

## *“Si hay hambre que no se note”:*

Representaciones sociales del cuerpo y de los alimentos que influyen en el ejercicio del derecho a la alimentación

Trabajo de investigación cualitativo fenomenológico transversal.  
Inédito- Categoría epidemiología



**Autores:**

Cornágli, Natalia  
Fernández, Vanesa  
Fernández Coria, María  
Gabriela  
Giusti, Anibal  
Lietti, Jimena  
Marchesi, Ariana  
Morilla, Lucia  
Pelegrin, Martin

CAPS “EL PORTEÑO”,  
Mansilla y Calle 3, ciudad  
de Chascomús,  
Provincia de Buenos Aires.  
Teléfono: 02241431646  
CP: 7130

**AUTORES:** Cornaglia, Natalia; Fernández Coria, María; Fernández, Vanesa; Giusti, Anibal; Lietti, Jimena; Marchesi Ariana Lucia, Morilla, Lucia; Pelegrin, Martín

**LUGAR:** Residencia de Medicina General.**DOMICILIO:** Mansilla e/calle 3  
**TELEFONO:** 02241- 431646

**TIPO DE TRABAJO:** trabajo de investigación;  
**CATEGORÍA TEMÁTICA:** EPIDEMIOLOGIA

**Introducción:** El carácter que la alimentación ha adoptado es indudablemente variable y cambiante y opera como un factor identitario, convirtiéndose así también hoy en día, en un blanco codiciado por el mercado

**Problema:** ¿Cual/es son las representaciones sociales del cuerpo y de la alimentación de las personas que viven en el barrio el porteño de la ciudad de Chascomus en el periodo comprendido entre marzo y agosto del 2017? En relación con dichas representaciones ¿Cómo se expresa el derecho a la alimentación en esa comunidad?

**Objetivo general:** Visibilizar las representaciones sociales del cuerpo y de la alimentación y su relación con el derecho a alimentarse, en las personas que viven el barrio El Porteño de la ciudad de Chascomus en el periodo comprendido entre marzo y agosto del 2017.

**Material y Métodos:** Investigación cualitativa interpretativo fenomenológico. Transversal. Se realizaron 12 entrevistas semi estructuradas

**Resultados:**

El cuerpo se represento visibilizando fundamentalmente la desaprobación del mismo frente a patrones de género y clase que condicionaron la alimentación presentada. De forma tal que la expresión del derecho a alimentarse se vio vulnerada en forma prioritaria por estos patrones que encierran y culpabilizan al sujeto coaptando su autonomía.

**Conclusiones:** las representaciones del cuerpo y del alimento se desarrollan en un contexto socio-económico y cultural neoliberal en el que transcurre la vida de las personas entrevistadas que obstaculiza la posibilidad de elección de las mismas de forma tal que los sujetos no se consideran como sujetos de derechos.

**PALABRAS CLAVE:** alimentación, representaciones sociales, derecho.

**SOPORTE TECNICO:** proyector, pantalla sonido

## INDICE

Introducción.....	1
Fundamento.....	2
Objetivos.....	4
Marco conceptual.....	5
Diseño metodológico.....	10
Resultados.....	11
Análisis.....	22
Conclusiones y Propuestas.....	30

*Se decide utilizar el símbolo "X" en las expresiones escritas a fin de respetar las diferencias que se asumen en función del género.*

## INTRODUCCION

La alimentación es quizás uno de los fenómenos más antiguos que han atravesado a los seres vivos en general y a los seres humanos en particular. Sin ella no es concebible la vida. Sin embargo, el carácter que esta ha adoptado en diferentes culturas y a lo largo de la historia de la humanidad es indudablemente variable y cambiante. No solo el tipo de alimentos consumidos, sino también el modo en que se consumían y consumen, y el significado que este tiene. El hombre primitivo había vivido en armonía y equilibrio con la naturaleza y cuando su alimentación natural se desplazaba debido a las migraciones de las especies o al ciclo de las estaciones, él se desplazaba junto con ella. Al volverse sedentario, se le presentaron nuevas restricciones y nuevas imposiciones. Pues al salir de ese cuasi paraíso terrestre, el agricultor-ganadero tuvo que enfrentar muchos nuevos riesgos con el fin de volverse autónomo en relación con sus fuentes de suministro alimenticio: tuvo que enfrentar los vaivenes de los caprichos climáticos y también enfrentó riesgos al nivel de la selección de las variedades y de las especies más o menos productivas y frágiles; pero también corrió riesgos en la elección de los suelos ya que no se adaptaban totalmente a los cultivos. Se podría pensar que al volverse sedentario el hombre primitivo había iniciado necesariamente un proceso que iba a mejorar su existencia. Sin embargo, en el campo de la alimentación, sucedió más bien lo contrario. Tuvo en realidad que reducir considerablemente la variedad de su alimentación dado que únicamente algunos animales se prestaban a la domesticación y a la cría y sólo se podían cultivar unas pocas especies vegetales.

Este, como tantos otros ejemplos, nos refleja como desde nuestros orígenes, la alimentación opera como un factor identitario, convirtiéndose así también hoy en día, en un blanco codiciado por el mercado; por un lado porque compete a todas y cada una de las personas, y por otro lado porque al ser un fenómeno identitario, político y cultural, es pasible de ser influenciado por los medios de comunicación, la publicidad, y los discursos políticos hegemónicos capitalistas. El cuerpo humano es receptor de los acontecimientos sociales y culturales que suceden a su alrededor, y además constituye una unidad biológicamente cambiante que en contacto con su entorno se halla sujeto a significados diversos, importantes para la comunicación social. Es lícito, pues, plantear la cuestión de la sociabilidad de nuestro cuerpo puesto que la educación

tiende en cierta medida a modelarlo, a formarlo; más exactamente a dar a nuestro cuerpo una determinada hechura de conformidad con las exigencias normativas de la sociedad en que vivimos.

Se concibe a la alimentación como un derecho, y por tanto es responsabilidad de los estados garantizarla. En la ciudad de Chascomus, se han implementado a lo largo del tiempo, distintos programas alimentarios municipales, entre ellos surgió el programa Entre Todos (2004). Este fue pensando desde una lógica de “erradicar la mendicidad”. Se suponía que suministrando alimentos frescos, los chicos que pedían monedas en la calle no lo harían más (fue pensado desde esa lógica, “queda feo, es una fea imagen para la ciudad”). Posteriormente, la propuesta de la Tarjeta Visa Social, fue superadora de los anteriores programas, ya que permitió que sus usuarios incrementen su autonomía, eligiendo que productos y en qué momento comprarlos<sup>1</sup>.

Conformación del equipo de investigación: El equipo de investigación lo conformamos 5 residentes de medicina general, 1 médico generalista quien es a su vez instructor de la residencia, una enfermera que se desempeña en el centro de salud y una persona de la comunidad del área programática que participa en forma activa en las actividades del centro de salud. A su vez contamos con la colaboración de una nutricionista, una trabajadora social, una psicóloga, una antropóloga, y una licenciada en filosofía que han realizado aportes para enriquecer el marco teórico y la construcción del instrumento.

## **FUNDAMENTO**

En 1996, en una comunidad rural de la provincia de Formosa, relatara Julio Monsalvo que un grupo de mujeres campesinas hablaba sobre las NBI (necesidades básicas insatisfechas). Disconformes con la descripción por ellas escuchada, impulsaron a reflexionar sobre lo realmente necesario para la vida. Llegaron a la conclusión de que lo importante en la vida no es la glucemia, ni la colesterolemia de las que suele hablarse, sino la alegría que corre por la sangre, a la que jocosamente llamaron “alegremia”. Entre lo necesario para la alegremia, se

---

<sup>1</sup> Disponibilidad de fondos para compra de alimentos con la tarjeta “visa vale social” (06 de Agosto de 2015). EL fuerte. Recuperado de: <http://www.elfuertediario.com.ar/>

encuentra la alimentación, alimentos sanos y acordes a los deseos, necesidades de la población, para tener salud saludable y alegría en la sangre.<sup>2</sup>

La caracterización del patrón alimentario familiar requiere la comprensión de la complejidad que caracteriza por un lado, las representaciones que los sujetos en una comunidad tienen respecto a su cuerpo actual y por otro lado, su vinculación a la percepción de qué es un alimento y frente a estos, cómo se expresa la garantía del derecho a alimentarse.

Esta forma de conocimiento socialmente elaborado y compartido en que se enmarcan las representaciones sociales<sup>3</sup>, surge en una coyuntura histórica, política y social bajo un modelo de producción capitalista y neoliberal. Los discursos neoliberales confieren toda la responsabilidad al individuo, como afirma Edgardo Lander, este paradigma “debe ser comprendido como el discurso hegemónico de un modelo civilizatorio, esto es, como una extraordinaria síntesis de los supuestos y valores básicos de la sociedad liberal moderna en torno al ser humano, la riqueza, la naturaleza, la historia, el progreso, el conocimiento y la buena vida.”<sup>4</sup> En este modelo imperante, los alimentos que se consumen y aquellos que distribuyen las instituciones estatales, terminan legitimando la reproducción de clase que determina que una población, además de empobrecida, sea malnutrida.

En lo que respecta al acompañamiento por el equipo de salud del primer nivel de atención de las problemáticas concernientes a la alimentación actual, es preciso comprender las múltiples determinaciones que hacen referencia a la alimentación y a las representaciones de los cuerpos. Para ello es necesario evadir el reduccionismo de las consultas médicas que siguen el modelo biomédico sesgado por una mirada unicausal y homogeneizadora sobre los patrones considerados “normales”, sin considerar los significados del cuerpo y del alimento. Al mismo tiempo se destaca el incremento de la prevalencia a nivel general y regional de problemáticas asociadas a la alimentación como la obesidad. En este sentido, tal como referencia M. Consuelo Chapela de Mendoza<sup>5</sup>, los problemas pertenecen al campo de la subjetividad y para que una realidad que se percibe como un problema en sí, como por ejemplo la obesidad, sea

---

<sup>2</sup> Julio Monsalvo: [http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/Historia\\_de\\_la\\_alegremia.html](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/Historia_de_la_alegremia.html)

<sup>3</sup> Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athena*(2). Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/viewFile/34106/33945>

<sup>4</sup> Lander, E. *La colonialidad del saber: Eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas*. Buenos Aires: CLACSO

<sup>5</sup> Chapela de Mendoza, M.C (1996). *El debate: diabetes en México*. Universidad autónoma metropolitana

considerado un problema para ese sujeto, se requiere del pasaje por distintos esquemas de validación social, culturales, de priorización de problemas y de conocimiento de los mismos.

En las consultas médicas de la especialidad Medicina General se manifiestan las dificultades en el abordaje cotidiano frente a las problemáticas alimentarias y la falta de garantía del derecho a la alimentación de la población, reconociéndose obstáculos por ejemplo en la accesibilidad, la falta de información acerca de qué alimentos consumir, como prepararlos, etc. La alimentación es un derecho humano que se constituye desde la necesidad humana fundamental de subsistir. Esta necesidad universal se satisface en forma diferente según la cultura. Además, dentro del marco de posibilidad, esas formas culturales de satisfacer una necesidad se irán modificando y adaptando hasta el punto de naturalizar por ejemplo la escasez de alimento.

A partir de este planteo inicial surge como pregunta de investigación:

***¿Cual/es son las representaciones sociales del cuerpo y de la alimentación de las personas que viven en el barrio El Porteño de la ciudad de Chascomús en el periodo comprendido entre marzo y agosto del 2017? En relación con dichas representaciones ¿Cómo se expresa el derecho a la alimentación en esa comunidad?***

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Visibilizar las representaciones sociales del cuerpo y de la alimentación y su relación con el derecho a alimentarse, en las personas que viven el barrio El Porteño de la ciudad de Chascomús en el periodo comprendido entre marzo y agosto del 2017.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Conocer las representaciones sociales vinculadas a la alimentación y al cuerpo de los sujetos de la comunidad.
- Vislumbrar los orígenes de la formación de las representaciones sociales vinculadas a la alimentación y al cuerpo de los sujetos.
- Caracterizar la expresión del derecho a la alimentación en los sujetos de la comunidad.

## MARCO CONCEPTUAL

### Representaciones sociales del cuerpo

Entendemos las representaciones sociales como Denise Jodelet<sup>6</sup>, quien las define como “una forma de conocimiento socialmente elaborado y compartido, orientado a la práctica y que concurre a la construcción de una realidad común a un conjunto social”. En este sentido, es necesaria la interacción entre sujetos para que se generen las representaciones y a su vez estas van a permitir una forma de ver el mundo condicionada. En consecuencia, las representaciones sociales comprenden distintas dimensiones e implican acciones. Para que un determinado objeto, pueda ser considerado objeto de representación, resulta necesario que a nivel social se hable sobre él y que la representación generada se exprese de alguna manera en las prácticas de las personas. En lo que respecta a la representación del cuerpo, podemos reconocer el poder simbólico de este, como una *estructura estructurante*, que opera como condicionante en la vida de los sujetos, y a su vez ésta actúa recíprocamente como un factor que influirá sobre los cuerpos. Así, el cuerpo será generador y blanco a la vez de los modos, condiciones y estilos de vida de los sujetos, reproduciendo la pertenencia a un sector determinado diferenciándolo de “los otros”<sup>7</sup>. El cuerpo según Chapela como territorio, se encuentra en la mira del poder hegemónico que intenta invadirlo y sus consecuencias se inscriben en él.<sup>8</sup>

Como afirmara Lebreton, la corporeidad humana es un fenómeno social y cultural, de la cual nacen y se propagan las significaciones que constituyen la base de la existencia individual y colectiva,<sup>9</sup> determinando *habitus* e influyendo sobre el tipo de alimentos que se consumen y la comensalidad. Para Bourdieu el concepto de “*habitus*” se relaciona con los esquemas de obrar, pensar y sentir asociados a la posición social; estos no solo influyen en el tipo de alimentos y la forma de comer, sino también en la sociología del gusto y en la estructura social del sujeto. La alimentación se transforma así en un marcador de clase.<sup>10</sup>

Patricia Aguirre distingue el tipo de alimentos que predominan en los hogares de menores o de mayores ingresos. En los primeros, concibiendo necesidad de cuerpo como “cuerpo fuerte”, como un instrumento que debe resistir, que debe realizar trabajos más

---

<sup>6</sup> Idem <sup>4</sup>

<sup>7</sup> Idem <sup>6</sup>

<sup>8</sup> Chapela Mendoza, M.C. (2006). *Promoción de salud. Un instrumento de poder y una alternativa emancipatoria*. Mexico

<sup>9</sup> Le Breton, D. (2002). *La sociología del cuerpo*. Buenos Aires: Nueva Vision

<sup>10</sup> Capdevielle, J. (2011). *El concepto de habitus: “con Bourdieu y contra Bourdieu”*. Universidad de Córdoba: Argentina

intensos, y que debe convencer a los potenciales empleadores de que su cuerpo será apto para la realización de las tareas que se asignen, se optara por alimentos de mayor contenido energético, que llenen, que representen simbólicamente una fuente de mayor fortaleza, tales como las carnes rojas, las pastas, las grasas, los azúcares; alimentos baratos y rendidores, relegando aquellos considerados menos rendidores, a los cuales se les asigna, desde una perspectiva social de género, un carácter más femenino. El cuerpo se transforma así en un bien de mercado. Cabe aquí resaltar los conceptos de “gustos de necesidad” y “gustos de lo necesario”. Se entiende en Bourdieu como “gusto de necesidad”<sup>11</sup> las necesidades de las que son producto, pudiéndose deducir estos gustos “populares”, por la preferencia de los alimentos más rendidores y más económicos. El “gusto de lo necesario” expresado por Patricia Aguirre, hace referencia a un gusto adaptativo, a una preferencia por aquellos alimentos que efectivamente pueden adquirir, rechazando aquellos que de todos modos no podrían adquirir por la menor accesibilidad de estos.

Es importante destacar la diferencia entre *clase* y *status*. A partir de las conceptualizaciones de Karl Marx y Max Weber, Jorge Saborido define a la primera como “agrupaciones que surgen de las desigualdades sociales en sociedades que reconocen que todos los hombres son iguales ante la ley”, es decir, que al no estar estas diferencias reglamentadas, existiría una potencialidad para el paso de una clase a otra, argumento que la perspectiva neoliberal utiliza para legitimar el individualismo y la meritocracia. El concepto de status, en cambio, refiere al prestigio social que se le otorga a cada individuo, determina modos de percibirse y de ser percibido por los demás, y caracteriza modos de comportamiento, hábitos de consumo, tipo de relaciones, etc.<sup>12</sup> En este sentido, desde una perspectiva neoliberal de clase, también se comprende a la “*biopolítica*”<sup>13</sup> como una forma específica de gobierno que aspira a la gestión de los procesos biológicos de la población.

