

Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México*

*JUANA MARÍA MELÉNDEZ***

Profesora Investigadora Titular del Departamento de Estudios Sociales del Sistema Alimentario, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo AC (Ciad AC). Hermosillo, Sonora, México.

*GLORIA MARÍA CAÑEZ****

Profesora Investigadora del Departamento de Estudios Sociales del Sistema Alimentario, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo AC (Ciad AC). Hermosillo, Sonora, México.

*HEVILAT FRÍAS*****

Estudiante de la Maestría en Desarrollo Regional del Ciad AC, Hermosillo, Sonora, México.

Primera versión recibida mayo 10 de 2010; versión final aceptada junio 24 de 2010 (Eds.)

• **Resumen:** Este trabajo tiene como objetivo identificar los factores sociales asociados con la obesidad y con los comportamientos alimentarios de riesgo en un grupo de niños y niñas de 7 a 12 años de edad, en Hermosillo, Sonora, México. Los resultados muestran que el 40% de la población estudiada presentó sobrepeso y obesidad; el 39% tuvo predisposición a prácticas alimentarias de riesgo y el 30% ya presentaba dichos rasgos. Se encontró que el miedo a la obesidad y la obsesión por la delgadez, la ansiedad por los alimentos consumidos, las prácticas alimentarias restrictivas, así como la presión social sobre la imagen corporal, fueron los principales factores asociados con los comportamientos alimentarios de riesgo en la niñez.

Palabras clave: Comportamiento alimentario, prácticas de riesgo, factores sociales, obesidad infantil, México.

Comportamento alimentário e obesidade infantil em Sonora, México

• **Resumo:** Este trabalho tem como objetivo identificar os fatores sociais associados com a obesidade e com os comportamentos alimentares de risco num grupo de meninos e meninas de 7 a 12 anos de idade, em Hermosillo, Sonora, México. Os resultados mostram que o 40% da população estudada apresentou sobrepeso e obesidade; o 39% teve predisposição às práticas alimentares de risco e o 30% já apresentava estas características. Se achou que o medo à obesidade e a obsessão com a magreza, a ansiedade pelos alimentos consumidos, as práticas alimentares restritivas, assim como a pressão social sobre a imagem corporal, foram os principais fatores associados com os comportamentos alimentares de risco na infância.

Palavras-chave: comportamento alimentar, práticas de risco, fatores sociais, obesidade infantil, México.

Food behavior and infantile obesity in Sonora, Mexico

• **Abstract:** The aim of this paper is to identify some of the social factors associated with the occurrence of obesity and food behavior disorders in children of both sexes from the ages of 7-12 years in the city of Hermosillo, Sonora, Mexico. Results showed that 40% of the target population is overweight or obese. On the other hand,

* En este artículo presentamos parte de los resultados obtenidos del proyecto "Determinantes bioculturales y sociales que condicionan el comportamiento alimentario y el riesgo de obesidad", que ha sido apoyado por el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo AC., con número de registro 6607_1 y como responsable la Dra. Juana María Meléndez. Inició en junio de 2007 y finalizó en junio de 2009.

** Ingeniera en bioquímica en alimentos por el Instituto Tecnológico de Durango, Maestra en Ciencias con especialidad en Nutrición y Alimentos por parte del Ciad AC y Doctora en Ciencias con especialidad en Bioantropología y Salud por la Universidad de Granada, España. Correo electrónico: jmelendez@ciad.mx

*** Licenciada en Antropología Social por la Escuela Nacional de Antropología e Historia, Maestra en Desarrollo Rural por la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. Correo electrónico: gloria@ciad.mx

**** Licenciada en Antropología Social por la Escuela Nacional de Antropología e Historia, Chihuahua, México. Correo electrónico: hevilat@gmail.com

39% of the children show a tendency to behave in a risky way towards food, while 30% is already at risk. We found that the main factors related to behavioral food risk among children are: fear to become obese and obsession for slimness, anxiety due to food consumption, calorie restrictive eating as well as the social pressure over the ideal body image.

Keywords: food behavior, food-behavior disorders, social factors, child obesity, Mexico.

-1. Introducción. -2. Comportamientos alimentarios: la alimentación como cultura. -3. Metodología: sobre la muestra, el procedimiento y los instrumentos aplicados. -4. Resultados. -5. Consumo de alimentos y factores que inciden en el comportamiento alimentario en la niñez. -6. Conclusiones y reflexiones finales. -Lista de referencias.

1. Introducción

Las transformaciones que la sociedad humana ha sufrido en las últimas tres o cuatro décadas, a nivel mundial, han tenido grandes efectos en todos los ámbitos. En el marco de la globalización,¹ el avance tecnológico y científico ha tenido una profunda influencia en el desarrollo del mercado y la industria alimentaria. Uno de los campos en los que se observa este acelerado proceso es en el tema alimentario. Nos encontramos ante un fenómeno de gran complejidad que ha ido transformando profundamente la manera como nos alimentamos, y en el que inciden factores económicos y políticos que han coadyuvado a la imposición de nuevos patrones de producción, comercialización y consumo por parte de las grandes corporaciones transnacionales.

Muñoz (2006, p. 260) señala que los hábitos alimentarios, en muchos casos, están siendo modulados universalmente por una oferta globalizada y uniforme de alimentos que ha empobrecido la dieta —este fenómeno tiene implicaciones en cuanto a la calidad de la alimentación— de la mayoría de las poblaciones; además de que tiene un efecto negativo en el mantenimiento de la biodiversidad agrícola, lo que ha conducido a la desaparición de ciertas variedades o especies de productos alimentarios dentro de la oferta al consumidor.

En los mercados locales se encuentra una gran diversidad de productos, muchos de ellos de origen extranjero o de otras regiones, lo que ha influido en el surgimiento de nuevas preferencias y hábitos en la alimentación, así como en el abandono o

disminución del consumo de dietas tradicionales a cambio de otras más comerciales; lo que se observa tanto en el medio urbano como en el rural.

En este sentido, han ocurrido profundas transformaciones que han afectado a los sistemas alimentarios locales en sus prácticas, contenido e ideología, y el proceso de transmisión e incorporación de nuestro propio modelo —alimentario— se complica (Carrasco, 2003, p. 43). La complejidad de este problema tiene que ver con el hecho de que el sistema alimentario “[...] depende de y afecta al resto de sistemas —económico, político, familiar, cultural— que están articulando cada realidad social” (Gracia, 2003, p. 18).

De ahí la importancia de tomar en cuenta los contextos para la comprensión de los cambios en la alimentación y en los comportamientos alimentarios. Durán (2006, p. 48) afirma que la alimentación se contextualiza en un momento histórico concreto y reproduce la dinámica y las transformaciones que está sufriendo la sociedad. Aquí cabe agregar que el medio ambiente y la economía han sido los principales formadores de las pautas alimentarias de la mayoría de las poblaciones durante gran parte de la historia; sin embargo, no puede dejarse de lado la importancia que guarda la realidad nutricional y su relación con los aspectos biológicos, ecológicos y culturales (Anderson, 2005, pp. 69, 82 y 83).

2. Comportamientos alimentarios: la alimentación como cultura

La alimentación está íntimamente ligada al entorno social y al medio ambiente, es decir, a los correspondientes *escenarios alimentarios*² que

¹ Entendemos como globalización el amplio proceso de transformaciones sociales, incluyendo el crecimiento del comercio, inversiones, viajes y redes informáticas, en el que numerosas fuerzas entrecruzadas están haciendo que las fronteras de todo tipo y a todos los niveles sean más permeables que nunca (Contreras & Gracia, 2005, p. 405).

² Retomamos a Montecino (2006, p. 26) quien propone que “[...] más allá, o más acá, de las consideraciones biológicas ligadas a la sobrevivencia, las distintas sociedades humanas han construido un “escenario alimenticio” en el cual juegan y se entrecruzan

han sido contruidos y que han evolucionado a través de la relación entre los individuos de una sociedad determinada, y entre éstos y la naturaleza y los recursos comestibles que les rodean. En ellos, la cultura tiene un papel fundamental pues, como Anderson (op. cit. p. 69) menciona, ésta provee de un amplio conocimiento y de normas sobre las que se construyen las maneras de alimentarse, en donde la intención y acción individual también participan en la elección del consumo alimentario³.

En este sentido, la naturaleza del acto de alimentarse es, además de biológica, social y eminentemente cultural y, como Mintz (2003, p. 28) señala, el acto de comer es más que el simple hecho de ingerir los alimentos. Como humanos tenemos que satisfacer la necesidad biológica de saciar el hambre, pero el consumo de los alimentos también está asociado a las necesidades sociales y culturales propias del entorno en el que vivimos. De esta manera, el acto de alimentarse constituye un elemento básico para mantener la vida, que es común a todos los seres vivos, pero que reviste de una especial importancia entre los humanos por estar cargado de simbología, representaciones y normas que nacen de la cultura (Hubert, 2007, p. 9).

