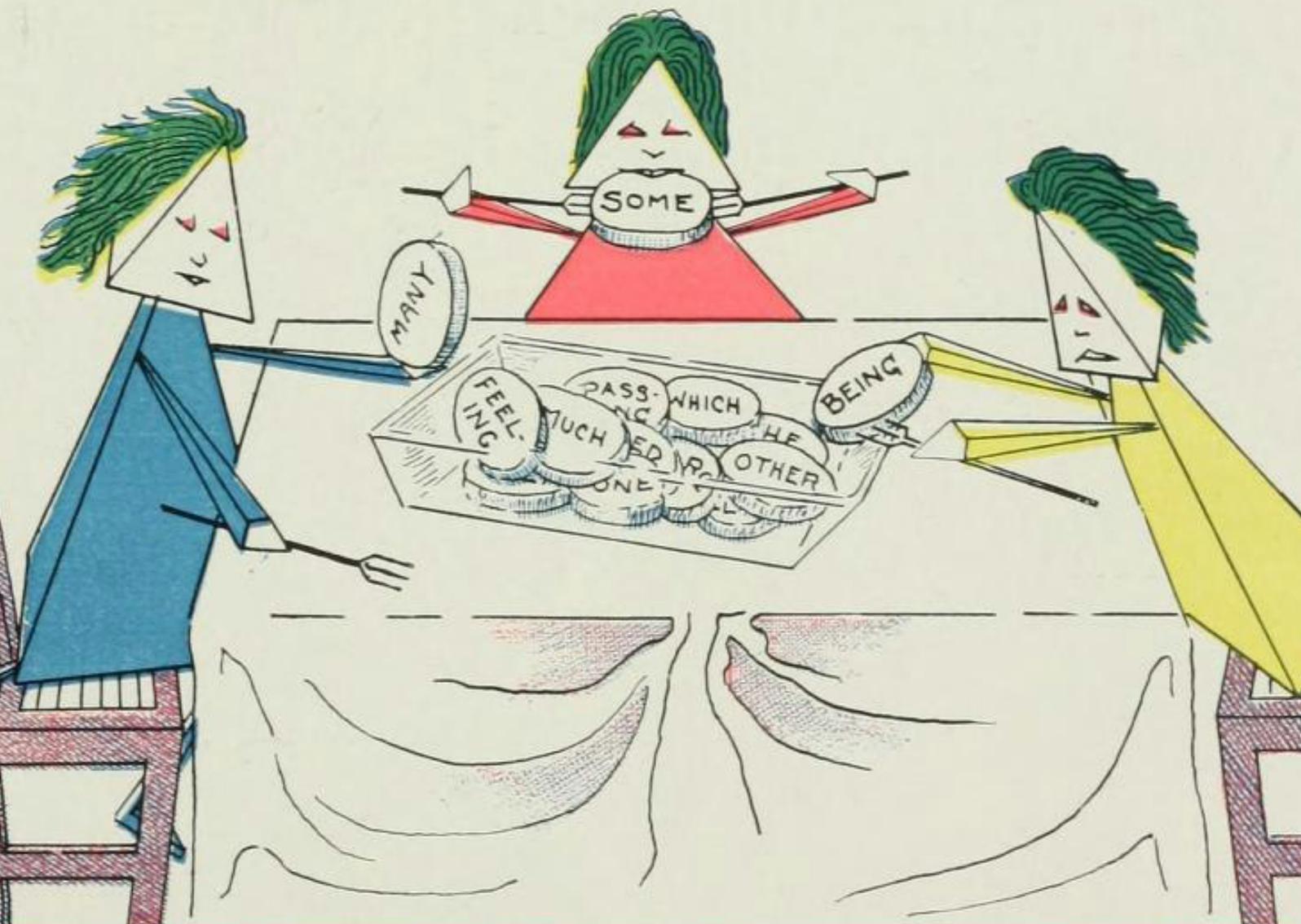


TEXTO: FLAVIA DEMONTE¹

PENSAR LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS COTIDIANAS EN CONTEXTOS DE HIPERMEDIATIZACIÓN

The Cubies' ABC, Mary Mills Lyall y Earl Harvey Lyall, ca. 1913. Libro ilustrado, G. P. Putnam's Sons, Nueva York.