Siguiendo a Sanchez Vera, se establece así en las sociedades capitalistas un “racismo de clase”, generando una valoración negativa de los estilos de vida basados en la necesidad: “no saben vivir”, “no saben comer”, “no saben disfrutar de un buen plato”.

---

<sup>11</sup> Idem <sup>11</sup>

<sup>12</sup> Saborido, J. (2002). *Sociedad, estado y nación: Una aproximación conceptual*. Buenos Aires: Eudeba

<sup>13</sup> López, Cristina. La biopolítica según la óptica de Michel Foucault: alcances, potencialidades y limitaciones de una perspectiva de análisis. 2014. Clacso

### **Representaciones sociales y alimentación**

La alimentación es objeto de representación en tanto generadora de opiniones, creencias y significados que circulan socialmente y que tienen impacto en la producción, la distribución, la selección, la preparación y el consumo de alimentos.<sup>14</sup> La representación social de la alimentación no es un hecho que refiere exclusivamente al objeto en sí, por lo tanto no alcanza con hacer referencia a los contenidos de la misma sino también hay que hacer mención a las condiciones y a los contextos en los que surgen, a las comunicaciones mediante las que circulan y a las funciones a las que sirven dentro de la interacción con el mundo.

Las características asumidas para con las diferentes sustancias alimenticias son históricas. A la crisis de la modernidad se le agrega la de la comensalidad. Los sujetos comen más individualmente y no comparten el alimento. Esto atañe a diferentes aspectos ya que la comensalidad no solo hace referencia a un compartir de alimentos, sino a compartir valores.<sup>15</sup>

Dentro de la construcción histórica que hace referencia a la alimentación, esta puede ser entendida como un hecho biológico dada la necesidad de subsistencia. Tal como refiere Max Neef<sup>16</sup>, las necesidades humanas fundamentales como es la subsistencia, son intrínsecas a todas las culturas, sin embargo las formas de satisfacerlas, es decir, sus satisfactores, son lo que caracteriza a una cultura.

Este patrón alimentario adoptado que es dinámico en la historia de vida del sujeto marca en ellos y en las comunidades al igual que lo hace el lenguaje, una identidad: “los niños aprenden a nominar los fundamentos que hacen de esta comida parte de la identidad, la construcción del nosotros de pertenencia donde esas reglas y representaciones tienen valor, construyendo su identidad alimentaria, siempre positiva, que encuentra ¡qué irracionales o incomprensibles son los otros!”<sup>17</sup>. Pero esto dificulta la reivindicación ya que ¿Quién reclama por lo que no le gusta? Considerando la representación social de los alimentos, estos al ser organizados en forma de comida clasifican a los sujetos que los ingieren de manera que con analizar su régimen podemos advertir qué edad tiene, a que género y clase social pertenece el

---

<sup>14</sup> Andreatta, Ma M. (2012). *La alimentación y sus vínculos con la salud desde la teoría de las representaciones sociales*. Buenos Aires: DIAETA.

<sup>15</sup> Cita historia alimentaria p

<sup>16</sup> Max Neef, M. (1998). *Desarrollo a escala humana: Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones*. Montevideo, Uruguay: Nordan comunidad

<sup>17</sup> Aguirre, P. (2004). *Ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis*. Buenos Aires: Capital intelectual.

comensal: “Hay comidas que marcan la masculinidad de los varones (carnes rojas) que son diferentes de aquellas que marcan la femineidad de las mujeres (carnes blancas).”<sup>18</sup>

La conceptualización de la alimentación no puede reducirse a un estilo de vida desde la perspectiva que los considera como factores conductuales protectores o de riesgo de enfermar. Así se culpabiliza al sujeto que no está dispuesto o no puede cambiarlos. De esta manera se buscan modificaciones individuales infundidas a partir del miedo.<sup>19</sup> El modelo neoliberal centrado en la perspectiva de los sujetos en como individuos competidores en el mercado, entiende la desigualdad en base al carácter irracional de las decisiones individuales que considera a estas irracionales al ser regidas por emociones, valores, cultura. Por lo tanto para superar esa desigualdad plantean la mejora en las decisiones individuales acorde a los avatares del mercado.<sup>20</sup>

### Derecho a la alimentación

Para hablar de “derechos humanos” debemos remitirnos a la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*<sup>21</sup> (DUDH) adoptada y proclamada por la Asamblea General de la ONU en 1948 que declara que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios [...]” (Art. 25).

Siguiendo la línea histórica, en 1976 entra en vigor el *Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y culturales* (PIDESC)<sup>22</sup> que proclama en su art. 11 el compromiso de los estados partes a reconocer el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia(...), “el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre(...), mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios de modo que se logren la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales; y asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades.”

---

<sup>18</sup> Aguirre, P. (2014). *Qué Puede Decirnos una Antropóloga sobre Alimentación. Hablando sobre Gustos, Cuerpos, Mercados y Genes*. V Congreso virtual de la Federación argentina de cardiología.

<sup>19</sup> Chapela Mendoza, M.C.; Cerda García, A. (2005). *Promoción de la salud y poder*. Universidad autónoma metropolitana. México.

<sup>20</sup> Lander, E. *La colonialidad del saber: Eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas*. Buenos Aires: CLACSO

<sup>21</sup> Naciones Unidas. Declaración universal de los derechos humanos. GA. Res. 217A. 1948

<sup>22</sup> Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y culturales. 1966.

En 1989 se aprueba la *Convención Mundial sobre los Derechos del niño*<sup>23</sup> donde en su art. 24 se reconoce “El derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (...) y se le dá al estado la responsabilidad y compromiso de asegurar estos derechos, mediante la ejecución de políticas que permitan reducir la mortalidad infantil y en la niñez, combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud.

Más específicamente, en la *cumbre Mundial de la alimentación*<sup>24</sup> de 1996 se dicta que el Derecho a la alimentación comprende el Derecho a tener una alimentación adecuada, el Derecho a la Seguridad Alimentaria, y el Derecho a la protección contra el hambre, entendiéndose a *Derecho a la Alimentación* como “El derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente, sea mediante compra por dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a la que pertenece el consumidor y garantice una vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna.” ; y bajo el término de **seguridad alimentaria** se hace referencia a que todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana.

Adicionalmente en el año 2012 comienza a hablarse de “**soberanía alimentaria**”<sup>25</sup> que se centra en alimentos para los pueblos apoyando modos de vida sostenibles. Localiza los sistemas alimentarios, promueve el conocimiento y las habilidades, rechaza tecnologías que atenten contra los sistemas alimentarios locales y es compatible con la naturaleza al rechazar el uso intensivo de energías de monocultivo industrializado y demás métodos destructivos.

En Argentina se reconoce implícitamente el derecho a la alimentación en la Reforma Constitucional de 1994, al dar a la DUDH y PIDESC y la Convención sobre los Derechos del Niño jerarquía constitucional superior a las leyes ordinarias (Art. 75 inciso 22). En el año 2003 se dicta la *Ley 25.574*<sup>26</sup> de *Seguridad Alimentaria*, donde se crea el *Programa de Nutrición y Alimentación Nacional* en cumplimiento del deber indelegable del Estado de garantizar el derecho a la alimentación de toda la ciudadanía cuyos objetivos específicos se detallan: Brindar asistencia alimentaria a las familias en situación de vulnerabilidad social; facilitar la

---

<sup>23</sup> Convención sobre los derechos del niño. Asamblea general de las Naciones Unidas. 1989. Aprobada por la república Argentina, ley 23849

<sup>24</sup> Naciones Unidas. Declaración de roma sobre seguridad alimentaria mundial. 1996

<sup>25</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Seguridad y soberanía alimentaria. Documento base para la discusión

<sup>26</sup> Ley 25724. Programa de alimentación y nutrición nacional. Argentina, 17 de enero de 2003.

autoproducción de alimentos a las familias y redes prestacionales (comedores, centros comunitarios, jardines maternos, escuelas y otros); descentralizar fondos y asistir técnicamente a las jurisdicciones; realizar acciones integrales en materia de Educación Alimentaria Nutricional, propiciar el cuidado de la Salud y Fortalecimiento de las familias en sus responsabilidades esenciales, involucrando a todos los actores sociales y desarrollar acciones específicas dirigidas a grupos focalizados de riesgo.

Es de financiamiento nacional, con proyectos provinciales en las siguientes líneas principales: provisión alimentaria a niños, niñas y familias, provisión especial de alimentos a niños con riesgo de bajo peso y a personas que padezcan enfermedad celíaca, apoyo a comedores escolares y a grupos comunitarios, promoción de huertas familiares y comunitarias (ProHuerta), provisión de agua y proyectos productivos de alimentos y productos alimenticios.

#### **CONTEXTO DE ESTUDIO: VER ANEXO I**

#### **DISEÑO METODOLOGICO**

**Tipo de estudio:** Investigación cualitativa interpretativo fenomenológico transversal  
Paradigma de los investigadores **VER ANEXO 2**

#### **Universo y muestra**

**Universo:** todas las personas que viven en el área programática del CAPS “El Porteño”.

**Muestra** (selección de los participantes): acorde al problema de investigación planteado seleccionamos como muestra intencional a priori: personas mayores de 18 años, de diferentes grupos etarios, que integren diversos tipos de grupos familiares, incluyendo a cualquier tipo de género percibido, y que posean ingresos de diversas fuentes, que acepten contestar voluntariamente el instrumento de recolección de datos diseñado para este estudio.

#### **Variables:**

**-REPRESENTACIONES SOCIALES DEL CUERPO:** *Forma de conocimiento de la corporalidad que se origina en un grupo social contextualizado y a partir de la cual se desprenden significados y comportamientos como forma de entender y construir la realidad.*

**- REPRESENTACIONES SOCIALES DEL ALIMENTO:** *Forma de conocimiento de la alimentación que se origina en un grupo social contextualizado y a partir de la cual se desprenden significados y comportamientos como forma de entender y construir la realidad.*

- **DERECHO A LA ALIMENTACION:** *Derecho a tener acceso de manera regular, permanente y libre a una alimentación cuantitativamente y cualitativamente adecuada y suficiente que corresponda a las tradiciones culturales de la población a que pertenece el consumidor.*

### **Operacionalización de las variables (ver ANEXO 3)**

Técnica de recolección de datos y caracterización de la muestra: Se realizaron doce entrevistas semi estructuradas a personas que decidieron participar voluntariamente de la investigación. El rango etario de lxs entrevistadxs fue entre 18 y 67 años. Seis de las personas entrevistadas se identificaron como hombres y seis como mujeres. Las personas entrevistadas correspondieron a diferentes grupos familiares. 2 de los entrevistados viven solos, y en los demás casos se detectaron distintos tipos de familia como monoparentales, ensambladas, familias nucleares y familias extensas.

Acorde al paradigma y diseño metodológico seleccionados para el problema de investigación, el análisis de los datos se efectuó mediante las reducciones fenomenológicas introducidas por Max Van Manen.<sup>27</sup>

### **CONSIDERACIONES ETICAS Y VALIDACION (ver ANEXO 4)**

### **RESULTADOS (PRIMERA Y SEGUNDA REDUCCION)**

A partir de los resultados obtenidos en la investigación, en lo que respecta a la caracterización del contexto cotidiano de los sujetos entrevistados, se observaron diferentes maneras a partir de las cuales las familias garantizan su subsistencia. Varias de ellas comparten terreno y espacios de uso común como patio, huerta y cocina, creando así un contexto de “Ayuda Mutua”. “Estoy con la nietita también, está conmigo. Está ahí atrás mi hijo “m”, la “P” con el marido y dos nenes, este chico que la mamá me lo dejó (a mi ya no me alcanza), y acá adentro duerme ahí atrás, lo tengo al chico de “c” y es nieto y no lo puedo echar, soy así, los acobijo a todos, y ahora a mi hijo que se separo con la señora y tiene la nenita que tiene dos añitos, también vive acá. Somos, ponele 12 que estamos acá”(M-60).

En relación a las fuentes de ingresos económicos descritas, la mayor parte de nuestra población de estudio realiza trabajos informales, destacándose en los hombres las “changas” y las mujeres como amas de casa y artesanas. “No alcanza mucho, porque no es algo fijo” (H18) “No sé a

---

<sup>27</sup> Van Manen, M. (2006): Writing qualitatively, or the demands of writing. *Qualitative Health Research*, 16 (5), 713-722; Van Manen, M. (2003). *Investigación Educativa y Experiencia vivida. Ciencia humana para una pedagogía de la acción y de la sensibilidad*. Barcelona: Idea Books

dónde voy si un día ganas algo y después no tenés trabajo. Me alcanza para comer porque soy solo” (H-50). Otra fuente de ingreso que en aproximadamente en el 50% de las entrevistas surge, es la recepción de ayuda económica por parte del estado por medio del plan social Asignación universal por hijo, pensiones por discapacidad y jubilaciones. Solo 2 de lxs 12 entrevistadxs cuentan con tarjetas alimentarias y quienes la reciben dicen que la canasta es inadecuada o insuficiente o ineficiente: “Tengo la tarjeta de alimentos del municipio pero no la tengo yo en mis manos, la tiene el banco, yo no tengo el documento, tengo que ir al registro.” (M-39) “Yo tengo una pensión por 7 hijos, gracias a dios y espero que nunca me la saquen y la jubilación del marido. No alcanza igual.” (M-60).

Uno de los factores referidos que hacen al tipo de alimentación del grupo familiar y a la expresión del derecho a alimentarse es el medio de *transporte disponible*. Por un lado, no existe medio de transporte público que garantice a los individuos la posibilidad de elegir, de disuadir entre variedad de alimentos acorde a su gusto, poder adquisitivo, cultura, etc. Por otro, la mayoría de ellos no cuenta con medio de transporte propio y dependen de un tercero, o del remis para poder trasladarse al centro comercial, por lo que su menú diario y manera de alimentarse queda restringido a lo que ofrece el barrio, aquello que como muchos de ellos dicen, es caro y limitado o básico. : “La garrafa la compro acá en el almacén, sale cada día más cara. La cuida muchísimo. Se cocina no más de una vez por día porque tiene que durar”. (M-40) “Trato de comprar en los lugares más baratos, voy al día con el auto cuando hay nafta y compro la oferta. Pero a veces tenés la oferta y no tenés la plata” (H-50).

En lo que respecta a la variable **REPRESENTACIONES SOCIALES DEL CUERPO**, se visibilizaron tres categorías que reflejan los significados y comportamientos que los sujetos sostienen a partir de la construcción de la realidad en su contexto. (Ver tabla 1) (Tablas de resultados ANEXO 7)

Tabla 1 Categorización de la variable de representación social del cuerpo

	Categorías	Subcategorías
<b>REPRESENTACION SOCIAL DEL CUERPO</b>	Identificación del estereotipo social del cuerpo	
	Desaprobación del cuerpo	-Cuerpo viejo -Cuerpo enfermo -Cuerpo inadaptado al estereotipo social -Cuerpo con factores de riesgo -Cuerpo disfuncional
	Aceptación del cuerpo	-Visión holística del cuerpo -Cuerpo funcional -Cuerpo no enfermo y sin riesgos -Cuerpo resiliente/resistente

Por un lado, se expresó la **IDENTIFICACION DEL ESTEREOTIPO SOCIAL DEL CUERPO**, de forma tal que la mayoría de las personas entrevistadas reconoce la existencia de un estereotipo social que determina cuál es un cuerpo ideal, un cuerpo lindo y un cuerpo sano. Frente a esta identificación, algunxs de lxs entrevistadxs reconocen el impacto negativo en su autopercepción, así como en sus expectativas corporales, mientras que otrxs, pese a reconocerlo, describen a este patrón como intrascendente en sus vidas: *“Lo fijo que te dice la sociedad es primero las facciones, que seas rubio, de ojos azules, que seas perfecto en lo posible; la mujer que tenga lindo pecho, linda cola, que sea alta.. Y yo pienso que una persona que es agradable. Cuando vas madurando vas entendiendo esas cosas. Pero el cuerpo pasa por tu simpatía, por tu comprensión de la vida. (H-41)*

Por otro lado, las representaciones del cuerpo se constituyen dentro de una esfera de **ACEPTACIÓN** o de **DESAPROBACIÓN** del mismo. Entre estas categorías, la **DESAPROBACIÓN DEL CUERPO** es la que predominó en los diferentes sujetos entrevistados. Esta caracterización negativa con respecto a la forma de entender la corporalidad, se expresó a su vez en significaciones que se agruparon en diferentes subcategorías.

