




Significado externo de “alimentación correcta” en México

The outside meaning of “eating right” in Mexico

María del Carmen Suárez Solana¹

¹Licenciada en Nutrición y Ciencia de los Alimentos. Maestra en Antropología. Estudiante del Doctorado en Ciencias en Salud Colectiva, Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, México. ✉ 

RESUMEN En este artículo se utiliza la categoría de significado externo de Mintz, para exponer el contexto social, económico y político en el que se ha ido construyendo el concepto de “alimentación correcta” en México, desde las primeras intervenciones hasta las actuales políticas sociales de alimentación. El texto se divide en tres etapas: la primera denominada la “dieta normal”, que abarcó de 1930 a 1980; la segunda, caracterizada por la focalización de necesidades individuales de vitaminas y minerales, que fue de 1980 al 2000; y la tercera, del año 2000 a la actualidad, que corresponde a la etapa de la “dieta correcta”. Entre las principales conclusiones, se destaca el hecho de que el propósito subyacente a dichas intervenciones ha sido modernizar al país –desde las diferentes concepciones que esto significó en cada etapa– manteniendo y reproduciendo las relaciones de poder.

PALABRAS CLAVES Antropología; Programas y Políticas de Nutrición y Alimentación; México.

ABSTRACT This paper uses Mintz’s category of outside meaning to present the social, economic and politic context in Mexico in which the concept of “eating right” [*alimentación correcta*] has been constructed, from the first food-related interventions to the current social food policies. The text is divided in three periods. The first refers to the notion of “normal diet” [*dieta normal*] and spans from 1930 to 1980. The second is characterized by a focus on individual requirements of vitamins and minerals, going from 1980 until 2000. Finally, the third period goes from 2000 to the present, and corresponds to the concept of a “proper diet” [*dieta correcta*]. A main conclusion is that the underlying purpose of the food interventions has been to modernize Mexico – according to the different conceptualizations of what it meant to do so predominant in each period – while maintaining and reproducing relationships of power.

KEY WORDS Anthropology; Nutrition Programs and Policies; México.

INTRODUCCIÓN

La alimentación, desde el punto de vista de la Antropología, es un proceso *biocultural*; es decir, las funciones fisiológicas básicas del hombre son modificadas por la cultura y la sociedad⁽¹⁾. Esto implica, entre otras cosas, que cada cultura tenga su propio concepto de “alimentación correcta” y que este cambie a través del tiempo. El término “alimentación correcta” se utilizará aquí como concepto genérico, para englobar los conceptos de “dieta normal” y “dieta correcta”. En general, la idea de “alimentación correcta” define qué se debe comer, en qué momento y lugar, cómo se debe preparar, con quién se debe consumir, con qué y por qué. Sin embargo, en los últimos años, este proceso se ha modificado por otro denominado *medicalización del comportamiento alimentario*, que no solo se observa en el ámbito de la alimentación sino que, como bien lo desarrolla Illich⁽²⁾, es un proceso de medicalización de la vida.

La *medicalización del comportamiento alimentario* implica que la selección y el consumo de alimentos son cada vez menos frecuentes por razones pragmáticas, simbólicas, socioculturales, políticas, económicas, entre otras; y cada vez con mayor frecuencia por razones nutrimentales⁽³⁾. Esto se debe al establecimiento de estándares globales, los cuales están fundamentados científicamente en el concepto de *riesgo*, para definir qué y cuánto comer, y recomendar cómo, cuándo y con quién hacerlo. Tal como menciona Mabel Gracia Arnaiz⁽³⁾:

...el “riesgo” es un concepto que aparece en las sociedades modernas cuando, en concordancia con el desarrollo del cálculo estadístico, se cree que ante la amenaza de un daño –físico o psíquico– algo puede y debe hacerse para evitarlo.

No obstante, según las características y los contextos particulares de cada país, esto se ha concretado de diversas maneras a lo largo de su historia, dependiendo de las relaciones que se han establecido entre los gobiernos,

las organizaciones internacionales, las corporaciones y los grupos socioculturales.

Arnaiz⁽³⁾ y Escobar⁽⁴⁾ consideran que este orden entre lo global y lo local lleva implícitas relaciones de poder. Para comprender el consumo alimentario en este contexto, Mintz⁽⁵⁾ propone dos categorías de análisis, puesto que para él existe una serie de situaciones externas a los individuos –*significado externo*–, dentro de las cuales estos pueden crear construcciones significativas –*significado interno*–, siempre y cuando estas no violen los límites externos de la situación en la que se han establecido.

En el presente texto se utiliza la categoría de *significado externo*, el cual:

...se refiere, entonces, a la significación social más amplia de los cambios acarreados por instituciones y grupos cuyo alcance y poder trascienden tanto a los individuos como a las comunidades locales: los que integran y administran las grandes instituciones económicas y políticas y los que las hacen funcionar.⁽⁵⁾

No se refiere al poder simbólico de los alimentos, más bien es una categoría similar a la de *poder estructural* y a la de *poder táctico u organizativo* de Eric Wolf⁽⁶⁾. Mintz⁽⁵⁾ prefirió utilizar la palabra *significado* y no *poder* porque considera que, en los últimos años, muchos antropólogos se han preocupado por interpretar los acontecimientos en términos de lo que se supone significan, de modo que se despreocuparon de explicar lo que ocurre u ocurrió a lo largo del tiempo. Como este autor sigue interesado por saber cómo ocurren las cosas y cuáles son las consecuencias de los hechos, más que por descubrir lo que pueden significar, distingue entre diversos significados y diferentes clases de significado.