Introducción

El acentuado proceso de digitalización de la vida cotidiana experimentado en nuestras sociedades contemporáneas² habilitó a que las prácticas alimentarias para promover la salud o prevenir padecimientos asociados con la alimentación se ajusten y se aprovechen de las herramientas provistas por los nuevos entornos digitales.

En la actualidad, podemos seleccionar alimentos saludables desde las góndolas de los grandes supermercados o desde tiendas especializadas virtuales; podemos suscribirnos a plataformas que ofrecen, en un mismo espacio, recetas saludables, menús con rutinas de ejercicios físicos y clases con cocineros *celebrities*. También podemos buscar (o compartir) recetas en Internet o seguir cuentas de *influencers* que nos orientan acerca de qué, cómo y dónde comer sano en sus múltiples plataformas (Instagram, Tik Tok, Facebook). Y, así, entrar en contacto con activistas de tendencias alimentarias consideradas saludables y/o sostenibles asociadas con el consumo o no consumo de determinados alimentos y formas de preparación –veganismo, vegetarianismo, *plant-based*, movimientos *real food*, entre otras numerosas tendencias–.

Las habituales notas periodísticas sobre alimentación saludable en los medios masivos (columnas de especialistas en televisión o en la prensa o radio)³, hoy también invaden los portales digitales de noticias. Desde allí nos ofrecen recomendaciones y consejos alimentarios de los más variados que, como usuarios, podemos comentar o compartir en nuestras redes digitales. También podemos seguir perfiles o integrar grupos o comunidades que ofrecen orientaciones para adoptar prácticas cotidianas de alimentación saludable, consejos sobre alimentación y desarrollo infantil, o indicaciones o tratamientos para regular nuestro peso corporal con acompañamiento *online* de especialistas y/o pares, bajo postulados de la biomedicina o los grupos de autoayuda.⁴

Parto de la idea de que estas situaciones, experimentadas como usuaria pero también observables con ojos de investigadora⁵, deben abordarse como prácticas que trascienden los usos de una serie de tecnologías y comprenderse como parte integrante de un entorno que envuelve y moldea todos los aspectos de nuestra vida cotidiana.⁶ Pero también parto del reconocimiento de que estas prácticas en el entorno digital acompañan la centralidad que la alimentación saludable ha ido construyendo con el desarrollo del proceso de *medicalización* iniciado en los albores de la modernidad. A través de aportes de los estudios socio antropológicos y comunicacionales de la alimentación y la salud, comparto aquí algunas ideas asumiendo la persistencia de la *medicalización* alimentaria, pero en el contexto de la novedosa *hipermediatización* de nuestras sociedades.