La percepción del **CUERPO VIEJO** se manifestó como una forma de desaprobación del cuerpo, en la que se resalta la idealización al cuerpo joven. Esta desaprobación no se correlaciona per se con la pertenencia al grupo etario correspondiente con los adultos mayores, sino con sentir al cuerpo en su deficiencia, por su minusvalía: *“¿Para qué voy a cambiar a esta altura? En otro momento sí, que uno piensa diferente. Cuando es más joven”(H-50); “Hace mucho q no juego Al futbol. Estoy exigiendo algo que no se puede. No puedo exigirle al cuerpo que corra como hace 20 años atrás” (H-41)*

La desaprobación del cuerpo en tanto **CUERPO ENFERMO** se enmarca dentro de las fragmentaciones descriptas para el mismo, de forma tal que cuerpo se lo considera en forma imperante por lo físico y por un físico que se encuadre en la definición de salud como ausencia de enfermedad: *“Sano es una persona que nunca tuvo nada. Físicamente bien, que no tiene problemas. Yo ya deje de ser un cuerpo sano hace rato. Sano es alguien que se hace estudios y siempre le dan bien” (H-59).*

El cuerpo también fue representado en su calificación negativa como **INADAPTADO AL ESTEREOTIPO SOCIAL**. Esta inadaptación expresa sufrimiento por los sujetos y fue referida en forma independiente a la edad, resaltando la concepción de que existe un estereotipo dominante que prevalece, pretendiendo homogeneizar a los cuerpos. Dentro de los estereotipos identificados se visibilizan el de roles de género asignados, de forma tal que el

malestar por no pertenecer a ese patrón social esperable, se expresó predominantemente en aquellas mujeres entrevistadas: “Mi cuerpo es muy deforme. Antes de venir acá mi cuerpo si era un cuerpo flaquito, ahora mi cuerpo es feo, porque yo me voy a bañar y es como que esta todo flojo esto de acá (señala la región abdominal agarrándose)” (M-30).

Otra connotación negativa que adquiere la representación de los cuerpos es la del **CUERPO CON FACTORES DE RIESGO**, considerados a estos como atributos extrasociales, individuales, probabilísticos que centran la responsabilidad en el sujeto que los posee. Ocho de las personas entrevistadas identificaron la culpabilidad del sujeto cuando no se adoptan los estilos de vida saludables: “Soy fuerte, si bien tengo enfermedades también las busque yo. El infarto lo tuve por fumar, el coágulo en la cabeza por comer salado” (H-59); “Si no tomo la pastillita para la columna, no me puedo levantar. No me puedo quejar porque soy yo el que no hace las cosas como tiene que hacerlas. Fumo, tomo, no hago ejercicio así que no puedo quejarme” (H-50).

En correlación con la desaprobación del cuerpo, el cuerpo **DISFUNCIONAL** se expresó con la angustia que genera un cuerpo que no responde a alguna función y que dificulta la realización de sus tareas cotidianas. “Si te sentís mal, no tenés ganas de levantarte es que algo pasa, el mismo cuerpo te está intoxicando” (M-40).

En lo que respecta a la **ACEPTACIÓN DEL CUERPO** como percepción positiva de las representaciones reconocidas, se expresaron distintas subcategorías. Por un lado la valoración del cuerpo en su **VISIÓN HOLÍSTICA**, esto fue expresado en forma exclusiva por quienes se identificaron como hombres, haciendo referencia por una parte al reconocimiento del cuerpo en su expresión natural y por otra parte a la identificación del cuerpo en trascendencia a lo meramente fisionómico: “No podemos hablar de cuerpo, sin hablar de cabeza, sin hablar de espíritu y sin hablar de sociedad. El cuerpo está todo el tiempo dándote la temperatura de cómo estas vos. Si le prestas atención, si tu estas bien, el cuerpo empieza a ponerse en otra actitud de inmediato” (H-41).

Otro reflejo de la aceptación se manifestó en la **FUNCIONALIDAD DEL CUERPO**. Esto fue expresado por la mayoría de lxs entrevistadxs tanto mujeres como hombres, sin reflejar, sin embargo, si esa función referida como positiva, representa aquello que se debe realizar o aquello que se desea singularmente. El estar sano en tanto ausencia de enfermedad así como la alimentación, fueron identificados como determinantes para esa funcionalidad: “Cuando tu cuerpo te responde bien, podés hacer las cosas, que no te duele nada, se pueden agachar. A veces veo gorditas que pueden correr, puede andar, ese para mí es un cuerpo. Estaría conforme de tener un cuerpo sano. Es lo principal” (M-60).

A partir de los discursos, se visibiliza la significación de un **CUERPO NO ENFERMO Y SIN RIESGOS**. Se resalta la valoración de no poseer ningún tipo de enfermedad y de la adopción de estilos de vida normalizados como saludables. *“Es sano cuando no fumas, no tomas y no comes chatarra, comes sano y haces ejercicio, tomas mucha agua” (M-30).*

Una de las características identificadas que manifiesta la aceptación del cuerpo es **CUERPO RESISTENTE-RESILIENTE**. Este fue identificado por la mayoría de los sujetos entrevistados. Esa resistencia del cuerpo se adscribe fundamentalmente como tolerancia a las enfermedades y circunstancias adversas de la vida cotidiana que los sujetos atraviesan: *“Un cuerpo saludable tendría que ser fuerte, preparado para resistir las enfermedades” “Yo soy una mujer re fuerte. Me pueden doler cosas pero soy fuerte porque pase por todos los dolores hasta una cesárea que no me agarro la anestesia” (M-40) “Yo me quemó y no pasa nada, aguanto el frío me banco estar enfermo. Yo soy un tipo fuerte, que me aguanto todo lo que me pasa. Y yo lo uso a mi cuerpo aunque esté en estas condiciones, el tiene que hacer lo que yo quiero” (H-50).*

En lo que respecta a las representaciones del alimento, esta se expresó como un **MARCADOR DE GÉNERO ASUMIDO**, un **MARCADOR DE CLASE SOCIAL**, una **FUENTE DE FUNCIONALIDAD Y SUBSISTENCIA**, una **FUENTE DE SATISFACCIÓN Y CUIDADO**, una **FUENTE DE DISPLACER** y un **MARCADOR DE GRUPO ETARIO**. (Ver tabla 2) (Tablas de resultados ANEXO 7)

Tabla 2 Categorización de la variable representación social del alimento

	Categorías	Subcategorías
<b>REPRESENTACIÓN SOCIAL DEL ALIMENTO</b>	Marcador de Rol de Género Asumido	
	Marcador de clase social	
	Fuente de funcionalidad y subsistencia	
	Fuente de satisfacción y cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gusto rico</li> <li>- Cultura e Identidad</li> <li>- Comensalidad</li> <li>- Emoción Positiva</li> <li>- Satisfacción del ocio</li> </ul>
	Marcador de norma nutricional	
	Fuente de displacer y no cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Culpabilización individual</li> <li>- No rico</li> <li>- Soledad</li> <li>- Emoción negativa</li> </ul>
	Prevención de enfermedad	
	Marcador de grupo etario	

La alimentación como **MARCADOR DE GÉNERO ASUMIDO** fue identificada en forma predominante por aquellas personas que se identificaron como mujeres. Se mostró la

disconformidad con ese rol impuesto que determina, entre otras funciones, la preparación de alimentos. Asimismo se expresó en forma inequitativa con respecto a los hombres, la accesibilidad a los mismos, argumentado frente a la crisis de accesibilidad al alimento, la priorización de alimentarse para hombres y niños, situándose la mujer ama de casa subrogada a esta priorización: *“Me pasa de comer de menos, lo mando a mi marido a la pieza y le sirvo ahí y a los chicos en su pieza y al desparramarlos un poco no se nota si no como. Hago como que los estoy consintiendo para comer en la cama o a otros horarios y así no se nota si falta comida”* (M-40). Los roles de género se expresan por tanto, como un obstáculo en la accesibilidad a la alimentación, expresándose en forma asimétrica entre hombre y mujeres. Asimismo se expresa un patrón alimentario que refleja el género asumido, siendo para las mujeres, más valorizadas las verduras.

Los hombres que lo reflejaron, lo hicieron predominantemente a partir de identificar el rol de género atribuido a la femineidad en tanto mujer ama de casa, haciendo hincapié en el disgusto de realizarlo en aquel que no convive con una mujer y que tiene que hacerlo el mismo: *“Cocinar no me gusta pero no me queda otra. Tengo que hacer de María a veces...”* (H-50).

La alimentación fue reflejada como un **MARCADOR DE CLASE**. Se visibilizó la existencia de una clase en términos de accesibilidad económica, considerándose una clase baja y una clase alta configurada en los discursos como “los otros”. Hay alimentos valorizados socialmente a los que no se puede acceder y aquellos que desempeñan un rol como alimentos rendidores en contextos de escasez. Se expresó una valoración positiva a una clase social alta y una valoración negativa de la clase baja, que avergüenza y a la que no se desea pertenecer. Las dificultades de acceso se visibilizaron en relación a la clase social con la que uno se identifica o con la que se desea pertenecer: *“El pan no comería si hay alguien que me vea, porque siento que van a decir mira esta es re pobre, o un sanguiche pero es porque te miran y dicen mira esta que está comiendo”* (M-30).

La alimentación fue expresada también como una **FUENTE DE FUNCIONALIDAD y SUBSISTENCIA**. Este desarrollo de una función, es permitido a partir de la presencia de alimentos rendidores y que favorecen el mantenerse activo, acorde a aquella actividad que los sujetos realizan, en menoscabo de si esta es o no elegida: *“El día que voy a trabajar y que tengo un día más pesado, me tomo un desayuno mucho mejor, más fuerte. Los días que voy a estar más tranquilo, que solo voy a usar la cabeza, me relajo y estoy más tranqui. Totalmente relacionado a cómo le va uno en la vida.”* (H-41)

El alimento como **FUENTE DE SATISFACCIÓN Y CUIDADO** se expresó a través de diferentes subcategorías. Por un lado a partir de la identificación del GUSTO RICO donde se ponderan las carnes rojas en sus diferentes preparaciones por sobre otros grupos de alimentos. Se marcó la limitación del consumo en función del deseo por la accesibilidad económica reducida: *“Rico es la pizza, el asado, la napolitana. Puedo comerlos” (H-18a).*

La satisfacción también se expresó a través de La **COMENSALIDAD**. Esta adopta características satisfactorias dándole un sentido al alimentarse, en el caso de que exista un otro con quien compartir. Las **EMOCIONES POSITIVAS** se mostraron como fuente de satisfacción en tanto a los efectos positivos que genera el comer lo que se desea: *“Me pongo contenta cuando voy a comer asado. Asado, lechón, cordero me gusta. Pero no alcanza... que rico que suerte que tienen ellos” (M-60).* Por otro lado, el estado de ánimo repercute en qué y cómo alimentarse. *“si estás bien y tranquilo hasta comes un poco más” (H-59)* Asimismo el alimento se encontró en la búsqueda de un efecto deseado. *“cuando estaba más nervioso a la noche así un vasito antes de irme a dormir, para relajar”. (H-41)*

Los factores **IDENTITARIOS** que hacen a la **CULTURA** se reflejaron mostrando la satisfacción existente en ese alimento: *“No te podría decir cual es un alimento rico. Por ahí algo que disfruto mucho, es cuando llueve comer unas tortas fritas, eso me gusta quizás porque vengo del campo.” (H-67)*

También desde una consideración placentera, la alimentación fue considerada asociada a momentos de **OCIO** en los que se ingieren alimentos: *“¡las galletitas son ricas! Desaparecen acá (risas), lamentablemente. Ahora ya me duran un poco más (risas). Me parecen ricos por el azúcar, te vuelve a dar ganas de comer lo mismo. Cuando como eso yo la estoy pasando bien, para mí es un entretenimiento.” (H-41).*

Se identificó al alimento como **MARCADOR DE NORMA NUTRICIONAL** en correlación a los alimentos identificados como sanos por las atribuciones per se de estos. Asimismo se identificó un patrón de régimen horario y cuantitativo de lo que se considera normal: *“yo te diría que alimento es comer a la mañana, al mediodía, a la tarde y a la noche, pero no así una cantidad sino alimentarse bien” (M-30).*

La alimentación fue el reflejo del **DISPLACER**, expresado en la **CULPABILIZACION INDIVIDUAL** por no adaptarse a un estereotipo estético y por no reflejar en su cotidianidad la alimentación y el estilo de vida que quisieran tener: *“No, no tengo una buena alimentación. Depende de mí que no la tenga porque yo soy el que cocina” (H-50).*

Este displacer también se manifestó en la descripción de los alimentos considerados como **NO RICOS** que se correlacionan con la identificación de los saludables: *“polenta, zapallo, calabaza. No son ricos. No los cómo” (H-18a)*. Los alimentos identificados como no ricos fueron por un lado las verduras, por otro lado aquellos de los cuales se desconoce la procedencia, y aquellos cuyo gusto desagradable se relaciona con la historia personal: *“El pepino no me gusta, mi papá me lo quería encajar. Hasta cardo me dio una vez” (M-40)*.

De las **EMOCIONES** percibidas entorno a la alimentación, aquellas consideradas insatisfactorias para los sujetos fueron las predominantes. Siendo los contextos violentos reflejados, condicionantes de que una persona se alimente o no y de cómo lo haga: *“Ahora me doy cuenta de que estoy mal o me peleo con él y como, yo antes cuando estaba mal hacia al revés y no comía y ahora pienso que llenándome se me va a pasar” (M-30)*. Una sola de las personas entrevistadas, expresó la insatisfacción emocional a partir de ingerir un alimento desagradable.

Asimismo la expresión de la alimentación se planteó como displacentera y se modificó el patrón alimentario, cuando no está ese otro con quien hacerlo. La **SOLEDAZ**, a la hora de ingerir alimentos se expresó por lo tanto como un factor que determina otro tipo de alimentación donde se pierde el significado que se le atribuye a la misma a partir de compartir los alimentos: *“Carne como cotidianamente, ensalada soy medio arisco. No me da por comerla ahora que vivo solo, cuando vivía con familia por ahí sí” (H-59)*.

El alimento elegido fue el reflejo de la presencia o ausencia de una **ENFERMEDAD** así como un instrumento para su **PREVENCIÓN Y CURACIÓN** modificando la caracterización del consumo individual y familiar bajo la presencia de alimentos prohibidos y permitidos, así como de alimentos culpables de que tal enfermedad esté presente y de la pérdida del valorado *estado* de salud: *“Alimentos que sean feos no hay, hay cosas que no puedo comer por la gota o la presión” (H-67)*. *“Hay veces que yo no como, las cocino pero no como, porque mi marido no puede comer mucho tuco, fideo no puede comer por la diabetes, y más vivimos a pollo... porque otra cosa no puede comer, arroz y eso se lo prohibieron por la diabetes” (M-60)*. En correlación con esta percepción, las personas refirieron como alimentos **SANOS** en forma predominante a las frutas y verduras, manifestándose la limitación de comer, por un lado frente a los roles de género asumidos, y por otro lado en relación a la soledad. Asimismo el placer de comerlas se vinculó al disfrute asociado al sentirse bien: *“Una fruta sería. La banana por el potasio. Me siento espectacular cuando la como, diez puntos” (H-41)*. Asimismo los alimentos

referidos como “NO SANOS” se asocian con la comida chatarra, rápida, con alto contenido de grasa que cuando se ingiere se hace con culpa: “Yo como lo que peor le hace a mi cuerpo que es la grasa. La grasa te mata.” (M-36)

La alimentación fue representada en forma dispar según el **GRUPO ETAREO** de pertenencia. Existiendo una prioridad mayor para los niños, basada en su crecimiento. A su vez se reflejan las modificaciones realizadas en la alimentación a lo largo del tiempo: *“Para los chicos fundamentalmente para que ellos crezcan. Yo no puedo hacer mucha referencia en mí pero sí como mamá”* (M-40)

Si bien se definió el reconocimiento de un patrón alimentario del tipo de alimentos a ingerir y la cantidad y distribución considerada normal a lo largo del día, el **“DÍA ALIMENTARIO”** fue caracterizado refiriendo en forma predominante la realización de solo una comida principal (como plato “fuerte” de alimentos) que se realiza en la cena, para los hombres trabajadores y en el almuerzo en aquellos hombres que no trabajan, así como mujeres y niños. La comensalidad favorece que se realicen las comidas consideradas como principales. El resto de las comidas se constituyen como comidas subalternas (sobras), fundamentalmente en aquellas personas que se identificaron con el género femenino. Asimismo, las comidas informales (basadas en picar algo a lo largo del día) se describieron mayormente en los que se identificaron con el género masculino en vinculación a no interrumpir su actividad laboral.

