

Revista Digital Universitaria
Vol. 20, Núm. 1, enero-febrero 2019

Salud y cultura alimentaria en México

Yeniffer Gomez Delgado y Elisa B. Velázquez Rodríguez

Resumen

La cultura alimentaria en México tiene sus orígenes en la época prehispánica. Después de la Conquista se originó un mestizaje alimentario que hizo de la comida mexicana una de las más ricas y diversas gastronomías en el mundo, siendo inscrita por la UNESCO en la Lista Representativa del Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad en el 2010. Este artículo hace una revisión de la cultura alimentaria en México y analiza su influencia en el estado de salud de la población. Asimismo, propone la reformulación de estrategias y modelos de intervención dirigidos a atender los problemas de salud derivados de una inadecuada alimentación.

Palabras clave: cultura alimentaria, salud, estilos de vida, tradición.

HEALTH AND FOOD CULTURE IN MEXICO

Abstract

The food culture in Mexico has its origins in the pre-Hispanic era. After the Conquest a blending of food was originated that made the Mexican food one of the richest and most diverse cuisines in the world, being inscribed on the UNESCO Representative List of the Intangible Cultural Heritage of Humanity in 2010. This article makes a review of the food culture in Mexico and analyzes their influence on the health status of the population. It also proposes the reformulation of strategies and intervention models designed to address health problems resulting from an inadequate nourishment.

Keywords: food culture, health, lifestyles, tradition.

DOI: <http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2019.v20n1.a6>



Yeniffer Gomez Delgado

yengd.uaemex@gmail.com

Obtuvo el grado de Licenciada en Educación para la Salud el Centro Universitario de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) Nezahualcóyotl. Ha realizado estancias de investigación en importantes universidades nacionales e internacionales. La primera de ellas en la Unidad de Investigación Interdisciplinaria en Ciencias de la Salud y la Educación (UIICSE) de la Facultad de Estudios Superiores (FES) Iztacala, UNAM; la segunda estancia la realizó en Uruguay en la Facultad de Psicología de la Universidad de la Republica, la estancia más reciente la llevo a cabo en la Universidad Autónoma Chapingo. Fue becaria de investigación del Centro de Tecnología e Innovación de Grupo Carso. Investiga acerca de temas de salud, lactancia materna y desarrollo sostenible.

Elisa B. Velázquez Rodríguez

elisaber46@hotmail.com

Profesora de tiempo completo en el Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl. Es doctora en Filosofía por la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM. Maestra en Teoría Psicoanalítica por el Centro de Estudios Psicoanalíticos de la Fundación Mexicana de Psicoanálisis y maestra en Enseñanza superior por la Facultad de Estudios Superiores Aragón de la UNAM. Desarrolla la línea de género, salud y educación ambiental en el cuerpo académico Género y desarrollo sustentable en el Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl, en el que es profesora investigadora con perfil PROMEP. Es investigadora en los campos de hermenéutica, psicoanálisis, género y educación. Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores.

Introducción

La cultura es determinante en los comportamientos alimentarios y, consecuentemente, en el proceso salud-enfermedad de los individuos y de las comunidades. Las tradiciones, los modos de vida, las creencias y los simbolismos son elementos importantes de la cultura alimentaria, ya que determinan qué debe comerse, cómo han de prepararse los alimentos, quién ha de prepararlos y dónde se deben adquirir los ingredientes (Bertrán, 2006).

Marín, Álvarez y Rosique conciben la cultura alimentaria como "los usos, tradiciones, costumbres y elaboraciones simbólicas de los alimentos" (2004: 52), los cuales además tienen relación directa con la consecución, transformación, consumo, manejo y distribución de los alimentos y sus ingredientes en un contexto en particular. En este sentido, Miriam Bertrán (2006) menciona que la alimentación es una forma de identificación cultural, puesto que expresa la pertenencia a un grupo social; comúnmente, las personas la perciben como una forma de identificarse con otros.

Las poblaciones humanas establecen costumbres y tradiciones relacionadas estrechamente con la alimentación y éstas forman parte de una tradición cultural más grande, transmitida de una generación a otra, pero sujeta a modificaciones y adaptaciones al medio conforme pasa el tiempo. Sin embargo, existen costumbres alimentarias que resisten los cambios debido a que la comunidad ha podido transmitir sus prácticas, integrando un legado cultural que favorece su permanencia (Marín *et al.*, 2004). La cocina mexicana es un buen ejemplo de ello; a pesar de que se ha visto modificada a través de los años, siempre ha mantenido como base los ingredientes de la comida prehispánica, en especial tres: el maíz, el frijol y el chile.

