

Cuerpo, alimentación, salud y enfermedad vistos como un sistema complejo

María Antonieta Cervantes*

Conceptualización

Cuerpo, alimentación, salud y enfermedad han sido tratados por la antropología, mas para su estudio o análisis se les ha separado como si fueran temas independientes uno del otro, y no como aquello que, desde nuestra perspectiva teórica, forma un sistema integrado e indisoluble. De hecho, esta forma de estudiar, analizar y separar los diferentes conceptos que consideramos de un dominio relacional, circular, corresponde a la manera en que se ha conformado la ciencia de hoy: resulta de un modo mutilante de organizar el conocimiento, incapaz de reconocer y de aprehender la complejidad de lo real... El conocimiento es separado, desarticulado de su contexto, en función de una serie de principios ocultos que gobiernan nuestra visión de las cosas y del mundo sin que tengamos conciencia de ello; en este imperio de la disyunción, la reducción y la abstracción, la construcción del conocimiento obedece a concepciones acordes al paradigma que controla el pensamiento occidental, el de la simplificación vs. la complejidad de lo real (Morín, 1991: 292).

Se intenta en esta ponencia presentar un fenómeno humano que implica al cuerpo, a la alimentación y a la salud-enfermedad integralmente, como un sistema cuyos elementos están en interrelación dinámica y permanente, enmarcados en su contexto biosociocultural.

Un sistema complejo

No es posible pensar el cuerpo sin considerar elementos complementarios como la comida y la salud/enfermedad; la primera lo sostiene, lo hace funcionar y le conduce a un equilibrio o desequilibrio en cuanto a lo que se ingiere y se desgasta; este proceso se da en el cuerpo y tiene una estrecha relación con la salud o la enfermedad del sujeto a través de él.

Es mediante los sentidos que el cuerpo se convierte en el lugar de las experiencias, físicas, sociales, culturales y simbólicas, a través de lo familiar y de lo cotidiano, en una relación en la que el producto es a la vez productor del fenómeno; así, por ejemplo, el sujeto es constituido por la cultura y la sociedad, pero a la vez éste constituye la cultura y la sociedad. El sujeto simboliza al cuerpo, al alimento y a la salud/enfermedad dentro de los cánones de su cultura, así como la manera en que aprecia su cuerpo está relacionada con el cuerpo del *otro*, ante el cual se encuentra. Si es conocido a su vez por el otro, existe para sí, toma su lugar en el mundo, en la sociedad y en la cultura (Fernández, 2006: 24). En ese sentido, "el estudio de la imagen corporal nos permite iden-

* Dirección de Etnología y Antropología Social-INAH. mayiker@prodigy.net.mx

tificar las particularidades de un pueblo, sus concepciones culturales más profundas como el ordenamiento del cosmos y la representación que se tiene de sí mismo” (Aguado Vázquez, 2004: 3).

Así como en la concepción del cuerpo, en la alimentación se reflejan también, como en un holograma, los elementos del sistema social, su espacio y su tiempo, sus características culturales, la historia, la religión, los símbolos, los tabúes, las inequidades, la memoria y el olvido colectivos (Cervantes, 2006). La comida es como un prisma que absorbe una buena cantidad de diversos fenómenos culturales y los une con coherencia, en ello está todo lo que es importante de la vida. Cada grupo social tiene su propio y único sistema alimentario (Couniham, 1999: 5).

Desde que existen las primeras sociedades humanas, la alimentación ha sido y sigue siendo parte del sistema social global —cultural, histórico y social, vivo y abierto—, permeable al ingreso de factores externos por intercambio, sean del mismo medio o de otros conjuntos humanos, así como in-

gresan elementos, otros egresan del sistema afectando a su vez a otros (Cervantes, *op. cit.*). Así, el lugar de una persona en un sistema social puede revelarse a partir de *qué, cuánto y con quién* come; además, la jerarquía entre clases toma forma culinaria, es un factor que caracteriza a ricos y pobres (Goody, 1982).

Las reglas se imponen a partir de la comida; por ejemplo, la cultura occidental valora la delgadez y la promueve a través de los medios de comunicación relacionándola con control, poder, riqueza, éxito, competencia: “Gran salud y blancura va con delgadez [...] a más bajo estatus en personas negras o latinas, mayores niveles de obesidad; incluso, hombres blancos y ricos son superiores a las mujeres, a la gente de color y a los pobres” (Couniham, *op. cit.*: 1514).

