridades sanitarias demandan porque, para

El moralismo de nuestro plato

cambiar de dieta es necesario también cambiar de vida, lo cual no solo es siempre difícil, incluso aunque amenace la salud, sino que puede ser imposible. (p. 364)

Así, quedan a la intemperie las narrativas sanitarias predominantes que han permeado influyentes recomendaciones de los gobiernos, la economía, la academia, los profesionales de la salud, la industria alimentaria y farmacéutica junto a su publicidad. Esta moralización dietética es para Abraham (18) una concreción de la utilización de “la moral y la higiene como tecnología de poder” (p. 84). Se entiende la moralización como proceso de transformación de las preferencias en valores; proceso en el que estas últimas resultan más duraderas y son fuertemente internalizadas por los individuos (25).

Este control narrativo-técnico alimentario, desplegado por inspiración del discurso del miedo, materializa una espiritualidad moral y una racionalidad trágica (18), que encarna un poder que vigila comportamientos humanos. Así opera la epidemiología moderna funcional al modelo neoliberal que tiene hambre de números e indicadores de impacto, y cuyo lenguaje del riesgo vehiculiza las acciones del aparato gubernamental preventivo. Rodríguez-Barcia (5) señala que “las estructuras de poder cohiben y reprimen las prácticas no hegemónicas, que no están asimiladas por el grueso de la sociedad [...] los hábitos inoculados en la sociedad también inciden en la naturalización y reproducción de prácticas alimentarias” (p. 183). Se trata al riesgo como sustrato para una expansión de los mecanismos de control cultural y hegemónicos. El perfil obsesivo de la salud, fenómeno denominado *preventivitis* por Le Fanu en 1994 (26), caracteriza una época de gran incertidumbre que ha dejado medicalizado el futuro (27). El contexto hiperpreventivo, fruto del temor a los riesgos (28), reduce lo humano en una cuestión biológica y despliega, según Breilh (13), una “etici-

dad de las operaciones preventivas y acciones por la salud” (p. 31).

“Mídete, chequéate, consume...”: el imperativo de la normatividad

Por todo lo dicho, se encuentra pendiente problematizar en el campo de la ciencia de la nutrición las estandarizadas apelaciones de autovigilancia que han colonizado las recomendaciones de comportamientos saludables, tales como “mídete, chequéate, consume, toma, reduce, evita, aumenta, reduce, limita...”, que ejecutan la intencionalidad reguladora de un moralismo dietético. La ideología del “bienestar”, en la que para Asselborn (6) el cuerpo se cristaliza como artificio de la medicalización o del sacrificio gimnástico o quirúrgico (p. 62), procrea la interpretación biomédica de la comida, la medicalización de la alimentación (29). Este lenguaje alimentario oficial se identifica con una aproximación racional, individual y corporal de las tentaciones del estómago, y se organiza desde su sintaxis, bajo una maquinaria discursiva capturada por la narrativa imperativa. Tal situación puede comprenderse como un apoliticismo que es definido por Asselborn (6) como:

Aquellos discursos ideológicos tendientes a des-dialectizar la realidad, es decir, negar los conflictos profundos que se expresan en distintas estructuras, presuponiendo cínicamente una armonía social atravesada por la resignación y la anulación de horizontes alternativos a los imperantes: “no se puede cambiar el sistema, pero puedo cambiar yo”. (p. 58)

Es decir, se adeuda una revisión crítica que permita, habilite o invite a considerar que el modelo civilizatorio actual constriñe los modos de vivir. Otero y Pechlaner (30) demuestran cómo la “dieta neoliberal” es resultado de un conjunto de acuerdos y compromisos multilaterales de producción

y distribución de alimentos. Es decir, los tratados comerciales diseñan regímenes alimentarios que se instauran inmunes al territorio. Pero ¿qué hay detrás de la vida cotidiana que sistemáticamente produce cuerpos gordos? Lamentablemente existe un vacío en el abordaje de este fenómeno desde la perspectiva política, las aproximaciones a un cuerpo pasible de mensura y una eficaz racionalidad construida conforme a las decisiones de consumo consciente.