A partir de la interacción entre estos aspectos biológicos, socioeconómicos y culturales, es que se va constituyendo la cultura alimentaria de un pueblo (Meléndez & Cañez, 2008, p. 265), es decir, el conjunto de representaciones, creencias, conocimientos y prácticas heredadas y/o aprendidas, que están asociadas a la alimentación y que son compartidas por los individuos de una cultura dada o de un grupo social determinado (Contreras & Gracia, op. cit. p. 96) En otras palabras, la cultura alimentaria refiere

[...] al conjunto de actividades establecidas por los grupos humanos para obtener del entorno los alimentos que posibilitan su subsistencia, abarcando desde el aprovisionamiento, la producción, la distribución, el almacenamiento, la conservación y la preparación de los alimentos hasta su consumo, e incluyendo todos los aspectos simbólicos y materiales que acompañan las

un conjunto de elementos que se desplazan desde lo fisiológico a lo simbólico, pasando por los gustos, la estética, las técnicas, los protocolos, siempre atravesados por la construcción y reproducción de las diferencias sociales (de género, edad, clase, etc.) que la cocina expresa desde un lenguaje prístino y común.

³ Este mismo autor menciona también otros factores subconscientes o inconscientes como determinantes del consumo (Id.).

diferentes fases de este proceso (Gracia, 2003, op. cit. p. 17).

Es en este ámbito de la cultura alimentaria contemporánea donde hay que comprender los comportamientos alimentarios y las enfermedades asociadas a ellos, como es el caso de la obesidad, en el entendido de que esta enfermedad tiene orígenes y consecuencias sociales como señalan De Garine y Pollock (1994), Sobal (1995) y Poulain (2002). Además es considerada como un trastorno cultural (Gracia, 2003, p. 17), y se considera que está ligada a una causalidad genética y familiar (Apfeldorfer, 1995).⁴ De aquí la importancia de comprender la alimentación humana como un fenómeno relacionado con la condición biológica, social y cultural de los individuos.

2.1 El problema

Desde diversos enfoques disciplinarios y con diferentes grados de profundidad se ha intentado explicar algunas de las características y la problemática común de la alimentación en la sociedad actual. Su importancia ha ido en ascenso debido quizás a que cada vez más el simple acto de alimentarse no sólo constituye en sí mismo un fenómeno cultural que nutre identidades, sino que además se ha convertido en un hecho polémico que pone en riesgo la salud de las personas. Su estrecha asociación con aspectos políticos, ecológicos, biogenéticos, nutrimentales y biotecnológicos, aparecida en el curso de la fase actual de la modernidad, ha obligado a poner especial atención en la reestructuración de los sistemas productivos y en la comercialización de alimentos, así como en sus implicaciones sobre el consumo. Las nuevas tendencias van dirigidas hacia la recomposición global y local de los sistemas alimentarios, la incorporación de nuevos productos y la homogeneización de la dieta; lo cual ha ido generando, transformando, estructurando y actualizando diversas concepciones de producción, de preferencia y de consumo de alimentos (Meléndez & Sandoval, 2008, p. 11).

Desde un punto de vista socioantropológico, lo anterior representa un cambio cultural de grandes dimensiones que modifica los fundamentos materiales y simbólicos de la alimentación y, con

⁴ Estos cinco autores son citados por Contreras y Gracia (op. cit. p. 320).

ello, las prácticas sociales que le dan sustento.

La industria alimentaria, junto con grandes corporativos que se vinculan en las distintas fases del sistema alimentario, ha ido trastocando las bases de las que ha dependido por varias generaciones la dieta tradicional. Junto a ello se observa un rápido proceso de urbanización, de homogeneización y de la aparición de distintos tipos de espacios sociales alimentarios.⁵

Se trata de una transición alimentaria, un proceso en donde se produce simultáneamente una desaparición/sustitución y un proceso de adición de elementos que afectan al sistema alimentario tanto en sus prácticas como en su valoración (Gracia, 1997, p. 173). Dentro de los factores que están involucrados en este proceso se encuentran factores económicos, ecológicos, políticos, culturales, sociales, que conforman los modos de vida.

Es posible conocer la manera como este proceso de transformación alimentaria se manifiesta en la vida diaria de la población y muy particularmente en su alimentación, mediante el estudio del comportamiento alimentario, que comprende los siguientes aspectos: preferencias, valores, conocimientos, consumo, horarios y lugares, aprovisionamiento, equipamiento doméstico, entre otros (Contreras & Gracia, *op. cit.* p. 255).

Nuestro interés por estudiar los comportamientos alimentarios parte de la aceptación de que las personas comunican lo que son a través de ellos (Jerome, 1969),⁶ en el entendido de que la alimentación constituye un sistema de comunicación (Barthes, 1961 y Douglas, 1982) y de que no sólo es una colección de productos susceptibles de estudios estadísticos y dietéticos, sino que también constituye un complejo sistema de signos, un cuerpo de imágenes, un protocolo de usos, de situaciones y de comportamientos propios (Contreras & Gracia, *op. cit.* p. 86).⁷ La relevancia de este tipo de estudios —sobre los comportamientos alimentarios— en el ámbito médico y académico es debido a que algunos trastornos y padecimientos

relacionados con la alimentación se han convertido en una de las preocupaciones centrales de la salud a nivel mundial.

Dentro de los problemas de salud más preocupantes actualmente es el aumento de la obesidad en la mayoría de los países. La población con exceso de peso del planeta (más de 1 billón) superó al número de personas hambrientas (~ 600-700 millones) (Assoc. Press, 2006 y Katz, 2009, p. 254).⁸ Lo que contrasta tremendamente con el dato que proporciona la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) en cuanto a que, de ese billón de individuos con exceso de peso, unos 400 millones sufren de obesidad (Atlas, 2006). Esta misma organización calcula que en 2015 habrá aproximadamente 2300 millones de adultos con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad. Estos datos revelan la magnitud de este problema de salud, así como la urgencia de comprender el porqué del aumento tan significativo en la población, cuáles son los factores que están relacionados y cómo se expresa en la sociedad.

En México se tiene información proveniente de encuestas realizadas a nivel nacional (dos Encuestas Nacionales de Nutrición de 1988 y 1999 y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2006, pp. 75 y 76), en las que se da cuenta de la polarización epidemiológica que actualmente vive nuestro país: por un lado altas cifras de desnutrición y anemia y, por el otro, aumentos sin precedentes de sobrepeso y obesidad en niños y niñas en edad escolar, adolescentes y sujetos adultos. El 26% de los escolares en México y uno de cada tres adolescentes presentan exceso de peso, es decir, la combinación de sobrepeso más obesidad, principalmente en la región norte del país.

Pensamos que la obesidad, por su complejidad, no puede ser explicada únicamente por el enfoque de la transición nutricional. Consideramos que además de ser un problema de orden biológico es el resultado de una interacción de éste con varios factores sociales, culturales y económicos. En este sentido, asumimos que la transformación alimentaria que ha sufrido nuestra sociedad en tan sólo tres o cuatro décadas, constituye uno de los cambios contemporáneos que posiblemente ha tenido consecuencias muy profundas dentro

⁵ Poulain, Proenca y Pacheco, C. (2003, p. 245) propone el concepto de "espacio social alimentario" como una herramienta para el estudio de los modelos alimentarios, considerando la conexión bioantropológica de un grupo humano con su medio. Dicho espacio comprende seis dimensiones principales que se centran en varios espacios y sistemas: lo comestible, la producción de alimentos, lo culinario (la cocina), los hábitos de consumo alimentario, la temporalidad y las diferencias sociales.

⁶ Citado por Contreras y Gracia, *op. cit.* p. 89.

⁷ El alimento también se encarga de significar la situación en la que se usa (Ibíd. 91).

⁸ En una nota reciente, el Programa Mundial de Alimentación (PMA) mencionó que el número de personas que padecen hambre en el mundo superará este año (2010), por primera vez en la historia, la cifra de mil millones de individuos.

de la cultura y el estilo de vida de la población, principalmente en la zona urbana.

En Sonora, estado fronterizo que se localiza en la región noroeste de México, se observan rasgos de esta transformación alimentaria que se presenta en la mayoría de los países industrializados; se dan factores como una mayor urbanización de la dieta, delocalización y una tendencia a la homogenización alimentaria, así como una mayor oferta alimentaria y un estilo de vida más sedentario.⁹ Cabe mencionar que la presencia de estos factores, en especial la tendencia a la homogenización, no significa que no exista en las familias y en la propia sociedad sonorenses, una gran diversidad de formas de comensalidad y de prácticas alimentarias.