En cuanto a la salud-enfermedad sucede lo mismo: como partes que son de nuestro sistema, están enmarcadas dentro de una sociedad y de una cultura que determina su manera de concebir, de sentir, y de vivir. Ante estos procesos se asume que “todo conjunto social construye sus



Winfield Scott, Indígenas vendedores de comida, ca. 1902, Pénjamo. Sinafo-FN-INAH, inv. 120344.

propias creencias, nociones, explicaciones y prácticas relativas a la salud y a la enfermedad (cuerpo) y muerte, caracterizados históricamente y que constituyen un conocimiento socialmente elaborado, compartido y reproducido culturalmente” (Ramírez, 2002: 8). Aquí se entiende como salud la capacidad del organismo físico para enfrentar el desgaste que opera en todo organismo vivo, en tanto la enfermedad se concibe como una incapacidad del organismo físico de enfrentar la degradación que conduce a un desequilibrio del cuerpo, traducido en enfermedad.

El sistema complejo en otras culturas

Los egipcios desarrollaron una teoría que relaciona la transformación de la comida y del aire en la sustancia del cuerpo humano para explicar la enfermedad. Prescribían dietas diferentes a los enfermos o a los lastimados o heridos, y usaban la comida como remedio. Estos conceptos pasaron, como tantas otras cosas, a los griegos y de éstos a los romanos, para luego ser retomados en el Renacimiento cientos de años después.

Ya en el siglo VI a.C., Almaedon de Croton reconocía que el crecimiento del cuerpo dependía de lo que comía. Hipócrates descubrió que la comida era la fuente de toda energía y calor del cuerpo, se usaba la comida como medicina para corregir el desequilibrio entre los humores o para modificar los procesos digestivos (Estes, 2000: II: 1534). Galeno, en el siglo II, pensaba que las enfermedades eran causadas por errores en el régimen o dieta, y podían evitarse con la comida y bebida apropiadas y con el aire, elementos que podrían restaurar la salud.

Avicena, médico de la antigua Persia, siguiendo los conocimientos heredados de los egipcios a través de griegos y romanos, decía que la comida tiene propiedades medicinales, y que se relaciona con las cualidades de calor, frío, humedad y sequedad. Todavía en la Edad Media las especies eran vistas como ayuda para la digestión y como evidencia de riqueza. Clasificaban los alimentos como medicina por sus grados de calor, frío, humedad y sequedad (*ibidem*: 1535).

A partir del descubrimiento de América llegaron nuevos alimentos a las mesas europeas, y se atribuyeron propiedades médicas al sasafrás y a la zarzaparrilla, al igual que a bebidas estimulantes como el café y el chocolate (*ibidem*: 1538). Y en México, “la mayoría de los sistemas medicinales populares utilizan los alimentos como medicina y terapia de las enfermedades. La idea general es que los alimentos mantienen y restauran el equilibrio en el cuerpo humano y



Vendedoras de comida en una calle, ca. 1914, México, D.F. Fondo Casasola, Sinafo-FN-INAH, inv. 63947.

que la alteración de este equilibrio es una de las principales causas de enfermedad” (Vargas, 1988: 264).

En las antiguas culturas prehispánicas del centro de México, el sistema cuerpo-alimentación-salud-enfermedad se encontraba integrado a una cultura y estaba determinado por cierta manera de ver el mundo. Con seguridad tal integración también se encuentra en otras culturas mesoamericanas y quizá en algunas orientales, pero nuestro conocimiento se limita a éstas.

Entre los grupos nahuas el ser era parte del cosmos, de ahí que tuviera un papel en la conservación de la armonía y el orden del universo. Para ellos el cuerpo era como un microcosmos, parte de la tierra y del universo (Ortiz de Montellano, 1993: 154)

En su concepción cosmogónica los seres humanos fueron hechos con huesos de los ancestros, pasta de maíz, amaranto y frijol: “una humanidad perfecta y un alimento perfecto”. Por eso uno de los nombres con los que se conoció al maíz fue *tonacayo*, “nuestra carne, nuestro sustento, nuestra vida, por ella vivimos, es nuestra fuerza. Si no existiera, en verdad moriríamos” (Alarcón y Bourges, 2002: 15)