Asimismo, resalta el rol de los marcos institucionales, los cuales plantean los límites máximos de la creación de significado, el poder que se encuentra en el *significado externo* define los términos para la creación del *significado interno* o simbólico. Desde esta perspectiva, el propósito de este documento

es exponer el contexto social, económico y político en el que se ha ido construyendo el concepto de "alimentación correcta" en el marco institucional del Estado mexicano, desde las primeras intervenciones hasta las actuales políticas sociales de alimentación. Cabe aclarar que, por la naturaleza de esta publicación me limité a mencionar los sucesos y los programas sociales de alimentación que consideré relevantes para sustentar el argumento desarrollado en este texto mientras que, en trabajos anteriores⁽⁷⁾, se describen las diversas políticas sociales de alimentación que se han establecido en México.

La "dieta normal" (1930-1980)

La década iniciada en 1920 se caracterizó porque los profesionales, científicos y técnicos dedicados al estudio de la alimentación, la salud y los nutrimentos descubrieron las sustancias indispensables para la vida, aquellas cuya deficiencia causa enfermedades con una clara sintomatología.

Bengoa⁽⁸⁾ menciona que, durante esta época, Pedro Escudero, en Argentina, realizó diversos estudios sobre la dieta racional, los requerimientos de energía y nutrimentos, las enfermedades crónico-degenerativas, la desnutrición y las deficiencias de vitaminas. También estableció los indicadores para la vigilancia nutricional, con la intención de recomendar a los trabajadores una alimentación abundante pero bien equilibrada, que aportara tanto los micro como los macronutrimentos, la cual se conceptualizó como la "dieta normal".

En 1936 se realizó la Conferencia Americana del Trabajo, en Chile, donde se acordó inscribir el tema de la alimentación de los trabajadores en la Conferencia Internacional del Trabajo y se fijaron los aspectos para fundamentar una futura política encaminada a mejorar las condiciones de alimentación⁽⁸⁾.

En 1939 se realizó la Tercera Conferencia Internacional de la Alimentación en Buenos Aires, en la cual Pedro Escudero estableció las cuatro leyes de la alimentación que servirían como referente para realizar los diagnósticos

y las evaluaciones dietéticas: cantidad (que se refiere al requerimiento y balance energético), calidad (requerimiento alto de proteínas de origen animal, principalmente), armonía (entre todos los nutrimentos) y adecuación a los otros tres principios. La conclusión de esta reunión fue que la mayoría de los trabajadores de América Latina no alcanzaban lo mínimo que debían consumir "...para conservar la vida y permitir un rendimiento normal de trabajo humano"⁽⁸⁾.

Otra de las conclusiones de la conferencia fue reconocer la ausencia de encuestas de alimentación en muchos países y, por lo tanto, la necesidad de implementarlas. De modo que, para conocer el estado de nutrición de la población y su relación con la vivienda y el salario, era necesario que cada país formara una Comisión Nacional de Alimentación.

En México durante el sexenio del presidente Lázaro Cárdenas (1934-1940) caracterizado por el régimen de sustitución de importaciones, las principales acciones de la intervención alimentaria que se llevaron a cabo fueron: la reforma agraria, los subsidios a la producción y otras actividades enfocadas a mejorar la educación y la salud. La alimentación de los trabajadores se consideró un problema de salud pública desde 1935, año en el que se creó la Oficina de Higiene de la Alimentación, que en 1936 se constituyó como la Comisión Nacional de Alimentación^(9,10).

La Conferencia sobre la Agricultura y la Alimentación de las Naciones Unidas de Hot Spring se llevó a cabo en 1943, durante la Segunda Guerra Mundial. Según Bengoa⁽⁸⁾ en esa conferencia se destacó –entre otros aspectos– la dependencia entre consumidor y productor y, por tanto, la necesidad de un organismo que tratara en conjunto los problemas de nutrición (consumidor) y de agricultura (productor). Es así como se justificó el surgimiento de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en 1945. A su vez, esto justificó la necesidad de expandir la actividad económica mundial; es decir, que en la conferencia se reconoció que "el hombre no podrá librarse

de la escasez sin una expansión equilibrada de la actividad económica mundial⁽⁸⁾.

En 1950 se llevó a cabo la Segunda Conferencia Latinoamericana de Nutrición, organizada por la FAO y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Entre los antecedentes estaban que, en 1947, Escudero mencionó que el problema de la desnutrición no era solo biológico, sino que también era económico. Asimismo, entre 1948 y 1949 Robert S. Harris, jefe del Departamento de Nutrición del Massachusetts Institute of Technology (MIT), recomendó a cada país de América Latina conocer el contenido nutricional de los alimentos que la gente consumía. De tal modo que, durante la Segunda Conferencia Latinoamericana de Nutrición realizada en Río de Janeiro, uno de los principales temas que Josué de Castro debatió fue la vinculación del concepto de hambre con el de desnutrición y subdesarrollo⁽⁸⁾.

En México, durante la década de 1940, Francisco de Paula Miranda fundó el Instituto de Nutriología, con la intención de estudiar la alimentación y nutrición. También se levantó el inventario de los alimentos mexicanos junto con la descripción detallada de sus propiedades químicas y su valor nutricional. En 1947, se publicó el primer estudio sobre alimentación en México, el cual mostró que el maíz y el trigo son nutrimentalmente similares y a través del Instituto de Nutriología se promovió una alimentación racional, económica e higiénica, que estuviera de acuerdo con los hábitos y gustos de los mexicanos⁽¹¹⁾.

Algunos trabajos^(9,10) reportan que la desnutrición, como problema de salud pública, se concibió en México a partir de 1957. En 1958, se llevó a cabo la primera encuesta de nutrición y, en 1962, se realizó el primer estudio sobre los patrones alimentarios de la población mexicana. De los resultados de ese estudio se destacó que el maíz es la base de la alimentación indígena y que, en general, había un escaso consumo de proteínas de origen animal –de acuerdo a los referentes establecidos por Escudero– y se confirmó el diagnóstico de la situación latinoamericana que se había expuesto en la conferencia de 1939.