En México, la cocina tradicional es un símbolo de identidad nacional, además, es una de las tradiciones culinarias más destacadas, ricas y diversas del mundo, motivo por el cual fue incluida recientemente en la Lista representativa del patrimonio cultural inmaterial de la humanidad por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2010).

El presente artículo hace una revisión de la cultura alimentaria en México con el objetivo de analizar su influencia en el estado de salud de la población. Asimismo, propone la reformulación de estrategias y modelos de intervención dirigidos a atender los problemas de salud derivados de una inadecuada alimentación.

La alimentación en México a través del tiempo

México ha sufrido transformaciones constantes en las características étnicas de su población, en los alimentos ingeridos y el contexto sociocultural en que son

consumidos (Román *et al.*, 2013). (ver figura 1). Al respecto, Niembro y Téllez (2012) consideran la cocina mexicana como inacabada, porque está expuesta a constantes mezcolanzas, influencias e innovaciones, aunque en esencia conserve la cultura culinaria prehispánica.

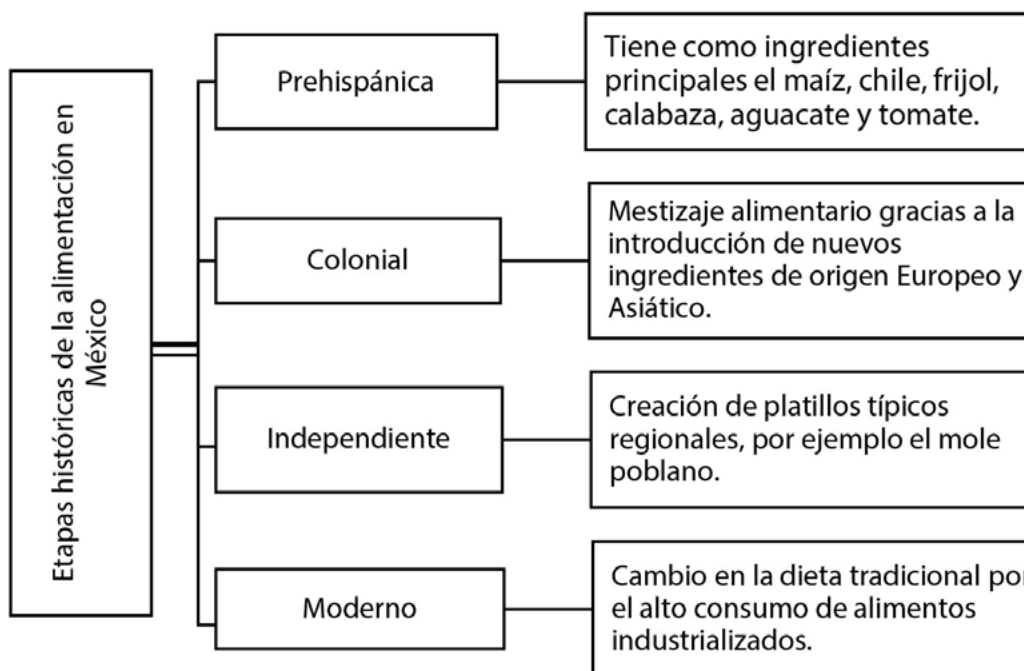


Figura 1. Etapas históricas de la alimentación en México. Fuente: adaptado de Román, Ojeda y Panduro, 2013: 45.

Mesoamérica (como región sociocultural) fue una de las zonas de domesticación de plantas más importantes, en particular por el maíz, producto de la evolución de la planta silvestre llamada teocintle o teosinte (*Zea perennis*) (Carrillo, 2009). Además, en esta región se domesticaron el chile, el frijol, el aguacate y la calabaza, que son algunos de los ingredientes básicos de la alimentación tradicional mexicana (Escalante, 2004).

La gastronomía prehispánica consistía en diferentes guisos cotidianos y comidas de temporada que se preparaban y servían en las celebraciones en honor a los dioses. El maíz fue el alimento básico de la mayoría de los pueblos antes de la conquista (Estrada, 2004), fue considerado un alimento sagrado, incluso se realizaban ritos en su conmemoración, un ejemplo es la celebración del *Uey tocoztli* en honor a Chicomecóatl,¹ la diosa mexicana del maíz (ver figura 2).