En relación a las comidas sustitutas, es decir, aquellas que suplantán la ingesta de “un plato de comida”, se vió reflejada en relación a la ausencia de disponibilidad frente a los alimentos que se desean consumir, con lo cual algunas personas prefieren por ejemplo acostarse con mate: *“Yo casi no como pollo ya... si hay carne sí, sino me acuesto con mate.”* (M-60)

El **DERECHO A LA ALIMENTACIÓN** se expresó vulnerado a través de la **DISPONIBILIDAD RESTRINGIDA A ALIMENTOS “RENDIDORES”, ACCESIBILIDAD REDUCIDA A ALIMENTACIÓN COSTO-EFECTIVA, CONFORMISMO y AUSENCIA DE RECONOCIMIENTO DE SUJETOS DE DERECHO, ROLES DE GENERO ASUMIDOS y la LIMITACIÓN FÍSICA.** El derecho a alimentarse también se expresó como garantizado a partir de la **AUTOSUFICIENCIA- AUTOABASTECIMIENTO,**

PRESENCIA DE BENEFICIO SOCIAL- AYUDA MUTUA, ORGANIZACIÓN VECINAL y la PRESENCIA DE UN ESTADO COMO GARANTE DE DERECHOS. (Ver tabla 3) (Resultados completos ANEXO 7)

Tabla 3 Categorización de la variable Derecho a la Alimentación

	Categorías	Subcategorías
<b>DERECHO A LA ALIMENTACIÓN</b>	Vulneración	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilidad restringida a alimentos rendidores</li> <li>- Accesibilidad reducida a alimentación costo-efectiva</li> <li>- Conformismo y ausencia de reconocimiento de sujeto de derecho</li> <li>- Roles de género asumidos</li> <li>- Limitación física</li> <li>- Desconocimiento del origen</li> </ul>
	Garantía	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoabastecimiento</li> <li>- Presencia de beneficio social- Ayuda Mutua</li> <li>- Organización vecinal</li> <li>- Reconocimiento del estado como garante de derechos</li> <li>- Presencia de recursos que favorecen la elección</li> </ul>

La **DISPONIBILIDAD RESTRINGIDA** se manifestó en relación a la ausencia de frutas y verduras en el área georreferencial, lo que restringe la posibilidad de elección de los alimentos, si bien no es la accesibilidad a estos, la que representa un problema ya que no son los más consumidos ni deseados: *“En el barrio verdura casi no tenés. Yo elijo que comer” (M-60).*

La **ACCESIBILIDAD REDUCIDA A ALIMENTACION COSTO-EFECTIVA** se mostró restringida fundamentalmente dada la escasa disponibilidad en el barrio de alimentos adecuados y de bajo costo, para aquellas personas que no disponen de movilidad propia para buscar los mejores precios de los alimentos y elementos que consume. Quienes pueden elegir con un mayor abanico de opciones son quienes disponen de los medios necesarios para trasladarse a los lugares en donde estén disponibles los alimentos. Ante la ausencia de transporte público se limita la posibilidad de elección de los mismos: *“Voy y compro pollo por ahí nomas pero es lo único que compro en el barrio porque me queda lejos y no tengo bici como para ir a comprar otra cosa en otro barrio. Ahora estamos comprando en el barrio porque no tengo como ir a otro lado, pero es mucho más caro acá y no tenés todo lo que necesitas” (H-30).*

Frente a estas circunstancias, e desarrollan diferentes estrategias para garantizar el derecho en forma selectiva para algunos integrantes. De esta manera algunas de las mujeres entrevistadas quedaron subrogadas a las sobras de sus maridos e hijos. En este sentido el **ROL DE GENERO ASUMIDO** se presenta en relación a la vulneración del derecho a alimentarse: *“A veces no como para dejarle a mi marido. Porque él tiene que tomar las pastillas y tiene diabetes” (M-60).*

Frente a estas circunstancias, muchos de los sujetos entrevistados naturalizan la situación en la que se encuentran ante la disponibilidad, la accesibilidad y la adecuación de los alimentos a pesar de reflejarse inmersos en una situación desfavorable. De forma tal que pareciera que no se reconocen como grupo social como sujetos de derecho reconociendo determinados alimentos y elementos como imposibles para ellxs. Se refleja en este sentido, el **CONFORMISMO Y LA AUSENCIA DE RECONOCIMIENTO DE SÍ MISMOS COMO SUJETOS DE DERECHO**: *“A veces me gustaría tener una vaporera para cocinar tanto no frito, que a uno le gusta. Una licuadora que se podrían hacer más cosas. ¡Tantas cosas!, porque me gusta cocinar” (M-40).*

Surge el **DESCONOCIMIENTO DEL ORIGEN** de los alimentos como limitante del derecho, desde una perspectiva de soberanía alimentaria que problematiza la fuente de obtención de alimentos y la posibilidad del sujeto de conocer su procedencia y elegir: *“La morcilla no me gusta, no es que no me guste pasa que no se qué alimento es como para que me guste, no lo cómo” (M-30).*

Dentro de las situaciones que hacen a la vulneración del derecho, la **LIMITACION FISICA** se expresó como un problema en tanto dificulta la realización del trabajo y con él la posibilidad de generar ingresos que permitan alimentarse: *“Voy en caída libre y no sé que voy a hacer con la plata. Puedo hacer mecánica de cosas grandes porque ya no veo nada” (H-50).*

El **AUTOABASTECIMIENTO** se constituyó como estrategia ante la escasez a través de la realización de huertas familiares para asegurar la subsistencia y así poder garantizar el derecho a alimentarse. Este no fue considerado desde la dimensión de sustentabilidad que significa por ejemplo la presencia de huertas familiares: *“Tengo huerta, tengo perejil, lechuga, acelga, cebolla de verdeo, rabanitos, de todo. Yo me encargo de cuidar la huerta” (M-39).*

La sustentabilidad como dimensión del derecho no fue expresada en los discursos de las personas entrevistadas. Si bien la Huerta fue reconocida, no fue considerada como una elección sustentable sino como una alternativa rentable para aquellos pocos que comen verduras. Asimismo se expresó a través del desarrollo del patrón alimentario cotidiano de las familias entrevistadas, un consumo ponderado hacia alimentos industrializados. Esto último se considera en detrimento de un alimento que favorezca el medio ambiente. Sin embargo uno de los entrevistados, dejó entrever una connotación negativa hacia los alimentos industrializados, con elección de alimentos orgánicos por sobre estos: *“La mayoría de los productos envasados*

*no sabes ni lo que tienen. No como ese tipo de alimentos ni se los doy a mi nena. Trato de comer lo más orgánico posible” (H-67).*

Lo que surge en respuesta a la adecuación de los alimentos es aquello que se identifica como sano o no sano, reconociendo la presencia de un patrón alimentario, mas sin problematizar la fuente de obtención de dicha información y si esta se adapta o no a la cultura.

Se observa el despliegue de distintas redes de **AYUDA MUTUA** entre integrantes del grupo familiar no conviviente que propicia que se garantice el derecho a alimentarse. Sin embargo, frente a esta garantía fáctica se manifiesta la disconformidad para con esa vinculación de dependencia de un otro: *“La madre de mi marido me manda los alimentos, el pollo, el puré de tomate, los fideos pan, a veces me da la plata” (M-39).*

Una sola de las personas entrevistadas hace referencia a la responsabilidad del estado y su necesidad de participación y transformación como requerimiento para que este cumpla la funciones de garantizar el derecho a la alimentación a toda la población: *“Existe un mercado negro que no está regulado por el estado, después te controlan y te cobran todo... me parece que faltan más controles, y que hay q salir de este sistema que no hay manera de que esto funcione si no lo cambiamos 100%.” (H-41).*

### **ANÁLISIS (TERCERA REDUCCIÓN)**

A partir del análisis de los resultados encontrados, el cuerpo se representó como un objeto, escindido del sujeto en tanto sujeto social. Esta fragmentación vislumbrada, se desarrolla en un cuerpo territorio, que como refiere M. C. Chapela<sup>28</sup>, está invadido por la hegemonía dominante. Estos aspectos representados de los cuerpos y de los alimentos que son entendidos de una determinada manera, reflejaron las inscripciones del mercado y del sistema capitalista imperante en su propia constitución. De manera que el cuerpo es un generador de estilos de vida y blanco a su vez de estos, es por tanto una estructura estructurante. *“Cuando no tenés presupuesto recurrís a la harina, no podes hacer variado. Nosotros no tenemos una buena alimentación porque comemos frito para salir del paso, cuando no tengo que cocinar al mediodía y tengo 20 pesos salgo y compro papa y hacemos papas fritas Mi cuerpo es un desastre porque estoy gorda y porque sufro mucho de gastritis” (M-40).* La fragmentación del cuerpo y de la alimentación que se desata frente a la macroestructura sociopolítico económica, responde a las estrategias del sistema

---

<sup>28</sup> Chapela, M.C (2013). Promoción de la salud una perspectiva emancipadora. México: Universidad Abierta Metropolitana.

capitalista de generar una sociedad fragmentada, induciendo el miedo y separando un “nosotros” de unos “otros”<sup>29</sup>: “Me gustaría comer más seguido asado, ¡qué suerte que tienen ellos!” (M-60). “Ejemplo de un buen desayuno es el americano, con huevos cereales, leche, jugo. Porque veo que así comen los ricos. Yo nunca probé” (M-36).

Esta segregación de los significados y comportamientos que se le atribuyen al cuerpo y al alimento, es funcional a un sistema opresor, lo cual legitima que las representaciones predominantes en los discursos de lxs entrevistadxs sean aquellas que destacan un matiz negativo de displacer y angustia. Esto se reflejó a través de la representación predominante del cuerpo como un CUERPO VIEJO, un CUERPO ENFERMO, un CUERPO INADAPTADO AL ESTEREOTIPO SOCIAL, un CUERPO CON FACTORES DE RIESGO y CUERPO DISFUNCIONAL. Asimismo el alimento, se representó en forma predominante COMO UNA FUENTE DE INSATISFACCIÓN, COMO UN MARCADOR DE CLASE SOCIAL, COMO UN MARCADOR DE GÉNERO ASUMIDO, Y UN MARCADOR DE LA NORMA NUTRICIONAL. De esta forma, el cuerpo y el alimento en consonancia, se identifican predominantemente en su carácter de insatisfacción, sufrimiento y de desobjetivación, ya sea por la percepción en sí de estos o por la consecución en sus vidas cotidianas de normas nutricionales, de género y de estereotipo social de belleza, que hacen a la pérdida de la autenticidad. Dentro de este escenario de desobjetivación, el cuerpo se expresó en la dicotomía entre *ser* el cuerpo y *tenerlo*. De forma tal que *ser* el cuerpo, implica la integridad del sujeto desde una percepción HOLÍSTICA y *tener* un cuerpo incluye una disociación de este del sujeto, donde el cuerpo es una máquina que funciona acorde o disacorde a los deseos del sujeto. Esta forma de fragmentación del cuerpo se correlaciona con la fragmentación social de la vida.

Estas representaciones sociales que se construyen a partir de los significados compartidos con respecto a los cuerpos y a la alimentación, reflejan en su lenguaje normalizador, las consecuencias de un sistema inequitativo. Tras este discurso que prima, se dificulta por lo tanto, la visibilización de sí mismos como sujetos auténticos, obstaculizando la expresión de su singularidad. El ser singular tiene deseos, expectativas y percepciones propias frente a su cuerpo y su alimentación. Cuando estas discrepan con las de su grupo social de pertenencia auto y heteropercebida; por ejemplo por clase social o por género, este sujeto, deja

---

<sup>29</sup> Binder, A. (1991). La sociedad fragmentada. *Revista Nueva Sociedad*. Caracas.

de ser considerado como parte de ese determinado grupo. En este sentido la representación del cuerpo y de la alimentación subsecuente que se le asocia al ser mujer o al ser hombre, coapta la expresión singular de dichos significados, ya que si se es hombre y se alimenta por ejemplo con verduras, se perderá ante la mirada social esa categoría referencial del ser hombre<sup>30</sup> : “...el ser fuerte pasa más por lo psicológico. Capaz es todo grandote y no se banca un pinchazo y es un maricón bárbaro. Yo me quemo y no pasa nada, aguanto el frío, me banco estar enfermo...” (H-50). Estas representaciones percibidas, obstaculizan la constitución de sujetos como sujetos auténticos, tal como se vio reflejado en los discursos de las mujeres entrevistadas, a partir de la desaprobación del cuerpo en tanto a un CUERPO QUE NO RESPONDE A UN ESTEREOTIPO ESTÉTICO, constituyéndose de esta manera este patrón como un vulnerador del derecho.

Esta pérdida de la autenticidad se reflejó en la selección de alimentos, tal como refiere Patricia Aguirre<sup>31</sup>, bajo las reglas de la comida de la pobreza, se introducen todas las referencias de diferencias entre los sexos. “Comidas fuertes y voluminosas para los varones y comidas livianas y menor cantidad para las mujeres”, de esta manera quienes se identificaron a sí mismas como mujeres, reconocen la restricción de su alimentación en pos de priorizar la de sus parejas masculinas que trabajan fuera del hogar y la de sus hijos, en contextos de escasez. Con lo cual las dificultades en la accesibilidad a los alimentos se expresan en forma inequitativa, no solo entre clases sociales sino en cada clase social, en función del rol de género asumido. Esta opresión a partir del género atraviesa todas las categorías descriptas.

Esta inequidad de género y clase descripta, que hacen a la pérdida de la autenticidad de los sujetos, se refleja también en el gusto alimentario. Este se encuentra atrapado entre la necesidad de satisfacerse y la libertad de poder elegir. De esta manera, no se expresan los gustos en tanto exclusivamente a lo que se puede alcanzar, sino también marcando el contraste con aquello inalcanzable pero deseado. Si estos gustos por necesidad no se encuentran tan acentuados, ya que no se desea únicamente aquello alcanzable, se podrá dar lugar a la reivindicación política de la comunidad, que presenta malestar por no poseer lo que desea. Este “nosotros” que refleja la identidad, no posee gustos por necesidad en tanto no desea ni disfruta aquello que es lo único que puede acceder. Entonces: ¿hay una cuestión

---

<sup>30</sup> Aguirre, P. (2004). *Ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis*. Buenos Aires: Capital intelectual.

<sup>31</sup> Idem<sup>30</sup>

desidentitaria? Esa identidad desvalorizada en el deseo de pertenencia a otra identidad que se valoriza y se desea, favorece la reivindicación para reclamar aquello a lo que no se accede. Esa crisis de una identidad que fue construida en el campo de la limitación, de la inequidad, determinada por la clase social y la opresión en género, se constituye como necesaria en el camino al reconocimiento a la opresión. Sin embargo el mero reconocimiento de esa opresión no basta para que exista la liberación de la misma<sup>32</sup>: *“El guiso no me gusta. Pero lo tengo que hacer obligada porque es lo único que rinde. Pollo guiso, pollo guiso, ya me tiene acobardada, muchas veces es lo único que alcanza. Tengo que disimular” (M-39)*. Asimismo este reconocimiento de la opresión a partir de la crisis de la identidad alimentaria asumida, oculta la determinación social subyacente a que esa identidad imperante exista. Es decir, esta opresión reflejada en la identidad alimentaria es la representación de una estructura sociopolítica económica opresora que no es visibilizada, de forma tal que se le atribuye la responsabilidad a una de sus consecuencias de estar en este sistema opresor, como es la presencia de un patrón alimentario de clase y de género. Esto es justamente una reducción de la problemática del acceso, de la equidad y del lugar del estado y del mercado, a un fenómeno individual de elección de alimentos; como refiere Foucault, es el máximo encubrimiento, la máxima opacidad de la bio política<sup>33</sup>: *“No tengo una buena alimentación, depende de mí que no la tenga porque soy yo el que cocina” (H-50)* Esta responsabilización individual que invisibiliza al sistema opresor, se expresa desde la perspectiva de los factores de RIESGO, como interpretación extrasocial y probabilística que escinde el contexto del sujeto, para culpabilizarlo a este por sus actos. Se representa al cuerpo por lo tanto, desde sus factores de riesgo. Esta concepción propia del neoliberalismo, propone el abordaje de la alimentación desde los estilos de vida, como rasgos individuales propios de cada sujeto, favoreciendo la culpabilización de las personas sobre circunstancias sociales que no pudieron elegir. Reivindicando no solo la permanencia a esa clase sino propiciando también el malestar ocasionado por esta circunstancia: *“Es por boludo y vago que no cambio pero estaría mejor. Las ganas te faltan. No tengo fuerza de voluntad. Antes iba y cortaba un árbol entero, ahora ya no tengo ganas de nada” (H-50)*. En este sentido, la enfermedad, en las personas entrevistadas permitió caracterizar al concepto de salud, como

---

<sup>32</sup> Ocampo López, J. (2008). Paulo Freire y la pedagogía del oprimido. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*. núm. 10, pp. 57-72.

<sup>33</sup> Lopez, C. (2014). La biopolítica según la óptica de Michel Foucault: alcances, potencialidades y limitaciones de una perspectiva de análisis. *El banquete de los dioses. Revista de filosofía y teoría política contemporáneas*. Vol. 1 no. 1. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Recuperado de: biblioteca.clacso.edu.ar

ausencia de la misma. Se invisibiliza la concepción de un proceso atravesado por múltiples determinaciones, lo cual actúa como un obstáculo para el reconocimiento de la supra estructura que vulnera el derecho a alimentarse.