La década de 1950 se caracterizó por una creciente urbanización debida a las diversas situaciones políticas, económicas, laborales y sociales que estaban favoreciendo la industrialización; por lo que, las intervenciones de alimentación beneficiaron más a la población urbana que a la rural. Los estudios que se hicieron en esos años sobre alimentación observaron que conforme la población rural se iba urbanizando, su dieta mejoraba al hacerse más mestiza y diversificarse, porque incorporaba mayor cantidad de carne, huevo y leche (alimentos con un alto contenido de proteínas de origen animal). Asimismo calificaron la dieta indígena como monótona, debido a que, entre el 60% y el 80% de la energía provenía del maíz y, en pequeñas cantidades, del frijol y otras leguminosas.

A comienzos de la década de 1970 se presentó una crisis mundial de alimentos. Para contrarrestarla, una de las acciones que se llevó a cabo a nivel mundial fue la creación, en 1971, del Proyecto Interagencial de Promoción de Políticas Nacionales de Alimentación y Nutrición (PIA/PNAN). La sede fue en Santiago de Chile, en donde participaron los ministerios de Salud y Agricultura, y representantes de diversos organismos internacionales entre los que estaban: FAO, Fundación Rockefeller, United States Agency for International Development (USAID), OMS, Organización Panamericana de la Salud (OPS), United Nations International Children's Emergency Fund (Unicef), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Unesco)⁽⁴⁾.

En ese mismo año, y con posterioridad al proyecto, se llevó a cabo en el MIT la primera International Conference on Nutrition, National Development and Planning, financiada por las organizaciones internacionales antes mencionadas. En esta conferencia, expertos y planificadores de 55 países trataron temas de nutrición, desarrollo nacional y planeación, y fue determinante para el surgimiento de un nuevo campo del conocimiento y de la acción: el desarrollo de la Food and Nutrition Policy and Planning

(FNPP). Antes de este momento, la desnutrición y el hambre eran un problema dentro de los límites del discurso científico y técnico de los nutriólogos, biólogos, agrónomos, médicos, entre otros⁽⁴⁾.

En 1973, aparecieron dos publicaciones: una de ellas surgió de la conferencia internacional del MIT en 1971 y, la segunda, escrita por Berg, se llamó *The nutrition factor*. Esta última fue fundamental para la creación de la FNPP como disciplina que, al inicio, se denominó planeación nutricional porque:

...puede identificarse el origen textual de la nueva estrategia con la publicación de este libro, cuyo autor afirmaba enérgicamente que la nutrición debía considerarse como factor esencial en la planeación y la política del desarrollo nacional.⁽⁴⁾

The nutrition factor precedió a la *Guía metodológica para la planificación de políticas nacionales de alimentación y nutrición*, la cual debía distribuirse entre los gobiernos latinoamericanos para su posterior aplicación. La guía se dio a conocer en Roma, durante la Conferencia Mundial sobre la Alimentación organizada por la FAO, en noviembre de 1974. En 1975, con la intención de establecer su presencia en la mayoría de los países latinoamericanos, se adaptó a su realidad a través del enfoque denominado *Modelo explicativo del proceso de desnutrición en América Latina*. Este modelo propuso tres categorías para agrupar los diversos factores que se interrelacionan y que producen la desnutrición: oferta, demanda y utilización biológica de los alimentos; las cuales preceden a las que ahora se conocen como las dimensiones de la seguridad alimentaria⁽⁴⁾.

Para establecer el PIA/PNAN, cada país debía contar con la siguiente estructura administrativa: un consejo nacional de alimentación y nutrición, del cual debía depender una oficina nacional de planeación que, a su vez, debía contar con una unidad especial de planificación nutricional. Para 1975, se ejecutaba en cerca de 15 países de América Latina y el Caribe. Su estatus en esta región se

debió al valor simbólico de los proyectos de Naciones Unidas⁽⁴⁾.

En México, la estructura administrativa para poner en marcha el PIA/PNAN se organizó hasta la presidencia de Miguel de la Madrid (1982-1988). El proyecto predecesor fue la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR), constituido en 1977 por el presidente José López Portillo (1976-1982). Su finalidad era articular acciones para que las zonas rurales marginadas contaran con elementos materiales y de organización suficiente para que su participación fuera más equitativa. Las principales actividades que realizó se enfocaron a mejorar: la salud, el abasto de alimentos, las condiciones de vivienda, la potabilización del agua, la construcción de caminos, el empleo, la electricidad, la organización social, el desarrollo agroindustrial y los servicios de apoyo a la economía campesina.

El reconocimiento del carácter excluyente del modelo de desarrollo nacional, principalmente en las zonas rurales, ubicó a los primeros programas de alimentación dentro del ámbito de asistencia social. El sistema nacional de Desarrollo Integral de la Familia (DIF) inició sus actividades de educación en hábitos de alimentación y nutrición a través de las siguientes acciones: desayunos escolares, cocinas populares, distribución de semillas e impulso a la producción de hortalizas⁽¹⁰⁾.

Para recapitular este periodo, el término utilizado para conceptualizar las características de la "alimentación correcta" fue el de "dieta normal", propuesto por Pedro Escudero en Argentina⁽⁸⁾, el cual cumplía con cuatro leyes: cantidad, calidad, armonía y adecuación a los otros tres principios. El interés inicial era mejorar la alimentación de los trabajadores, según el planteamiento de Pohl-Valero⁽¹²⁾, en esta época se concebía al cuerpo humano como una máquina térmica. Esta concepción priorizaba la dimensión energética y planteaba que a través de la alimentación se lograría, por un lado, la optimización productiva y, por otro lado, se engendraría aquella raza cósmica de la que

habló José Vasconcelos Calderón⁽¹³⁾; esta condición racial (productiva y mestiza) se heredaría de generación en generación y así se iría modernizando la nación. Posteriormente, el foco de interés fue mejorar la alimentación de los pobres, lo que justificó que las intervenciones en alimentación dejaran de ser simples intervenciones y pasaran a formar parte del Plan Nacional de Desarrollo.

