

# **GESTIÓN DEL RIESGO ALIMENTARIO Y PERCEPCIONES RELACIONADAS CON LA SALUD EN EL CONSUMO ALIMENTARIO EXTRA DOMÉSTICO EN DOS CONTEXTOS URBANOS DE MÉXICO (GUADALAJARA Y DISTRITO FEDERAL).**

Avance de investigación en curso.

GT 26 – Sociología del cuerpo y de las emociones.

Liliana Martínez Lomelí

Doctorante en Sociología, Centre Edgar Morin, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales.

## **Resumen:**

Presentamos algunas de las percepciones encontradas en los habitantes de las ciudades de Guadalajara y Distrito Federal, respecto a los diferentes tipos de alimentación extra doméstica y el riesgo potencial de un alimento. Los resultados se muestran en torno a tres ejes principales, relacionados con la percepción de riesgo higiénico, con la alimentación “saludable” y con el principio de incorporación de las comidas hechas fuera de casa. Encontramos que ciertos factores sociales amortiguan la manera en la que se percibe el riesgo potencial de un alimento. Estos factores están relacionados con el prestigio social de los vendedores, con las personas con las que se consume el alimento y con el referente identitario que constituyen ciertas comidas en la dieta del mexicano.

**Palabras clave:** Alimentación, riesgo, México.

El principio de incorporación “Somos lo que comemos” representa en diferentes niveles que van de lo simbólico a lo biológico, una de las invariantes del comensal humano (Fischler, 1990) presentes en diversas sociedades. Cuando un alimento transgrede la barrera corporal, una serie de representaciones son suscitadas. Las percepciones, atribuciones y propiedades – social y culturalmente construidas – acerca de lo que comemos hablan del papel central de la relación del hombre con su cuerpo para definir su identidad.

Todo alimento es reputado de poseer un efecto sobre el cuerpo (biológico o imaginario). El estudio de la alimentación como un hecho social total está íntimamente ligado a la concepción del cuerpo. No solamente los alimentos influyen en nuestra morfología corporal, pero también en la forma en la que sus efectos al interior del cuerpo son imaginados y representados en diferentes sociedades. Asimismo, la alimentación ha sido utilizada como un agente de modificación del cuerpo tanto al interior como al exterior. Así pues, estudiar estas percepciones nos adentra en la exploración de otros aspectos, por ejemplo, aquellos que estudian el riesgo subjetivo en el consumo de un alimento a través de los posibles efectos que éste provoque en nuestro cuerpo, de aquellos aspectos higienistas y efectos relacionados con la salud y aquellos efectos que imaginados o representados que no necesariamente tienen que ver con la salud que prevalecen en las sociedades.

La relación alimentación y cuerpo, en nuestros días provee diferentes lecturas acerca de algunas de las características de nuestras sociedades. La preocupación por mantener estilos de vida “saludables” con una alta preocupación sobre el origen natural de los alimentos que se consumen, y una observancia estricta e individualizada de la dieta, contrastan con las altas prevalencias de obesidad y sobrepeso en países Latinoamericanos, como es el caso de México y Chile.

## 1. Introducción

La preocupación por lo que comemos, a un nivel higienista, es hoy en día el tema de debate en diferentes disciplinas académicas. La nostalgia por un pasado en el que los productos que llegaban a nuestras mesas son reputados de ser mejores y más naturales y en el que la convivencia familiar alrededor de la mesa era casi idílica está presente en muchos de los discursos movilizados acerca de la alimentación en nuestros días.

Aunque hoy en día algunos campos disciplinares que estudian la alimentación humana como un hecho biológico y bajo una perspectiva higienista dan cuenta de los aspectos de la alimentación humana necesarios para llevar una vida saludable y cuerpos libres de sobrepeso y obesidad, estas advertencias contrastan con las diferentes morfologías presentes en países latinoamericanos, entre ellos México, en donde la prevalencia de obesidad alcanza ya una prevalencia de 32.4% en adultos (Gutiérrez et al., 2012). ¿En qué fallan las políticas públicas ante estas perspectivas? Sabemos que el conocer no equivale a hacer. La alimentación y la relación con el cuerpo son dos hechos que no pueden ser considerados exclusivos de aspectos biologicistas. Los enfoques individualizantes acerca de la gestión de la propia salud que frecuentemente son movilizados en diferentes esferas de la vida social, no consideran a la alimentación y su relación con el cuerpo como hechos sociales. Como consecuencia, el sujeto se ve desprovisto de informaciones que sean aplicables a su vida cotidiana en sociedad y expuesto a una multiplicidad de informaciones que muy a menudo se contraponen.