Por otro lado, Sonora es uno de los Estados en donde se presentan las mayores prevalencias de sobrepeso y obesidad en el país, siendo la población infantil una de las más afectadas. La gravedad de este problema se hace evidente por el hecho de que tres de cada diez niños o niñas sonorenses padece de sobrepeso y obesidad (Ensanut, 2006, p. 81). De igual manera, uno de cada diez niños en Sonora presenta baja talla (-2DS), lo que hace evidente que en este grupo de población se observa una doble carga de la malnutrición, tanto por defecto como por exceso (Ibíd. 83).

En un estudio realizado en Sonora en población infantil de 6 a 12 años, se encontraron resultados mayores de sobrepeso (11.3% a 23.0%) que de obesidad (6.3% a 15.9%), principalmente en el municipio de Hermosillo, y no se encontraron diferencias significativas por sexo (Ramírez & cols., 2006). Dentro de este municipio se encuentra la ciudad de Hermosillo, actual capital del estado¹⁰. En esta ciudad, las enfermedades relacionadas con la alimentación y una vida sedentaria constituyen uno de los principales problemas de salud pública, como lo es la obesidad y la diabetes principalmente. Las condiciones favorables para un ambiente obesogénico y para la aparición de una compleja epidemiología en la entidad, ya estaban presentes desde años atrás, de acuerdo con un estudio realizado durante los años noventa por Valencia

y cols. (1998, p. 30), quienes encontraron que la composición de la dieta sonorenses era propicia para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares por la alta proporción de grasa animal (en especial grasa saturada). Se encontró también que el consumo de productos cárnicos resultó ser más alto en relación con los reportados en otros Estados del sur del país (Ibíd. p. 19). También se registró un alto consumo de refrescos embotellados y una escasa inclusión de frutas y hortalizas en la dieta (Ibíd. pp. 19 y 22). Estos mismos autores señalan que el perfil epidemiológico de la región noroeste de México apunta hacia el aumento de enfermedades de tipo crónico-degenerativas relacionadas con el estilo de vida y con una dieta con exceso de macronutrientes, principalmente grasa y proteína de origen animal, y un consumo inadecuado de ciertos micronutrientes (Ibíd. p. 31).

Lo que se quiere enfatizar es que tanto en el estado como en la ciudad de Hermosillo, nos encontramos ante un ambiente urbano, obesogénico, en el que la influencia de la globalización ha propiciado la aceptación de una dieta más industrializada y un estilo de vida cada vez más sedentario. Pensamos que este proceso de transformación alimentaria tiene como una de sus manifestaciones en la ciudad, la presencia de enfermedades de tipo metabólico como la diabetes y la obesidad, en adultos, adolescentes, niñas y niños. Los problemas de obesidad en la población infantil y adolescente han sido abordados desde un enfoque fundamentalmente nutricional, y no se han realizado estudios desde una perspectiva más social y cultural que involucren el estudio de los comportamientos alimentarios (Fischler & De Garine, 1988, p. 83) prevalentes en una población con un ambiente obesogénico, ni se han hecho investigaciones que establezcan cuáles son los factores que están influyendo en ese comportamiento alimentario y cuáles son las consecuencias derivadas de la presión social que se ejerce para abatir la obesidad, en especial en la población infantil y adolescente.

Para los niños y niñas que sufren de obesidad, este padecimiento representa un serio problema en un medio social que está sujeto a los requerimientos de un desarrollo moderno, en el que la manera como percibimos el cuerpo está mediada por los imaginarios construidos y difundidos por la mercadotecnia y que responden principalmente a las necesidades de las grandes industrias y

⁹ La delocalización alimentaria ha conducido a nuevos patrones de consumo y a un gran acceso de productos cuyo origen puede ser cualquier parte del mundo y fuera de la estacionalidad; lo que además se relaciona con la llamada *modernidad alimentaria*, caracterizada por la homogenización y urbanización de la dieta (Poggie & Lynch, 1975, p. vi).

¹⁰ De acuerdo con el Inegi (2005), esta localidad es la decimonovena ciudad más grande del país con 641.791 habitantes.

corporaciones transnacionales. Se promueven prototipos corporales centrados en la aceptación social que privilegia la delgadez. Al respecto, cabe reflexionar sobre qué clase de contradicciones emergen de una sociedad que tiende a sobrevalorar la estética y la constitución física basadas en la delgadez, en un medio fundamentalmente obesogénico. Y nos preguntamos, ¿cuál es el comportamiento alimentario en la población infantil y qué factores se encuentran involucrados dentro de un contexto regional obesogénico?, y ¿cómo esta situación afecta a los niños de ambos sexos y su relación con los alimentos?

El estudio que aquí presentamos tiene como objetivo avanzar en la caracterización del comportamiento alimentario de una población con alta prevalencia de obesidad, con la finalidad de profundizar en el conocimiento de los factores bioculturales y sociales asociados a éste y que están inmersos en el contexto local en las cuales se desarrolla este problema de salud.

Durante el transcurso del estudio trabajamos en responder a las preguntas anteriormente citadas, pero principalmente buscamos plantear nuevos interrogantes y temas de investigación que permitan abordar este tema a partir de nuevos enfoques.

También en el marco del problema de investigación nos planteamos la siguiente hipótesis: el comportamiento alimentario, en este medio obesogénico, ha sido influido de manera adversa en la población infantil, lo que se manifiesta en una desinformación nutricional, en la presencia de miedo a la obesidad, en el descontento por la propia imagen corporal, así como en la aparición de prácticas de riesgo¹¹ que pueden conducir a trastornos alimentarios.

3. Metodología: sobre la muestra, el procedimiento y los instrumentos aplicados

Uno de los grandes retos que se ha tenido en el estudio del tema alimentario ha sido —como lo señalan Fischler y De Garine (Ibíd. p. 84)— la aceptación de la conveniencia de superar la oposición entre dos campos del saber: las ciencias del hombre

¹¹ Entendemos como prácticas de riesgo aquellas actitudes y acciones que los niños y niñas realizan en relación con su alimentación, que puedan propiciar algún trastorno alimentario como puede ser la anorexia, la bulimia, el miedo a la obesidad, entre otros, y por aquellas derivadas de una inadecuada información nutricional. Esto, en relación con la presión social y cultural que se está ejerciendo actualmente en la sociedad con la finalidad de abatir la obesidad y promover una imagen corporal delgada.

y las ciencias de la naturaleza. Resulta pertinente utilizar la afirmación que estos mismos autores hicieron y que resume muy bien este problema: *Si el hombre es uno, las ciencias que intentan comprenderlo no pueden permanecer aisladas* (Ídem.).

Esta reflexión sirve de marco para subrayar la necesidad de una mirada que nos permita entender la íntima relación que existe entre lo biológico, lo social y lo cultural en el proceso de alimentación humana. El simple acto de comer, un aspecto tan fundamental para la vida de los individuos y de la sociedad, no puede ser comprendido sin tener presente dicha relación.

Por otra parte, los autores citados enfatizan en el hecho de que la alimentación no sólo está hecha de nutrientes, sino también de funciones sociales (Ídem). Además reconocen el carácter o naturaleza biológica y cultural de la alimentación al señalar que [...] *los organismos humanos tienen representaciones mentales que modifican sus comportamientos, según reglas que todavía no comprendemos bien*. Y que [...] *las sociedades humanas están constituidas por organismos biológicos que tienen necesidades y padecen inconvenientes* (Ídem).

A partir de estas consideraciones, inscribimos esta investigación en el campo de estudio de la antropología y la abordamos a partir de un enfoque biocultural, en el sentido de comprender que tanto la naturaleza biológica como el carácter social y cultural de los individuos, están entrelazados dialécticamente. Y que las raíces de las condiciones biológicas humanas, no sólo se refieren a problemas genéticos y adaptativos, sino también a la interacción de los procesos políticos y económicos y a las condiciones locales (Goodman & Leatherman, 1998, p. 5);¹² así como también a la presencia de condicionantes de índole cultural y a los efectos de su dinámica y transformación (Smith & Brooke, 1998, p. 451)¹³; además de reconocer la existencia de una dinámica dialéctica de lo biocultural, donde las relaciones sociales moldean aspectos del cuerpo de las personas y la alteración de las condiciones de estos cuerpos en torno a los

¹² Goodman y Leatherman enfatizan la integración de la perspectiva antropológica, política y económica —y la adaptación ecológica— para la construcción de una síntesis biocultural (Ídem).