Los mitos revelan como el grano de maíz, *tlaoilli*, permitió al hombre constituirse un cuerpo, crecer y desarrollarse, *izcalia*. Es importante resaltar esta analogía de vida entre lo que eran y lo que comían, pues tal supuesto les hacía comprender la importancia de una buena alimentación y cómo en ella misma encontraban la cura para los males o la permanencia de la salud; la salud del cuerpo se entendía como una cuestión de equilibrio entre los flujos energéticos de sus centros anímicos con los de la tierra, energía que era obtenida al impulsar el flujo de la fuerza de la tierra, *chichualiztli*, al alimentarse. Los nahuas comían la tierra por

medio del maíz y todos los alimentos que ésta da, y así obtenían y equilibraban la energía. “La salud puede ser definida como un equilibrio que debe ser mantenido” (González, 2008).

Aparentemente, el pensamiento dualista es común a las diferentes culturas: hombre-mujer, día-noche, seco-húmedo, frío-caliente integran conceptos antagónicos y a la vez complementarios. En las antiguas culturas mesoamericanas los conceptos frío-calor eran fundamentales para conservar la salud y se regulaban a través de la alimentación. Cuando en una persona predominaba alguno de los dos, se podía volver al equilibrio administrándole alimentos contrarios a lo que se había detectado. De ahí se desprendían algunos tabúes que prohibían comer ciertos alimentos a las mujeres embarazadas o menstruales. También se creía que en la noche no era conveniente comer alimentos fríos como el aguacate o ciertas verduras, lo cual enfermaría el estómago si no se tomaba inmediatamente alguna bebida caliente.

Había que comer alimentos que equilibraran lo frío y lo caliente y así se conservaría también el equilibrio del universo. La ruptura de ese balance era la causa de la enfermedad y se definía como falla de las fuerzas animicas: “en el cuerpo humano el equilibrio es la salud, y la ingestión de

alimentos apropiados significa la conservación de la armonía” (López Austin, 1989: 172-177). Cuerpo, alimento, salud, enfermedad se concebían juntos, la salud del cuerpo se debe al alimento, es decir, el alimento es terapéutico, resuelve la enfermedad vista como desequilibrio.

Uno de los casos sobresalientes establecidos culturalmente a partir de siglos de experimentación, de prueba, acierto y error, son los llamados alimentos nutraceuticos, que pertenecen a la comida tradicional y funcionan tanto como alimento y medicamento a la vez, ya que producen salud. “Toda sustancia que puede ser considerada como comida y que provee beneficios médicos y de salud, incluyendo la prevención y el tratamiento de la enfermedad. Esos productos incluyen alimentos tradicionales, nutrimentos aislados, suplementos dietéticos, alimentos genéticamente diseñados, productos de hierbas y comida procesada” (Estes, *op. cit.*, II: 1534).

Para el endocrinólogo y farmacólogo clínico estadounidense Stephen De Felice, “un nutraceutico es cualquier sustancia que pueda ser considerada un alimento o parte de un alimento y que provee beneficios médicos o para la salud, incluyendo la prevención y tratamiento de enfermedades” (DeFelice, 1993).



Lupito, famoso cocinero entre los periodistas, 1920-1930, México. Fondo Casasola, Sinafo-FN-INAH, inv. 161808.

A su vez, la teoría bioquímica ha confirmado ciertas características de alimentos por tener hidratos de carbono de bajo índice glucémico, ácidos grasos monisaturados, aminoácidos esenciales, vitaminas, minerales, fibra, fitoquímicos antienviejamiento y anticancerígenos como el licopeno. El tomate (*Lycopersicon*), por ejemplo, gracias a su alta concentración de licopenos disminuye hasta en 45 por ciento el riesgo de cáncer de próstata (Paredes y Guevara, 2006: 117), además de sus funciones cardioprotectoras (Alonso, 2005: 235). En la cultura alimentaria mexicana estos alimentos, también llamados funcionales, incluyen maíz, huitlacoche, frijol, amaranto, nopal, tuna, chile, calabaza, tomate, piñón, zapote, aguacate, cacao, vainilla, chía, algas, camote, hongos, algunas cactáceas, insectos y el pulque Paredes y Guevara, *op. cit.*: 9).