La focalización de necesidades individuales de vitaminas y minerales (1980-2000)

Durante esta etapa no hubo un término específico que conceptualizara las características de la “alimentación correcta”, de tal modo que se siguió utilizando el de “dieta normal”; sin embargo, hubo cambios en el significado, ya que no se priorizó tanto, como en la etapa anterior, el consumo de proteínas de origen animal y se dio mayor importancia a la satisfacción de necesidades individuales de nutrimentos inorgánicos (vitaminas y minerales).

En esta etapa, las políticas sociales de alimentación formaban parte del Plan Nacional de Desarrollo, el cual se modificó durante la década de 1980 en varios países de América Latina⁽¹⁴⁾. El nuevo papel del Estado mexicano se reflejó en diversos procesos y reformas sociales, políticas y económicas en las que se manifestó un nuevo orden, en el que se observó una pérdida de sentido de la vinculación entre el Estado y la sociedad, y primó el capital⁽¹⁴⁾. Los nuevos Estados latinoamericanos liberales expiraron el régimen de sustitución de importaciones y adoptaron la economía agroexportadora; es decir, la sustitución de la producción de alimentos básicos por mercancías agrícolas valoradas en el mercado mundial y la consecuente importación de los primeros⁽¹⁵⁾.

Con la intención de incrementar la eficiencia del gasto social, uno de los cambios principales en las políticas sociales, entre ellas las de alimentación, fue la transformación del paradigma universalista –de acceso universal a satisfactores básicos (vivienda,

alimentación, salud, empleo y educación)– al de focalización de las poblaciones. Esto implicó que los diagnósticos incluyeran mediciones de pobreza y que la planeación de las políticas localizara, focalizara y ubicara en las comunidades o grupos de población a personas individuales con mayor grado de vulnerabilidad. Un antecedente necesario para este cambio fue que, en 1985, la desnutrición dejó de ser conceptualizada como una situación de carencia de las necesidades básicas mencionadas y “...fue vista solo como una carencia de nutrientes”⁽¹⁴⁾.

En México, en la década de 1980, con la finalidad de mejorar el nivel de nutrición y la dieta de los mexicanos más pobres, se desarrolló el Sistema Alimentario Mexicano (SAM), con un enfoque sistemático y multisectorial –como lo proponía el PIA/PNAN– y focalizado, de modo que abordaba de manera integral el problema de la alimentación nacional. También definió la Canasta Básica Recomendable (CBR) para la población. Finalmente se reguló la propaganda de las transnacionales de alimentos y se promovió el consumo de los alimentos considerados correctos a través del programa nacional de promoción y educación en nutrición, que se transmitió en la radio y la televisión. Según Ávila Curiel *et al.*⁽⁹⁾, el SAM se canceló en 1982 debido a la crisis que se generó en el país por la caída del precio del petróleo y porque al haber sido un programa de participación multisectorial existieron dificultades entre las distintas estructuras e instituciones involucradas.

El 19 de septiembre de 1985 se produjo un sismo que causó gran destrucción en la región centro del país, el epicentro fue en las costas del océano Pacífico y la magnitud fue de 8.1 M_w . Para autores como Barquera *et al.*⁽¹⁰⁾, a partir de este desastre las organizaciones civiles no gubernamentales (ONG), nacionales e internacionales, adquirieron importancia con el establecimiento de diversos programas de ayuda alimentaria, los que en un inicio complementaron los planes de emergencia del gobierno para proteger la seguridad alimentaria nacional. Una vez terminada la emergencia e instaladas en el

territorio mexicano, las ONG desarrollaron diversos programas sociales de alimentación que, si bien debían cumplir con ciertos requisitos y lineamientos congruentes con los objetivos de la política estatal, tenían espacio para cumplir con los requisitos y lineamientos propios de la ONG que los ejecutaba.

La reforma del Estado mexicano se llevó a cabo en 1988 durante la presidencia de Carlos Salinas de Gortari (1988-1994), y se fundamentó en una transformación productiva y una nueva política social basada en relaciones de corresponsabilidad entre el Estado y la sociedad para buscar la equidad, cuyo resultado fue la separación entre la política económica y la política social⁽¹⁴⁾.

Las políticas sociales derivadas de la reforma se basaron en el novedoso paradigma de la focalización. Torres Salcido y Del Roble Pensado⁽¹⁴⁾ consideran que la verdadera finalidad de estas políticas era realzar la imagen presidencial y recomponer la legitimidad del sistema político debido a que

...la herencia de las formas de relación Estado-sociedad, sobre todo en las regiones con fuerte presencia indígena, es muy difícil de quitar para quienes procuran las políticas focalizadas que atienden exclusivamente las necesidades individuales.⁽¹⁴⁾

El impacto de la lógica de la reforma se reflejó en los programas sociales de alimentación que se aplicaron. El eje fue el Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL), y también se establecieron los subsidios a la tortilla y a otros alimentos básicos mediante bonos (Tortibonos).

Durante las décadas de 1980 y 1990 en Latinoamérica hubo mayor apertura económica y comercial, en la que se firmaron diversos tratados de libre comercio de orden bilateral y multilateral, por lo que la intervención del sector privado (incluyendo las ONG) se volvió importante en la provisión de servicios y desarrollo de programas sociales de alimentación que antes proveía el Estado. México firmó en 1992 el Tratado de Libre Comercio (TLC) con EE.UU. y Canadá,

que entró en vigor en 1994, cuando empezó la presidencia de Ernesto Zedillo.

El eje de combate integral a la pobreza durante el sexenio de Zedillo (1994-2000) fue el Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA), que continuó en la línea neoliberal de PRONASOL y fue el primero en realizar transferencias monetarias condicionadas, con la intención de complementar el ingreso de las familias mexicanas que vivían en pobreza extrema.