¹³ Aunque los objetivos de este estudio fueron más limitados, cabe citar la reflexión que hacen sobre la necesidad de nuevas perspectivas de investigación dentro de la antropología, en donde citan de manera más amplia la relevancia de abordar cómo las relaciones sociales influyen en la biología humana, y la importancia de incluir nuevos caminos para saber cómo los estados biológicos afectan la estructura social (Smith & Brooke, 1998, p. 451).

fenómenos sociales (Ibíd. p. 453).

En síntesis, partimos del precepto de que, tanto la naturaleza humana como el acto de comer, son fundamentalmente biosocioculturales; y el estudio de los comportamientos alimentarios de una población, con alta prevalencia de obesidad, y los factores que inciden en ellos, tiene que sustentarse en su comprensión como problemas de carácter biocultural y social que son de orden multifactorial.

3.1. Los informantes y el escenario de investigación

Para profundizar en los aspectos o condicionantes que inciden en la alimentación durante la niñez se requieren estudios que tomen en cuenta las percepciones y la lectura que los niños y niñas nos dan, a partir de sus testimonios. Porque en un testimonio se cruzan lo individual y lo social, se revela un mundo personal de significados que pueden ser situados en un contexto histórico y cultural determinado (Barfield, 2000, p. 288). Y además, refiere tanto los sentimientos, como las percepciones y las opiniones de los sujetos que han sido modelados por la sociedad y la cultura en la que se han desarrollado. Es en la articulación entre el relato que produce el sujeto sobre su propia historia y el análisis del contexto familiar, cultural, social, y económico, que se pueden comprender los diferentes elementos que han influido en su vida y han condicionado su trayectoria (Correa, 2001, p. 4.), en este caso, su alimentación.

Es así como orientamos este trabajo a contar con una mirada más cualitativa de los comportamientos y prácticas alimentarias de los niños y niñas, con la intención de comprender e interpretar las vivencias, situaciones y relaciones, percepciones familiares e individuales, así como los factores que estaban influyendo en dichos comportamientos, pero desde su propia perspectiva. Consideramos también que abordar de esta forma el problema de investigación, permitiría identificar nuevos aspectos que están actuando como condicionantes en la alimentación de los niños y niñas y en su relación con ella, en un problema tan contemporáneo como es la obesidad.

Para realizar la investigación trabajamos con una población escolar de 7 a 12 años de edad de la ciudad de Hermosillo, Sonora, México. Partimos de que

para analizar las transformaciones que tienen lugar en el ámbito de la cultura alimentaria, la población infantil constituye un objeto de investigación prioritario no sólo porque su alimentación depende directamente de los sujetos adultos (Carrasco, *op.cit.* p. 41) sino porque, además, permite tener conocimiento sobre un fenómeno fundamental: la transmisión y el cambio de las prácticas culturales (Fischler, 1996, p. 11). Por otra parte, en el caso de la alimentación no pueden dejarse de lado las características de la familia¹⁴ a la que los niños y niñas pertenecen, en cuanto a sus condiciones socioeconómicas, su origen cultural, la dinámica de sus relaciones internas, y la estructura ocupacional, particularmente la situación laboral y educativa de los padres y madres, especialmente de la madre. Y aunque en este caso no hicimos un estudio familiar propiamente dicho, si consideramos construir un perfil familiar que brindara datos sobre estos aspectos.

En cuanto al escenario de la investigación, optamos por realizar el estudio en el contexto escolar, primeramente, porque reconocemos que la escuela constituye un espacio fundamental para los procesos de socialización y de aprendizaje de los niños y niñas, ya que dentro de este espacio hay una gran influencia en relación con el consumo de alimentos y de otros productos (Carrasco, *op cit.* 41). Carrasco enfatiza la importancia que tiene esta influencia en los niños y niñas, ya que se realiza mediante el contacto con y la observación de lo que comen los compañeros y compañeras, además de sus reacciones ante la comida. En este sentido, se considera que la escuela y la familia son las instituciones que directamente les «alimentan», tanto en un sentido material como en un sentido informativo, formativo (*ídem*) y simbólico.

La forma como los alimentos se obtienen, se manipulan, y se consumen, junto con las actitudes que tienen los padres, madres, educadoras y educadores hacia los mismos, así como otros familiares, amigas y amigos, determinan en gran medida la experiencia de los niños y niñas en relación con su alimentación (*ídem*). Y en segundo lugar, porque sostenemos que la manera como los

¹⁴ La familia es una de las estructuras de acogida y recogimiento fundamentales para la constitución humana, biológica y cultural, y para la integración del individuo en el cuerpo social. La «lógica» institucional y social no llegaría a concretarse sin su concurso. En la historia de la humanidad, las estructuras de acogida han sido imprescindibles para el desarrollo orgánico —y social— del hombre (Duch, 2002, p. 13).

niños y niñas se alimentan es un problema social y cultural. Y los contextos y situaciones en los que ellos y ellas se desenvuelven y socializan en relación con el alimento, son fundamentales para la constitución de sus hábitos, preferencias y rechazos alimentarios, así como sus significados¹⁵.

En cuanto a los comportamientos alimentarios —así como a la presencia de sobrepeso y obesidad—¹⁶ entendemos que están relacionados con factores sociales, biológicos, económicos y culturales; de aquí la importancia de comprenderlos en la relación del sujeto y su pertenencia a un contexto social determinado, pues como Touraine (1995, p. 232) señala, no se puede separar a los individuos de su situación social.

Por otra parte, para la selección de la escuela tuvimos como criterio que la población de sus estudiantes fuera representativa de diversos niveles socioeconómicos, y que hubiera sujetos menores provenientes de distintos sectores de la ciudad y de sus alrededores. Contamos con el permiso de las autoridades de la escuela y de los padres y madres para realizar el estudio. A los niños y niñas les explicamos el para qué y el por qué estábamos haciendo el estudio. Así mismo, les enfatizamos que su participación era voluntaria, y que trataríamos con absoluta discreción tanto la información obtenida como sus datos personales. Trabajamos con la población estudiantil que aceptó participar en este proyecto y que comprendió a 366 niños y niñas de 7 a 12 años de edad (202 varones (55%) y 164 mujeres (45%).

Llevamos a cabo el trabajo de campo de febrero a junio de 2008, en donde inicialmente realizamos una evaluación nutricional en la población de estudio utilizando la antropometría. Tomamos medidas de peso (Kg) y talla (m), y de ahí obtuvimos el índice de masa corporal (IMC). Para definir sobrepeso y obesidad tomamos como criterio el

IMC para la edad y el sexo (Cole *et al.*, 2000).

Posteriormente aplicamos dos encuestas a los niños y niñas: una de actividad física, en donde hicimos preguntas sobre el tipo de actividades realizadas durante la semana y el tiempo dedicado a ello; y la otra sobre comportamiento alimentario de riesgo, en donde las preguntas y las opciones de respuesta estuvieron orientadas a la detección de casos con prácticas alimentarias de riesgo o trastornos alimentarios, como anorexia y bulimia. Utilizamos el cuestionario desarrollado por Garner *y cols.* (1982), que consta de 25 preguntas y el cual adaptamos para la población de este estudio.¹⁷ Así mismo, con base en las preguntas de este cuestionario, realizamos las entrevistas con los niños y niñas para ahondar sobre los factores principales que estaban determinando el comportamiento alimentario de riesgo en este grupo de población.

Adicionalmente, aplicamos un cuestionario con preguntas cerradas y semiestructuradas sobre aspectos generales de los niños y niñas y de sus familias, con la finalidad de contar con un perfil socioeconómico y nivel educativo de sus madres y padres, además de datos de la composición familiar y su origen.

4. Resultados

4.1. Entorno familiar

La información recabada del entorno familiar de los niños y niñas estudiados nos muestra que el nivel de estudios de sus madres y padres es básicamente de nivel superior (77% padre, 66% madre); mientras que menos del 8% contó con nivel de educación básica y un 3% con estudios de posgrado. Por otro lado, el 96% de los padres cuenta con un trabajo asalariado, en contraste con el 64% de las madres. La composición familiar en promedio fue de 3 hijos o hijas por pareja. En nuestro caso, el 10.5% de los niños y niñas estudiados eran hijos únicos o hijas únicas, y el 40% los menores.