Por otro lado, generalmente conocimiento científico no excluye la movilización del pensamiento mágico acerca de los efectos de la incorporación de un alimento en nuestro organismo. La cuestión aquí no es, sin embargo, delimitar cuáles saberes del individuo pertenecen a un campo científico –cada vez más movilizados por los sujetos debido a la medicalización de la sociedad- y cuáles son del orden de un pensamiento mágico. En la práctica, el pensamiento mágico es una condición inherente al ser humano. Este le sirve para relacionarse con el mundo exterior y en ciertos casos, funciona como un medio de prevención ante las adversidades del medio o peligros potenciales. La cuestión aquí radica en explorar cómo esas percepciones afectan de una manera u otra la forma en la que las personas se relacionan con su alimentación y con el cuerpo.

Como hecho social total, la alimentación no solamente está influida por los alimentos que consumimos, sino también por otras variantes, como la cultura culinaria de una sociedad, los ritos y ocasiones cotidianas y festivas, la exclusión y la inclusión de aquellos que comparten la mesa, la delimitación de lo público y lo privado, entre otros aspectos. En los mexicanos, la práctica de comer fuera, no es, al contrario de cómo sucede en otras sociedades, una práctica reciente atribuida a la llamada “modernidad alimentaria” (Poulain, 2002), pues ha sido descrita como parte de la cultura alimentaria del país desde tiempos prehispánicos (Pilcher, 1998). La hiperabundancia alimentaria característica de nuestros tiempos y la alimentación extra doméstica implican diferentes problemáticas relacionadas con la percepción del riesgo alimentario, con los alimentos incorporados y con el control sobre el marco social de las prácticas alimentarias.

Ante esta perspectiva, planteo como objetivo de esta ponencia, explorar algunas de las representaciones y percepciones relacionadas con el riesgo alimentario y el principio de incorporación alrededor de las comidas hechas fuera de casa en dos contextos urbanos mexicanos. En el marco de una investigación más amplia de tesis doctoral acerca de las formas de comensalidad extra doméstica, se realizaron entrevistas semi- dirigidas a adultos de ambos sexos de diferentes niveles socioeconómicos y grupos de edad que habitan las ciudades de Guadalajara y Distrito Federal.

En esta comunicación abordaré tres ejes principales alrededor de la percepción del principio de incorporación. El primero, está relacionado con la percepción de riesgo higiénico de las comidas hechas fuera de casa sobre las que los actores no tienen ningún control sobre las condiciones de preparación, y la manera en que los actores gestionan este riesgo. El segundo eje está relacionado con

la percepción del hábito de comer fuera de casa y la relación de la comida saludable y la diferenciación marcada por género y nivel socioeconómico. Finalmente, exploramos cuáles son las diferentes atribuciones generadas a las comidas hechas fuera de casa y la carga cultural – identitaria que éstas aportan en el imaginario colectivo de los mexicanos.

## 2. La gestión subjetiva de la percepción de riesgo higiénico.

Las comidas hechas fuera de casa representan parte de la cotidianidad de una gran mayoría de los entrevistados. Al interrogar sobre la última ocasión en la que una persona hizo una comida fuera de casa, ningún entrevistado refirió un periodo mayor a una semana, incluso menos de tres días. Estas comidas muy rara vez son hechas en solitario: cuando son parte de la cotidianidad de los trabajadores o estudiantes por ejemplo, se busca siempre estar acompañado entre colegas o estudiantes para frecuentar un establecimiento de comida.