La oposición al neoliberalismo se manifestó en América Latina de distintas formas, las relacionadas al tema de esta investigación fueron la firma de la Tercera Declaración de Barbados de 1994, sobre la situación de los pueblos indígenas de América Latina, y la formulación por parte del movimiento internacional Vía Campesina del concepto soberanía alimentaria, en 1996⁽¹⁶⁾. En México la oposición se manifestó públicamente en 1994, cuando el Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN) se opuso en Chiapas al presidente electo e intentó establecer una verdadera democracia participativa⁽¹⁷⁾. En el año 1996 se firmaron los Acuerdos de San Andrés sobre Derechos y Cultura Indígena en los que se reconoció –al menos en teoría– la autogestión, autodeterminación y autonomía de los pueblos indígenas y se definió al Estado mexicano como étnicamente plural⁽¹⁸⁾. Estos sucesos se reflejaron en las políticas sociales de alimentación de este sexenio, cuando el Instituto Nacional Indigenista (INI) se propuso fortalecer la alimentación familiar en las comunidades indígenas más pobres del país.

Para recapitular este periodo, se siguió utilizando el término de "dieta normal" para conceptualizar las características de la "alimentación correcta"; aunque el significado se modificó, dando mayor importancia a la satisfacción de necesidades individuales de nutrimentos inorgánicos (vitaminas y minerales). Las cuales podían satisfacerse con el consumo de alimentos enriquecidos, adicionados y complementados, y los multivitamínicos elaborados industrialmente, que llegaban a las personas vulnerables a través de los programas de gobierno, la ayuda alimentaria internacional y las ONG.

La modernización se lograría a través de la reforma del Estado, fundamentada en una política social más eficaz, que minimizó la acción del Estado y aumentó la del capital. Esto se reflejó en las políticas sociales de alimentación, las cuales fueron de corte neoliberal y se caracterizaron por focalizar en las comunidades a los individuos con mayor grado de vulnerabilidad. Para Torres Salcido y Del Roble Pensado⁽¹⁴⁾, también tenían la finalidad de realzar la imagen presidencial y recomponer la legitimidad del sistema político.

La “dieta correcta” (de 2000 a la actualidad)

En esta etapa los gobiernos modificaron el enfoque de las políticas focalizadas hacia las nuevas políticas participativas. Torres Salcido y Del Roble Pensado⁽¹⁴⁾ mencionan que una de las consecuencias de las nuevas políticas sociales de alimentación participativas es la generación de relaciones y lazos neo-populistas; es decir, las personas participan en la gestión y son críticos de las políticas pero eso no significa que efectivamente sean tomados en cuenta en el diseño y la ejecución de estas. Otra característica es que buscan la soberanía alimentaria nacional y fomentan la autogestión de las comunidades a través de la descentralización de los programas sociales, de modo que se fortalezcan los estados y municipios y la distribución de la riqueza sea (en teoría) más equitativa.

En los siguientes sexenios, los programas que continúan con la línea neoliberal y focalizada de PROGRESA y PRONASOL, como eje para el combate integral a la pobreza extrema son: el Programa de Desarrollo Humano (OPORTUNIDADES) durante la presidencia de Vicente Fox (2000-2006) y Felipe Calderón (2006-2012), y el Programa de Inclusión Social PROSPERA, en la actual presidencia de Enrique Peña Nieto iniciada en 2012.

En el 2006, se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el primer proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005 “Servicios básicos de salud, promoción y

educación para la salud en materia alimentaria: Criterios para brindar orientación alimentaria”, cuyo propósito era:

...establecer los criterios generales que unifiquen y den congruencia a la Orientación Alimentaria dirigida a brindar a la población, opciones prácticas con respaldo científico, para la integración de una alimentación correcta que pueda adecuarse a sus necesidades y posibilidades. Así como elementos para brindar información homogénea y consistente, para coadyuvar a promover el mejoramiento del estado de nutrición de la población y a prevenir problemas de salud relacionados con la alimentación. La orientación alimentaria es prioritaria y debe proporcionarse a toda la población, es conveniente que atienda a los intereses del público en general, de los grupos vulnerables en especial y que tome en cuenta a la industria y a otros grupos interesados.⁽¹⁹⁾

Esta norma define el concepto utilizado durante esta etapa para significar la “alimentación correcta” que es el de “dieta correcta”. Se refiere a la unidad de alimentación, es decir, el conjunto de alimentos y platillos que se consumen diariamente, y tiene las siguientes características⁽¹⁹⁾:

Completa.- que contenga todos los nutrimentos. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los 3 grupos.

Equilibrada.- que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.

Inocua.- que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes y se consuma con moderación.

Suficiente.- que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera que el sujeto adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable y en el caso de los niños, que crezcan y se desarrollen de manera correcta.

Variada.- que incluya diferentes alimentos de cada grupo en las comidas.

Adecuada.- que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos, sin que ello signifique que se deban sacrificar sus otras características.⁽¹⁹⁾

La noción de “equilibrada” se refiere a que el 60% de las kilocalorías consumidas en la dieta provengan de los hidratos de carbono, 15% de las proteínas y 25% de los lípidos⁽²⁰⁾.

En coordinación con el establecimiento de esta norma, el sector salud, a través del Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS), planteó brindar orientación alimentaria mediante las siguientes acciones: equipar las unidades de medicina familiar con la infraestructura necesaria para consultorios y servicios de nutrición y dietética, ejecutar los Programas Integrados de Salud (PREVENIMSS) y los programas de grupos de autoayuda para el apoyo nutricio multidisciplinario a: mujeres embarazadas, lactantes, preescolares, con problemas de sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial.

La norma también difundió, por primera vez, la guía de orientación alimentaria mexicana denominada *El Plato del Bien Comer* (Figura 1), la cual fue diseñada simultáneamente a la guía de cada uno de los países que adoptaron el Plan de Acción Mundial para la Nutrición expuesto durante la Conferencia Internacional sobre Nutrición organizada por la FAO y la OMS en 1992⁽²²⁾. Antes de esta conferencia, el esquema didáctico que utilizaban los países para las actividades de orientación alimentaria era la *Pirámide de la Alimentación*; sin embargo, para la elaboración del Plan de Acción Mundial para la Nutrición se identificaron estrategias y acciones que mejoraran el estado de nutrición y el consumo de alimentos en el ámbito mundial, entre ellas, el fomento de dietas y modos de vida sanos a través del diseño y difusión de las guías de orientación alimentaria con las particularidades de cada país⁽²²⁾.