¹ Chicomecóatl era la diosa mexicana del maíz, se celebraban ritos en su honor en el mes del *Uey tocoztli* o "la gran vigilia", se puede observar que se le ofrendan diferentes alimentos entre ellos el maíz y el chile.

Figura 2. Ofrendas a Chicomecóatl en la celebración del *Uey tocoztli*. Reprografía de la Figura 29v del libro *Historia general de las cosas de Nueva España* escrito por Bernardino de Sahagún. Recuperado de: <https://www.wdl.org/en/item/10096/view/1/178/>



Tras la conquista española en 1521, la comida prehispánica sufrió modificaciones. Sin embargo, se conservaron algunos ingredientes y técnicas culinarias que después se mezclaron con la comida española. Durante esta etapa, se introdujeron diversos ingredientes traídos de Europa y Asia, como trigo, arroz, garbanzos, olivo, cerezas, uvas, duraznos y manzanas, solo por mencionar algunos. Entre los ingredientes de origen animal, los españoles incorporaron en América el cerdo, la oveja, la gallina y sus huevos, la leche y sus derivados. Con la introducción de estos alimentos también se diversificaron las formas de cocción, en España los alimentos se preparaban cocidos en agua, fritos con manteca de cerdo o en aceite de olivo y asados, por su parte, los nativos, solamente hervían o asaban sus alimentos, ya que la mayoría de los ingredientes de su dieta los consumían crudos (Sánchez, 1995). En esta época, inició la cocina novohispana, la cual se fraguó principalmente en las cocinas de los virreyes y en los conventos (Vargas, 2002).

De acuerdo con el historiador Jonathan Israel (en Román *et al.*, 2013), cuando México dejó de ser una colonia española y se convirtió en un país independiente en 1821, la gastronomía mexicana ya se había transformado de manera significativa, pero una vez más recibió la influencia culinaria de otros países como Francia, Polonia y el Imperio Austrohúngaro, en la época del segundo emperador de México, Maximiliano I (1864-1867). En ese tiempo, la cocina mexicana siguió forjándose en los mesones, las posadas, los restaurantes estilo europeo, las pastelerías, las cantinas y las pulquerías.



Figura 3. Detalle del mural “Cultura huasteca” de Diego Rivera, plasmado en el Palacio Nacional, ubicado en el Centro Histórico de la Ciudad de México.

En las últimas décadas, la cultura alimentaria nacional asumió tendencias al cambio, orientadas a homogeneizar los patrones de consumo mediante la incorporación paulatina de nuevos alimentos en la dieta de la población (Barrera, 2007). En el año 1994, con la firma del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), se creó en el país un ambiente alimentario “obesogénico” (causante de obesidad) propiciado por el consumo aumentado de jarabe de maíz, soya, azúcar, bocadillos altos en calorías y productos cárnicos (Clark *et al.*, 2012).

La época actual se caracteriza por el alto consumo de alimentos industrializados y bebidas azucaradas, como los refrescos, que son altamente calóricos y pobres en nutrientes. Se puede atribuir este incremento a que son alimentos de fácil acceso y bajo costo. Éstos, como ya se dijo, están desplazando a la dieta tradicional, que se distingue por ser equilibrada, variada y rica en nutrientes.

Alimentación y salud en México

México atraviesa dos problemas de salud asociados con la alimentación y la nutrición. Por un lado, el país ocupa la posición número uno a nivel mundial en obesidad; por el otro, la desnutrición continúa afectando a la población, en especial a los niños menores de cinco años que habitan en las zonas rurales del sur del país (Gutiérrez *et al.*, 2012).

La obesidad es un grave problema de salud pública en México. Las causas inmediatas de esta enfermedad se relacionan con el balance energético, es decir, se ingiere más energía de la que se gasta, y a su vez, existen causas subyacentes como los cambios en la dieta tradicional, la alta disponibilidad y accesibilidad de alimentos procesados, el alto consumo de bebidas endulzadas, la comida rápida, el *marketing* masivo de la comida chatarra y el estilo de vida sedentario (Rivera, Perichart y Moreno, 2013).

Las conductas que favorecen la actual epidemia de obesidad en la población mexicana se originan desde la infancia y están fuertemente arraigadas, por lo que es muy difícil modificarlas sin un conocimiento cabal de la cultura alimentaria (Vargas y Bourges, 2013: 119).

