

Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica

Sara Busdiecker B.¹; Carlos Castillo D.²; Isabel Salas A.³

Resumen

Chile es un país en un proceso de desarrollo y cambios socioculturales acelerados. Durante las últimas décadas ha habido una transformación dietaria caracterizada por un aumento del consumo de alimentos ricos en colesterol, grasas saturadas, sacarosa y sodio. El objetivo de este trabajo es describir el marco cultural en que se establecen las elecciones de alimentación, las interrelaciones que se pueden dar entre sus determinantes antropológicos y biológicos, así como el impacto que tendrían estas decisiones alimentarias aprendidas durante la infancia, sobre la génesis de enfermedades en la edad adulta (obesidad, diabetes, hipertensión arterial, osteoporosis e hiperlipidemias). Las estrategias de educación nutricional, destinadas a promover formas de vida saludables, deben considerar la cultura alimentaria, así como aspectos del desarrollo social y económico, educación por los equipos de salud y colegios, difusión a través de medios de comunicación y publicidad alimentaria, para lograr un mejor impacto.

(**Palabras clave:** cultura alimentaria, hábitos de alimentación, infancia, enfermedades crónicas no transmisibles.)

Changes in alimentary habits during childhood: an anthropological view

Chile is witnessing a rapid process of development and socio-cultural changes. During the last decades dietary changes have occurred, characterized by an increased consumption of cholesterol, saturated fats, saccharose and salt. This article aims to describe the cultural role in food selection, possible inter-relations between the biological and anthropological determinants and its impact on the genesis of adult disease (obesity, diabetes, hypertension, osteoporosis, and hyperlipidaemia). Strategies of nutritional education to promote a healthy lifestyle must consider the alimentary culture, the social and economic development, in order that education in public and school health programmes achieve a better impact.

(**Key words:** alimentary culture, alimentary habits, infancy.)

INTRODUCCIÓN

Chile es un país que se encuentra en un proceso de desarrollo y de cambios socioculturales acelerados, en gran medida asociado a su creciente incorporación a la comunidad económica internacional.

En este proceso, considerado habitualmente como un modelo de éxito económico

y de modernidad en Latinoamérica, deben analizarse los aspectos positivos que implica el progreso hacia el *status* de país desarrollado e industrializado, así como los aspectos negativos asociados a este bienestar alcanzado¹.

Entre los cambios observados en Chile, que pueden tener una connotación de negativos para sus habitantes, están aquellos asociados con la dieta y la nutrición. Durante las últimas décadas la población chilena está teniendo una formación dietaria caracterizada por un consumo creciente de alimentos ricos en colesterol, grasas saturadas, sacarosa y sodio, entre otros nutrientes². Asociado a estos cambios se está ob-

1. Antropóloga. Department of Anthropology, University of Michigan.
2. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), Universidad de Chile
3. Psicóloga. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), Universidad de Chile.

servando un aumento en las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición, como obesidad, hiperlipidemias, enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial, cáncer, osteoporosis, así como de otras enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT) emergentes³.

Hay creciente evidencia epidemiológica que sugiere que estas enfermedades se inician en la infancia e incluso en el período fetal. Una parte importante del riesgo a largo plazo de presentar ECNT, estaría dado por factores tales como crecimiento fetal, peso al nacer, crecimiento postnatal (especialmente durante el primer año), alimentación materna durante el embarazo y duración de la lactancia materna exclusiva. Estas alteraciones nutricionales podrían determinar modificación genéticas o metabólicas, que se expresarían clínicamente muchos años después⁴⁻⁷.

Junto con estas modificaciones epidemiológicas y la industrialización de su economía, Chile está experimentando también una industrialización de su dieta, a semejanza de lo sucedido en países desarrollados. El uso creciente de alimentos comerciales envasados, procesados y de preparación rápida, explica en forma importante el aumento progresivo en el consumo de los nutrientes antes mencionados. La participación de Chile y de otros países en situación parecida en la comunidad económica internacional y el acceso a mejores medios comunicacionales, parece ser un elemento central en esos cambios; sin embargo, la mayor disponibilidad y acceso a esos productos no son suficientes para explicar su mayor consumo. La gente no consume a ciegas lo que está más disponible, sino que hace elecciones basada en un complejo sistema de factores sociales y culturales⁸. En el caso de los alimentos comerciales, entrevistas previas efectuadas en familias de diversos estratos socioeconómicos en Santiago sugieren que la gente de todos los estratos hace uso de alimentos procesados, a pesar de una preocupación variable sobre su mayor costo y la percepción ocasional de que pueden ser menos nutritivos que los preparados en casa, que tienen menos procesamiento (Busdiecker, datos no publicados).