Autores como Bloch (1999) han llamado la atención sobre el significado de comer juntos y el riesgo compartido entre los comensales. El significado de los alimentos que se comparten cambia según la cultura y la conductividad social del alimento. En el caso de la alimentación “de la calle” particularmente, la toma de riesgo compartido como acto de “solidaridad” para comer aquello que es potencialmente peligroso podría ser un “operador social complejo” (Bloch, 1999). Al interrogar a mis entrevistados sobre los criterios o preferencias para elegir un puesto de la calle sobre de otro, encontramos que las respuestas apuntan más hacia el prestigio social de la persona de servicio que se encuentra en contacto directo con los comensales. Si bien, las personas mencionan algunas de las características básicas e indicadores objetivos acerca del manejo higiénico de los alimentos, estas normas se flexibilizan a la hora de ir a comer fuera, aunque sean observadas en el espacio privado. Muy notablemente en los puestos de la calle, la percepción del éxito no reside en las normas de higiene. Se toman mayormente en cuenta criterios que tienen que ver con el gusto de los alimentos, si el lugar es frecuentado por una multitud y el vínculo social que se tenga con la persona que da el servicio. En el caso de los puestos de la calle, este vínculo muchas veces trasciende generaciones de comensales que acuden al mismo negocio familiar a consumir alimentos. El conocer a la persona que atiende el puesto, puede ser un factor determinante para preferir un lugar de restauración. En la clase media y baja, esto sucede mayoritariamente en pequeños comercios. En la clase alta, también sucede este fenómeno, pero se amplía el abanico de opciones, puesto que también es usual que conozcan a los chefs o propietarios de restaurantes de alta gastronomía que constituyen también, tradiciones “familiares” de frecuentación. Manuel, de 57 años y dueño de una microempresa, oriundo de un pueblo de Jalisco y viviendo en Guadalajara desde hace 37 años, explica las razones por las que frecuenta ciertos tipos de puestos de la calle:

“Pero si hay muchos lugares este, que sí conocemos, y normalmente, yo esos lugares los conocí casi estando soltero es o sea son, son lugares que yo conozco desde hace más de treinta años que todavía existen. Que, inclusive conocí yo al papá y ahorita son los hijos los que están atendiendo ya el negocio... normalmente es lo que buscamos y, después que esté limpio también, duramos tiempo ya de ir y, normalmente no nos pasa nada, no nos enfermamos, lo seguimos frecuentando, y además el sabor, si el sabor nos gusta seguimos yendo. Hay lugares donde normalmente no conocemos ¡no llegamos! Nos esperamos a llegar hasta el lugar en donde conocemos [...] Conocemos al señor y a la señora, o sea, el de aquí de Santa Eduviges también...Porque le da a uno más confianza, siento yo que me da más confianza de que no me vaya a hacer daño, y sé que la comida la preparan a conciencia. O sea, cuidan mucho su prestigio”.

En el caso de establecimientos más formales, evidentemente esta relación se da más hacia el personal de servicio, pero es establecida más difícilmente debido a la rotación de personal en este tipo de lugares. La desconfianza hacia el riesgo por un alimento consumido en este tipo de lugares, no se da por tanto por las malas prácticas de higiene, sino por la creencia de algún tipo de venganza del mesero o del personal de servicio hacia el comensal, en el caso de que éste último haga un maltrato del personal de servicio. Este tipo de venganza no solamente fue evocada por varios comensales, sino también por el personal de servicio de ciertos restaurantes. Es importante remarcar que aún en estas metrópolis, los comensales prefieren establecer vínculos sociales con los comerciantes de comida “informal”, en un estilo comunitario. Es de esta forma, como observamos que en las percepciones, la incorporación de un alimento y sus potenciales daños al organismo son amortiguados pues, por la sociabilidad alimentaria al momento de ingerirlo.

### **3. La alimentación fuera de casa y su relación con la observancia de alimentación “saludable”.**

Anteriormente, el hecho de comer fuera del domicilio en sociedades de Europa Occidental, era considerado como un privilegio de las clases superiores (Mennell, 2002), a la inversa del caso de México, en donde a inicios del siglo XX el hecho de comer “en la calle” era un fuerte marcador social de clases bajas y el acceso a los restaurantes sólo estaba reservado a las élites (Pilcher, 1998, 2006). Hoy en día, la hiperabundancia alimentaria hace que el hecho de comer fuera de casa no esté reservado a una clase social en especial, pero sí la manera en la que esta práctica es llevada a cabo. Uno de los aspectos centrales de demarcación, es la observancia y preocupación de algunos sectores sobre la alimentación considerada como saludable.

En nuestras observaciones, encontramos una marcada acentuación de las preocupaciones en torno a la alimentación saludable fuera de casa en mujeres, profesionistas de clase media alta y alta. Son muy pocos los hombres que refieren alguna preocupación por el hecho de comer fuera de casa en torno a aspectos en relación con la salud, excepto aquellos pertenecientes a la clase alta. Las mujeres señalaron preocuparse por “comer de más” en ocasiones en las que se encuentran en compañía de otras personas. Es altamente probable que esta preocupación sea derivada de una mayor presión sobre el sexo femenino las normas estéticas de imagen corporal prevaleciente hoy en día, sobre todo en una sociedad como la mexicana.