Este cuerpo seguro y sin riesgos, se muestra en correlación con un cuerpo medicalizado, sin dar lugar a la autopercepción de cómo se siente, pero además en presencia de un otro que tiene el poder de decir cómo está, en este caso el médico y las normativas que se derivan de sus prácticas. Esta medicalización se mostró en un efecto dicotómico en donde por una parte me hace bien, pero por otro lado hay que aguantar los efectos de la medicación y ello me hace más fuerte: *“no sano puede ser mi cuerpo. Yo estoy medianamente sano por las pastillas que tomo sino no. Soy bastante fuerte porque me aguanto todo el pastillerío que tomo”* (H-59). Este cuerpo que resiste, fue el considerado como cuerpo fuerte, que resiste en tanto sobrevive, tolera y se adapta pudiendo continuar con la vida a pesar de toda situación de enfermedad, o de displacer, por lo tanto, esta resistencia ¿se enmarca en un conformismo ante una situación que no es posible cambiar o implica una trascendencia ante una crisis? : *“Un cuerpo fuerte es como mi cuerpo. Cada cosa me he bancado. Y sigo adelante. Aunque esté cascoteado nunca se cae”* (M-37).

Este fenómeno de individualización y culpabilización del sujeto de circunstancias sociales, favorece que aquellas personas que poseen menor capital económico y menor capital cultural, que entre otros aspectos se expresa en el no poseer opciones, se encuentren en el campo en una condición de inferioridad. En este escenario, considerando al *habitus*<sup>34</sup> de un sujeto como el esquema de percepción y acción del mismo ligado a la definición de lo posible y lo imposible, lo pensable y lo impensable, estos sujetos poseen un habitus para la subordinación. Donde lo posible se configura como aquello que pueden acceder: *“Cuando no tenés presupuesto recurrís a la harina”* (M-40), y lo imposible aquello que ellos no acceden, mas si los otros: *“Hay gente de mucho poder económico que consume ese tipo de manjares, yo le digo manjares a todas esas cosas que no son para el bolsillo de uno, que son cosas carísimas”* (H-67), considerados impensables para ellos. Este habitus para la subordinación se basa en una toma de posición doxática en el campo que ofrece poca resistencia a la invasión por la hegemonía. Estos sujetos, en este marco, no se reconocen como sujetos de derechos (aquellos que manifiestan que poseen derechos que se les debe reconocer) y con derechos (aquellos que incluyen en sus prácticas cotidianas el disfrute o

---

<sup>34</sup> Capdevielle, J. (2011). *El concepto de habitus: “con Bourdieu y contra Bourdieu”*. Universidad de Córdoba: Argentina

ejercicio y reclamo de un derecho subjetivo). Incluso ese sujeto con derechos queda invisibilizado por diversos mecanismos de ocultamiento, que describen los sujetos para con las carencias alimentarias. Por un lado, a nivel social, en relación a la valoración negativa que se le asocia a la pobreza: “No comería en un comedor, me daría vergüenza, o llevarme un taper” (M-60) y por otro lado a nivel intrafamiliar para evitar ese sufrimiento entre los integrantes del mismo. Quienes cargan con el rol del disimulo, de “que no se note” y de lidiar con el sufrimiento de la escasez, son las mujeres.

Frente a esta escasez económica que vulnera un derecho aunque éste no sea casi reconocido, las familias desarrollan estrategias de magnificación económica. Las verduras bajan su participación en la alimentación. “A medida que los precios aumentan y los ingresos decrecen, fueron sustituidas por harinas y papas. La disminución en su consumo no es solo por dificultades en el acceso sino por la falta de sentido de ese consumo, por no ser puestas en valor”<sup>35</sup>. Coherentes con una cultura carnívora donde comer es “carne con algo”, la pobre cantidad de frutas y verduras no presenta reclamos.<sup>36</sup> Por lo tanto, la vulneración del derecho debido a la ausencia en el barrio de frutas y verduras así como de muchos otros alimentos que no son de consumo ponderante, vulneran el derecho en tanto no configuran opciones, permitiendo que exista el “patrón de alimentación en la pobreza” queriendo significar que esto es así porque es lo que eligen. “No hay lo que necesito en el barrio. Quiero comprar acelga pero no podes acá no hay y si no te la traen pero 3 veces más cara que en el centro” (M-40). En este sentido: “El mercado cristaliza las construcciones populares del gusto ayudando a empobrecer el capital cultural de estos sectores porque clausuran opciones”<sup>37</sup>. En este contexto de opciones clausuradas y de vidas inauténticas, transita la cotidianeidad de los sujetos. Según Le Breton,<sup>38</sup> la vida cotidiana es un lugar que se configura como seguro, con puntos de referencia que necesitan ser tranquilizadores para el sujeto. Lo cotidiano media entre los desordenes de la vida social. Por lo tanto, la conciencia del cuerpo con su problematización, aparecen en los periodos de tensión del sujeto y no en aquellos que disfruta, ya que estos al volverse parte de su cotidiano y ser placenteros no se problematizan. Los momentos de tensión como aquellos que se desarrollan

---

<sup>35</sup> Aguirre, P. (2004). *Ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis*. Buenos Aires: Capital intelectual.

<sup>36</sup> Idem<sup>35</sup>

<sup>37</sup> Aguirre, P. (2014). *Qué Puede Decirnos una Antropóloga sobre Alimentación. Hablando sobre Gustos, Cuerpos, Mercados y Genes*. V Congreso virtual de la Federación argentina de cardiología.

<sup>38</sup> Goffman, E. (1956). “La presentación de la persona en la vida cotidiana”. Barcelona: Ed Random House

entre el dualismo del cuerpo que se tiene y el que se quiere, son puntos de insatisfacción que permiten tener conciencia del cuerpo pero a su vez vuelven lo cotidiano como inseguro, intranquilo. Esta intranquilidad tiene la potencialidad de trascender hacia algo más auténtico, si el foco de resolución se localiza en la génesis de frustración, como ser el género, la clase, la soledad al alimentarse. Pero al focalizarse el sufrimiento en el alimento, en la imagen, es decir en el resultado, el sufrimiento persiste haciendo de estas vidas, unas vidas sin opción.

Estos sujetos están encerrados en esta opresión y las percepciones que tienen como individuos de sí mismos, influyen en los alimentos que seleccionan o que desean, de forma tal que estos reflejan la imagen que el individuo tiene de sí mismo. Por lo tanto, los sujetos que poseen una imagen de sí mismos desvalorizada, caracterizada en su sufrimiento, en su minusvalía, encerradas en un patrón de clase que los segrega de “los otros”, ¿qué posibilidades de elegir realmente tienen? ¿Hasta qué punto bajo esta pérdida de la integridad personal y del autoestima seleccionarán alimentos que permitan cuidar sus cuerpos y vidas?: *“verduras, arroz blanco, frutas son sanos. No lo como porque no me cuido demasiado en lo que hago, no veo nada, me estoy quedando ciego y no voy al médico así que imagínate. Me duele la columna y no fui nunca más, así que imagínate que no voy a comer una manzana, pero si son ricas.” (H-50)*. Estos sujetos desubjetivados de sus cuerpos, de sus vidas, y de sus elecciones, expresan el estereotipo de belleza dominante, en tanto a lo que para la sociedad tenés que ser, excluyendo al sujeto que lo describe, de esa sociedad de la que es parte, como si uno no fuese parte de esa sociedad. Este impacto de lo social en el sujeto, se muestra en una contradicción entre como uno se siente, como se es y cómo tiene que ser. De esta forma, se identifico en muchas de las expresiones descriptas, el sentirse bien como se es pero tratar de cambiarlo porque no se adapta al estereotipo: *“Yo así gorda como estoy me gusta levantarme temprano, poner música, bailar, hacer las cosas de la casa, gorda y todo soy una mujer feliz. Mi hija come verduras, arvejas para cuidar la línea y yo también como cuando sale algo de la quinta” (M-40)*. Estos homogeneizados ideales del cuerpo se consideran como patrón único independientemente de las franjas etarias de los sujetos y cuanto mayor es la distancia del estereotipo social con la representación actual, se presenta un mayor malestar emocional.

Frente a este panorama que refleja la ausencia de una apropiación subjetiva del derecho a alimentarse por parte de los sujetos entrevistados, de invisibilización de las relaciones

de opresión en las que están inmersos y que no les permiten tomar el curso de sus vidas, podríamos preguntarnos, ¿es la falta de información respecto a qué es una alimentación saludable y como llevarla a cabo la responsable de que los sujetos no realicen en sus vidas una alimentación acorde a lo recomendado nutricionalmente?

La mayoría de las personas entrevistadas perciben como no sanos a aquellos alimentos que no son recomendados por los parámetros nutricionales vigentes, asimismo identifican los factores de riesgo de sus vidas y su necesidad de evitarlos para prevenir esas temidas enfermedades. Al identificarse la presencia de una norma nutricional acorde a los lineamientos nutricionales clásicos en la mayoría de las personas entrevistadas, que hace referencia a qué cómo y cuándo comer, se traduce que la presencia de aquella información normalizada y considerada como necesaria está presente. Con lo cual aquellas intervenciones que se basan en la prescripción dietética de hábitos alimentarios saludables homogeneizados para todos los grupos poblacionales y culturales, es reduccionista, insuficiente e ineficiente, no solo para favorecer que se adopte ese patrón considerado el ideal, sino fundamentalmente para que se garantice el derecho a una alimentación adecuada acorde a su cultura. Sin embargo estas intervenciones si son eficientes para infundir el miedo, la culpa y agravar el malestar cotidiano en el que los sujetos se encuentran: *“Yo ya deje de ser un cuerpo sano hace rato. Sano es alguien que se hace estudios y siempre le dan bien” (H-59)*. Con lo cual el personal de salud que actúe como mero proscriptor de normas nutricionales, de estilos de vida saludables, de recomendaciones basadas en guías de expertos y consensos ¿no está bajo una mirada reduccionista ejerciendo un poder que lejos de transformar positivamente esa realidad convierte al sujeto en responsable de sus hábitos de vida? ¿no está legitimando la inequidad si no problematiza las determinaciones que hacen a que los sujetos vivan como vivan, coman como comen y piensen y hagan con su cuerpo lo que hacen?

Los sujetos representan sus cuerpos en función de la macro estructura de género y clase social en la que están inmersos. Este sistema neoliberal a su vez, los encierra, circunscribiendo el camino de la posibilidad de transformación, legitimando la inequidad que se expresa en sus cuerpos y culpándolos por la imagen que alcanzan ya que no se amolda a los cánones propuestos. El alimento se representó en función de esa significación del cuerpo y a su

merced, clausuradas entre aquella norma nutricional que debe cumplir, aquel ideal estético que debe alcanzar, y aquel rol de género que debe respetar. Frente a estas, el mercado clausura las opciones y el derecho a alimentarse se ve a priori vulnerado ya que esas significaciones del cuerpo y del alimento, no son auténticas y no responden a los deseos de los sujetos.

### **CONCLUSIONES**

Frente a estos resultados resulta indiscutible que no se puede hablar de alimentación desde una perspectiva estática de la persona a partir de exclusivamente las medidas antropométricas acordes a edad y la adaptación o no a las normas nutricionales impuestas sino que es preciso considerar la relación con el género, la clase social y la cultura del sujeto. De lo contrario, al culpabilizarlo por no adaptarse a lo que “debería” según los patrones imperantes de qué tiene comer, de cómo es vivir sin riesgos, se vulnera su derecho a alimentarse y pretendiendo homogeneizarlo, se coapta la expresión de su autonomía.

En este sentido y relacionando todos los datos obtenidos, podemos decir que el contexto socio-económico y cultural neoliberal en el que transcurre la vida de las personas entrevistadas, influye con una connotación negativa para garantizar el derecho de la alimentación, que no es la mera “ausencia de hambre”. Estas personas no tienen la posibilidad de elegir porque sujeto a la falta de: ingresos económicos fijos y suficientes, un medio de transporte público, calles en buen estado, oferta variada de materias primas y de bienes, sumado a los precios elevados, y la falta de empoderamiento de las personas, llevan a la vulnerabilidad del “buen vivir”.

### **PROPUESTAS**

- Reflexionar acerca del rol que desempeñan las instituciones del sistema público de salud y educativas con respecto a los significados que atribuyen al cuerpo y al alimento con las personas que forman parte de dichas instituciones y quienes concurren a las mismas.
- Favorecer que la gestión de políticas públicas a nivel local se generen a partir del contexto de la comunidad y de las reflexiones destacadas de este trabajo.
- Propiciar la construcción por parte del equipo de salud de intervenciones que no estén destinadas a modificación de estilos de vida sino a garantizar el derecho comprendiendo

la complejidad y concibiendo las tensiones que se dan a nivel singular y en una macroestructura en relación con la identidad, género, clase, etc.

- Propiciar la construcción de espacios para la reflexión crítica en la comunidad en forma colectiva acerca de las formas en las que se desea que se satisfagan las necesidades y las determinaciones que se encuentran para que estas puedan o no ser satisfechas acorde a las expectativas.

- Favorecer la creación de espacios de intercambio de saberes sobre agricultura familiar y estrategias de autoabastecimiento.

- Generar lazos para resolver problemas comunes que pueden vulnerar el derecho alimentarse como por ejemplo la distancia al centro comercial.

- Ampliar el presente trabajo con otras técnicas investigativas que permitan generar conocimientos y problematizar la temática centrándonos en los sujetos que viven en el área programática del CAPS, relacionando las tres variables estudiadas y la interacción existente entre ellas.

IMPORTANCIA EN LA MEDICINA GENERAL: Consideramos que este trabajo de investigación favorecerá el conocimiento de la población del área programática del centro de salud que es preciso para desarrollar estrategias singulares de acompañamiento en la garantía a su derecho a alimentarse. Asimismo esta perspectiva alimentaria es fundamental para la generación de políticas públicas acorde a las necesidades percibidas. Permitirá que los espacios de participación comunitaria centrados en la alimentación se sustenten en la creación de vínculos con la comunidad, contemplando el abordaje singular que caracteriza a la medicina general.

## **Bibliografía**

- Aguirre, P. (2014). *Qué Puede Decirnos una Antropóloga sobre Alimentación. Hablando sobre Gustos, Cuerpos, Mercados y Genes*. V Congreso virtual de la Federación argentina de cardiología.
- Álvarez Gayou, J.L. (2003). Como hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. Ed. Paidós: México
- Aguirre, P. (2004). *Ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis*. Buenos Aires: Capital intelectual.
- Andreatta, Ma M. (2012). *La alimentación y sus vínculos con la salud desde la teoría de las representaciones sociales*. Buenos Aires: DIAETA.
- Chapela Mendoza, M.C.; Cerda Garcia, A. (2005). *Promoción de la salud y poder*. Universidad autónoma metropolitana. Mexico.
- Binder, A. (1991). La sociedad fragmentada. *Revista Nueva Sociedad*. Caracas.
- Bourdieu, P. (2014 b ). *Intelectuales, política y poder*. CABA, Argentina: Eudeba
- Capdevielle, J. (2011). *El concepto de habitus: "con Bourdieu y contra Bourdieu"*. Universidad de Córdoba: Argentina
- Chapela de Mendoza, M.C (1996). *El debate: diabetes en México*. Universidad autónoma metropolitana
- Chapela Mendoza, M.C. (2006). *Promoción de salud. Un instrumento de poder y una alternativa emancipatoria*. Mexico
- Chapela, M.C (2013). *Promoción de la salud una perspectiva emancipadora*. México: Universidad Abierta Metropolitana.
- Convención sobre los derechos del niño. Asamblea general de las Naciones Unidas. 1989. Aprobada por la república Argentina, ley 23849
- Goffman, E. (1956). "La presentación de la persona en la vida cotidiana". Barcelona: Ed Random House
- Freire, P. (1968). *Pedagogía del oprimido*. Rio de Janeiro: Continuum
- Julio Monsalvo: [http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/Historia\\_de\\_la\\_alegremia.html](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/Historia_de_la_alegremia.html)
- Lander, E. *La colonialidad del saber: Eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas*. Buenos Aires: CLACSO
- Le Breton, D. (2002). *La sociología del cuerpo*. Buenos Aires: Nueva Vision
- Ley 25724. Programa de alimentación y nutrición nacional. Argentina, 17 de enero de 2003.
- Lopez, C. (2014). La biopolítica según la óptica de Michel Foucault: alcances, potencialidades y limitaciones de una perspectiva de análisis. 2014. Clacso
- López, Cristina. La biopolítica según la óptica de Michel Foucault: alcances, potencialidades y limitaciones de una perspectiva de análisis. 2014. Clacso
- Minayo MC. (1995). *El Desafío del Conocimiento. Investigación Cualitativa en Salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial
- Alvarado, E. I., Canales, F. H., Pineda, E. B. (1994). *Metodología de la investigación (2ªEd)*. Serie Paltex.
- Samaja, Juan (2004). *Epistemología y metodología*. Buenos Aires: Eudeba
- De Souza Minayo, MC. (2005). *Evaluación por triangulación de métodos*. Buenos Aires: Ed. Lugar.
- Max Neef, M. (1998). *Desarrollo a escala humana: Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones*. Montevideo, Uruguay: Nordan comunidad
- Max Neef, M. (1986). *La economía descalza: Señales desde el mundo invisible*. Montevideo, Uruguay: Nordancomunidad.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athena*(2). Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/viewFile/34106/33945>
- Naciones Unidas. Declaración de roma sobre seguridad alimentaria mundial. 1996
- Naciones Unidas. Declaración universal de los derechos humanos. GA. Res. 217A. 1948
- Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y culturales. 1966.
- Ocampo López, J. (2008). Paulo Freire y la pedagogía del oprimido. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*. núm. 10, pp. 57-72.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Seguridad y soberanía alimentaria. Documento base para la discusión
- Saborido, J. (2002). *Sociedad, estado y nación: Una aproximación conceptual*. Buenos Aires: Eudeba
- Van Manen, M. (2003). *Investigación Educativa y Experiencia vivida. Ciencia humana para una pedagogía de la acción y de la sensibilidad*. Barcelona: Idea Books