Las prácticas alimentarias medicalizadas

Aunque reconozcamos la complejidad del fenómeno alimentario e identifiquemos que razones biológicas, económicas, geográficas, políticas, tecnológicas, psicológicas, hedónicas y simbólicas confluyen y explican por qué comemos lo que comemos,⁷ como parte del proceso de secularización y valoración de la racionalidad científica de la modernidad, la razón médica se erigió en la razón hegemónica que guía y estructura aún hoy nuestras prácticas alimentarias. Producto del proceso de *medicalización* de la sociedad mediante el cual fenómenos de la vida cotidiana fueron apropiados por el saber y la práctica biomédica,⁸ la alimentación se rige por parámetros médico-nutricionales que definen qué es comer bien, qué es comer mal y qué tratamientos prescribir en caso de alteraciones vinculadas con la alimentación diagnosticadas según los estándares de *normo/peso*.⁹ En este marco, en Argentina, como en otros países de nuestra región, los especialistas en salud pública diseñan guías alimentarias para que la población aprenda a alimentarse adecuadamente, discuten acerca de las causas, las consecuencias, los grupos afectados y las formas de prevención y tratamiento de las alteraciones nutricionales prevalentes, e inciden en la promulgación de leyes y proponen estrategias terapéuticas.¹⁰ Aunque tuvieron que pasar muchos años de discusiones de índole política y epistemológica, hoy reconocen que las causas están estrechamente relacionadas con el contexto de industrialización alimentaria¹¹ dados los cambios en el patrón alimentario que trajo este proceso que se evidencia en la disminución del consumo de alimentos considerados saludables y el aumento del consumo de los ultra procesados de toda la población, especialmente de niños y adolescentes.¹² Como parte integrante de este escenario, a nivel preventivo prevalece un extendido discurso médico-nutricional que se difunde por diferentes medios y canales de comunicación, lo que algunos autores denominan *nutricionalización*.¹³ Este discurso se estructura a partir de la promoción de ciertos consumos (alimentos naturales frescos o mínimamente procesados), la moderación o la restricción de otros (procesados y ultraprocesados) y la revalorización de preparaciones, formas de cocción y situaciones de consumo consideradas más saludables. Siguiendo la línea del *nutricionismo* —signo y síntoma de la *medicalización* de la alimentación contemporánea que reduce los alimentos a sus nutrientes y la energía que aportan—,¹⁴ para el fundamento de la moderación o restricción, el discurso enfatiza en la presencia de nutrientes críticos (sodio, azúcares, grasas) y en su alto valor energético (calorías), eclipsando las dimensiones simbólicas y hedónicas que le son inherentes a los alimentos y a sus momentos de consumo.¹⁵ Pero basta que leamos las guías alimentarias publicadas por los organismos públicos de salud para observar que, desde este discurso preventivo y normalizador, no solamente se aconseja y recomienda qué comer (dietas), sino también qué comportamientos adoptar (cuántas veces,

cómo y con quién comer)¹⁶ para el logro de una alimentación *moralmente* sana exenta de riesgos y de un peso corporal adecuado para evitar enfermedades por exceso o por carencias nutricionales.¹⁷

Hoy conservar y mejorar la salud y buscar el bienestar se ha convertido en cuestión prioritaria no solamente para los comensales/consumidores de determinados sectores de ingresos,¹⁸ sino también en una medida de logro personal y de vida correcta que, si bien se inscribe en un contexto de industrialización alimentaria, se experimenta individualmente como un mandato cultural y un imperativo moral.¹⁹ Dicho mandato debe cumplirse a través del autocuidado, del auto control y de la auto vigilancia del peso corporal. Si no se cumple sobreviene la culpa y el estigma²⁰ y se ponen en acción los dispositivos terapéuticos biomédicos o de autoayuda.

La penetración ha sido tan extendida que la industria alimentaria (con sus estrategias publicitarias) se ha hecho eco de ello, ofreciendo productos personalizados y orientados a sectores sociales con capacidad de pago que contienen nutrientes que, según el momento, la biomedicina entroniza (sin grasas, sin azúcares, sin sodio y/o enriquecidos con vitaminas, fibras, minerales, omega 3, prebióticos, probióticos, etc.).²¹