Aportes latinoamericanos para repolitizar el plato

En la línea del análisis planteado, la Región de América Latina ha podido construir teorías y categorías basadas en la libertad y el poder emancipatorio promovidos de abajo hacia arriba. En este sentido, esta región ha sido fructífera en sus aportes epistemológicos en el campo de la salud, que permiten identificar experiencias alterativas del modelo dietético dominante. Se recuperan a continuación aportes que pueden recomponer el sentido complejo del plato, dejando abiertos otros conceptos y propuestas que desde el diálogo de saberes pueden contribuir con esta finalidad.

Contemplando que la salud es contenida y condicionada por los modelos de desarrollo, se postularon aproximaciones críticas sobre los modelos de desarrollo y los sistemas alimentarios. Es así como el “Buen Vivir” es un proyecto de humanización del modelo de desarrollo que incorpora cosmovisiones indígenas, derechos de la naturaleza, la aceptación de una ciudadanía multicultural, la gratuidad de la salud y la educación, y valores como el patrimonio y la sostenibilidad en el uso de los recursos naturales (31). Este proyecto encierra tres luchas sociales: el rescate de la memoria colectiva, la reconstrucción del sujeto histórico y el fortalecimiento de un proceso solidario de construcción de alternativas emancipadoras (13).

Estos aportes traccionaron inevitablemente la necesidad de revisar las enunciaciones sobre la alimentación, enfatizando su naturaleza dialéctica y su trama sociosistémica. La problemática del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado, como expresión de las condiciones de vida de diferentes grupos de población, contempla las relaciones entre estas y los procesos sociales generales (32), y junto con las demandas de reestructuración y cambio en las políticas de salud exigieron conceptualizaciones más integrales y de mayor potencia explicativa (33). Ello responde al objeto de estudio de la epidemiología: los problemas de salud-enfermedad-atención y cuidado a nivel colectivo, entendiendo lo colectivo no como la adición de unidades individuales (33), sino, como sostiene Laurell (34), “en cuanto nos permite aprehender la dimensión propiamente social de este conjunto de individuos, que así dejan de ser entes biológicos yuxtapuestos” (p. 8).

En el fenómeno alimentario, se ha introducido el concepto de *soberanía alimentaria* como crítica al modelo de economía lineal, extractivista y con profundos impactos ambientales y sociales en la producción de alimentos. La recuperación del patrimonio de las semillas por las comunidades, las definiciones de qué y cómo cultivar, la incorporación de la mirada local al plato y del respeto de la estacionalidad, junto con propuestas de producción agroecológicas y de revalorización de los productos locales, han permitido revisar y aportar no solo aproximaciones teóricas, sino también una praxis de base comunitaria.

Urge, como expresa Asselborn (35), “la posibilidad de pensar y sostener procesos democratizadores capaces de interpelar su lógica cuando esta tiende a totalizarse; es decir, en cuanto se distancia o invisibiliza los conflictos históricos que le dieron origen” (p. 8). ¿Qué subjetividades terminan siendo reprimidas con un modelo de comporta-

El moralismo de nuestro plato

miento alimentario que barre la sensibilidad del comunitarismo territorial?

CONCLUSIONES

Las ECNT no deben ser asumidas como el resultado de comportamientos individuales. Por el contrario, resulta imperante avanzar sobre los factores estructurales de inequidad que los explican, sin absolutizar la narrativa saludable. Claramente las fórmulas ensayadas hasta el momento no parecen ser efectivas ni eficaces. Y quizás pocos se han animado a poner el ojo fuera de la hegemonía de una balanza o una medición clínica al momento de aproximarse al pantanoso campo socioecológico de las ECNT.

Este ensayo es una invitación a traspasar la centralidad del discurso alimentario saludable, y reflejar las tensiones que lo atraviesan. Se trata de una propuesta provocadora sobre la alimentación contemporánea, perspectiva de significativa vacancia en la formación de las disciplinas de la salud, considerando por ejemplo que el interés de los nutricionistas por el objeto político es tardío y, hasta cierto punto, tímido, en la historia de la disciplina.