Así, una serie de preguntas necesitan ser contestadas para fundamentar mejor los programas de intervención educativa acerca de alimentación saludable y de prevención

de enfermedades crónicas no transmisibles, que se están iniciando en Chile, si se quiere mejorar sus probabilidades de impacto. Por ejemplo: ¿por qué está sucediendo ese modo de elección dietaria?, ¿qué circunstancias sociales y culturales están promoviendo y sosteniendo esta transformación dietaria, que no pueden ser explicados solamente en términos de adaptación económica y biológica?, ¿qué impacto está teniendo la educación alimentaria entregada por las estructuras de salud en la cultura alimentaria de esa población? Responder estas preguntas requiere un examen en profundidad del ambiente sociocultural en el cual viven los chilenos, algo frecuentemente ausente en los estudios económicos y médico-biológicos sobre los cambios dietarios y fundamental para implementar programas educativos nutricionales exitosos en Chile.

El objetivo de este trabajo es describir el marco cultural en que se establecen las elecciones de alimentación, las interrelaciones que se pueden dar entre sus determinantes antropológicos y biológicos, y el impacto que tendrían estas decisiones alimentarias aprendidas durante la infancia, en la edad adulta.

El primer aspecto a analizar es el relacionado con la definición y campo de estudio de la antropología y antropología nutricional. La Antropología estudia a la humanidad tanto en sus aspectos biológicos como sociales, centrando su campo en el estudio de la cultura. Cultura para estos efectos es la compleja mezcla que incluye conocimientos, creencias, arte, moral, costumbres, leyes, capacidades y hábitos adquiridos por el hombre en una sociedad⁹. Geertz definía cultura como el conjunto de significados compartidos por un grupo, sus mensajes implícitos y explícitos, codificados en acción social, acerca de cómo interpretar la experiencia¹⁰.

La cultura ha sido un concepto insuficientemente tratado en la investigación nutricional; solo en años recientes la antropología se está aplicando a la investigación científica nutricional¹¹, especialmente en países desarrollados. Esto refleja un reconocimiento de que el estado nutricional no puede ser evaluado y comprendido completamente separado del contexto sociocultural. También refleja que, aunque gran parte de la investigación científica nutricional se ha llevado a cabo en esos países, los problemas nutricio-

nales no pueden ser enfrentados de manera uniforme en todas las sociedades y culturas del mundo. Los antropólogos han enfatizado que, siendo todos los individuos miembros de una cultura y la cultura una guía aprendida de comportamientos aceptables, los modos de alimentación deben ser necesariamente influidos por la cultura. Por modos de alimentarse (cultura alimentaria), la antropología entiende a los hábitos alimentarios de una cultura en particular, incluyendo preferencias y aversiones, prácticas en torno a la adquisición, distribución, preparación y consumo de alimentos.

Las aproximaciones antropológicas para estudiar, comprender y explicar los hábitos alimentarios son numerosas y variadas, pero pueden ser clasificadas en general bajo los conceptos de antropología nutricional y antropología de los alimentos y hábitos alimentarios, representando esta última la antropología cultural (tabla 1).

ANTROPOLOGÍA NUTRICIONAL

La antropología nutricional combina perspectivas tanto de la antropología cultural como de la biología, en un intento de integrar estudios del comportamiento humano y de la organización social con aquellos del estado nutricional, requerimientos de nutrientes y crecimiento¹², siendo por lo tanto una aproximación biocultural. Dentro de esta área, la teoría ecológica enfatiza el comportamiento alimentario y requerimientos nutricionales en el contexto del ambiente físico y social; la teoría evolutiva enlaza aspectos de la evolución humana, tales como selección, adaptación y enfermedades, con los alimentos y la dieta.