Encontramos que la población estudiada cuenta con un cierto grado de migración, en donde el 86.8% es originaria del Estado de Sonora (80% de Hermosillo), un 11% proviene de otras regiones

¹⁵ Busdiecker *et al.* (2000, pp. 8 y 9) señalan que los modos de aprendizaje a través de los cuales se establecen las preferencias o rechazos alimentarios en los niños y niñas, están asociados a procesos asociativos y no asociativos. Entre los no asociativos está la exposición repetida a un alimento, que es una forma muy efectiva para aumentar la aceptación de nuevas comidas. Entre los procesos asociativos, el comer se da en un contexto social y de hecho desde los primeros años de vida muchos de los encuentros entre padres y madres con sus hijos e hijas, se dan en este contexto; los niños y niñas aprenden así a asociar comidas con contextos y consecuencias. A partir de lo anterior planteamos que el comer con la familia es un proceso en el que se aprende la asociación con determinadas comidas pero también constituye un espacio de socialización en el que se recrean lo que Geertz llama *sistemas de significación*.

¹⁶ En el caso de la obesidad, el factor genético es uno de los factores que determinan su existencia; sin embargo la explicación del aumento de su prevalencia en la población infantil no puede reducirse a esto.

¹⁷ Para comprobar la consistencia interna de este cuestionario realizamos la prueba de Cronbach y obtuvimos un coeficiente de 0.80, lo que nos permitió tener un buen nivel de fiabilidad.

del país, principalmente del centro de la república (5.6%) y un 2.2% del extranjero.

4.2. Condición nutricional de la población estudiada

Las características físicas de los niños y niñas estudiadas se presentan en el Cuadro N° 1.

Cuadro N° 1. Características físicas de los niños y niñas

	Media ± DS		
	Niños (n=202)	Niñas (n=164)	Ambos (n=366)
Peso (kg)	39.5±13.8	38.5±13.4	39±13.6
Talla (m)	1.39±10.8	1.39±12.0	1.39±11.4
IMC (Kg/m ²)	19.14±4.6	19.36±4.4	19.6±4.5

En cuanto a la evaluación nutricional encontramos que, de acuerdo con el indicador del IMC para el sexo y la edad, el 51.3% de los niños y niñas se encontraba dentro del rango de la normalidad en relación con su peso. Mientras que el 40.0% presentó sobrepeso y obesidad, en donde el 36.3% correspondió a las mujeres y el 43.3 % a los hombres (Cuadro N° 2). Si comparamos

nuestros datos con los reportados a nivel nacional (26%) y a nivel estatal (31%), apreciamos una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de este estudio y, en nuestro caso, son los varones los que presentan mayores prevalencias. Por otro lado, un dato relevante es que hubo un porcentaje considerable de la población analizada con problemas de bajo peso y delgadez (8.5%), casi igual en ambos sexos.

Cuadro N° 2. Condición nutricional de los niños y niñas de acuerdo con el IMC por edad y sexo (porcentajes).

Condición Nutricional	Porcentaje		
	Masculino (n=202)	Femenino (n=164)	Ambos (n=366)
Delgadez	3.60	3.00	3.40
Bajo peso	4.70	5.60	5.10
Normopeso	48.40	55.00	51.30
Sobrepeso	19.30	17.30	18.30
Obesidad	24.00	19.00	21.70
Sobrepeso + obesidad	43.30	36.30	40.00

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos.

En cuanto a este aspecto, se requiere ahondar más para identificar qué condicionantes están haciendo que los niños y niñas de la muestra tengan una alta

presencia de sobrepeso y obesidad en relación con la media estatal y nacional.

4.3. Actividad física

En relación con la actividad física realizada por esta población, encontramos que del total de la muestra, el 91.5% de los niños y el 80.6% de las niñas eran sujetos activos y realizaban actividades

vigorosas como correr, jugar fútbol, andar en bicicleta, caminar en familia, tomar clases de gimnasia o de baile; mientras que sólo el 0.5% no realizaban algún tipo de actividad física, que en este caso fueron niños (Cuadro N° 3).

Cuadro N° 3. Nivel de actividad física en los niños y niñas estudiados

	Actividad física (%)		
	Activos	Moderadamente activos	Inactivos
Niños	91.50	8.00	0.50
Niñas	80.60	19.40	

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos.

Cabe señalar que encontramos una población más activa de lo que esperábamos; considerábamos que era posible que hubiera una mayor presencia de vida sedentaria o de poca actividad física. Estas actividades en su mayoría son promovidas de forma permanente por la propia escuela, la cual cuenta con diversos equipos en distintas disciplinas deportivas. En ellas participan principalmente los varones; sin embargo para las niñas hay otras actividades como el baile y el grupo de porristas para apoyar a los equipos institucionales.

Entre los casos de sujetos que señalaron que tenían poca o nula actividad física, se hallaban menores de ambos sexos que se quedaban mucho tiempo solos en casa, y ellos decidían qué comer y cuándo hacerlo. Estos sujetos menores pertenecían a familias de padres y madres separados o eran hijos e hijas de madres solas, que tenían que trabajar para el sostenimiento del hogar. También había casos de familias en donde había padre y madre, pero ambos

laboraban. Las actividades realizadas por estos niños y niñas durante el día eran principalmente jugar con videojuegos, Internet y ver la televisión.

4.4 Comportamiento alimentario y su relación con prácticas de riesgo.

En esta parte utilizamos el cuestionario de Garner y cols. (1982) para conocer la relación de los niños y niñas con su alimentación. Entre la población estudiada hubo un alto porcentaje con predisposición hacia prácticas de riesgo —casi el 39%—, y un 30% ya las presentaba; prácticas que pueden conducir a padecimientos o trastornos alimentarios durante la niñez y a mantenerlos en la edad adulta (Cuadro N° 4). Al analizar esta información encontramos que fueron los niños los que presentaron mayores prácticas de riesgo en relación con las niñas.

Cuadro N° 4. Prevalencia de prácticas de riesgo en el comportamiento alimentario de los niños y niñas

	Niñas (n=164)	Niños (n=202)	Promedio (n=366)
Sin riesgo	35.3	29.7	32.1
Predisposición	40.9	36.1	38.9
Con riesgo	23.8	34.2	30.0

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos.

Estos resultados nos sirvieron de base para analizar más a fondo cuáles son los factores principales que están incidiendo en el comportamiento alimentario de este grupo de población. Organizamos la información obtenida en seis categorías principales, las cuales se enlistan y se discuten a continuación.

a) Miedo a la obesidad y obsesión por la delgadez

Dentro de esta categoría consideramos las prácticas o actitudes en las que el niño o niña manifestaba preocupación por tener grasa en el cuerpo, por estar gordo o gorda, por quemar calorías cuando realizaba ejercicio; así como también su preocupación y deseo de ser más delgado o delgada, o de sentir gusto por tener el *estómago vacío*.

La preocupación y el miedo a la obesidad la encontramos en el treinta y cinco por ciento de los casos estudiados; se presentó tanto en los niños como en las niñas de todas las edades. Además, esta actitud la observamos tanto en sujetos menores con problemas de peso, como en aquéllos que incluso estaban por debajo de su peso.

También observamos la existencia de una disociación y contradicción entre lo que se dice, lo que se desea y lo que se hace. Encontramos casos en los que el niño o niña deseaba subir o bajar de peso, por considerarse demasiado delgada o por considerarse gordo, pero al respecto no se hacía nada; la niña o niño delgado tendía a no comer o a comer poco, e inclusive a realizar ejercicio para no engordar o para “hacer músculo” y así modificar la apariencia de su cuerpo, mientras que en niños y niñas obesos observamos que a pesar de aceptar su gordura y expresar su deseo de ser delgados, ocurría que comían mucho y en especial alimentos ricos en carbohidratos, grasas o azúcares.

b) Ansiedad por los alimentos consumidos

En este caso consideramos aquellas prácticas o actitudes en las que el niño o niña mostraba una preocupación excesiva por la comida, y tomaba en cuenta las calorías que le proporcionaba cada uno de los alimentos ingeridos. También consideramos a los niños y niñas que expresaron sentir que los alimentos controlaban su vida, o que pasaban demasiado tiempo pensando y ocupándose de la comida; y aquéllos que refirieron sentir culpabilidad por haber consumido dulces

en exceso. El veinticinco por ciento de los niños y niñas manifestó tener este tipo de actitudes.

c) Prácticas alimentarias restrictivas

Aquí consideramos aquellas prácticas o actitudes de restricción alimentaria; respuestas relacionadas con dejar de comer aunque se tuviera hambre, comer alimentos de dieta, poder controlarse en las comidas y ponerse a dieta. Encontramos que el 18% de los niños y niñas realizaba este tipo de prácticas y actitudes frente a la comida y el alimento.