¿Puede la alimentación responder a objetivos no centrados en la rentabilidad? Se precisa reconocer y visibilizar las tensiones que se disputan en el plato. No basta con contemplar la cualidad saludable de un alimento si no se cuestiona la lógica sociosistémica subyacente. Por ello, se celebran los aportes de las ciencias sociales al campo disciplinar de la alimentación que le devuelvan su primigenia constitución histórico-política. La alimentación es conflicto y transformación (20), y debe recuperar su naturaleza política, su praxis emancipadora.

Ofrecer una problematización del discurso saludable es una incitación a transgredir la

concepción dogmática binaria de la alimentación —entendida como la dualidad saludable-no saludable— hacia una propuesta sostenida en el diálogo de saberes, en una democratización alimentaria inclusiva, para la construcción plural de más de un plato oficial: saludable, seguro, solidario y sostenible. Estas reflexiones deben emerger como resultados de crisis civilizatorias y de las articulaciones entre imaginarios y praxis de los colectivos sociales.

Se precisa interpelar la instrumentalización ecosistémicamente sedada de la alimentación saludable, sin poner en duda sus beneficios, pero sin dejar de atender su totalización que invisibiliza las inequidades basales. De lo contrario, termina operando, como se ha puntualizado, como categoría productora de nuevas desigualdades. ¿A los binomios normal/anormal, sano/enfermo, nosotros/ellos, ahora sumamos saludable/no saludable? En este sentido, podremos volvernos voceros de nuevas segregaciones, profundizando grietas con ropajes pastoriles, que uniforman patrones alimentarios que resultan funcionales a los intereses sectoriales.

Siguiendo la propuesta de Didier Fassin (36) de repolitizar el mundo, y reconociendo la necesidad de construir una economía del bien común, tengamos como faro humanizar un plato que ha quedado desnudo y vulnerable.

CONFLICTOS DE INTERESES

No existen conflictos de intereses.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al doctor Carlos Asselborn por la revisión de la versión final del manuscrito.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra: OMS;2004.
2. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía. Italia: FAO, 2019. Disponible en: <http://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
3. UNICEF. El sobrepeso en la niñez: Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe. UNICEF; 2021, 9 pp. <https://doi.org/10.18356/9789210047623c001>
4. Secretaría de Gobierno de Salud. II Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Argentina. 2019. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001602cnt-2019-10_encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud.pdf
5. Rodríguez-Barcia S. El estudio de los discursos alimentarios desde una perspectiva crítica. ELUA. 2020;(34):175-91. <https://doi.org/10.14198/ELUA2020.34.8>
6. Asselborn C. Economía, ética y estética: ¿Qué hace el capitalismo con el cuerpo que somos? Economía y Sociedad. 2015;XIX(32):55-70. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5371167>
7. Bosi MLM, Prado SD. Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: constituição, contornos e estatuto científico. Ciênc saúde coletiva. 2011;16(1):7-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100002>
8. Bohoslavsky JP (Coord). Ciencias y pandemia: una epistemología para los derechos humanos. EDULP; 2022, 484 pp.
9. Gracia-Arnaiz M. Aproximaciones para explicar el cambio alimentario. Agricultura y sociedad. 1997;(82):153-82.
10. Sandel MJ. Lo que el dinero no puede comprar. Los límites morales del mercado, trad. Chamorro Mielke, J. Barcelona: Debate; 2013, 256 pp.
11. Coulon C. La cocina como objeto político. En: Letamendía F y Coulon C (Coords.). Cocinas del Mundo. La política en la mesa. España: Fundamentos; 2000,19-28 pp.
12. Mauss M. Sociologie et Anthropologie. París: PUF. 1950.
13. Breilh J. Epidemiología Crítica. Ecuador: Un Lugar Editorial; 2009, 320 pp.
14. Beck U. La sociedad del riesgo: En camino hacia otra sociedad moderna. Barcelona: Ediciones Paidós; 2013, 400 pp.
15. Gracia-Arnaiz M. Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. Salud Pública de México. 2007;49(3):236-42. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342007000300009>
16. Castiel LD, Ferreira MS, Morales DR. Los riesgos y la promoción del autocontrol en la salud alimentaria: moralismo, biopolítica y crítica parresiasta. En: Yuing T y Karmy R. (Org.). Biopolíticas, gobierno y salud pública. Miradas para un diagnóstico diferencial. Santiago de Chile: Ocho Libros Editores; 2014, 5-206 pp.
17. Ocampo DC. Una mirada crítica al discurso educativo sanitario de los estilos de vida saludables. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. 2018;36(3):42-51. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2339/1608>
18. Abraham T. La empresa de vivir. Buenos Aires: Sudamericana; 2000, 487 pp.
19. Gracia-Arnaiz M, Kraemer FB, Demonte FC. Acting against obesity: a cross-cultural analysis of prevention models in Spain, Argentina and Brazil. Critical reviews in food science and nutrition. 2020;1-12. <https://doi.org/10.1080/10408398.2020.1852169>