Además de las preocupaciones por el peso, es evidente que actualmente existe una proliferación de dietas especializadas y específicas para diferentes tipos de condiciones de salud. Interrogué a los participantes acerca de las posibles dificultades que pudieran confrontar a la hora de comer fuera cuando se sigue una alimentación particular. Por alimentación particular, comprendo aquellos tipos de alimentación en los que por razones de orden religioso (*kosher*, cuaresma), de salud (enfermedad celiaca, diabetes, dietas de adelgazamiento, alergias, intolerancias), estilo de vida (deportistas de alto nivel) o ético moral (*vegan*, vegetarianos) se sigue un régimen alimentario en particular.

En general, en las personas que siguen este tipo de regímenes, encontramos una fuerte valorización de las comidas fuera de casa con el grupo de familiares o el círculo de cercanos. De hecho, el círculo de familiares o incluso la pareja, juegan un rol central en la adherencia a este tipo de dietas. Todos los participantes que seguían una alimentación particular, lo hacían en compañía de alguna otra persona de su círculo de cercanos aunque no estuviera en sus requerimientos:

“Cuando empecé la dieta, mi mamá y mis hermanas trataban de comer las mismas cosas que yo en el restaurant, estaba chido porque así yo no me sentía excluida, me sentía acompañada” (Yreli, 22 años, deportista de alto rendimiento).

En cuanto a las percepciones de las otras personas que no siguen la alimentación particular, encontramos que aquella que es más tolerada, es la que se refiere a alergias o intolerancias. Sin embargo, el no compartir la misma comida puede provocar tensiones en el grupo de comensales, como lo señala Elisa, profesionista de 34 años que sigue un régimen de adelgazamiento:

“Es difícil porque ya estamos acostumbrados (a comer fuera), a veces la gente te presiona para que tú comas lo que ellos están comiendo y para mí en lo personal es una grosería no comer lo que los demás están comiendo”.

A este respecto, encontramos que la comensalidad puede ejercer un efecto de control social positivo o negativo en el cumplimiento de algunas de las restricciones alimentarias prescritas por regímenes dietéticos. Cuando el hecho de comer fuera es percibido como una actividad del orden de los pasatiempos, las normas o requerimientos personales se relajan. En las ocasiones festivas así como en las comidas familiares o con amigos, las consecuencias fisiológicas o morales de no haber seguido el régimen son minimizadas por los entrevistados.

Por su parte, los restauradores coincidieron en señalar que la adaptación de los platillos a un gusto individual y la posibilidad de que el cliente personalice su menú son tendencias actuales en el servicio de restauración. Así encontramos que hoy en día son cada vez más los establecimientos que ofrecen menús ligeros. Es importante señalar que son las cadenas de origen estadounidense aquellas que incluyen en las cartas de sus menús opciones libres de gluten.

#### **4. “Somos lo que comemos” y el imaginario colectivo mexicano.**

La variedad de lugares que ofrecen alimentación fuera de casa en ambas ciudades es extensa, omnipresente y se ajusta prácticamente a todos los bolsillos y preferencias. Como en diversos países de Latinoamérica, más allá de los restaurantes y cafeterías, en los mercados, en las fondas y en las comidas callejeras es donde generalmente, encontramos muestras de la cocina local. Sin embargo, es en estos últimos tipos de establecimientos en donde encontramos un mayor dilema subyacente entre las preferencias y las prácticas de higiene reportadas de los entrevistados. Este dilema está relacionado precisamente con el riesgo higiénico que implica comer en algún lugar de “antojitos”, o de auténtica comida “casera” mexicana –como es reputada por ejemplo, la comida de los mercados- en cierta manera, el hecho de comer estos alimentos en lugares como restaurantes con mejores condiciones objetivas de manejo higiénico de los alimentos, sacrifica según los comensales, el sabor y la autenticidad del platillo. Así por ejemplo, Francisco, ingeniero en sistemas de clase media, casado, y oriundo del Distrito Federal, explica por qué los tacos “callejeros” atraen a tanta gente:

“Sí. Lo que pasa, hay lugares, no sé si hayas pasado en taquerías donde huele mucho a la carne, ese olor lo da la maceración de la carne, de que la compran en la mañana en el mercado pero no está en congelación, o la están preparando a temperatura ambiente, en el local no tienen refrigerador para la carne, y en la noche la carne ya tiene otro sabor, ya está medio putrefacta, y tiene un sabor más fuerte, inclusive la grasa huele más oxidada, eso es lo que gusta y lo que le da el sabor. En los restaurantes bien, nunca rompen la cadena del frío, entonces la carne llega con menos bacterias, en mejor estado, pero es una carne que sabe a carne, no está fermentada”.