Entre los niños y niñas encontramos casos en los que se realizaban prácticas restrictivas, como dejar de comer, o por el contrario se comía en exceso sin que los padres y madres se dieran cuenta. También hubo menores que manifestaron “ponerse a dieta” y para ello consumían alimentos que ellos o ellas consideraban dentro de esta categoría. En este caso fueron edulcorantes en lugar de azúcar, bebidas “Light”, cereales con alto contenido de fibra o, en algunos casos, los niños y niñas siguieron las “dietas” de sus padres y madres. También consideraban que el comer una ración menor de la que consumían normalmente era ponerse a dieta, como por ejemplo, comer la mitad de una hamburguesa en vez de una entera. Este tipo de prácticas las realizaban cuando ellos o ellas se sentían “gordos”, como una forma de regularse a sí mismos, y cuando —según ellos y ellas— alcanzaban su peso normal, volvían a comer como antes. El problema es que entre los niños y niñas que decidieron aplicar este tipo de prácticas restrictivas, el “ponerse a dieta” tenía que ver más con una preocupación estética, que con la necesidad de aprender a comer de una manera sana y adecuada para su edad.

Encontramos casos, sobre todo en niños y niñas con problemas de obesidad, en donde los padres y madres les imponían una dieta especial pero sin contar con una orientación especializada, y con base en normas restrictivas u orientaciones directas sobre el qué y cuánto comer, así como dónde y cuándo hacerlo. En estos casos, por lo general, alguno de los dos (el padre o la madre) era obeso y se ponía a dieta constantemente sin ninguna información, e involucraba a sus hijos e hijas en esa dinámica y ejercía cierta presión sobre ellos. En pocas familias con problemas de sobrepeso y obesidad recurren a la consulta con un médico y/o nutriólogo para obtener una dieta adecuada para su situación y problema.

d) Presión social sobre la imagen corporal

En relación con esta categoría nos referimos a aquellas prácticas que los niños y niñas realizaban en respuesta a la presión familiar o social que se ejerce sobre su imagen corporal y su manera de comer, ya sea para que coman más o para que coman menos; por el hecho de estar excedidos de peso o por estar demasiado delgados, así como por la cantidad y tipo de alimento que ingerían o por el tiempo que tardaban en comer; en esta situación encontramos al 14% de los niños y niñas entrevistados.

Notamos que las presiones que ejercen los padres y madres —en especial éstas, en particular aquéllas que presentan sobrepeso u obesidad— sobre los hijos e hijas para que se mantengan delgados o para que bajen de peso, están afectando su manera de comer y de percibir y disfrutar los alimentos. Aquí podemos agregar también aquellas presiones que los niños y niñas reciben de personas ajenas a la familia, como son los compañeros de escuela y los amigos y amigas que conviven dentro del entorno de su vivienda, que estigmatizan y discriminan a los niños y niñas.

De igual manera, la presión que los padres y madres ejercen sobre los hijos e hijas que son muy delgados, conduce a situaciones en las que al parecer la autoestima de estos sujetos menores está siendo afectada, lo que se complica más con la presión que ejercen sus compañeros y compañeras de escuela y otros familiares.

e) Sentimientos de culpa por la manera de comer

Dentro de esta categoría incluimos todas aquellas prácticas o actitudes en las que hay culpa en el niño o niña por la manera en la que come, o por su incapacidad para dejar de comer, o por el hecho de haber comido algún alimento, en especial aquéllos que ellos y ellas consideran que les puede “engordar” o producir alguna enfermedad como la “diabetes”; tal es el caso de la grasa y el azúcar. En esta población encontramos que un 4% presenta este tipo de actitudes. La culpabilidad se encuentra muy relacionada con el deseo de estar más delgado, pero también con la presión que ejercen los demás sobre su manera de comer, tanto por exceso como por defecto, y esto despierta en ellos y en ellas sentimientos de culpa.

f) Socialización en torno a la comida

En esta categoría incluimos todas aquellas prácticas o actitudes de los niños y niñas relacionadas con el gusto por comer con otras personas y por comer comidas nuevas y sabrosas. Dentro de esta categoría encontramos al 4% de los niños y niñas encuestados. Muchos de ellos y de ellas prefieren comer solos en sus habitaciones, viendo la televisión o jugando o “chateando” en la computadora. La cena es una de las principales comidas que prefieren hacerla en soledad. En otros casos, es a esta hora cuando los niños y niñas se preparan ellos mismos lo que van a consumir, y dentro de este contexto de soledad es que se refugian en su habitación, en compañía de la televisión, en donde la mayoría nos dijo tener este aparato dentro de su cuarto.

5. Consumo de alimentos y factores que inciden en el comportamiento alimentario en la niñez

Entre los alimentos que los niños y niñas entrevistados consumen, existe una gran preferencia por las pizzas, la comida china, el sushi, los tacos de carne asada, las hamburguesas y el pollo tipo *Kentucky*, entre otros productos que ahora forman parte del repertorio alimentario cotidiano, tanto dentro como fuera del hogar. Productos que Fischler (1995) menciona como alimentos del comensal moderno, los cuales han sustituido de alguna manera a productos propios de la cultura alimentaria del lugar lo que ha tendido a constituir una de las características de la alimentación actual: la homogeneización.

Los menores y las menores han aprendido a “llenarse” cuando tienen hambre; no relacionan el comer con estar saludables. El discurso de la salud y la alimentación, es tan sólo eso, un discurso, una abstracción, que se aprende pero que no se traduce en un comportamiento alimentario que nutra biológica, social y culturalmente. Ahora, dicho patrón está más vinculado a la dinámica que imponen los horarios de trabajo de los responsables del hogar, de la disponibilidad de tiempo para compartir en familia. La alimentación está más en relación con la imagen corporal que con la salud y existe una mala información e ideas sobre lo que puede ser comer de una manera saludable y nutritiva.

En este trabajo nos estamos planteando nuevas

preguntas y posibles hipótesis sobre si en las familias y en sus integrantes ha surgido una relación distinta con los alimentos, un nuevo modo de ser alrededor de la comida; y si entre los niños y niñas también se está conformando una nueva significación social del comer, en especial en aquellos niños y niñas que prefieren comer solos, en lugar de comer con sus familias.

Pero para comprender este diferente modo de ser alrededor de la comida y su significación, es necesario tener presente que la vida social y familiar ha ido cambiando. Nos encontramos con distintos tipos de familias, con padres y madres que tienen que laborar largas jornadas para ganar el ingreso suficiente para la manutención familiar. La introducción de la mujer al trabajo posiblemente sea uno de los factores que ha incidido directamente en la alimentación familiar. Pero también entre las madres hay un cambio en su relación con la preparación de la comida, pues encontramos casos en los que se nota cierto distanciamiento o abandono hacia la realización de este tipo de actividades dentro del hogar; algunas ya no quieren o no saben cocinar, aún sin trabajar fuera del hogar. Mientras que en otros casos, encontramos una mayor participación del padre en este tipo de tareas domésticas, quien es el encargado de la preparación del desayuno y la cena, principalmente. En otros hogares, la trabajadora doméstica es la encargada de preparar la comida o las abuelas también están involucradas en estas tareas.

Pensamos que estos cambios de estas niñas y niños en el modo de ser alrededor de la comida, son una expresión de la transformación que ha sufrido la vida social y cultural hermosillense. Pero el problema más preocupante es que nos encontramos frente a niños y niñas que pasan la mayor parte del tiempo solos, con la única compañía de algún medio de comunicación como lo son la televisión, la computadora, o algún juego electrónico. Están creciendo en una sociedad en la que hay un despliegue enorme de publicidad que bombardea constantemente con promociones de productos e ideas relacionadas con un consumo ligado a prototipos, imaginarios y exigencias que nada tienen que ver con las necesidades reales de estos sujetos menores, ni con lo que ellos y ellas son en términos físicos y culturales, ni con sus condiciones socioeconómicas. La televisión y la Internet están más cercanos a los niños y niñas que

sus propias familias.

Y nos preguntamos si el comer y la comida se han ido desvinculando de su sentido social y de la identidad construida en la familia y en el terruño pues, al parecer, se ha ido consolidando un nuevo patrón de comportamiento alimentario que se va desligando poco a poco del proceso de recreación sociocultural que antes se desarrollaba dentro del ámbito doméstico. Es decir, ya no alrededor del fortalecimiento de los lazos familiares, ni de la transmisión de saberes, prácticas culinarias, y normas familiares derivadas de la propia convivencia vinculada a la comida en el hogar.