Sobre todo, las consecuencias de la obesidad derivan en múltiples patologías, como la enfermedad coronaria o isquémica, que se produce cuando las arterias que suministran sangre al corazón se obstruyen, los problemas metabólicos como la hipertensión arterial (tensión arterial alta) y la diabetes (azúcar sanguínea elevada), la dislipidemia, que es el nivel excesivamente elevado de colesterol en la sangre, entre otras. Estos padecimientos representan un gran reto para el sistema de salud por el elevado costo de los tratamientos y el incremento en la mortalidad a causa de dichas enfermedades.

Es evidente que el cambio en la cultura alimentaria en México ha propiciado problemas de salud en la población: "La urbanización, la modernización y la sofisticación frecuentemente han llevado a dietas en las que un gran porcentaje del consumo de energía viene de azúcares y grasas, y conduce a un mayor consumo de sal" (Latham, 2002). Estos hábitos nutricionalmente negativos que han adquirido la mayor parte de las personas, han influido en el aumento de enfermedades crónicas ya antes descritas, cuyas consecuencias si no son tratadas a tiempo llegan a ser fatales.

Ante estas problemáticas de salud, resulta necesario replantear los modelos que se siguen a la hora de realizar los programas de intervención para mejorar la salud y nutrición de los habitantes, ya que éstos actualmente se diseñan según una concepción reduccionista de los hábitos y estilos de vida: si se consigue cambiarlos, se combate o previene la enfermedad (Arnaiz, 2011). Esta visión no toma en cuenta que los problemas de salud tienen causas complejas que involucran determinantes culturales, sociales, políticos, económicos, ambientales y biológicos. Siguiendo esta línea, Del Cura y Huertas (en Bertrán, 2010) plantean que

“
...la alimentación es una
forma de identificación
cultural, puesto que
expresa la pertenencia a un
grupo social; comúnmente,
las personas la perciben
como una forma de
identificarse con otros...
”

se ha sobrevalorado la promoción de los estilos de vida saludables, porque la mayor parte del tiempo no se consideran las condiciones de los individuos ni su capacidad real para el autocuidado de la salud.

Los profesionales de la salud, junto con los demás profesionistas interesados en mejorar la alimentación de los mexicanos, deben poner en marcha estrategias de promoción y educación para la salud que rescaten la dieta tradicional mexicana. Al hacerlo, se logrará la pervivencia de un gran legado cultural, mejores hábitos alimentarios y salud en la población.

Propiedades nutraceuticas del maíz, chile y frijol

El maíz, chile y frijol son alimentos nutraceuticos o también llamados alimentos funcionales, ya que, por sus componentes fisiológicos activos, proveen beneficios más allá de la nutrición básica y pueden prevenir enfermedades o promover la salud (Vinson, 1999).

El frijol posee propiedades nutritivas que están relacionadas con su alto contenido proteico, la calidad de la proteína del frijol cocido puede llegar a ser de hasta el 70% comparada con una proteína de origen animal a la que se le asigna el 100%. El frijol también es buena fuente de fibra cuyo valor varía de 14 a 19 gramos por cada 100 gramos que se consumen, además, este alimento también es una fuente considerable de calcio, hierro, fósforo, magnesio, zinc, tiamina, niacina y ácido fólico (Ulloa *et al.*, 2011).



Uno de los aportes nutricionales más importantes del maíz es su alta cantidad de calcio biodisponible que se obtiene gracias a la nixtamalización, que es la cocción del maíz con agua y cal. El maíz, además, aporta otros beneficios nutricionales como la fibra dietética (soluble e insoluble) que mejora la función

gastrointestinal previniendo el cáncer de colon y estreñimiento, también contiene vitaminas del complejo B como la tiamina y niacina, que ayudan a metabolizar los carbohidratos y que desempeñan un papel importante en el funcionamiento del sistema nervioso y muscular, los ácidos grasos omega 6 que contiene el aceite de maíz ayudan a mantener en óptimas condiciones el sistema cardiovascular (Serna, Gutiérrez, Mora y García, 2013).

Por su parte, el chile es buena fuente de vitaminas A y C, también aporta considerablemente hierro y potasio que son minerales esenciales para el correcto funcionamiento del cuerpo (Pérez, Palacios, Castro y Flores, 2014). La capsaicina responsable del sabor picante estimula la membrana mucosa del estómago, incrementando la secreción salival y las contracciones del intestino que hacen avanzar el alimento, lo que estimula el apetito. Se pueden encontrar en el mercado productos (ungüentos, lociones y cremas) hechos a base de extracto de chile habanero que ayudan a aliviar dolores musculares y a tratar externamente problemas de dolor crónico relacionado con artritis, gota, neuralgias y cicatrices quirúrgicas (Ruiz-Lau, Medina y Martínez, 2011).