Muy relacionado con la transformación dietaria que está ocurriendo en Chile y representando aplicaciones de la teoría ecológica y evolutiva, está el análisis de los problemas de la sobrenutrición y adecuación de los modos de alimentarse. Solo recientemente la sobrenutrición (obesidad, hiperlipidemias) se ha caracterizado como una forma de malnutrición. La teoría evolutiva postula que la capacidad del ser humano para almacenar energía en forma de grasa (fenómeno adaptativo en su origen destinado a la preservación de miles de generaciones del ser humano enfrentadas a la frecuente escasez de alimentos y la falta de

Tabla 1

Aproximaciones antropológicas del estudio de los hábitos alimentarios de una población

-
- | | |
|-----|--|
| I. | Estrategias pragmáticas: estudios de los hábitos de alimentación en combinación con: |
| | a) biología (teoría evolutiva) |
| | b) ecología (teoría ecológica) |
| | c) economía |
| | d) política |
| II. | Estrategias cognitivas: estudio de los hábitos alimentarios como comunicación de: |
| | a) valores |
| | b) creencias |
| | c) símbolos |
| | d) costumbres |
-

posibilidades de almacenarlos por períodos prolongados) habría significado una presión selectiva genética para favorecer las capacidades de almacenar energía en forma de grasa¹². El estilo de vida, con frecuente actividad física y un consumo de energía adaptativo de nuestros ancestros, contrasta con el modo de vida sedentario y el creciente consumo de grasas y azúcares de los últimos decenios. Esto se asocia a un aumento de obesidad, hiperlipidemias, caries dentarias, así como también aparentemente a diabetes, cáncer, osteoporosis y otras enfermedades crónicas. La capacidad metabólica del ser humano moderno tiene dificultades para adaptarse a excesos de aportes alimentarios¹³, transformándose esto en un problema.

La antropología nutricional establece que el modo de alimentación inadecuado, dado por un mayor consumo de alimentos comerciales y la falta de adaptación a este, puede significar una de cuatro posibilidades:

- a) este modo de alimentarse puede ser relativamente reciente, no estando sujeto todavía a la selección biológica o cultural¹². La enorme proliferación de alimentos altamente procesados es un fenómeno reciente en la historia humana; la revolución industrial que partió en Europa en el siglo XVIII se sigue dando en la actualidad en muchos países o aún no ha comenzado en otros; en Chile no partió sino durante el siglo XX. El consumo de grandes cantidades de cereales, azúcares refinados y alimentos de origen animal durante esta nueva etapa de la historia se relaciona con aumento de la

prevalencia de obesidad¹⁴. El consumo masivo de alimentos comerciales en Chile es demasiado reciente para juzgar si el perfil alimentario terminará pareciéndose al de Estados Unidos y otros países desarrollados.

- b) el ambiente social o físico puede haber cambiado haciendo que un modo de alimentación previamente adecuado se haya tornado maladaptativo¹². Por ejemplo, lo que fue adecuado en las primeras etapas de la humanidad, consumiendo en diversos hábitat cantidades elevadas de grasas, ha llegado a ser problemático en la actualidad con el estilo de vida sedentario, pues esto ya no es necesario y la grasa es más difícil de catabolizar. También si se considera el pasado inmediato de Chile y otros países semejantes, el alimentarse con alimentos naturales no procesados y preparados en el hogar, podría considerarse maladaptativo en el ambiente físico y social actual, con poco tiempo disponible para preparar alimentos y servirlos a la familia reunida en la mesa.
- c) existen factores positivos que pueden neutralizar los efectos negativos de esos modos de alimentación y mantener algunos estilos de alimentación tradicional¹². Los alimentos comerciales están asociados con una mayor capacidad de predecir la respuesta biológica a ellos y su eficiencia, lo que combinado con los avances de la medicina para manejar sus consecuencias adversas podría neutralizar sus efectos negativos. Los avances médicos que en particular están asociados con la industrialización pueden estar interfiriendo con alguna selección natural que pudiera estar ocurriendo en la especie humana en respuesta a la dieta industrializada.
- d) el impacto negativo de los modos recientes de alimentación es tan leve que hace poco probable que ocurra una selección cultural contra ella¹². En el caso de los alimentos comerciales, la calificación de su impacto negativo como leve depende de quién lo esté calificando, pues esta percepción está influenciada por la cultura. Por ejemplo, las percepciones culturales de salud, bienestar, obesidad y expectativas de vida participan de la decisión cultural de cómo los alimentos comerciales son aceptados con sus impactos negativos.