Durante 2009 se reconoció el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónico

degenerativas asociadas como problemas de salud pública con alta prioridad. A raíz de este reconocimiento se realizaron la campaña *Vamos por un millón de kilos*, el *Acuerdo Nacional para la Seguridad Alimentaria, estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*, el programa *5 Pasos por tu Salud* y los programas de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Una de las estrategias de todos estos programas era la orientación alimentaria a nivel familiar, escolar, laboral y comunitario.

En 2010, la Unesco reconoció la comida mexicana como patrimonio inmaterial de la humanidad, esta declaración ha promovido el desarrollo de diferentes programas que, desde diversas disciplinas (entre ellas la nutrición), tienen la finalidad de rescatar y salvaguardar el patrimonio⁽²³⁾.

El 13 de octubre de 2011 se adicionó un tercer párrafo al Artículo 4º y un segundo párrafo a la Fracción XX del Artículo 27º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para reconocer el derecho a la alimentación⁽²⁴⁾.

En 2012, se publicó la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Los resultados revelaron que los mexicanos están inmersos en un proceso de transición del estado de nutrición; es decir, por un lado, se observó que el 73% de la población en zonas



Figura 1. Guía de orientación alimentaria mexicana.

Fuente: Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012⁽²¹⁾.

urbanas y rurales, de todas las edades y de las diferentes regiones del país presentaban un aumento del índice de masa corporal (sobrepeso y obesidad). Por el otro, a pesar de la tendencia sostenida de disminución en la prevalencia, la desnutrición crónica y sus consecuencias estaban presentes en casi 14 de cada 100 preescolares que presentaron baja estatura para la edad (casi 1,5 millones de menores de cinco años) y en el 17,9% de las mujeres embarazadas y el 16,5% de los adultos, hombres y mujeres de 60 años o más con anemia⁽²⁵⁾.

La ENSANUT 2012 ha propuesto que, para disminuir las prevalencias de sobrepeso, obesidad, desnutrición y anemia, se realicen diversas acciones que mejoren el acceso y la disponibilidad de alimentos nutritivos e inocuos y que incluyan actividades de orientación alimentaria⁽²⁵⁾. Uno de los resultados de la publicación de la ENSANUT 2012 fue la revisión y modificación del primer proyecto de la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, y la redacción del nuevo proyecto (NOM-043-SSA2-2012) que entró en vigor en 2013⁽²¹⁾. Las modificaciones que se hicieron fueron mínimas, principalmente de puntuación y actualización de términos, y solo hubo tres cambios que a los fines de esta investigación me parece importante señalar.

El primer cambio fue en el propósito de la norma, en el cual se incluyó “la falta de educación en materia de nutrición en la población” y el “contexto sociocultural” como aspectos que impiden el acceso a una “dieta correcta”. Esta afirmación refuerza las relaciones socioculturales de desigualdad, dado que la cultura del grupo médico-occidental-mexicano se coloca como la autoridad responsable de la enseñanza nutricional e impone su verdad y su concepción de lo correcto sobre las demás culturas.

La segunda modificación se efectuó también en el propósito: se sustituyó la palabra “aprecio” por “preferencia” a los alimentos locales y regionales por parte de las personas responsables de las actividades de orientación alimentaria, lo cual puede estar relacionado con los objetivos de rescate y salvaguarda de la cocina mexicana como patrimonio.

El tercer cambio relevante fue en la característica *inocua*. Mientras en el texto de 2005 figuraba “que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes y se consume con moderación”, en 2012 se sustituye el término “moderación” por “mesura” y se adiciona el enunciado “...y que no aporte cantidades excesivas de ningún componente o nutrimento”⁽²¹⁾. Esto se podría vincular al reconocimiento del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas como problemas de salud pública con alta prioridad. Otras modificaciones a la definición y características de “dieta correcta” fueron de ortografía, redacción y género (se agregó “niñas” en el significado de *suficiente*).

Por otro lado, el discurso actual de la “dieta correcta” está lleno de contradicciones, las cuales se manifiestan diariamente en diversos ámbitos. La primera consiste en que el discurso caracteriza a las políticas sociales de alimentación como participativas, incluyentes, descentralizadas y autogestivas. Sin embargo, en el propósito de la norma –tanto la de 2005⁽¹⁹⁾, como la de 2012⁽²¹⁾– cuando menciona “...que atienda a los intereses del público en general, de los grupos vulnerables en especial y que tome en cuenta a la industria y a otros grupos interesados” se pone de manifiesto, según Torres Salcido y Del Roble Pensado⁽¹⁴⁾, que estas continúan siendo focalizadas, de corte neoliberal, neopopulistas y multiculturales. En este sentido, para Díaz Polanco⁽²⁶⁾, el multiculturalismo está vinculado a la actual fase de mundialización del capital y, por lo tanto, es *etnófago*; es decir, busca la integración subordinada de las diversas culturas al nuevo dispositivo de dominación global o su disolución en caso de que éstas representen un conflicto.