[...] es posible la creación de una medicina preventiva basada en alimentos que curan. Es momento de restituir esa sabiduría y corroborar esa teoría curativa, con el principal fin de mejorar la salud actual, previniendo enfermedades y mejorando la calidad de vida. Desde la década de los ochentas el modelo biomédico ha entrado en crisis, es por esto que la dirección de la curación de las enfermedades es hacia evitar su aparición, hacia la prevención, por lo que la alimentación se ha vuelto componente central de la salud (González, *op. cit.*).

Consideraciones finales

Las consecuencias de la separación teórica de lo que hemos llamado sistema integral cuerpo-alimentación-salud-enfermedad resulta en un desconocimiento de la relación entre estos elementos; por ejemplo, las personas con sobrepeso u obesidad no consideran que la comida haya provocado ese problema y buscan una causa externa; desconocen que el sobrepeso y la obesidad pueden provocar diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer...

Así, nuestra idea es proponer estrategias para prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación, para lo cual debe ofrecerse un conocimiento integral que maneje de manera conjunta los cuatro factores del sistema cuerpo-alimentación-salud-enfermedad, además de motivar la reflexión sobre estos cuatro aspectos. Quizá de esta manera se pueda lograr una mejor comprensión de los problemas que no han podido atacar ni las intuiciones de salud en general, ni los médicos en particular, en tanto ambos proponen un camino racional para tratar dichos problemas;

consideramos que tal senda no es adecuada porque no hay nada más cerca de las emociones que la comida, y si no se trasmite la información y las estrategias preventivas por medio de las emociones, no podrá comprenderse la relación integral de cuerpo-alimentación-salud-enfermedad.

Bibliografía

- Aguado Vázquez, J.C., *Cuerpo humano e imagen corporal. Notas para una antropología de la corporeidad*, México, UNAM, 2004.
- Alarcón, D. y H. Bourges, *La alimentación de los mexicanos*, México, El Colegio Nacional, 2002.
- Alonso, J., "Tratado de fitofármacos y nutracéuticos", Buenos Aires, Corpus, 2005.
- Cervantes, M., "Cultura, tortilla e identidad", en F. Peña y A. Alonso (coords), *Miradas antropológicas sobre la salud y el trabajo en el México de hoy*, México, Conaculta-INAH/Promep, 2006.
- _____, "El poder de la comida y la comida en el poder", en F. Peña y A. Alonso (coords.), *Cambio social, antropología y salud*, México, Conaculta-INAH/ Promep, 2006.
- Counihan, C., "The Social and Cultural Uses of Food", en *The Cambridge World History of Food*, Cambridge, Cambridge University Press, 1999, vol. II.
- DeFelice, S., "The Nutraceutical Revolution: Global Implications", en *Regulatory Affairs*, vol. 5, verano, 1993.
- Estes, W., "Food as Medicine", en *The Cambridge World History of Food*, Cambridge, Cambridge University Press, 2000, vol. II.
- Fernández, M., "El cuerpo, aquel que brilla por su ausencia. Notas acerca del cuerpo y los posibles acercamientos teóricos para su estudio", en revista *Coexistencia*, 2006.
- González, X.A., "Los elementos epistemológicos e historiográficos de una teoría curativa alimenticia nahua prehispánica", ponencia para el 41 Congreso Internacional de Historia de la Medicina, Puebla/México, 7-12 de septiembre, 2008.
- Goody, J., *Cooking, Cuisine and Class. A Study in Comparative Sociology*, Cambridge, Cambridge University Press, 1982.
- López Austin, A., *Cuerpo humano e ideología*, 2 vols., México, UNAM, 1989.
- Morín, E., *Introducción al pensamiento complejo*, Barcelona, Gedisa, 1991.
- Ortiz de Montellano, B., *Medicina, salud y nutrición aztecas*, México, Siglo XXI, 1993.
- Paredes L.O. y F. Guevara, *Los alimentos mágicos de las culturas indígenas mesoamericanas*, México, FCE, 2006.
- Ramírez, J., "El estudio de la salud, la enfermedad y su atención en la globalización", en *Diario de Campo, Suplemento* núm. 16, enero-febrero 2002.
- Vargas, L.A., "El suministro de alimentos en México: pasado, presente y futuro", en *Carencia alimentaria. Una perspectiva antropológica*, Barcelona, UNESCO/ Serbal, 1988.