ANTROPOLOGÍA DE LOS ALIMENTOS Y DEL MODO DE ALIMENTARSE

Gran parte de la discusión previa sobre las formas nuevas de alimentación tiene relación con el ambiente y los cambios socio-culturales. Este modo de análisis comprende aproximaciones que explican estas costumbres de alimentarse como manifestaciones simbólicas o de comportamiento de sistemas de valores y creencias¹⁵. El alimento en este enfoque es entendido como una representación o significación de valores, creencias, símbolos y costumbres que se desean comunicar¹⁶.

Hay valores que determinan lo que son alimentos deseables e indeseables, o bien considerados. Son productos sociales que se han impuesto e internalizado lentamente en cada individuo¹⁶. Así, en una sociedad industrializada, los alimentos comerciales pueden estar bien conceptuados debido a su eficiencia y predictibilidad. También existen los valores culturales que colocan a la eficiencia antes que la salud o la predictibilidad antes que el sabor y olor del alimento, y que podrían favorecer el consumo de alimentos procesados y de preparación rápida.

Las creencias acerca de los alimentos representan una interpretación del valor de los alimentos y sirven como elementos cognitivos de actitudes¹⁶. Entrevistas efectuadas en Santiago sugieren que muchas mujeres de estratos socioeconómicos bajos creen que los alimentos comerciales no son tan saludables como los preparados en casa debido a que no son tan frescos y porque contienen ingredientes y agregados químicos desconocidos; sin embargo, estas mismas mujeres no mencionan como problemas nutricionales de los alimentos comerciales el contenido de colesterol, grasas, azúcares o sodio. Por lo tanto no necesariamente las creencias se traducen en una práctica alimentaria.

El simbolismo se refiere a las expresiones no racionales, de significados que se da a las partes y formas aceptadas de los alimentos y del comer. Cada alimento es investido de significado y este significado es parte de la herencia cultural¹⁶. Los alimentos comerciales son en esta línea un símbolo de modernidad; la pregunta que sobreviene, entonces, es si estos deben considerarse como una parte inevitable de la cultura alimentarla de una sociedad industrializada y desarrollada o en vías de serlo.

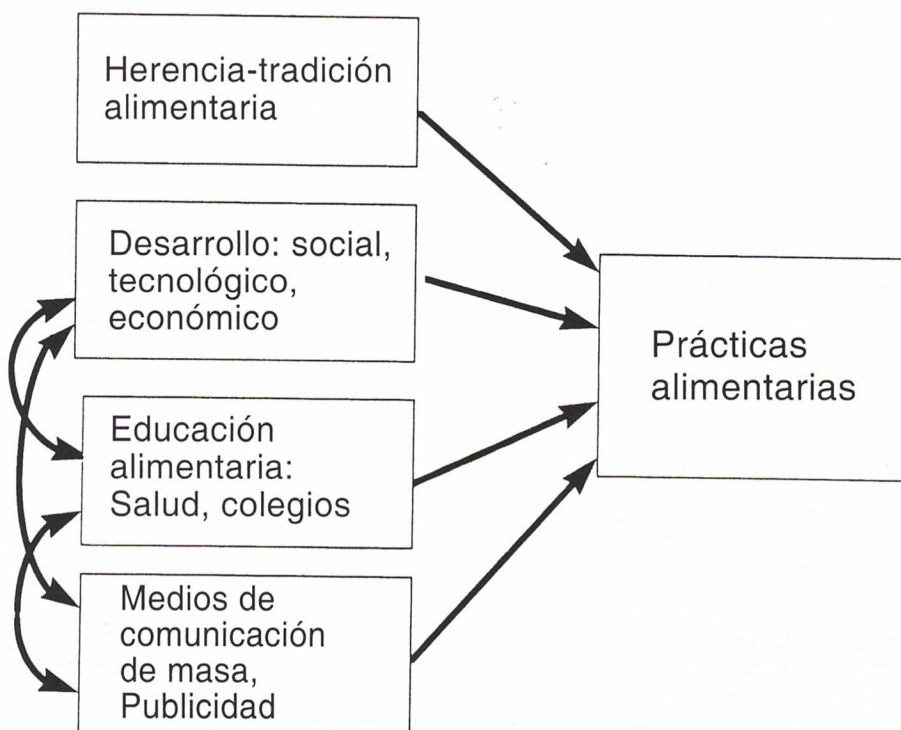


Figura 1: Factores participantes en las prácticas alimentarias de un grupo humano.

Las costumbres son normas de comportamiento que uno adquiere como miembro de un grupo social. Los individuos responden a presiones de comportamiento aprobadas, seleccionando de entre los alimentos disponibles aquellos que le son aceptables. Cada grupo cultural traspasa de generación en generación pautas alimentarias, mediante la educación alimentaria a los hijos¹⁶.