## ANEXOS

### ANEXO 1: CONTEXTO DE ESTUDIO

La ciudad de Chascomús se encuentra en la provincia de Buenos Aires, 120km al sur de Capital federal. El Barrio “El Porteño”, donde se llevo a cabo el presente trabajo se encuentra en el Municipio de Chascomús. Está ubicado aproximadamente a 3 km al este del casco urbano de la Ciudad en un área semi rural, conformado por 8 manzanas en las que habitan aproximadamente 1000 personas. Según datos que aporta el ASIS realizado en el año 2013 el índice de NBI es 14,3 %. La pirámide poblacional se describe con una base amplia y una cúspide puntiaguda, característica de poblaciones con una fecundidad alta. Hay un alto predominio de personas jóvenes en el Barrio. La población de adultos mayores tiene su tope entre los 60 y 64 años. El Barrio está constituido por familias estables con más de 5 años de permanencia en el mismo, provenientes su mayoría de otras partes de la Ciudad de Chascomús, en menor grado de otras ciudades de la Provincia de Buenos Aires y un porcentaje menor son nacidxs en el propio Barrio “El Porteño”. El nivel educativo predominante de los adultos es el primario completo, encontrando un 3% de deserción escolar entre las edades comprendidas de 5 a 18 años. La situación laboral se describe del siguiente modo: 16,7 % desocupadxs, 25,9 % son asalariadxs formales, asalariadxs informales 15,7 %, trabajo temporario 17,6 %, cuentapropistas 4,6 %, un 17,6 % son jubiladxs y/o pensionadxs y un 5,5 % reciben algún plan social. La mayoría de las viviendas son casas de material consolidado. No hay sistema de cloacas, por lo que la eliminación de excretas se realiza a través de pozos ciegos. El agua llega a través de conexión de red aunque la mayoría no dispone de conexión a la misma obteniendo el agua para consumo a partir de perforaciones. Cuenta con servicio eléctrico, algunos con medidores y otros con conexiones precarias. En cuanto al suministro de gas, la garrafa es el medio para sustituir la carencia de este servicio. El Barrio cuenta con servicio de alumbrado público. La recolección de basura se realiza en forma periódica. La mayoría de las calles son de tierra, siendo la calle principal (la cual corresponde al acceso al Barrio) la única que está asfaltada aunque en condiciones de importante deterioro. Al lugar no accede ninguna línea de colectivo (no existe el transporte público en la Ciudad) siendo el auto propio, la bicicleta o el servicio de remis los principales medios de transporte de l@s habitantes del Barrio. Dentro de las instituciones se destacan la Escuela primaria y secundaria N°8, un jardín de infantes, el CAPS El porteño y una capilla. El barrio no cuenta con espacios para la recreación ni con un espacio adecuado para el desarrollo de talleres y reuniones sociales siendo utilizada la capilla para los mismos. Desde el CAPS se han propiciado el desarrollo de talleres de sexualidad y cocina itinerantes en diferentes casas de lxs vecinxs. Recientemente se ha obtenido un terreno el cual va a ser utilizado para la instalación de una plaza. El CAPS se encuentra en funcionamiento desde hace 18 años. Debe su origen a la propia comunidad del Barrio quien, ante la distancia al Hospital Municipal u otros Centros de Salud, por propia iniciativa y a través de un esfuerzo conjunto impulsaron la

construcción del mismo. Hace aproximadamente 5 años trabajan en dicho CAPS diferentes profesionales que integran el programa de médicos comunitarios y además desde hace 6 años también se encuentra presente en el mismo la residencia de Medicina General

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Tabla 4 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
<b>REPRESENTACIONES SOCIALES DEL CUERPO:</b> Forma de conocimiento de la corporalidad que se origina en un grupo social contextualizado y a partir de la cual se desprenden significados y comportamientos como forma de entender y construir la realidad	<b>Significados atribuidos a la corporalidad</b>  <b>Comportamientos que caracterizan la percepción de la corporalidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción del cuerpo actual</li> <li>- Caracterización del ideal del cuerpo (estereotipos de belleza. cuerpo lindo. cuerpo fuerte...)</li> <li>- Percepción de cuerpo sano- no sano/ lindo- no lindo</li> <li>- Fuente de información acerca del ideal del cuerpo</li> <li>- Percepción del alimento en el cuerpo (¿cómo me siento comiendo lo que como?)</li> <li>- Percepción de la funcionalidad del cuerpo</li> </ul>
<b>REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA ALIMENTACION:</b> Forma de conocimiento de la alimentación que se origina en un grupo social contextualizado y a partir de la cual se desprenden significados y comportamientos como forma de entender y construir la realidad	<b>Significados atribuidos a la alimentación</b>  <b>Comportamientos que caracterizan la percepción de la alimentación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caracterización del gusto por determinados alimentos (construcción social del gusto y relación con acceso)</li> <li>- Caracterización patrón alimentario</li> <li>- Caracterización del lugar y tiempo destinado a la alimentación</li> <li>- Caracterización de la comensalidad (forma en la que los alimentos se comparten) y significancia</li> <li>- ideal alimentario</li> <li>- caracterización de los roles familiares frente a la alimentación</li> <li>- percepción de la posibilidad de elección de los alimentos</li> <li>- percepción de alimento rico- no rico</li> <li>- percepción de alimento sano- no sano</li> <li>- significados de alimentación ( alimentación como compañía, alimentación como combustible,</li> <li>- emociones vinculadas a la alimentación- acto de alimentarse</li> </ul>
<b>DERECHO A LA ALIMENTACION:</b> Derecho a tener acceso de manera regular, permanente y libre a una alimentación cuantitativamente y cualitativamente adecuada y suficiente que corresponda a las tradiciones culturales de	<b>Disponibilidad:</b> presencia de los diferentes grupos de alimentos en un determinado área georreferencial  <b>Accesibilidad:</b> posibilidad de obtener los alimentos disponibles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presencia- ausencia de los diferentes grupos de alimentos en el área programática</li> <li>- Percepción de la presencia- ausencia de los alimentos en diferentes áreas del municipio.</li> <li>- Percepción de los determinantes subyacentes a la disponibilidad de los alimentos</li> <li>- Percepción de la presencia- ausencia de tiempo necesario para garantizar los alimentos</li> <li>- Percepción de los factores</li> </ul>

la población a que pertenece el consumidor		<ul style="list-style-type: none"> <li>- obstaculizadores para garantizar los alimentos</li> <li>- percepción de los factores facilitadores para garantizar los alimentos</li> <li>- caracterización de los costos de los alimentos en el área programática</li> <li>- caracterización de los planes alimentarios disponibles</li> <li>- caracterización de los ingresos económicos familiares</li> <li>- fuente de obtención de los alimentos</li> </ul>
	<b>Adecuación:</b> adaptación cultural y nutricional de los alimentos accesibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción del conocimiento familiar para garantizar una alimentación nutricionalmente adecuada</li> <li>- Caracterización de las fuentes de información acerca de alimentación</li> <li>- Percepción de los factores obstaculizadores para garantizar una alimentación adecuada</li> <li>- Percepción de los factores facilitadores para garantizar una alimentación adecuada</li> <li>- Percepción de la adaptación cultural de los alimentos accesibles</li> </ul>
	<b>Sustentabilidad:</b> alimentación que respeta el medio ambiente sin poner en peligro su disponibilidad a largo plazo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción de alimentación sustentable</li> <li>- Percepción de las estrategias disponibles para garantizar la disponibilidad de los alimentos a largo plazo</li> </ul>

### ANEXO 3 PARADIGMA DE LOS INVESTIGADORXS

*Tal como refiere Cresswell, el estudio fenomenológico termina con una mayor comprensión del investigador y el lector sobre la esencia y la estructura invariante de la experiencia, reconociendo que existe un significado unificador de esta: “cuando el estudio se termina se debe tener la sensación de que ha entendido lo que para otra persona significa vivir en una situación determinada”*

Nos apoyamos en el paradigma cualitativo de investigación porque es necesario conocer el entorno real de las personas. Respetando la diversidad cultural que influye en el desarrollo de los estilos de vida particulares y apreciando que no podemos cambiar aquello que no conocemos y de lo que no formamos parte o cuyo conocimiento no parta de la percepción individual de lxs integrantes, a partir de la cual esta realidad problematizada y considerada como opción frente a otras posibles, sea transformada entonces si es sentida como un obstáculo personal. Sin pretender ser nosotrxs quienes cuestionen en función de nuestros parámetros preexistentes, sino quienes reproduzcan las voces y los significados que estas mismas traslucen a partir de sus creencias personales y sus propias pautas culturales.

### ANEXO 4:

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para las entrevistas se utilizó el formulario de consentimiento verbal recomendado por Family Health International, y basándonos en el informe Belmont y la declaración de Helsinsky establecemos como relevante:

- Considerar que la investigación está sujeta a normas éticas que sirven para proteger los derechos individuales de lxs participantes. Para ello es necesario incluir el consentimiento de l@s mismos y excluir todo tipo de coerción que pueda influir en forma directa o indirecta en su libre expresión.
- El consentimiento de lxs participantes se obtendrá a partir del conocimiento del objetivo y el desarrollo de la investigación, brindando la información adicional de la misma según los intereses particulares, y respetando que dicha participación es voluntaria y que cuentan con el debido resguardo de su intimidad y confidencialidad, además de contar con la oportunidad de retirar el consentimiento cuando lo deseen y sin necesidad de explicación alguna.
- Reconocer al objetivo de la investigación como un potencial problema en salud cuyo conocimiento responde a una necesidad en la población en la que se realiza.
- Nos basaremos en tres principios éticos básicos 1) Respeto por las personas: Promover y proteger la autonomía de las personas permitiéndole la libertad de actuar en base a sus juicios personales sin imponer la valoración subjetiva del investigador en su desarrollo. 2) Beneficencia: Asegurando el bienestar de lxs participantes, no causándole daño a lxs mismos, y generando los beneficios que sean posibles durante el desarrollo de la investigación y en la obtención de los resultados. 3) Justicia: Tratar a lxs participantes como SUJETOS de derechos. Los investigadores no presentan conflictos de interés.

### Validación:

Para darle validez a la investigación desarrollada utilizamos la estrategia basada en la triangulación de información, de investigadorxs y de teorías. En relación a la información obtenida, la misma provino de personas de diferentes grupos étnicos y géneros autopercebidos. Para recabar dicha información intervinieron más de un investigador (siete en total). Para la interpretación de los resultados se utilizaron diferentes perspectivas teóricas propuestas por diferentes investigadores a los efectos de contribuir a la validez interna de la investigación. Colaboraron a su vez diferentes disciplinas cuya especificidad permitió darle al instrumento de recolección de datos y al análisis de los mismos,

## **ANEXO 5: RESULTADOS ANEXO 7**

Tabla 5 Resultados representaciones del cuerpo

<b>REPRESENTACIONES SOCIALES DEL CUERPO</b>	
IDENTIFICACION DEL ESTEREOTIPO SOCIAL DEL CUERPO	"Lindo es ser flaquita, culito lindo. Tiene que ser joven y bella". "A mi me gustan los nenes con cachetes, gorditos. Pero se considera lindo eso porque es un modelo social y es así" (M-40)
	"de hombre es más lindo musculoso. De mujer todas las mujeres son lindas" (H-59)
	"yo miro el interior, no el afuera. Si sos lindo sos lindo por dentro. Por ejemplo a vos te faltaría hacer

	<p>ejercicio (dice señalando a entrevistador). Si es por lógica de lo que se ve tendrían que ser flaquitos, flaquititas, bien formada, linda de cara, de ojos, de pelo” (H-50)</p> <p>“Cuerpo lindo lo ves, en la televisión, en la calle. Hay personas que son muy elegantes, muy finas, muy esbeltas. En los hombre los que son facheros” yo admiro los cuerpos lindos. Pero es como que digo que lindo cuerpo que bien vestido, uno a veces se queda admirado con esas cosas. Pero nada más ahí termina” (H-67)</p> <p>“lo fijo que te dice la sociedad es primero las facciones, que seas rubio, de ojos azules, que seas perfecto en lo posible; la mujer que tenga lindo pecho, linda cola, que sea alta.. <i>Y yo pienso que una persona que es agradable, tiene que ver mucho la personalidad por ahí.</i> (H-41)</p> <p>“Depende la apariencia, puede que una persona tenga un lindo cuerpo, pero es mal llevada...la personalidad digamos, buena personalidad. Para mi que tenga lindo cuerpo pero que sea mal llevada no estaría bueno”. (H-18)</p> <p>“Buena figura. Sin rollos” (M-36)</p>
--	---

Tabla 6 resultados representaciones del cuerpo. Desaprovacion

REPRESENTACIONES SOCIALES DEL CUERPO		
DESAPROVACION DEL CUERPO	CUERPO VIEJO	<p>“¿para qué voy a cambiar a esta altura? En otro momento sí, que uno piensa diferente. Cuando es más joven. “ (H-50)</p> <p>“mi ideal es cuando era joven, tenía un cuerpito” (M-60)</p> <p>“a la edad que tengo yo que estoy por cumplir 40 años el cuerpo ideal no existe, es este. No es que tenés 15 años.” (M-39)</p> <p>“Antes jugaba al futbol y era un capo, ahora fui el otro día y le pedía a las piernas que me respondan y me caí como pinocho. No me respondieron. Hace mucho q no juego a nada. Estoy exigiendo algo que no se puede. No puedo exigirle al cuerpo que corra como lo hacía hace 20 años atrás. En realidad no puedo quejarme, pero mi cuerpo ideal sería que yo tenga más control sobre él.” (H-41)</p> <p>“El cuerpo se cansa, se agota. Cuando pasan los años el cuerpo se cansa cada vez mas” (H-18)</p>
	CUERPO ENFERMO	<p>“Un desastre es mi cuerpo. Primero porque estoy gorda y segundo porque sufro mucho de gastritis” (M-40)</p> <p>“me duele todo, me cuesta para levantarme, tengo artrosis” Vivo tomando actron y eso por la cervical y las manos. A veces no duermo. Y con las rodillas duermo con una almohada entre medio de las piernas porque sino no puedo, me duele” (M-60)</p> <p>“Un despelote es mi cuerpo, porque el año pasado estuve internada dos veces, una vez casi un mes en terapia intensiva. Andar ando bien, pero lo q pasa que no puedo tomar frio, ahora el viernes tengo que verla a la doctora. Vincent.” Me gustaría ser más activa. No sé cómo explicarte...cambiar de no tomar tantos remedios.” (M-66)</p> <p>“sano es una persona que nunca tuvo nada. Físicamente bien, que no tiene problemas. Yo ya deje de ser un cuerpo sano hace rato. Es alguien que se hace estudios y siempre le dan bien” (H-59)</p>
	CUERPO INADAPTADO AL ESTEREOTIPO SOCIAL	<p>“mi cuerpo es muy deforme. antes de venir acá mi cuerpo si era un cuerpo flaquito, ahora mi cuerpo es feo, porque yo me voy a bañar y es como que esta todo flojo esto de acá (señala panza agarrándose)” “mi ideal sería así flaquito porque ya la ropa no me entra” (M-30)</p> <p>“Me encantaría ser delgadita, menudita, tener noción de las dimensiones de mi cuerpo porque me llevo todo por delante. Pero me acepto como soy porque no ando llorando por los rincones. Ese sería el ideal pesando menos. Antes pesaba mucho menos pero cuando deje de fumar empecé a aumentar” (M 40)</p>