Las prácticas alimentarias medicalizadas e hipermediatizadas

Así como la alimentación no fue ajena al proceso de *medicalización*, tampoco lo es al proceso de *hipermediatización* que estamos experimentando. Dadas las transformaciones tecnológico-comunicacionales ocurridas en nuestra historia reciente, los medios masivos conviven e interactúan en un nuevo ecosistema de medios y plataformas, que se caracteriza por la convergencia, la interactividad de los usuarios y la disponibilidad y producción de contenidos *online*.²² Si bien con la irrupción de los medios masivos, la alimentación, por entonces confinada al espacio doméstico, pasó a ser parte de la agenda mediática,²³ el desarrollo de Internet y las redes sociales digitales posibilitó que el aumento de la oferta informativa sobre la alimentación haya discurrido en paralelo al interés y a la preocupación por la alimentación, y especialmente la saludable.²⁴ A tal punto ha crecido la presencia de la alimentación en el entorno digital que algunos autores hablan de *culturas alimentarias digitales*²⁵ o de *comida digitalizada*.²⁶ El Estado y la industria alimentaria aprovechan este nuevo ecosistema como espacio de difusión, interacción y conversación social con comensales/consumidores.²⁷ En un caso, para difundir e interactuar en relación con las iniciativas públicas de alimentación saludable a través de cuentas oficiales; en otro, para el marketing y la publicidad de productos enfocando en sus propiedades saludables/energéticas, pero también, en sus potenciales impactos sensoriales y experienciales.²⁸ Pero el nuevo contexto habilita a que además de estos actores sociales, los usuarios reciban, compartan y también produzcan contenidos sobre alimentación y, principalmente, dietas; aprendan nuevas recetas e incorporen nuevos alimentos a sus comidas, integren grupos donde también buscan y ofrecen orientación y consejos. Por tanto, asistimos, de manera inédita, a la proliferación de mensajes y advertencias que se difunden, circulan y comparten por diversos medios,

plataformas, lenguajes y formatos permitiendo, dada la interactividad, que diferentes usuarios puedan “convertirse” en promotores y/o especialistas en dietas presentadas como saludables, sostenibles y/o accesibles.²⁹ De este modo, las redes sociales digitales redefinieron los roles de los sujetos y posibilitaron la emergencia de otros nuevos actores, desdibujando las referencias de los expertos portavoces del discurso médico nutricional—como especialistas en salud pública portavoces del Estado y la Ciencia—. En este coro, emerge un actor relevante con voz autorizada, la figura del *influencer alimentario digital*.³⁰ Versión postmoderna del líder de opinión tradicional y recurso de las estrategias publicitarias de la industria alimentaria y del bienestar su valor reside en combinar tareas de promotor de prácticas alimentarias y de la gestión de su marca personal.³¹ En función de los diferentes perfiles, circulan discursos divergentes y tendencias alimentarias de las más variadas. Así, como ya sostenía Claude Fischler hace varios años con su concepto de *gas-tro-anomía*,³² en las redes sociales digitales nutricionistas, cocineros, activistas, *celebrities*, todos ellos devenidos en *influencers*, indican cómo comer sano, pero también rico, moderno o rápido y, entre tantos valores simultáneos, solemos confundirnos y desorientarnos.³³ Esa diversidad implica que los discursos sobre cómo comer sano se mezclen con los discursos gastronómicos; que los regímenes de adelgazamiento se junten con recetas; que los mensajes de nutrición se confundan con las promociones de productos del marketing y publicidad de la industria, también promocionados por *influencers*. Pero, a pesar de esta aparente diversidad, predomina, como matriz social y cultural, el discurso médico nutricional. En la mayoría de los mensajes de estos nuevos actores se combina la promoción del consumo de alimentos saludables y la moderación del consumo de alimentos que no sean *libres de* dentro de una estrategia que debe unir, de manera equilibrada, lo sano y lo rico. Y si bien se agencian cierta *expertise* acerca del comer sano y rico, compitiendo –y ganando– con los especialistas en salud pública, lo hacen desde una alianza sinérgica con la industria alimentaria y del bienestar.³⁴

Esta situación contribuye a que las elecciones alimentarias se vean alentadas o condicionadas por esta aparente diversidad de voces que ayudan a configurar lo que la población entiende (o no) que es comer sano, donde el discurso médico nutricional aparece con fuerza también en los mensajes de estos nuevos actores, lo que nos lleva a estudiar las condicionalidades asociadas al evento alimentario como fenómeno complejo, aunque persistentemente *medicalizado* y novedosamente *hipermediatizado*.