Para muchas de las enfermedades crónicas asociadas con sobrealimentación, hay evidencias de que su desarrollo fisiopatológico se inicia con la adquisición de pautas alimentarias en la familia durante la edad pediátrica, etapa en la que los niños aprenden hábitos de alimentación aceptables para su ambiente sociocultural¹⁷. Así, la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la nutrición debería enfocarse en forma integrada con programas desde las primeras edades. Sin embargo, esto implica también reconocer que no solo pautas culturales influyen los hábitos dietarios, sino que también estas costumbres tienden a ser transmitidas y aprendidas inconscientemente, tal como su-

cede con el grueso de la cultura. En este sentido debe considerarse que en la actualidad los niños están teniendo menos contacto con la familia extendida (principalmente abuelos), contribuyendo ello a que no se conserven muchos hábitos alimentarios tradicionales.

URBANIZACIÓN Y PROBLEMAS SOCIALES

El proceso de urbanización es un factor que afecta las costumbres alimentarias aprendidas por los chilenos y demás países en condiciones semejantes. Una ciudad en esta realidad es un espacio transnacional con fuerzas político-económicas y socioculturales que actúan sobre su gente y su cultura (incluida la alimentaria). Es más evidente en el ambiente urbano la globalización de los modos de alimentación. Lo que debe analizarse entonces en este contexto es la colisión entre los modos de alimentación globales que tienden hacia la homogeneidad dietaria, con las idiosincrasias de alimentación locales.

Entre las numerosas variables sociales actuando sobre los individuos y sus modos de alimentarse están aquellas relacionadas con el cuidado de la salud, con el nivel socioeconómico, el nivel educacional, el empleo y los medios de comunicación¹⁷. Por ejemplo, un aumento de las mujeres trabajando fuera del hogar, junto con una disminución de su dependencia económica, está significando una mayor dependencia de los alimentos procesados si las mujeres no disponen de suficiente tiempo para dedicar a la preparación de comidas.

APRENDIZAJE DE LAS PAUTAS ALIMENTARIAS

La transición desde una alimentación láctea en el primer año de la vida al esquema de alimentación propio del hogar es un reflejo de la amplitud de alimentos de consumo humano y de sus modos de preparación. De una alimentación láctea semejante entre todas las culturas en el primer año de vida se pasa a una variedad de dietas determinadas de acuerdo a la cultura a la que pertenece el grupo familiar. El grueso de los alimentos y modos de consumirlos de un adulto han sido incorporados ya en la edad preescolar.

Los modos de aprendizaje a través de los cuales se establecerían las preferencias o rechazos alimentarios en los niños, 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. Algunos estudios muestran que al exponer repetidamente al niño a comidas novedosas inicialmente rechazadas (neofobias), estas fueron finalmente aceptadas al cabo de hasta 10 exposiciones¹⁹. 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 e hijos se dan en este contexto; los niños aprenden así a asociar comidas con contextos y consecuencias.

Este proceso de aprendizaje tiene especial importancia al contribuir al establecimiento de patrones de control de ingesta. Estudios de laboratorio han demostrado que ya en la edad preescolar comer no está exclusivamente inducido por señales internas²⁰.

En nuestra cultura occidental las pautas alimentarias son transmitidas principalmente vía materna. Las experiencias tempranas del niño con la comida, y en especial las prácticas de alimentación utilizadas por los padres, tienen fundamental importancia en los hábitos de alimentación desarrollados por los individuos.

En resumen, los alimentos constituyen para el hombre al mismo tiempo fuente de energía y nutrientes para su biología, mercancías en la esfera económica y símbolos en los ámbitos social y religioso¹¹. Debido a sus muchos roles los alimentos deben estudiarse desde el punto de vista del ambiente sociocultural, así como en el contexto biológico y económico político donde se consiguen. Se requiere por tanto en su estudio integrar múltiples variables socioeconómicas y culturales, junto a las netamente biológicas (ej.: requerimientos de nutrientes, estado de salud, limitaciones genéticas, participación sensorial). La información al respecto es escasa, pero cobra relevancia si consideramos que en esta transición epidemiológica de cambios en la cultura alimentaria puede llevar a una alta prevalencia de enfermedades crónicas no trasmisibles asociadas a malnutrición por exceso, como obesidad, hiperlipidemias, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, cáncer, diabetes, osteoporosis. Las estrategias preventivas de educación nutricional para promover estilos de vida saludables son las que tienen mayor probabilidad de influir sobre la prevalencia de estas enfermedades; deben iniciarse en la edad pediátrica y considerando la cultura alimentaria de los grupos de población sobre los que se quiere influir.