		<p>“pasa más por lo psicológico que por estar inflado SER FUERTE. Capaz es todo grandote y no se banca un pinchazo y es un maricón bárbaro.(H-50)</p> <p>“soy una persona muy delgada, menuda, Salí a mi madre y respecto a la fortaleza física demasiado he aguantado porque he tenido de todo y acá estoy” “un poco mas (señala con los brazos como ensanchando sus hombros y elevando el tórax)...así que como estoy ahora. Pero puedes tener un cuerpo ideal y tener 0 de cabeza, entonces ¿para qué queréis?” (H-59)</p> <p>“gorda siempre fui, desde chiquita, ya me acostumbre, no me voy a poner a régimen ahora” (M-60)</p>
	<b>CUERPO CON FACTORES DE RIESGO</b>	<p>“Es por boludo y vago que no cambio pero estaría mejor. Las ganas te faltan. No tengo fuerza de voluntad. Antes iba y cortaba un árbol entero, ahora ya no tengo ganas de nada” (H-50)</p> <p>“no es sano el que fuma, toma, hace cosas indebidas” (H-18A)</p> <p>“no es sano cuando no está cuidado, no está bien alimentado” (H-50)</p> <p>“no sano puede ser el mio. Yo estoy medianamente sano por las pastillas que tomo sino no” “soy fuerte, si bien tengo enfermedades también las busque yo. El infarto lo tuve por fumar, el coagulo en la cabeza por comer salado” (H-59)</p> <p>“no sano es cuando agarra todo lo que viene, fuma, toma, etc.” (M-30)</p> <p>“Si no tomo la pastillita para la columna, no me puedo levantar. No me puedo quejar porque soy yo el que no hace las cosas como tiene que hacerlas. Fumo, tomo, no hago ejercicio así que no puedo quejarme” (H-50)</p>
	<b>CUERPO DISFUNCIONAL</b>	<p>“si te sentís mal, no tenés ganas de levantarte es que algo pasa, el mismo cuerpo te esta intoxicando” (M-40)</p> <p>“un cuerpo débil es cuando te echas al abandono, y yo sé lo que es porque me paso y no comía, no tenía ganas de nada” (M-30)</p> <p>“Mi trabajo de casa es hacer cosas comprar limpiar buscar leña andar con la nena y me canso. Yo no duermo de noche. Todo eso influye, te levantas y mi cuerpo está así, no te dan ganas de nada (M-39)</p> <p>“influye mi cuerpo en lo que hago porque no puedo hacer más trabajo de fuerza. No puedo agarrar la pala desde que tuve el infarto. Ahora me cuesta cortar el pasto, me canso. Antes lo hacía en una tarde y ahora en 5” (H-59)</p> <p>“Mi cuerpo me limita. Quiero dar más de mí y mi cuerpo me dice no.” (M-36)</p>

**Tabla 7 Resultados Representaciones del cuerpo. Aceptacion**

<b>REPRESENTACIONES SOCIALES DEL CUERPO</b>		
<b>ACEPTACION DEL CUERPO</b>	<b>VISION HOLÍSTICA DEL CUERPO</b>	<p>“mi cuerpo es inteligente, sabe todo. No le cambiaría absolutamente nada.” (H-41)</p> <p>“mi ideal es como soy. Nada mejor que ser uno mismo” (H-18A)</p> <p>“mi cuerpo es un cuerpo normal” “no tengo complejo con mi cuerpo” “todo el mundo dice que le gustaría ser alto rubio de ojos celestes” “no le cambiaria nada en absoluto a mi cuerpo” “mi cuerpo ideal es así como estoy” (H-67)</p> <p>Para mi yo soy normal. No le cambiaría nada. Ser un poco más rellenito que todo el mundo me dice q soy flaco”. (H-18B)</p> <p>“Tu puedes ver a una persona que está perfecta, maravillosa, feliz y no se siente bien. El cuerpo tiene mucho que ver con la cabeza también. No podemos hablar de cuerpo, sin hablar de cabeza, sin hablar</p>

		de espíritu y sin hablar de sociedad. El cuerpo esta todo el tiempo dándote la temperatura de cómo estas vos. Si le prestas atención, si tu estas bien, el cuerpo empieza a ponerse en otra actitud de inmediato. (H-41)
	<b>CUERPO FUNCIONAL</b>	<p>“mientras te sientas bien estas sano. Sentirte cómoda con tu cuerpo” Yo así gorda como estoy me gusta levantarme temprano, poner música, bailar, hacer las cosas de la casa, gorda y todo soy una mujer feliz osea que para mi mi cuerpo no me está diciendo nada malo. Osea sí, estoy operada de vesícula desde que tengo 25 años pero mi cuerpo me va diciendo cuando no tengo que comer algo. Me siento más activa con unos kilitos de mas que cuando estaba más delgada, funciono mejor” (M-40)</p> <p>“cuando tu cuerpo te responde bien, puedes hacer las cosas, que no te duele nada, se pueden agachar, a veces veo gorditas que pueden correr, puede andar, ese para mí es un cuerpo. Estaría conforme de tener un cuerpo sano. Es lo principal” (M-60)</p> <p>“Es fuerte cuando puedes hacer tus cosas. Débil: Cuando andas siempre con cansancio, debilidad” yo ahora no puedo disfrutar de nada que no sea estar adentro. <b>LINDO</b>, cuando estaba bien, que trabajaba, salía, viajaba, me sentía bien, podía irme de vacaciones, otra vida.(M-66)</p> <p>“no es fuerte cuando te falta comida, recursos como para mantenerte bien, con ganas” (H-18)</p> <p>“Que tenga energía, que tenga ganas, que no sea decaído, que tenga voluntad para hacer cosas” (H-67)</p> <p>“Fuerte cuando está en buenas condiciones y débil, cuando estas débil, no tenés ganas de hacer nada. Lo que me paso a mi fue un estrés muy grande y a mí me afecto muchísimo, yo llore muchísimo, y agarre y empecé a no comer” (M-66)</p> <p>“ Para mi fuerte que <b>tenga fuerza de voluntad</b>. Si no tenés eso...”(H-18B)</p> <p>“Un cuerpo débil es cuando no tenés ganas de nada. Cuando tenés que hacer las cosas obligadas te sientas como te sientas” (M-39)</p>
	<b>CUERPO NO ENFERMO -SIN RIESGOS</b>	<p>“es sano cuando no fumas, no tomas y no comes chatarra, comes sano y haces ejercicio, tomas mucha agua” (M-30)</p> <p>“sano es una persona que nunca tuvo nada. Físicamente bien, que no tiene problemas. Yo ya deja de ser un cuerpo sano hace rato. Es alguien que se hace estudios y siempre le dan bien” (H-59)</p> <p>“sano es no fumando y no haciendo cosas así” (H-18)</p> <p>“cuidado, bien formado, alimentado, ejercitado” (H-50).</p> <p>“sano es que no tenga ningún problema, problema de huesos, diabetes.” (M-60)</p> <p>“Depende como lo cuides. Un cuerpo sano es un cuerpo que no tenga ningún tipo de enfermedad. Un cuerpo no sano, creo que la mayoría, siempre tenemos algunos problemitas. No nacemos perfectos” lo normal del cuerpo es que no te duela nada, no importa la figura.” “muchas veces un cuerpo lindo tiene más problemas que un cuerpo gordo” (M-60)</p> <p>“Yo tengo mis defectos. Desde los 18 años soy hipertenso y tengo gota. Después lo demás todo bien, me siento bien con mi cuerpo, vivo bien. Tengo ganas todos los días de hacer cosas” (H-67)</p> <p>“Sano es cuando haces una vida sana, comes sano, no tomas nada; ponle un vasito de cerveza en la comida o vino. Pero no a los excesos, eso no”(H-41)</p> <p>“Sano es por la apariencia que tenga el cuerpo, si hace ejercicio o no. Depende como sea la persona también, puede que se cuide y no estar bien de salud. La persona que no fuma que hace dieta (H-18)</p>
	<b>CUERPO RESISTENTE -RESILIENTE</b>	<p>“cuando comes comés y comes es que estas bien. Cuando puedes comer de todo es porque estas sano” (M-39)</p> <p>“un cuerpo saludable tendría que ser fuerte, preparado para resistir las enfermedades” “Yo soy una mujer re fuerte. Me pueden doler cosas pero soy fuerte porque pase por todos los dolores hasta una cesárea que no me agarro la anestesia” (M-40)</p>

	<p>“Yo me quemo y no pasa nada, aguanto el frio me banco estar enfermo. Y tenés que servir para algo. Sino sos débil” “y soy un tipo fuerte, que me aguanto todo lo que me pasa. Y yo lo uso a mi cuerpo aunque este en estas condiciones, el tiene que hacer lo que yo quiero.”(H-50)</p> <p>“soy bastante fuerte porque me aguanto todo el pastillerío que tomo, como lo que quiero y no me hace nada en ese sentido, porque después ya sabemos todas las cosas que tengo” (H-59)</p> <p>“Un cuerpo fuerte es como mi cuerpo. Cada cosa me he bancado. Y sigo adelante. Aunque esté cascoteado nunca se cae. Mi cuerpo a veces me dice basta hasta acá llegaste. Pero no lo demuestro.” (M-36)</p> <p>“Mi cuerpo es todo. Todo lo que estuve haciendo estos días, por ejemplo irme a dedo, fue perfecto. Camine mucho de repente. Ese esfuerzo no podría haberlo hecho si no tuviera un cuerpo que me ayude a eso”(H-41)</p>
--	--

Tabla 8 Resultados representaciones del alimento

MARCADO R DE ROL GENERO ASUMIDO	<p>“Yo no puedo hacer mucha referencia en mi pero si como mama, lo que importa ahora son ellos.” “Me pasa de comer de menos, lo mando a mi marido a la pieza y le sirvo ahí y a los chicos en su pieza y al desparramarlos un poco no se nota si no como. Hago como que los estoy consintiendo para comer en la cama mirando los dibujitos o a otros horarios y así no se nota si falta comida. Los nenes no comen verduras, mi hija come verduras, arvejas para cuidar la línea y yo también como cuando sale algo de la quinta. Después nadie más en casa. Mi marido no la puede ver la quinta para comerla” “Cocino yo porque me toca esa labor en la casa, pero a mí me gusta. En algo me ayudan a veces lavan los platos” (M-40)</p> <p>“Cuando vivía con amigas comíamos distintos tipos de ensaladas y ahora le quiero incorporar algo en casa y no quieren”. A la tarde le tengo que cebar mate a mi marido cuando viene de trabajar y después volver a cocinar. A mi no me gusta esa rutina. Me gusta trabajar, el trabajo lo veía como un lugar para descansar. Mi marido por ahí se enoja conmigo porque me dice ya comiste, como vas a estar comiendo de noche y despertándote a cada rato para comer algo dulce. me agarran ansias algunas noches de comer algo dulce” (M-30)</p> <p>“Nosotros nos criamos a polenta. Mi comida fue cambiando de cuando era chica, con el padre de mi hija, era otra alimentación, comía de todo hasta que a los 22 años me separe.” (M-39)</p> <p>“Papa se encarga de comprar, el hace carne también y mi hermana es la que siempre cocina” H-18A)</p> <p>“me levanto tarde, no almuerzo nada, picoteo durante el día y a la noche por ahí como bien algo. Como cuando tengo hambre, no tengo horarios. No voy a parar de trabajar para hacerme de comer. “cocinar no me gusta pero no me queda otra. Tengo que hacer de María a veces...”(H-50)</p>
MARCADO R DE CLASE SOCIAL	<p>“El pan no comería si hay alguien que me vea, porque siento que van a decir mira esta es re pobre, o un sanguuche pero es porque te miran y dicen mira esta que está comiendo” (M-30)</p> <p>“ No comería en un comedor, me daría vergüenza, o llevarme un taper” (M-60)</p> <p>“pescado. No lo cómo. Si puedo compro una lata de pescado enlatado, pero como hacia a veces antes de comprar en la pescadería no, ya no se puede. Antes lo hacía en el horno con puré, o mi marido iba a pescar pero ahora no puede porque no tiene tiempo. Antes cuando se podía se hacía asado. “ Tomamos mate y agua para comer porque gaseosa es un lujo así que la compramos cuando hay algún cumpleaños o algo especial” (M-40)</p> <p>Hay gente de mucho poder económico que consume ese tipo de manjares, yo le digo manjares a todas esas cosas que no son para el bolsillo de uno, que son cosas carísimas. A eso llamo manjares.. (H-67)</p> <p>“Ejemplo de un buen desayuno es el americano, con huevos cereales, leche, jugo. Creo que es bueno porque veo que así comen los ricos. Yo nunca probé.” (M-36)</p> <p>“El guiso. Pero lo tengo que hacer obligada por qué es lo único que rinde. Pollo guiso, pollo guiso, ya me tiene acobardada, muchas veces es lo único que alcanza. Tengo que disimular” (M-39)</p>

	<p>Nosotros no tenemos una buena alimentación porque comemos frito para salir del paso. Cuando no tengo que cocinar al mediodía y tengo 20 pesos salgo y compro papa y hacemos papas fritas. Hacemos muchos fideos porque es más barato y le puedes poner cualquier cosa de salsita. (M-40)</p> <p>Yo creo que es comida sana. Que sepan comer y comprar sano. Pero hay q tener plata. Depende de eso. Hay gente pobre que no puede darse el gusto de comprar la mercadería para hacerse esas comidas que yo te conté. Entonces hay malnutrición. Y yo alcance a verla, soy agente sanitario, te estoy diciendo de muchos años atrás” (M-66)</p> <p>“Si, carne me gustaría comer más seguido y más diverso. No lo hago porque tengo la chanchería a 40 cuadras de acá (risas) aunque ellos traen a domicilio. Me la tirarían y me dejan orsay, pero es medio un rollaso mandar mensaje para q te la vengán a dejar. A veces llueve, y eso le da discontinuidad. “ (H-41) “. “ Asado me gustaría comer más seguido. Porque se complica. No me pongo mal, pero tampoco me gusta mucho” (H-18B)</p>
<b>FUENTE DE FUNCIONALIDAD – SUBSISTENCIA</b>	<p>“alimento bueno, un estofado cada tanto, un buen guiso. Comidas que hagan bien al cuerpo, que no te echen abajo” (H-18)</p> <p>“es la base del sostén de la vida. Sin alimento no vivimos” (H-59)</p> <p>“Es para que una persona tenga fuerza” (M-60)</p> <p>“El alimento es lo esencial para el ser humano. Sin alimento no sobrevivir. Un alimento es un algo que necesitamos los humanos para sobrevivir. (H-67)</p> <p>“El día que voy a trabajar y que tengo un día mas pesado, me tomo un desayuno mucho mejor, más fuerte. Los días que voy a estar más tranquilo, que solo voy a usar la cabeza, me relajo y estoy más tranqui. Totalmente relacionado a cómo le va uno en la vida.” (H-41)</p> <p>“Algo que es sano (verduras, carne, yogur, leche), que tenga calcio, que tenga todo” (M-36)</p>

<b>FUENTE DE SATISFACCIÓN Y CUIDADO</b>	<p><b>GUSTO RICO.</b></p> <p>“Rico es la pizza, el asado, la napolitana. Puedo comerlos” “. Fideos, con milanesa y huevos fritos. Los como me hacen sentir bien” (H-18A)</p> <p>“rico es la milanesa con huevo y papas fritas. Todo lo que como me parece rico, sino no comería porque no como obligado” “no sano es todo lo que yo como, frituras, salsas. Es lo que tengo ganas de comer, no es porque no pueda pagar otra cosa, es rico” (H-50)</p> <p>“milanesas por ejemplo. Suelo comerlas” (H-59)</p> <p>“pastel de papa. Te diría la pizza pero se me hace más sano el pastel de papa que la pizza. Ahora hace bastante que no como porque es mucho trabajo y cuesta. “la hamburguesa es rica pero es una chatarra. Y yo como eh, pero después te quedas con hambre. Te estás llenando de grasa, no es que te hace bien al corazón” la fruta también es buena y eso comemos porque mi pareja le da a su nena también entonces nos acostumbramos”(M-30)</p> <p>“Asado, carne de vaca. Consumo cuando puedo. Ahora que somos muchos se complica. Por ahí en vez de carne comemos pollo” (M-60)</p> <p>“Papas fritas, huevos fritos, comidas raras me gustan (salchichas con chucrut, paella).(M-66)</p> <p>“comida chatarra, cosas fritas, milanesas. No es sano pero Son las más ricas” (H-18b)</p>
	<p><b>CULTURA- IDENTIDAD</b></p> <p>“No te podría decir cual es un alimento rico. Por ahí algo que disfruto mucho, es cuando llueve comer unas tortas fritas, eso me gusta quizás porque vengo del campo. (H-67)</p>