La segunda contradicción se manifiesta en la ambigüedad del concepto de “dieta correcta”, sus características y el esquema del *Plato del Bien Comer*; es decir, este concepto proporciona recomendaciones para prevenir las causas del problema de la mala alimentación en el país, pero está polarizado. Según Criado⁽²⁷⁾, al estudiar las

distintas reinterpretaciones que la población andaluza daba al discurso médico occidental español muestra cómo, estratégicamente, las personas fundamentan que sus prácticas alimentarias siempre están dentro de lo considerado "correcto". En el caso mexicano, por un lado, se considera que existe un consumo deficiente de proteínas de origen animal y de nutrimentos inorgánicos (vitaminas y minerales), que repercuten en las tasas de prevalencia de desnutrición y enfermedades asociadas a la deficiencia. Por el otro, se considera que existe un consumo excesivo de alimentos con alto contenido de azúcares refinados, grasas saturadas y sodio que, aunado al creciente sedentarismo, repercuten en las tasas de incidencia de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónico-degenerativas. Por lo tanto, la "dieta correcta" como dice el refrán "*mucho abarca y poco aprieta*".

Asimismo el contenido del *Plato del Bien Comer* (Figura 1) es contradictorio con relación a lo que significó la "alimentación correcta" en las dos etapas anteriores y con el valor simbólico del maíz en las comunidades indígenas del país. Por un lado, recomienda el consumo moderado de carne y leche (alimentos inicialmente muy valorados por el contenido de proteínas de origen animal) y, por el otro, recomienda un consumo abundante de las variedades vegetales locales, autóctonas, tradicionales y naturales (alimentos antes despreciados por vincularse a la cultura indígena)⁽²⁸⁾, mientras que el maíz –alimento básico mexicano, según la clasificación cultural de los alimentos por su uso, de Vargas Guadarrama y De Garine⁽²⁹⁾– se debe consumir, como cualquier otro cereal, en cantidades suficientes.

Finalmente, la tercera contradicción se manifiesta en el propósito de la norma tanto del 2005 como del 2012 porque establece "... criterios generales que unifiquen y den congruencia a la Orientación Alimentaria dirigida a brindar a la población, [...] Así como elementos para brindar información homogénea y consistente..."^(19,21) y al mismo tiempo reconoce la diversidad cultural del país porque "...exige conocimiento y preferencia a los alimentos locales y regionales..."^(19,21).

Para recapitular este periodo, el término que se utiliza para conceptualizar las características de la "alimentación correcta" es el de "dieta correcta", el cual se refiere al conjunto de alimentos y platillos que se consumen diariamente y tiene seis características: completa, variada, equilibrada, inocua, suficiente y adecuada. Aunado al diseño y difusión de la NOM-043-SSA2-2005/2012⁽²¹⁾ y la guía de orientación alimentaria mexicana *El Plato del Bien Comer*. La intención es mejorar la alimentación de las personas que padecen, por un lado, desnutrición y enfermedades relacionadas a la carencia de alimentos y, por el otro, sobrepeso, obesidad y enfermedades crónico degenerativas. También personas que tienen malnutrición; es decir, que padecen en un mismo momento o a lo largo de su vida tanto desnutrición como sobrepeso u obesidad. Asimismo, se busca rescatar y salvaguardar la comida mexicana como patrimonio.

En este tiempo se piensa que México se modernizará a través de las políticas participativas, inclusivas y que reconozcan la diversidad de las minorías. No obstante, siguen siendo de corte neoliberal, focalizadas y *etnófagas*⁽²⁶⁾.

CONCLUSIONES

En síntesis, la etapa de la "dieta normal" se caracterizó por intervenciones aisladas y puntuales, que pasaron a formar parte del Plan Nacional de Desarrollo como políticas sociales de alimentación. El significado de dicho concepto priorizaba el consumo de proteínas de origen animal y las acciones de las intervenciones eran para mejorar la alimentación de los trabajadores en un inicio y, posteriormente, de los pobres. Desde 1980 a 2000, una de las características principales de las políticas sociales de alimentación fue la focalización en las comunidades de los individuos con mayor grado de vulnerabilidad, con la intención de satisfacer sus necesidades de vitaminas y minerales, de modo que se "elevara el nivel nutricional y de vida" de

los más pobres, indígenas, mujeres embarazadas y lactantes, y niños y niñas desnutridos. Finalmente, las políticas sociales de alimentación fundamentadas en el concepto de “dieta correcta” deben seguir las recomendaciones esquematizadas en el *Plato del Bien Comer* y están reguladas por la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012. Su intención es mejorar la alimentación de los individuos con mayor grado de vulnerabilidad, a quienes se suman las personas que padecen sobrepeso, obesidad, enfermedades crónico-degenerativas y malnutrición.

No obstante, la intención de las políticas sociales de alimentación que se han ejecutado en México desde 1930 a la actualidad, no solo ha sido mejorar la alimentación y salud de los mexicanos. El propósito subyacente ha

sido *modernizar* al país, desde las diferentes concepciones de lo que ello ha significado en cada etapa. La “dieta normal” contribuía a la consolidación del Estado Nacional, la etapa posterior promovía la reforma y, actualmente, la “dieta correcta” favorece la consolidación del Estado soberano de derecho. La palabra *modernizar* me parece significativa porque así como la modernidad está llena de contradicciones, los discursos que han significado la “alimentación correcta” también, lo que refleja su relación con los conceptos de poder. En otras palabras, dichas contradicciones reflejan cómo el Estado mexicano, al plantear los límites máximos de la creación del *significado externo*, legitima y mantiene las relaciones socioculturales de desigualdad.

AGRADECIMIENTOS

En este artículo se exponen algunos de los resultados de la tesis titulada La “alimentación correcta” y la “alimentación para aguantar”: ¿Diálogo, monólogo y/o hegemonía?, realizada en el marco de la Maestría en Antropología, con el financiamiento de la Coordinación de Estudios de Posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México, durante los periodos escolares 2014 y 2015.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vargas Guadarrama LA. La alimentación en las Américas: un patrimonio más complejo de lo que se suele pensar. *Sociedad y Ambiente*. 2013;1(1):61-76.
2. Illich I. *Nemesis Médica, la expropiación de la salud*. España: Barral; 1975.
3. Arnaiz MG. Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. *Salud Pública de México*. 2007;49(3):236-242.
4. Escobar VA. La dispersión del poder: fábulas de hambre y alimento. En: Escobar VA, (ed.). *La invención del tercer mundo, construcción y deconstrucción del desarrollo*. Colombia: Grupo editorial Norma; 1998. p. 199-294.
5. Mintz SW. La comida en relación con los conceptos de poder. En: Mintz SW. *Sabor a comida, sabor a libertad: incursiones en la comida, la cultura y el pasado*. México: Ediciones de la Reina Roja, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, CIESAS; 2003. p. 39-56.