REFERENCIAS

1. Collins J, Lear J: Chile's free-market miracle: a second look. Institute for Food Policy. New York, 1995.
2. Espinoza JF: Sistema de vigilancia de alimentos índices. Análisis de cambios en hábitos alimentarios. Informe técnico Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), Universidad de Chile 1998.
3. Cabello FC, Springler AD: Enfermedades emergentes: antiguas y nuevas enfermedades. Aspectos ecológicos, climáticos e influencias culturales y socioeconómicas. Rev Med Chile 1997; 125: 74-84.
4. Ravelli GP, Stein ZA, Susser MW: Obesity in young men after famine exposure in utero and early infancy. New Engl J Med 1976; 295: 349-53.
5. Curhan GC, Chertow GM, Willett WC, et al: Birth weight and adult hypertension in women. Circulation 1996; 94: 1310-5.

6. Curhan GC, Willett WC, Rimm EB, Spiegelman D, Ascherio AL, Stampfer MJ: Birthweight and adult hypertension, diabetes mellitus, and obesity in US men. *Circulation* 1996; 94: 3246-50.
7. Waterland RA, Garza C: Potential mechanisms of metabolic imprinting that lead to chronic disease. *Am J Clin Nutr* 1999; 69: 179-97.
8. Harris M: The sacred cow and the abominable pig: riddles of food and culture. New York: Simon and Schuster. 1985.
9. Tylor EB: Primitive Culture. London: J. Murray, 1871.
10. Geertz C: From the native's point of view: on the nature of anthropological understanding. En: *Meaning in Anthropology*. Basso K, Selby HA, eds. Albuquerque: University of New Mexico Press, 1976.
11. Jerome N, Kandel R, Peltz G: Nutritional Anthropology: Contemporary Approaches to Diet and Culture. New York. Redgrave Publishing Company, 1980.
12. Quandt SA: Nutrition in Medical Anthropology. En: *Medical Anthropology: Contemporary Theory and Method*, CF Sargent and TM Johnson, eds, London Praeger 1994; 272-289.
13. Bobadilla JL, Frenk J, Lozano R, Frejck T, Stem C: The epidemiologic transition and health priorities. En: *Disease Control Priorities in Developing Countries*. Jamison DT, Mosley Measham AR, Bobaáh JL, eds. New York, Oxford University Press, 1993.
14. Beardsworth A, Keil T: *Sociology of the Menu*. New York: Routledge Press, 1997.
15. Harris M, *Foodways*: historical overview and theoretical prolegomenon. En: *Food and Evolution: toward and theory of human food habits*. Harris M, Ross E, eds. Philadelphia, Temple University Press, 1987.
16. Parrage IM: Determinants of food consumption. *J Am Diet Assoc* 1990; 90: 661-3.
17. Birch L: Conducta alimentaria en los niños: perspectiva de su desarrollo. En: *Nutrición y alimentación del niño en los primeros años de vida*. O'Donnell A, Bengoa J, Torún B, Caballero B, Lara Pantín E y Peña M. eds, Washington DC, OPS-OMS, 1997: 34-48.
18. Hurtado E, Gittelsohn J: Factores sociales y culturales que influyen en el proceso de alimentación del niño en América Latina. En: *Nutrición y alimentación del niño en los primeros años de vida*. O'Donnell A, Bengoa J, Torún B, Caballero B, Lara Pantín E y Peña M. editores. OPS-OMS, Washington DC, 1997; 391-422.
19. Birch L, Marlin DW: I don't like it; I never tried it: Effects of exposure to food on two-years-old children's food preference. *Appetite*, 1982; 4: 353-60.
20. Birch L, McPhee L, Sullivan S, Johnson S: Conditioned meal initiation in young children. *Appetite*, 1989; 13: 105-13.

AVISO A LOS AUTORES

Se recuerda a los autores que los trabajos enviados para poder ser considerados deben cumplir con el *Reglamento de Publicaciones* y con las *Instrucciones a los Autores* que se editan en cada número de la Revista.