Estamos ante una nueva forma de comer y de relacionarse con la comida. La importancia de los alimentos llenadores y rendidores es cada vez mayor, y se tiene la preferencia hacia una cocina práctica y rápida con base en productos preelaborados o ya listos para consumirse, lo que además se vuelve algo más atractivo si se piensa en las altas temperaturas de verano de la ciudad de Hermosillo. Y junto a ello, la existencia y disponibilidad de una extensa oferta alimentaria, con opciones para una gran diversidad de ingresos, de gustos y de disponibilidad de tiempos para comer y/o preparar.

¿Será que el goce por la comida, el disfrute y aprendizaje y comprensión de las estructuras de significación alrededor de un acto tan íntimo como el comer, se han ido modificando?, ¿será que se ha ido constituyendo un comportamiento alimentario más funcional con base en, o para responder a, las exigencias de la vida moderna?; si es así, ¿cuál es el costo social y cultural que esto tiene? Quizá la presencia de obesidad en nuestra población y sus elevadas tasas de prevalencia —en especial en la niñez— son el costo de este tipo de cambios alrededor de la comida y del comportamiento alimentario. Estas cuestiones constituyen temas de gran relevancia para comprender las características actuales de los comportamientos alimentarios de los sujetos menores y de sus familias.

En muchas familias de nuestra sociedad, el trabajo y el tiempo dedicado a él se ha convertido en la prioridad, en el eje cotidiano de la vida familiar. Encontramos casos de niños y niñas que sufren hambre, a pesar de que en sus hogares contaban con las condiciones para satisfacer la necesidad de tomar el primer alimento del día, el desayuno; y sin llevar consigo alimento alguno para comer en la escuela. Los niños y niñas en esta situación

aludieron que esto ocurría por la falta de tiempo por parte del padre y/o madre para llevar a los hijos e hijas a la escuela y llegar puntualmente a sus trabajos.

Y la vida y la salud familiar han quedado sometidas a las exigencias de esta vida moderna, en donde la eficiencia, la competitividad y la incertidumbre de la posibilidad de perder la fuente de ingresos, hace que se viva de manera apresurada, limitando al máximo la convivencia, los espacios en los que se recrean y transmiten los afectos, los saberes, las prácticas, la comunicación, los vínculos y el arraigo que sustentan los lazos sociales y la cultura alimentaria familiar. Y nos preguntamos, ¿qué hace un niño o niña frente a esta movilidad vertiginosa de la vida familiar y social, y con la televisión y la Internet como principales compañeros?

Y a esto le agregamos los factores contextuales que ejercen presión sobre los menores y las menores como la difusión de prototipos físicos ideales, la constitución de imaginarios creados por los medios de comunicación en donde se promueve una concepción del cuerpo ligada a un sentido fundamentalmente estético, que hace invisible a los ojos infantiles la riqueza de la diversidad humana. Y su expresión cotidiana en la admiración y aceptación de las personas delgadas y la estigmatización de los sujetos gordos, que en la vida de los menores y de las menores se muestra como la presión, burla y rechazo a quienes tienen el problema de sobrepeso y de obesidad, y también a quienes tienen una gran delgadez.

La presencia de estos imaginarios quizá sea uno de los elementos que nos permite explicar por qué una niña o niño de 7 a 12 años de edad desea ser más delgado, aunque ya lo sea, o por qué estamos frente a padecimientos tan preocupantes como la anorexia y la bulimia, como expresiones extremas, y en edades muy tempranas. Y por qué a quienes no son delgados o delgadas se les rechaza.

La situación es delicada, pues encontramos menores que practican dietas para bajar de peso con base en la restricción de ciertos alimentos que consideran “engordadores” o mediante el consumo de “alimentos de dieta”. También llevan a cabo la reducción de la cantidad o del número de comidas, sin el conocimiento de los padres y madres; incluso se observa la pérdida del disfrute de la comida y la presencia de un sentimiento de culpa.

Y más alarmante resulta esto si sabemos que

estamos hablando de menores con problemas de sobrepeso u obesidad, o con bajo peso, que manifiestan haber sufrido el rechazo, la burla o el desprecio de sus iguales en la escuela, entre sus vecinos, vecinas y parientes, lo que indica que ya existe este estigma desde edades muy tempranas. Y es que tener el cuerpo perfecto a estas edades podría convertirse entre estos sujetos menores en uno de los criterios sobre los que constituyan sus formas de identificación (identitarias) o vínculos de sociabilidad, o simplemente para el logro de la aceptación social.

Es importante señalar que la presión hacia los menores y las menores para bajar o subir de peso también se encuentra en el seno del hogar, y que la madre y/o el padre pueden ser la fuente directa de esa presión, además de otros parientes cercanos como tíos y tías, primos y primas, o hermanos y hermanas.

Para las autoras de este trabajo cabe una reflexión crítica y profunda sobre la responsabilidad que los sujetos adultos y la sociedad tienen sobre esta generación presente y futura de niños, niñas y adolescentes: nos preguntamos qué es lo que hemos hecho, qué es lo que estamos haciendo, qué estamos permitiendo que suceda, qué podemos hacer. Necesitamos estudiar más estos fenómenos, necesitamos proponer y construir alternativas metodológicas, necesitamos hacer más preguntas.

6. Conclusiones y reflexiones finales

En general, los resultados generados en esta investigación apuntan a que los principales factores que están involucrados en el comportamiento alimentario de este grupo de población, en una región en donde prevalece un ambiente obesogénico, una alta publicidad y una gran cantidad de programas en torno a combatir la obesidad, son el miedo a la obesidad y la obsesión por la delgadez, la ansiedad por los alimentos consumidos, las prácticas alimentarias restrictivas, la presión social sobre la imagen corporal, los sentimientos de culpa por la manera de comer, factores éstos que fácilmente pueden degenerar en una mala relación con la alimentación, o una forma diferente de relacionarse con los alimentos. Al mismo tiempo, puede haber una tendencia en estos pequeños y pequeñas a padecer algún trastorno alimentario. Estas prácticas están acompañadas

por una inadecuada información nutricional entre este grupo de población; se confunde lo que es un alimento de dieta, se estigmatizan el dulce y las grasas.

Quienes suscribimos este escrito vemos el espacio escolar como un ámbito valioso para trabajar en un nuevo modo de ser de los niños y las niñas frente a su alimentación, pero también frente a la sociedad, para la construcción de una percepción más digna y humana sobre ellos mismos. Consideramos que la complejidad de lo que está ocurriendo en cuanto a los comportamientos alimentarios requiere ser estudiada en distintas estructuras de acogida y reconocimiento como la familia, la escuela y la comunidad. Es decir, se requiere más conocimiento sobre el “contexto social cercano” en el que estos niños y niñas se desenvuelven y en el que se encuentran las estructuras que son fundamentales para su bienestar, para su desarrollo psicológico, afectivo, cultural y social; en especial aquellos espacios de socialización en los que los niños y niñas interactúan o pasan la mayor parte del tiempo cotidianamente.

Dentro de los resultados encontrados en este trabajo en relación con el comportamiento alimentario en los niños y niñas, nos preguntamos si esto será el indicio de un posible cambio en la significación social de la alimentación entre estos sujetos menores. Por otro lado, estamos formando una generación en la que el hecho de estar los menores y las menores solos en casa, se está volviendo una situación cada vez más común. Al parecer, se trata de una soledad a la que se están acostumbrando; estar solo o sola es una condición cada vez más natural, y cabe preguntarnos si la carencia de atención y de afecto se está reflejando en la manera de comer de los sujetos menores. El comer en familia se ha ido relacionando con otras formas o espacios de socialización de carácter comercial como los restaurantes y los expendios de comida rápida, lo que ocurre en medio de una dinámica familiar acelerada y de un ambiente social que no favorece la adquisición de hábitos alimentarios adecuados.

Lo cierto es que los niños y niñas están quedando expuestos no únicamente a los riesgos alimentarios y sus implicaciones en la salud, sino también a una situación en la que se están constituyendo riesgos sociales que tienen que ver con la urgente necesidad de ser queridos y reconocidos y con la

falta de normas o límites que ayuden a regular su aprendizaje para su interacción en la vida cotidiana; y en cuanto a su alimentación, con el hecho de quedar cautivos de la influencia de los imaginarios y prototipos comerciales, así como con la aceptación de una estigmatización hacia el “otro”, a partir de la apariencia corporal, como algo natural, es decir, como parte del esquema de valores que son interiorizados desde la niñez. Esto, en términos individuales; pero hay que imaginar lo que todo esto significa o implica en términos sociales más amplios.