	<p>COMENSALIDAD</p> <p>“cuando tenía familia hacia comidas preparadas porque todos los demás también tenían derecho y después me acostumbre porque estuve con una pareja que no era de comer de noche” (H-59)</p> <p>“comemos todos juntos a la noche. Siempre son risas cuando comemos. (H-18A)</p> <p>“En mi ideal, la comida es un momento para conversar con los amigos. Es esa excusa de juntarnos a charlar. “Clima en el que comen: cálido” (H-41)</p>
	<p>EMOCION POSITIVA</p> <p>“cuando estaba más nervioso a la noche así un vasito antes de irme a dormir, para relajar. (H-41)</p> <p>“si estás bien y tranquilo hasta comes un poco más” (H-59)</p> <p>“Me pongo contenta cuando voy a comer asado” asado, lechón, cordero me gusta. Pero no alcanza... “que rico que suerte que tienen ellos”(M-60)</p>
<p>MARCADO R DE NORMA NUTRICION AL</p>	<p>SATISFACCION DEL OCIO</p> <p>“las galletitas son ricas!! Desaparecen acá (risas), lamentablemente. Ahora ya me duran un poco más (risas). Me parecen ricos por el azúcar, te vuelve a dar ganas de comer lo mismo. Cuando como eso yo la estoy pasando bien, para mí es un entretenimiento. “(H-41).</p> <p>“Sopa. Arroz hervido es sano pero consumo poco porque a mi marido le dijeron que no lo puede comer por la diabetes.” (M-60)</p> <p>“Buena alimentación es tener el desayuno, comer bien al mediodía, después a la tarde y después a la noche. Tampoco tanto como para no poder moverte. Nosotros no tenemos porque los días de semana tomamos un mate cuando nos despertamos y después no comemos” “yo te diría que alimento es comer a la mañana al mediodía, a la tarde y a la noche, pero no así una cantidad sino alimentarse bien” (M-30)</p> <p>“Había un hombre sabio que decía que a la mañana hay que comer como un rey, a la tarde como un príncipe y a la noche como un mendigo (h-41)</p> <p>“a veces como de mas” (H-18A)</p> <p>“No no, ahora como de mas. Y no se por qué. Me empieza a dolor el estomago y empiezo a comer” (M-66)</p> <p>· “Fruta, carne, todo lo que esté en la pirámide alimenticia” (H-18B).</p>

<p>FUENTE DE DISPLACER- DESCUIDAD O</p>	<p>CULPABILIZACION INDIVIDUAL</p> <p>“verduras, arroz blanco, frutas son sanos. No lo como porque no me cuida demasiado en lo que hago, no veo nada, me estoy quedando ciego y no voy al medico así que imaginate. Me duele la columna y no fui nunca más, así que imaginate que no voy a comer una manzana, pero si son ricas. No tengo una buena alimentación. Depende de mi que no la tenga porque yo soy el que cocina” (H-50)</p> <p>“churrasco con ensalada por ejemplo, poco frito. Suficiente cantidad de vitaminas y proteínas. Depende de hacerla uno. A mi no se me da por preparar ensalada o comida preparada para mi solo” (H-59)</p> <p>“si cambio mi alimentación, después de la cesárea que tuve cambio porque hay cosas que me gustaban que las comía con ansias y ahora ya no. El miedo mío es hincharme la panza por eso hoy por ejemplo tome dos mates nada más” Cuando estoy con amigos o voy a comer a algún lado. Cuando esta el marido de mi amiga ahí yo por ahí digo que no aunque por ahí me estoy muriendo de ganas porque que van a decir de cómo come esta, se comió todo.(M- 30)</p> <p>NO RICO</p> <p>“pepino. Mi papa me lo quería encajar, hasta cardo me dio una vez. El hacia lo imposible para que yo tuviera una buena alimentación (M-40)</p> <p>“polenta, zapallo, calabaza. No son ricos. No los cómo” (H-18A)</p> <p>“el guiso, o un risoto cuando no me sale bien” (H-50)</p>
---	---

	<p>“las frituras, papas fritas, buñuelos. Trato de no consumir, pero son ricos igual..te quieres matar.. Alguna hamburguesa.. Cuando la estas comiendo te sentís que te vas a saciar el hambre pero que no te alimenta.” (H-41)</p> <p>“ Ir a mc donals, salchichas del carrito. No lo consumo” (M-66)</p> <p>“Algo que tenga mucha grasa, mucha sal. No como mucho sal, por ahí grasa si. Lo consumo porque esta bueno de vez en cuando” (H-18B)</p>
	<p>SOLEDAD</p> <p>“No comemos todos juntos. A mi me gustaría comer en familia. Eso me angustia” (M-36)</p> <p>“compro acá en el barrio si total me arreglo con dos panes. No tiene sentido ir a otro lado siendo para mí solo. No me voy a mover de acá. Lo que me puedo llegar a ahorrar en otro lado me lo gastaría en remis. Es diferentes si tenés una familia” (H-50)</p> <p>Carne como cotidianamente, ensalada soy medio arisco. No me da por comerla ahora que vivo solo, cuando vivía con familia por ahí sí” (H-59)</p>
	<p>EMOCION NEGATIVA</p> <p>“Si como de mas, porque esta rico. De menos muy rara vez. No tengo q tener hambre o tengo que andar mal” (H-18A)</p> <p>“Comemos todos juntos en la mesa. A veces rezongando con mi marido, porque el pone el noticiero y por ahí te calla porque no escucha. Ahí me voy a comer sola afuera” (M-60)</p> <p>“Me levanto tomo unos mates, estoy sola y estoy tranquila y después llega alguien (mi marido) y soy una bomba de tiempo. “Comes angustiada, mientras como es una cosa que se me sube y se me baja. Todos los días me pasa” (M-39) (M-39)</p> <p>“Ahora me doy cuenta de que estoy mal o me peleo con él y como, yo antes cuando estaba mal hacia al revés y no comía y ahora pienso que llenándome se me va a pasar. (M-30)</p> <p>“si estoy amargado, preocupado, si en una mesa estamos comiendo y hay dos discutiendo, ya no puedo comer más, me amarga y para mí una comida es para disfrutarla” (H-59)</p> <p>“si estoy mal o triste no soy de comer.” (H-18B)</p> <p>“Hay comidas que te bajonean. por ejemplo en la casa de mi suegra cocinan distinto, cocinan más pesado y sé que cuando comemos ahí me va a hacer mal” (H-67)</p> <p>“Mi ánimo si tiene que ver porque si estoy desganada no hago nada, y digo arréglense con lo que hay. Si me siento bien quiero hacer más cosas” (M-40)</p>
<p>PREVENCIÓN ENFERMEDAD-</p>	<p>“Estas naranjas que tengo acá y todos los días a la mañana me tomo, estoy seguro que estoy mejor con el tema de los resfríos, me despierta, me siento mucho mejor. (H-41)</p> <p>“ Para mí el alimento es todo en el cuerpo, en el ser humano, en la vida...si no comes “Te va a pasar como a mi eh! A la larga vas a parar a terapia. Yo ahora mucho remedito, pero mira! No ves los rollos que tengo? Parezco una cerda. Ahora no tengo ropa para ponerme. Eh engordado!” “ a la mañana te con leche o café porque tengo que tomar los remedios (M-66)</p> <p>“Alimentos que sean feos no hay, hay cosas que no puedo comer por la gota o la presión” (H-67)</p> <p>“Antes comía bien y ahora deje de comer y tengo miedo de enfermarme” (M-36)</p> <p>“Como pinta de sano uno asocia el zapallo, si estas mal de la pancita. El arroz también y tiene muchas formas de ser preparado que me parece sano” (M-40)</p> <p>“Hay veces que yo no como, las cocino pero no como, porque mi marido no puede comer mucho tuco, fideo no puede comer por la diabetes, y más vivimos a pollo... porque otra cosa no puede comer, arroz y eso se lo prohibieron por la diabetes...yo casi no como pollo ya... si hay carne si, sino Me acuesto con mate. (M-60)</p>
<p>MARCADOR GRUPO</p>	<p>“Para los chicos fundamentalmente para que ellos crezcan. Yo no puedo hacer mucha referencia en mí pero si como mama lo que importa ahora son ellos. La fuente de todo para que ellos se desarrollen como corresponde.” (M-40)</p>

ETAREO	<p>“cuando me siento bien que ya comí, paro. Antes no, cuando eras más joven me comía todo, no podía parar. Lo fui cambiando a eso.” (H-41)</p> <p>“La verdad q estoy comiendo mucho. Después me agarra sueño, porque el cuerpo llega a una edad que le agarra sueño”. (M-66)</p>
--------	---

Tabla 9 resultados. Derecho a la alimentación

D E R E C H O  A  L A  A L I M E N T A C I O N	VULNERACION	DISPONIBILIDAD RESTRINGIDA ALIMENTOS RENDIDORES” A	<p>“No hay lo que necesito en el barrio. Toda la sema quise comprar acelga pero no podes acá no hay y si no te la traen pero 3 veces más cara que en el centro”. Cuando no tenés presupuesto recurrís a la harina, restringís todo lo otro, no podes hacer variado. Hice una quinta que algo saco aunque no me salió muy bien para poder llegar un poco más”. Se come lo que se puede” (M-40)</p> <p>En el barrio verdura casi no tenés. YO Elijo que comer( M-60)</p> <p>“falta una verdulería, una carnicería, falta mucho. Elementos: si, garrafa hay acá. No elijo mi alimentación. Me parece que hay verduras y cosas que ya son muy caras, muy finas. (H-41)</p> <p>“Guiso, tallarines. Pollo pero por ahí porque yo ya estoy cansada de todos los días pollo” (M-60) NO ELECCION. DERECHO.</p> <p>“No no hay nada. Vos queras buscar carne y no hay, tenes que ir al centro. El almacén donde yo saco ahora no tiene nada” (M-36)</p> <p>“El guiso no me gusta. Pero lo tengo que hacer obligada por qué es lo único que rinde. Pollo guiso, pollo guiso, ya me tiene acobardada, muchas veces es lo único que alcanza. Tengo que disimular” (M-39)</p> <p>Cuando vivía con amigas comíamos distintos tipos de ensaladas y ahora le quiero incorporar algo en casa y no quieren”. Ahora no los como porque nos tenemos que organizar para poder ir a comprar a otro lado porque acá no hay tampoco” (M-30)</p>
		ACCESIBILIDAD REDUCIDA ALIMENTACION COSTO-EFECTIVA A	<p>“voy y compro pollo por ahí nomas pero es lo único que compro en el barrio porque me queda lejos y no tengo bici como para ir a comprar otra cosa en otro barrio” ahora estamos comprando en el barrio porque no tengo como ir a otro lado, pero es mucho más caro acá y no tenés todo lo que necesitas” (M-30) (H-30)</p> <p>“Si es posible me traería todo del centro, la verdura acá suele venir podrida. Se me complica mucho ir y venir. Todo es caro, en el centro un poco más barato” (M-36)</p> <p>“En las cosas que habíamos avanzado estamos yendo para atrás, cada vez tenemos menos y comemos peor” Garrafa: compra en almacén. Sale cada día más cara. La cuido muchísimo. Se cocina no más de una vez por día porque tiene que durar. (M-40)</p> <p>Acá en el barrio es todo más caro. “A veces me dan ganas de llorar cuando siento que no llego con la comida. Encima me pongo en deuda con el almacén” (M-60)</p>
		CONFORMISMO. AUSENCIA DE RECONOCIMIENTO	<p>“A veces me gustaría tener una vaporera para cocinar tanto no frito, que a uno le gusta. Una licuadora que se podrían hacer más cosas. ¡Tantas cosas!, porque me gusta cocinar” (M-40)</p> <p>“tengo cosas simples, otras no tengo porque no me alcanza como por ejemplo la</p>

	SUJETOS DE DERECHO	<p>essen. Lugar tengo, lo que me faltan son muebles” “en el barrio compro cuando me falta algo. En general hay lo que necesito porque son comidas sencillas no es como cuando es un grupo familiar. Los precios son precios lógicos del almacén que no se comparan con los de un mercado.” (H-59)</p> <p>Precios, algunas cosas están bien otras más caras. Si cambiaron los precios, por la demanda que haya de cosas, porque no se venden tanto” (H-18)</p> <p>Realmente no compramos mucho así que todo lo conseguimos en lo de pepe. Todo lo que necesitamos para preparar los conseguimos ahí. Están bien los precios. Hace tres años que no compro en otro lugar. (M-39)</p> <p>“cuando tenía familia hacia comidas preparadas porque todos los demás también tenían derecho y después me acostumbre porque estuve con una pareja que no era de comer de noche” (H-50)</p>
	ROLES DE GENERO ASUMIDOS	<p>“A veces no como para dejarle a mi marido. Porque él tiene que tomar las pastillas y tiene diabetes” (M-60)</p>
	LIMITACION FISICA	<p>“voy en caída libre y no sé que voy a hacer con la plata. Puedo hacer mecánica de cosas grandes porque ya no veo nada. No sé a dónde voy si un día ganas algo y después no tenés trabajo. Me alcanza para comer porque soy solo” (H-50)</p>
	DESCONOCIMIENTO DEL ORIGEN	<p>DESCONOCIMIENTO DEL ORIGEN</p> <p>“carnes con mucha grasa, todo lo que es envasado. La mayoría de los productos envasados no sabes ni lo que tienen. No como ese tipo de alimentos ni se los doy a mi nena. Trato de come lo mas orgánico posible” (H-67)</p> <p>“la morcilla no me gusta, no es que no me guste pasa que no se qué alimento es como para que me guste, no lo cómo” (M-30)</p>
GARAN TIA	AUTOSUFICIENCIA-AUTOABASTECIMIENTO	<p>Huerta: si, teníamos zapallos, calabaza. Me gustaría elaborarla más. Yo elijo los alimentos, frutas y verduras. No me gusta comprar lo que viene preparado. (H-67)</p> <p>Huerta: si tenemos. Nos da mucho...tomate, lechuga, frambuesas, aji... (H-41)</p> <p>“Tengo huerta, tengo perejil, lechuga acelga cebolla de verdeo, rabanitos, de todo. Yo me encargo de cuidar la huerta” (M-39)</p>
	PRESENCIA BENEFICIO SOCIAL-AYUDA MUTUA	<p>“lo consigo en lugares públicos, verdulerías, supermercados, a veces trae algo mi vieja y comparte conmigo. Acá tenemos frambuesas y siempre compartimos con alguien (H-41)</p> <p>Almacén del barrio, lo conseguimos acá en el barrio. Por la comodidad no tenemos dificultad. Ahora me da una mano mi suegro. (H-18)</p> <p>La madre de mi marido me manda los alimentos, el pollo el puré de tomate los fideos pan, a veces me da la plata. “Tengo la tarjeta de alimentos del municipio pero no la tengo yo en mis manos, la tiene el banco, yo no tengo el documento, tengo que ir al registro.” (M-39)</p>
	ORGANIZACIÓN VECINAL	<p>“Podríamos estar mejor organizados. (esta es una zona semirural, todo tiene que ver con todo (h-41)</p>
	RECONOCIMIENTO DEL ESTADO COMO GARANTE DE DERECHOS	<p>“Existe un mercado negro que no está regulado por el estado, después te controlan y te cobran todo... me parece que faltan mas controles, y que hay q salir de este sistema que no hay manera de que esto funcione si no lo cambiamos 100%. Impacta nada más y nada menos que en la población, no hay nada más importante que la población, no existe nada más importante... Cuando desaparezca eso va a pasar esto... yo ir a la verdulería y poder traerme lo q tenga ganas.(H-41)</p>

		<p>PRESENCIA DE RECURSOS QUE FAVORECEN ELECCION</p>	<p>“En la carnicería en el centro compro. Me muevo en moto tengo Heladera. Cocina con horno o hervido” (M-60)</p> <p>“Compro en Diarco, superchas, donde hay buenos alimentos. La verdura en el galponcito. La carne la compra diario. Antes era lo que te alcanzaba la plata. Tengo las alacenas, heladera, freezer. En el barrio no está todo” (M-66)</p> <p>“trato de comprar en los lugares más baratos, voy al día con el auto cuando hay nafta compro la oferta. Pero a veces tenés la oferta y no tenés la plata” “(M-40)“N</p> <p>“compro una vez al mes en el supermercado día por ciento. Ágatas cobro voy a las carnicerías, pollería y meto todo en el freezer y me queda para todo el mes. Para no ir tan seguido al centro porque me sale muy caro sino. A mi me gustaba ir una vez por semana al centro a comprar y visitar a mi familia pero ahora no puedo porque esta caro el remis” Puedo elegir los alimentos (H-59)</p>
--	--	---	--