El moralismo de nuestro plato

20. Castiel LD, Díaz CA. La salud persecutoria: los límites de la responsabilidad. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2010, 133 pp.
21. Rebellato JL. La encrucijada de la ética. Valencia: Diálogos; 2011, 288 pp.
22. Aparici EZ. Educación alimentaria: salud y cohesión social. *Salud colectiva*. 2017;13:295-306. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1191>
23. Breilh J. El género entre fuegos: inequidad y esperanza. Quito: Centro de Estudios y Asesoría en Salud, CEAS; 1996, 309 pp.
24. Shugart HA. Food Fixations. Reconfiguring Class in Contemporary US Food Discourse. *Food, Culture & Society*. 2015;17(2):261-281. <https://doi.org/10.2752/175174414X13871910531665>
25. Rozin P, Markwith M, Stoess C. Moralization and Becoming a Vegetarian: The Transformation of Preferences Into Values and the Recruitment of Disgust. *Psychological Science*. 1997;8(2):67-73. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00685.x>
26. Le Fanu J. Does heal the education work? In: Le Fanu J, (Ed.). *Preventionist: The exaggerated claims of health promotion*. Londres: The Social Affairs Unit; 1994, 89-105 pp.
27. Gøtzsche PC. Commentary: Medicalisation of risk factors. *BMJ*. 2002;324(7342):890-1. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7342.886>
28. Castiel LD, Santos Ferreira M, Ribeiro de Morales D. Los riesgos y la promoción del autocontrol en la salud alimentaria: moralismo, biopolítica y crítica parresiasta. En: Yuing T y Karmy R (Editores). *Biopolítica, Gobierno y Salud Pública. Miradas para un diagnóstico diferencial*. Chile: Ocho Libros Ediciones. 2014, 173-89, pp.
29. Sobal J. The medicalization and demedicalization of obesity. In: Maurer D, Sobal J. *Eating Agendas: Food and Nutrition as Social Problems (67-90)*. New York, Estados Unidos: Aldine de Gruyter; 1995.
30. Otero G, Pechlaner G. Dieta neoliberal y desigualdad en los países del TLCAN: ¿Convergencia o divergencia alimentaria? *Estudios Críticos del Desarrollo*. 2014;4:67-99. <https://doi.org/10.35533/ecd.0407.go.gp>
31. Avendaño O. El buen vivir. Una vía para el desarrollo. *Rev de la Universidad Bolivariana*. 2010;9(25):557-61. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0718-65682010000100031>
32. Barrenechea J, Castellanos PL, Matus C, Méndez E, Medici A, Sonis A. Esquema tentativo de análisis de las implicancias conceptuales y metodológicas de APS y SPT/2000, Estados Unidos: OPS/HSI; 1987.
33. Castellanos PL. Sobre el concepto de salud enfermedad. Descripción y explicación de la situación de salud. *Bol. Epidemiológico OPS*. 1990;10(4):1-7.
34. Laurell AC. La Salud-Enfermedad como proceso social. *Cuadernos Médico Sociales*. 1982;(19):1-11. Disponible en: <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/02/Cuadernos-Medico-Sociales-19.pdf>
35. Asselborn C. Sacrificio, risa y democracia. Ensayo sobre los procesos de subjetivación en las democracias contemporáneas. *Intersticios De La Política Y La Cultura. Intervenciones Latinoamericanas*. 2018;7(14):5-25. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/intersticios/article/view/20032>
36. Fassin D. Por una repolitización del mundo: Las vidas descartables como desafío del siglo XXI. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores; 2018, 232 pp.