Conclusiones

Muchos de los alimentos de origen prehispánico se siguen consumiendo y dan muestra de la continuidad cultural alimenticia de México. El pasado culinario es parte importante de lo que hoy se llama comida mexicana (Estrada, 2004). La permanencia de la identidad alimentaria mexicana es indiscutible y no sólo en su vertiente estrictamente gastronómica, sino también en la cultural. En la actualidad, la cocina mexicana sigue presente en la religiosidad y en las tradiciones de una gran parte del pueblo indígena y mestizo, tanto rural como urbano (Red Nacional de Información Cultural, 2008).

Los efectos de la globalización, como la preferencia por los alimentos industrializados en lugar de los étnicos tradicionales y la migración del campo a la ciudad, han propiciado un cambio drástico en el estilo de vida de la población, el cual ha favorecido la transición epidemiológica en México, disminuyendo la prevalencia de enfermedades infecciosas e incrementando el índice de enfermedades crónico-degenerativas (Román, Ojeda y Panduro, 2013). Se ha disminuido el consumo de la dieta tradicional mexicana, dando paso al aumento de la dieta occidental (la cual se consolida como un ejemplo a seguir pues representa un símbolo de abundancia), ahora se sabe que, contrariamente a lo que se pensaba, la dieta promedio mexicana es equilibrada y saludable (Barrera, 2007).

La educación para la salud es un instrumento fundamental para la revaloración de la dieta tradicional mexicana, ya que desde hace unos años ha dejado de dedicarse únicamente a la transmisión de información y a tratar de cambiar los estilos de vida individuales, ahora se concentra más en realizar intervenciones considerando los factores culturales, sociales, económicos y ambientales que propician estilos de vida saludables en los ámbitos familiares y

comunitarios, es decir la educación nutricional no solamente debe contemplar la difusión de información acerca de los alimentos y sus propiedades nutrimentales, sino que también debe proporcionar a las personas herramientas para saber qué hacer y cómo actuar para mejorar su nutrición y salud en general.

Referencias

- ❖ Arnaiz, M. G. (2011). La obesidad como enfermedad, la obesidad como problema social. Reflexiones sobre programas para combatir la obesidad. *Revista de la Facultad de Medicina [UNAM]*, 54(3), 20-28.
- ❖ Barrera, M. R. (2007). La educación en nutrición, hacia una perspectiva social en México. *Revista Cubana Salud Pública*, 33(1), pp. 1-12.
- ❖ Bertrán, M. (2006). La alimentación indígena de México como rasgo de identidad. En A. L. Alonzo y F. Peña (coords.), *Cambio social, antropología y salud* (pp. 167-175). México: CONACULTA.
- ❖ Bertrán, M. (2010). Cultura alimentaria y obesidad. En E. García, M. Kaufer, J. Pardío y P. Arroyo P. (eds.), *La obesidad. Perspectivas para su comprensión y tratamiento* (pp. 51- 56). México: Editorial Médica Panamericana.
- ❖ Carrillo Trueba, C. (2009). El origen del maíz. Naturaleza y cultura en Mesoamérica. *Ciencias [UNAM]*, 92-93, 4-13.
- ❖ Clark, S. E., Hawkes, C., Murphy, S. M., Hansen-Kuh, K. A. y Wallinga, D. (2012). Exporting obesity: us farm and trade policy and the transformation of the Mexican consumer food environment. *Int J Occup Environ Health*, 18(1):53-65.
- ❖ Contreras, J. (1995). Introducción. En J. Contreras (comp.), *Alimentación y cultura. Necesidades, usos y costumbres* (pp. 9-26). Barcelona: S. P.
- ❖ Contreras, J. y García, M. (2005). *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*. Barcelona: Ariel.
- ❖ Escalante, P. (2004). El México antiguo. En P. Escalante, B. García, L. Jáuregui, J. Z. Vázquez, E. Speackman, J. Garciadiego y L. Áboites (eds.), *Nueva historia mínima de México*. México: El Colegio de México.
- ❖ Estrada, N. (2004). La alimentación en el México antiguo. Recuperado de: http://www.cursosineia.conevyt.org.mx/recursos/publicaciones/con_mas_ciencia/001/alimentacion_mex_antiguo.html [22 de noviembre de 2018].
- ❖ Gutiérrez, J. P., Rivera, J., Shamah-Levy, T., Villalpando, S., Franco, A., Cuevas, L., Romero, M. y Hernández, M. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- ❖ Latham, M. (2002). *Nutrición humana en el mundo en desarrollo*. Roma, Italia: FAO.
- ❖ Marín, G., Álvarez, M. y Rosique, J. (2004). Cultura alimentaria en el municipio de Acandí. *Boletín de Antropología [Universidad de Antioquia, Medellín]*, 18(35), 51-72.