El problema, de acuerdo con los resultados obtenidos, es lo que estos niños y niñas están internalizando en cuanto a la manera de alimentarse y a la valoración de la obesidad, y sobre su propio cuerpo. La complejidad de lo que nos estamos encontrando reafirma la necesidad de una mirada más totalizadora, pero que también nos acerque a lo que sucede en la vida cotidiana para que nos ayude a comprender no sólo qué cambios estamos encontrando sino también cómo se están dando, y qué caminos seguir para nuevas investigaciones. Por último, queremos decir que no hay que olvidar lo que Contreras y Gracia señalan: «... la comida alimenta, también, el corazón, la mente y el alma».¹⁸

Lista de referencias

- Anderson, E. N. (2005) [1941]. *Everyone eats: Understanding food and culture*, New York, London: New York University Press.
- Assoc Press. (2006). Experts at International Congress on Obesity warn of deadly global pandemic. Consultado en Internet el 29 de junio de 2009: http://www.usatoday.com/news/health/2006-09-03-obesity-conference_x.htm
- Atlas, J. (2006). *Health experts warn: Obesity is a global threat*. Prolog.Org - Global Press Release Distribution. Consultado en Internet el 27 de junio de 2009: <http://www.prlog.org/10001194-health-experts-warn-obesity-is-global-threat.pdf>
- Barfield, T. (Ed.) (2000). *Diccionario de antropología*. México, D. F.: Siglo XXI.
- Barthes, R. (1961). *Pour une psychosociologie de*

18 Op. cit. p. 89.

- l' alimentation contemporaine. *Annales*, 16, pp. 977-986.
- Busdiecker, S., Castillo, C. & Salas, I. (2000). Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. *Revista Chilena de Pediatría* 71 (1), pp. 5-11.
- Carrasco, S. (2003). Enculturación alimentaria y riesgo nutricional en la Cataluña urbana: Una aproximación etnográfica. En M. Gracia (Coord.) *Somos lo que comemos. Estudios de alimentación y cultura en España* (pp. 41-68). 2ª Edición. Barcelona: Ariel S. A.
- Cole, Tj., Bellizzi, M. C., Flegal, K. M. & Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BR Med J*, 320, pp.1240-1243.
- Contreras, J. & García, M. (2005). *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*. 1ª Edición. Barcelona: Editorial Ariel.
- Correa, R. (2001). La aproximación biográfica como opción epistemológica, ética y metodológica. **Proposiciones**, 29, pp. 1-9.
- Douglas, M. (1982). *In the active voice*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Duch, Ll. (2002). *Antropología de la Vida cotidiana. Simbolismo y salud*. Madrid: Editorial Trotta.
- Durán, P. (2006). ¿Estamos ante un nuevo orden alimentario en Túnez? La obtención y el consumo de carne como indicador de globalización. *Contra Relatos desde el Sur. Apuntes sobre África y Medio Oriente*, Año II, 3, pp. 45-66. Córdoba, Argentina: CEA-UNC, Clacso.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) (2006). Resultados por Entidad Federativa. Sonora: Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- Fischler, Cl. & De Garine, I. (1988). Ciencias humanas y alimentación: Tendencias actuales de la investigación europea. En G. Ainsworth, C. Cournot, et al. *Carencia Alimentaria, Una perspectiva antropológica* (pp. 65-87). Barcelona: Serbal/Unesco.
- Fischler, Cl. (1995). El Omnívoro. El gusto, la cocina y el cuerpo. Barcelona: Anagrama.
- Fischler, Cl. (1996). Le repas familial vu par les 10-11 ans. *Les Cahiers de l'Ocha* 6, pp.1-64.
- Garner, D. M., Olmstead, M. P., Bohr, Y. & Garfinkel, P. E. (1982). Psychological medicine, 12, pp. 871-878.
- Gracia, M. I. (1997). "Aproximaciones para explicar el cambio alimentario". *Agricultura y sociedad*, 82, pp. 153-182.
- Gracia, M. I. (2003). Introducción. La alimentación en el umbral del siglo XXI: Una agenda para la investigación en España. En M. I. Gracia, (Coord.), *Somos lo que comemos. Estudios de alimentación y cultura en España* (pp. 15-38). 2ª Edición, Barcelona: Ariel S. A.
- Goodman, A. H. & Leatherman, T. L. (Eds.) (1998). *Building a new Biocultural synthesis. Political-economic perspectives on human biology*. Michigan: The University Michigan Press.
- Hubert, A. (2007). Prefacio. En M. I. Gracia & J. M. Comelles (Editores). *No comerás. Narrativas sobre comida, cuerpo y género en el nuevo milenio*, (pp. 9-12). Barcelona: Icaria, Observatorio de la Alimentación.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (Inegi) (2005). *Principales Resultados por Localidad*, (Iter).
- Katz, D. L. (2009). School-Based Interventions for Health Promotion and Weight Control: Not Just Waiting on the World to Change. *Annu. Rev. Public. Health*, 30, pp. 253-272.
- OMS (2006). Obesidad y sobrepeso ¿Qué son la obesidad y el sobrepeso? Nota descriptiva 311, Septiembre. Consultado en Internet el 16 de octubre de 2009.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/print.html>
- Meléndez, J. M. & Cañez, G. M. (2008). Cambios en la vida rural y en la cultura alimentaria campesina. En Meléndez J. M. & S. Sandoval, *Enfoques conceptuales, contexto global y experiencias locales*, (pp. 263-300). México, D. F.: Editorial Plaza y Valdés.
- Meléndez, J. M & Sandoval, S. (2008). Introducción. En *Enfoques conceptuales, contexto global y experiencias locales*, (pp. 11-18). México, D. F.: Editorial Plaza y Valdés.
- Mintz, S. W. (2003). *Sabor a comida, sabor a libertad. Incursiones en la comida, la cultura y el pasado*. México, D. F.: Ediciones de la Reina Roja, S.A. de C.V.
- Montecino, S. (2006). *Identidades, mestizajes y diferencias sociales en Osorno, Chile: Lecturas desde la Antropología de la Alimentación*. Proefschriftter verkrijging vande graad van Doctor aan de Universiteit Leiden, op gezag van de Rector

- Magnificus Dr. D.D. Breimer, hoogleraar in de faculteit der Wiskunde en Natuurwetenschappen en die der Geneeskunde, volgens besluit van het College voor Promoties te verdedigen op woensdag. (Tesis de doctorado sin publicar).
- Muñoz, M. C. (2006). Utilización de la biodiversidad en la lucha contra el hambre. Dimensión Política y reglamentación internacional. En *Seguridad alimentaria y políticas de lucha contra el hambre: Seminario internacional sobre seguridad alimentaria y lucha contra el hambre, seguridad alimentaria y políticas de lucha contra el hambre*, (pp. 255-261). Córdoba: O. C. I. D., Diputación de Córdoba, Universidad de Córdoba.
- Pelto, Gh. & Vargas, L. A. (1992). Introduction: Dietary change and nutrition. *Ecology of Food and Nutrition*, 27, pp. 159-161.
- Poggie, J. & Lynch, R. (1975). *Understanding modernization*. Westport, CT: Greenwood Press.
- Poulain, J. P., Proenca, R. & Pacheco, R. (2003). "O espaço social alimentar: um instrumento para o estudo dos modelos alimentares". *Rev. Nutr.*, 3 (16), pp. 245-256.
- Ramírez, E., Grijalva, M. I., Ponce, J. A. & Valencia, M. E. (2006). "Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el noroeste de México por tres referencias de índice de masa corporal: diferencias en la clasificación", *Alan*, 3 (56), Consultado en Internet el 4 de noviembre de 2009:
http://www.alanrevista.org/ediciones/2006-3/prevalencia_sobrepeso_obesidad_mexico.asp
- Smith, G. A. & Brooke, R. T. (1998). What could be: Biocultural Anthropology for the next generation. En Goodman A. H. & Leatherman T. L. (Eds.) *Building a new Biocultural synthesis. Political-economic perspectives on human biology*, (pp. 451-474). Michigan: The University Michigan Press.
- Touraine, A. (1995). El sujeto como movimiento social. En Touraine, A., *Crítica de la Modernidad*. Montevideo: Fondo de Cultura Económica de Argentina.
- Valencia, M., Hoyos, C., Ballesteros, M. N., Ortega, M. I., Palacios, M. R. & Atondo, J. L. (1998). La dieta en Sonora: Canasta de consumo de alimentos. *Revista Estudios Sociales*, VIII, (15), pp. 11- 39.

Referencia:

Juana María Meléndez, Gloria María Cañez, Hevilat Frías, "Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México", *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Manizales, Doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud del Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud de la Universidad de Manizales y el Cinde*, vol. 8, núm. 2, (julio-diciembre), 2010, pp. 1131 - 1147.
Se autoriza la reproducción del artículo, para fines no comerciales, citando la fuente y los créditos de los autores.