6. Wolf ER. Distinguished Lecture: Facing powerful old insights, new questions. *American Anthropologist*. 1990;92(3):586-596.
7. Suárez Solana MC. La "alimentación correcta" y la "alimentación para aguantar" ¿Diálogo, monólogo y/o hegemonía? [Tesis de Maestría]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2016.
8. Bengoa JM. Nutrición en América Latina: algunos eslabones de su historia. En: Bourges RH, Bengoa JM, O'Donnell AM, (ed). *Historias de la nutrición en América Latina*. Buenos Aires: Sociedad Latinoamericana de Nutrición, Fundación Cavendes, Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Nutricia-Bagó; 2014. p. 13-33.
9. Ávila Curiel A, Flores Sánchez J, Rangel Faz G. Las políticas alimentarias en la historia reciente del país. En: Ávila Curiel A, Flores Sánchez J, Rangel Faz G, (ed.). *La política alimentaria en México*. México: Centro de Estudios para el Desarrollo Rural Sustentable y la Soberanía Alimentaria; 2011. p. 35-63.
10. Barquera S, Rivera DJ, Gasca GA. Políticas y programas de alimentación y nutrición. *Salud Pública de México*. 2001;43(5):464-477.
11. Pilcher JM. ¡Qué vivan los tamales! La comida y la construcción de la identidad mexicana. México: Ediciones de la Reina Roja, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, CIESAS; 2001.
12. Pohl-Valero S. "La raza entra por la boca": Energy, diet, and eugenics in Colombia, 1890-1940. *Hispanic American Historical Review*. 2014;94(3):455-486.
13. Vasconcelos J. *La raza cósmica, misión de la raza iberoamericana*. Madrid: Agencia Mundial de Librería; 1925.
14. Torres Salcido G, Del Roble Pensado M. Las políticas sociales alimentarias y la reforma del estado en América Latina: La discusión vigente. *Espacio Abierto*. 2002;11(2):227-250.
15. Rubio B. *Explotados y excluidos*. México: Plaza y Valdés, UACH; 2003.
16. Hernández Navarro L, Aurélie Desmarais A. Crisis y soberanía alimentaria: vía campesina y el tiempo de una idea. *El Cotidiano*. 2009;153:89-95.
17. Montemayor C. Chiapas, la rebelión indígena de México. México: Debolsillo; 2009.
18. Bartolomé MA. *Gente de costumbre y gente de razón, las identidades étnicas en México*. México: Siglo XXI Editores; 2006.
19. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005. Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria: Criterios para brindar orientación alimentaria. *Diario Oficial de la Federación [Internet]*. 2006 [citado 4 nov 2015]. Disponible en: <http://tinyurl.com/jlvfyoo>.
20. Pérez LAB, Marván LL. *Manual de dietas normales y terapéuticas, los alimentos en la salud y la enfermedad*. México: La Prensa Médica Mexicana; 2006.
21. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012 Servicios básicos de salud: Promoción y educación para la salud en materia alimentaria, Criterios para brindar orientación. *Diario Oficial de la Federación [Internet]*. 2013 [citado 22 ago 2015]. Disponible en: <http://tinyurl.com/jy2n5z3>.
22. Grupo de educación nutricional y de sensibilización del consumidor. *El estado de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y El Caribe [Internet]*. Roma: FAO; 2014 [citado 26 ago 2015]. Disponible en: <http://tinyurl.com/gpb9zny>.
23. Unesco, Patrimonio Cultural Inmaterial. *La cocina tradicional mexicana, cultura comunitaria, ancestral y viva - El paradigma de Michoacán [Internet]*. 2010 [citado 1 jul 2015]. Disponible en: <http://tinyurl.com/h3u9d9m>.
24. Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión. Decreto por el que se adiciona un párrafo tercero al artículo 4o. recorriéndose en el orden los subsecuentes y un segundo párrafo a la fracción XX del artículo 27 ambos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial de la Federación [Internet]*. 2011 [citado 28 oct 2014]. Disponible en: <http://tinyurl.com/z7oxn2t>.
25. Instituto Nacional de Salud Pública. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2012.
26. Díaz Polanco H. *Diez tesis sobre identidad, diversidad y globalización*. México: CIESAS, FLACSO Andes; 2009.
27. Criado EM. El conocimiento nutricional apenas altera las prácticas de alimentación: el caso de las madres de clases populares en Andalucía. *Revista Española de Salud Pública*. 2007;81(5):519-528.

28. Bertran M. Cambio alimentario e identidad de los indígenas mexicanos. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2005.

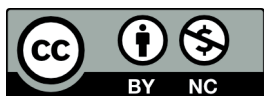
29. Vargas Guadarrama LA, De Garine I. Introducción a las investigaciones antropológicas sobre alimentación y nutrición. En: Peña Saint Martin F, Alonzo Padilla AL, (ed.). Cambio social, antropo-

logía y salud. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Instituto Nacional de Antropología e Historia, Escuela Nacional de Antropología e Historia, Programa para el Mejoramiento del Profesorado; 2006. p. 103-120

FORMA DE CITAR

Suárez Solana MC. Significado externo de “alimentación correcta” en México. Salud Colectiva. 2016;12(4):575-588. doi: 10.18294/sc.2016.1103.

Recibido: 17 de agosto de 2016 | Versión final: 6 de octubre de 2016 | Aprobado: 30 de noviembre de 2016



Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional. Reconocimiento — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio, se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.

<http://dx.doi.org/10.18294/sc.2016.1103>