- ❖ Martínez, I. y Villezca, P. A. (2005) La alimentación en México. Un estudio a partir de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares y de las hojas de balance alimenticio de la FAO. *Ciencia UANL*, 8(1). pp. 196-208.
- ❖ Mintz, S. (1996). *Tasting Food, Tasting Freedom*. Boston: Beacon Press.
- ❖ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2010). Traditional Mexican Cuisine - Ancestral, Ongoing Community Culture, The Michoacán Paradigm. Recuperado de: <http://www.unesco.org/culture/ich/en/RL/traditional-mexican-cuisine-ancestral-ongoing-community-culture-the-michoacan-paradigm-00400>.
- ❖ Pérez, A. B., Palacios, B., Castro, A. L. y Flores, I. (2014). *Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes*. México: Ogali.
- ❖ Rebato, E. (2009). Las "nuevas" culturas alimentarias: globalización vs. etnicidad. *Osasunaz*, 10, 135-147.
- ❖ Red Nacional de Información Cultural (2008). *Permanencia de la cocina tradicional mexicana. La globalización*. Recuperado de: http://sic.gob.mx/ficha.php?table=gastronomia&table_id=49 [22 de noviembre de 2018].
- ❖ Rivera, J. A., Barquera, S., González-Cossío, T., Olaiz, G. y Sepúlveda, J. (2004). Nutrition transition in Mexico and in other Latin American countries. *Nutrition Reviews*, 62(7), 149-57.
- ❖ Rivera, J. A., Perichart, O. y Moreno, J. E. (2013). Determinantes de la obesidad: marco conceptual y evidencia científica. En J. A. Rivera, M. Hernández, C. Aguilar, F. Vadillo y C. Murayama (eds.), *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de estado* (pp. 46-91). México: UNAM.
- ❖ Román, S., Ojeda, C. y Panduro, A. (2013). Genética y evolución de la alimentación de la población en México. *Revista de Endocrinología y Nutrición*, 20(1), 42-51.
- ❖ Ruiz-Lau, N., Medina, F. y Martínez, M. (2011) El chile habanero: su origen y usos. *Ciencia*, 63(3), 70-76.
- ❖ Sánchez, C. (1995). El intercambio culinario tras el descubrimiento de América. *Estudios de Historia Social y Económica de América*, (12), 217-224.
- ❖ Serna, S. O., Gutiérrez J. A., Mora, S. y García, S. (2013). Potencial nutraceutico de los maíces criollos y cambios durante el procesamiento tradicional y con extrusión. *Revista Fitotecnia Mexicana*, 36(3), 295-304.
- ❖ Ulloa, J. A., Ulloa, P. R., Ramírez, J.C. & Ulloa, B. E. (2011). El frijol (*Phaseolus vulgaris*): su importancia nutricional y como fuente de fitoquímico. *Revista Fuente*, 3(8), 5-9.
- ❖ Vargas, A. (2002). La alimentación de los criollos y mestizos en el México colonial. En D. Alarcón, y H. Bourges (comps.), *La alimentación de los mexicanos* (pp. 47-66). México: El Colegio Nacional.

- ❖ Vargas, L. y Bourges, H. (2013). Los fundamentos biológicos y culturales de los cambios de la alimentación conducentes a la obesidad. El caso de México en el contexto general de la humanidad. En J. A. Rivera, M. Hernández, C. Aguilar, F. Vadillo y C. Murayama (eds.), *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de estado* (pp. 119-152). México: UNAM.
- ❖ Vinson, J. A. (1999). The functional food properties of figs. *Cereal Foods World*, 44(2), 82-87.

Cómo citar este artículo

- ❖ Gomez Delgado, Yeniffer y Velázquez Rodríguez, Elisa B. (2019). Salud y cultura alimentaria en México. *Revista Digital Universitaria* (RDU). Vol. 20, núm. 1 enero-febrero. DOI: <http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2019.v20n1.a6>.

RECEPCIÓN: 07/03/2017 APROBACIÓN: 10/12/2018