Si bien como reacción química no podemos hablar de una “fermentación” de la carne, esta es la forma en que Francisco se refiere a la descomposición de la misma. Las referencias a las comidas de la calle o de fondas como la auténtica cocina mexicana son frecuentes en los entrevistados, no sin obviar el aspecto de la falta de normas básicas de higiene. La autenticidad de la comida no viene dada por las

normas de higiene evidentemente, si no por los ingredientes y procesos seguidos para la preparación de los platillos.

Ante esta perspectiva, las menciones acerca de la cocina mexicana o de “comer mexicano”, hacen que éste aspecto sea secundario en las preferencias cuando se pone en comparación con el gusto de los alimentos. No significa esto sin embargo, que las personas no pongan atención de las normas de higiene, significa que en una escala de valores, el gusto y el sabor de lo mexicano ocupa un puesto más importante en las preferencias.

Parecería inclusive que los mexicanos asocian el “comer mexicano” con el hecho de comer alimentos densamente energéticos. Es como si el hecho de comer alimentos pertenecientes a una determinada categoría conllevara inevitablemente a una condición de sobrepeso u obesidad, que muy probablemente es implícitamente aceptada entre las clases media y baja. Sabemos que estas condiciones son de origen multicausal y no solamente de etiología dietética. Es probable que la omnipresencia de informaciones “medicalizantes” propicien la percepción de que lo que comemos es la causal directa e inequívoca de la condición de sobrepeso y obesidad. Así, si somos lo que comemos, el principio de incorporación se manifiesta con picardía mexicana, al denominarla “La dieta T: tortas, tacos, tamales, tlayudas” y su consecuente exceso de grasa en la composición corporal.

## 5. Conclusión

Estos aspectos apuntan a que el actor gestiona la alimentación extra doméstica por un lado, entre la llamada “medicalización de la alimentación” y por otro lado, le sirve como referente identitario en establecimientos considerados como de “tradicición”, aunque no reúnan los criterios o normas de carácter higienista

Los mexicanos se muestran orgullosos de su cocina nacional, y ésta constituye uno de los símbolos identitarios más arraigados en el inconsciente colectivo que se han forjado desde inicios del siglo XX. Ante la aumentada preocupación por lo que comemos en un aspecto medicalizante, y que se relaciona con las altas prevalencias de sobrepeso, obesidad y otras condiciones patológicas relacionadas con la dieta, es posible que se genere una tensión entre el identitario de lo que representa el “comer mexicano” y lo que representan los efectos adversos de una ingesta inadecuada. El factor social de las comidas ingeridas en grupo determina inevitablemente cómo éstas son percibidas: los mexicanos gestionan los peligros potenciales de una comida por medio de los vínculos sociales establecidos tanto con la persona que prepara la comida (en la medida de lo posible) o bien, con el círculo de comensales con el que ingiere estos alimentos. De esta manera, nosotros creemos que la comensalidad funciona como un factor amortiguador de la percepción de riesgos potenciales en la ingestión de un alimento consumido fuera del hogar.

## 6. Referencias bibliográficas

Bloch, M, (1999). Commensality and poisoning, *Social Research*, 66, (1),133-149.

Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Fischler, C. (1990). *L'Homnivore*. Paris: Éditions Odile Jacob, 1990.

Mennell, S. (2002). Disminuyendo los contrastes, aumentando las variedades. Contreras, J., *Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres*, México DF: Alfaomega, (pp. 339-345).

Pilcher, J. (1998). *Que vivan los tamales. Food and the making of Mexican identity.* New Mexico: University of New Mexico Press, 1998.

Pilcher, J. (2006). Tacos Joven! Cosmopolitismo proletario y la cocina nacional mexicana, *Dimensión Antropológica*, 13(37), 87-123.

Poulain, J.P. (2002). *Sociologies de l'alimentation.* Paris : PUF, Coll Sciences sociales et sociétés.