Una invitación y una apuesta

Me propuse compartir algunas ideas acerca de las prácticas sociales alimentarias en el marco de la extendida *medicalización* y la novedosa *hipermediatización* de nuestras sociedades contemporáneas. Recurrí a autores de referencia y a resultados de investigaciones propias (algunas aún en proceso) para plantear la persistencia de la perspectiva médico nutricional aún en los nuevos contextos comunicacionales. En este sentido, si bien se están realizando investigaciones hace muchos años para comprender las razones que guían las elecciones alimentarias; la vacancia fundamental

está relacionada con los impactos que trajo consigo Internet y las redes sociales digitales en nuestra alimentación y con la emergencia de nuevos actores, como los *influencers* digitales alimentarios, que ejercen (o buscan hacerlo) influencia en nuestras concepciones y prácticas alimentarias. Considero que en nuestra región estos focos sobre la alimentación y su relación con la salud en el entorno digital aún no ha despertado interés por la investigación sinérgica de las ciencias de la salud y la nutrición, los estudios de la comunicación; la etnografía digital y la sociología y antropología alimentaria. Invito a avanzar con la ruptura de las fronteras disciplinarias que fragmentan los problemas de investigación y muestran formas parciales de estudiarlos. Invito a considerar la dimensión comunicacional/digital de la alimentación como una dimensión estructurante de las actuales prácticas. Apuesto a que el abordaje sinérgico con dosis de imaginación y creatividad metodológica ayuden a hacer más inteligibles fenómenos complejos, como comprender las actuales prácticas alimentarias en contextos de *hipermediatización*.

- 1 Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) Escuela Interdisciplinaria de Altos Estudios Sociales de la Universidad Nacional de San Martín (EIDAES/UNSAM)
- 2 Boczkowski, P. y Mitchelstein, E. (2022). *El entorno digital*. Siglo XXI Editores.
- 3 Véanse Traversa, O. (coord.) (2011). *Comer, beber, hablar: semióticas culinarias*. La Crujía; Demonte, F. (2017). Comer para vivir ¿mejor? Análisis de las representaciones sociales sobre la alimentación y su vinculación con la salud/enfermedad en la prensa gráfica argentina (2009-2014). *Revista Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 23(2).
- 4 Menéndez, E. (2003). Modelos, saberes y formas de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y de articulaciones prácticas. *Ciencia & Saúde Coletiva* 8 (1), 185-207.
- 5 En simultáneo con el estudio de la alimentación en relación con la salud desde la perspectiva mediática y las políticas alimentarias, me planteé interrogantes vinculados con las concepciones y prácticas alimentarias en diferentes contextos sociales, pero especialmente en diversos ciclos y trayectorias vitales para determinar su relación con las iniciativas de alimentación saludable y las estrategias de la industria alimentaria las que, en gran parte en la actualidad, se despliegan en entornos digitales.
- 6 Boczkowski, P. y Mitchelstein, E. Op. Cit.
- 7 Aguirre, P. (2005). *Estrategias de consumo: qué comen los argentinos que comen*. Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas; Contreras, J. y Gracia Arnaiz, M. (2005). *Alimentación y cultura*. Ariel.
- 8 Poulain, J. (2002). *Sociologies de l'Alimentation*. PUF; Kerpel, R., Medrano, C. y Hellmann, F. (2024). Medicalização da alimentação e da nutrição: aproximações conceituais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 34, e34003.
- 9 Gracia Arnaiz, M. (2007). Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. *Salud Pública De México*, 49(39), 236-242.
- 10 Véase por ejemplo la Ley N° 26.396 de Trastornos Alimentarios de 2008; Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles y Plan Argentina Saludable de 2009; Programa de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad de 2016; Actualización de las Guías Alimentarias para la Población Argentina realizada en 2016; Plan Nacional de Prevención de Sobrepeso y Obesidad en Niños, Niñas y Adolescentes de 2019, Ley N° 27.642 de Promoción de Alimentación Saludable de 2022, conocida como ley de etiquetado frontal, entre otras iniciativas públicas.
- 11 Ministerio de Salud de la Nación (2019). *Indicadores priorizados de la 2ª Encuesta Nacional de Nutrición y Salud*. Ministerio de Salud de la Nación.
- 12 Ministerio de Salud de la Nación. Op. Cit.; Zapata, M., Rovirosa, A. y Carmuega, E. (2016). Cambios en el patrón de consumo de alimentos y bebidas en Argentina, 1996-2013. *Salud Colectiva*, 12(4), 473-486.
- 13 Poulain, J. Op. Cit.
- 14 Scrinis, G. (2013). *Nutritionism*. Columbia University.
- 15 Poulain, J. Op. Cit.
- 16 Véanse especialmente los 10 mensajes de las Guías Alimentarias para la Población Argentina, actualizadas por el Ministerio de Salud de la Nación en 2016.
- 17 Gracia Arnaiz, M. Op. Cit.
- 18 Demonte, F. (2021). ¿Comer como el discurso médico-nutricional manda? Discursos y prácticas sobre alimentación saludable en sectores medios de la ciudad de Buenos Aires, Argentina. *Población y Salud en Mesoamérica*, 18(2), 1-32.
- 19 Lupton, D. (1996). *Food, the body and the self*. SAGE.
- 20 Gracia Arnaiz, M. Op. Cit.
- 21 Aguirre, P. (2019). Alimentos funcionales, entre las nuevas y viejas corporalidades. *AIBR, Revista de Antropología Iberoamericana*, 14(1), 95-120.
- 22 Carlón, M. (2022). ¿El fin de la invisibilidad de la circulación del sentido de la mediatización contemporánea? *DeSignis*, 37, 245-253.
- 23 Demonte, F. (2013). La alimentación como problema en el espacio mediático: análisis de editoriales de la prensa gráfica argentina, 2002-2008. *Signo y Pensamiento*, 62, 82-97; Demonte, F. Op. Cit.; Traversa, O. Op. Cit.
- 24 Passos, J., Vasconcelos-Silva, P. y Santos, L. (2020). Curta e compartilhe: conteúdos sobre alimentação saudável e dietas em páginas do Facebook. *Interface (Botucatu)*, 24, e200086; Demonte, F. Op. Cit.
- 25 Lupton, D. (2017). Cooking, Eating, Uploading: Digital Food Cultures, en K. LeBesco y P. Naccarato. *The Handbook of Food and Popular Culture*. Bloomsbury Academic, 67-69.
- 26 Goodman, M. y Jaworska, S. (2020). Mapping digital foodscapes: Digital food influencers and the grammars of good food. *Geoforum*, 117, 183-193.
- 27 Demonte, F. y Bruno, D. (2024). *Estudio sobre la incidencia de la Ley Nacional Nro. 27.642 de Promoción de Alimentación Saludable en la conversación social digital sobre publicidad, compra y consumo de alimentos (2022-2023)*. Informe Técnico de Avance del Estudio de Múltiples Investigadores (EMI). Dirección de Investigación en Salud, Ministerio de Salud de la Nación.
- 28 Allemandi, L., Castronuovo, L., Tiscornia, M., Ponce, M. y Schoj, V. (2018). Food Advertising on Argentinean television: are ultra-processed foods in the lead? *Public health nutrition*, 21(1), 238-246.
- 29 Aguirre, P. (2017). La revolución del azúcar que nos hizo opulentos, en *Una historia social de la comida*. Lugar Editorial.
- 30 Goodman, M. y Jaworska, S. Op. Cit.
- 31 Argiñano, J. y Goikoetxea-Bilbao, U. (2021). El rol de fact-checkers de los influencers españoles de la alimentación en Instagram. *Comunicación y medios*, 30(44), 14-27.
- 32 Fischler, C. (2010). Gastro-normia y gastro-anomia. Sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación moderna. *Gazeta de Antropología*, 26 (1), 2-19.
- 33 Aguirre, P. Op. Cit.
- 34 Demonte, F. y Bruno, D. Op. Cit.