



INVESTIGACIÓN LATINOAMERICANA EN COMPETITIVIDAD ORGANIZACIONAL

ADHERENCIA A LA DIETA MESOAMERICANA EN POBLACIÓN RURAL/ URBANA EN CORRELACIÓN CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Lic. Karen Gabriela Pérez Jaimes¹
Dra. Alejandra Karina Pérez Jaimes²

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Karen Gabriela Pérez Jaimes y Alejandra Karina Pérez Jaimes (2021): "Adherencia a la dieta mesoamericana en población rural/ urbana en correlación con enfermedades crónicas no transmisibles", Revista de Investigación latinoamericana en competitividad organizacional RILCO, n. 11 (p.p. 16-28, agosto 2021). En línea:
<https://www.eumed.net/es/revistas/rilco/11-agosto21/dieta-mesoamericana>

RESUMEN

Introducción: México es un país diverso tanto social como culturalmente, la variedad de la dieta de la sociedad mexicana se observa como uno de los efectos más claros en el cambio y conformación del estilo de vida. **Objetivo:** correlacionar la adherencia a la dieta mesoamericana en población rural/ urbana con enfermedades crónicas no transmisibles. **Metodología:** la presente investigación fue de tipo analítico, observacional, prospectivo y transversal. El tipo de muestreo será no probabilístico a conveniencia, se trabajó con 51 sujetos de la población rural y 123 de la población urbana en el periodo de abril a mayo del 2021. **Resultados:** la relación de las variables de la adherencia de la Dieta Mediterránea y el diagnóstico de Dislipidemia se realizó la prueba estadística chi-cuadrada se obtuvo un p* valor de 0.02 siendo este significativo, por lo que presenta una asociación entre las variables.

¹ kperezj909@alumno.uaemex.mx Facultad Antropología. Universidad Autónoma del Estado de México. Licenciada de Diseño Gráfico y pasante de la Licenciatura en Antropología Social

² coord.nutricion@colmexuni.edu.mx Coordinadora de la Licenciatura en Nutrición, Grupo Colegio Mexiquense. Doctora en Educación – Estudiante del Doctorado en Salud Pública y Posdoctorado en Ciencias

Conclusión: la forma de comprender, los fenómenos que resultan del grupo de individuos de culturas diferentes, que entran en contacto continuo entre ellas y que de primera mano subyacen a cambios de patrones culturales originales entre ambas culturas. Por lo que hay una fusión en la simbolización, las prácticas y las costumbres de dichos individuos o de dicho contacto de comunidades de culturas distintas en contacto continuo.

Palabras claves: dieta mesoamericana, adherencia, fenómeno sociocultural, antropología, nutrición, enfermedades crónicas no transmisibles.

ADHERENCE TO THE MESOAMERICAN DIET IN RURAL / URBAN POPULATION IN CORRELATION WITH CHRONIC DISEASES NO TRANSFERABLE

ABSTRACT

Introduction: Mexico is a diverse country both socially and culturally, the variety of the diet of Mexican society is observed as one of the clearest effects in the change and conformation of the lifestyle. **Objective:** to correlate adherence to the Mesoamerican diet in rural / urban populations with non-communicable chronic diseases **Methodology:** the present investigation was analytical, observational, prospective and transversal. The type of sampling will be non-probabilistic for convenience, we worked with 51 subjects from the rural population and 123 from the urban population in the period from April to May 2021. **Results:** the relationship of the variables of adherence to the Mediterranean Diet and the diagnosis of Dyslipidemia was performed using the chi-square statistical test, a p * value of 0.02 was obtained, this being significant, therefore it presents an association between the variables. **Conclusion:** the way to understand, the phenomena that result from the group of individuals from different cultures, who come into continuous contact with each other and that firsthand underlie changes in original cultural patterns between both cultures. So there is a fusion in the symbolization, practices and customs of said individuals or of said contact of communities of different cultures in continuous contact.

Keywords: Mesoamerican diet, adherence, sociocultural phenomenon, anthropology, nutrition, chronic non-communicable diseases.

Introducción

Las diferencias socioeconómicas se advierten en los niveles de pobreza y en la segregación de las clases sociales, al mismo tiempo de población con niveles de riqueza altísimos que contrastan invariablemente con la población en pobreza extrema. En términos culturales esto no queda eximido de la diversidad que se expresa entre otras cosas no sólo en la cantidad y diversidad de sus lenguas indígenas o de sus costumbres y tradiciones a lo que nosotros llamamos diversidad cultural, sino que también se advierten en la diversidad alimenticia en la variedad y combinación de diversos grupos de alimentos que se introducen, se exportan y asimismo también se adhieren como nuevos integrantes de la dieta social mexicana.

La alimentación está directamente relacionada con factores socioeconómicos, étnicos-culturales donde existe sin duda alguna diferencias en el acceso de los alimentos. Así como los últimos cambios relacionados a la diversificación conforme a nuevos alimentos, preparaciones, y sabores que amplían pero sobre todo modifican el paladar cultural, que se ha notado en la dieta mexicana en dónde se han agregado nuevos alimentos a ésta dieta socio-cultural y donde las características anteriormente mencionadas están estrechamente relacionadas con que México actualmente sea el segundo país en el mundo con mayor población con sobrepeso y obesidad esto según lo proyectado en una de las encuestas de salud y nutrición proyecta que en nuestro país, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los adultos se incrementó de 62 a 70 % en tan solo cinco años a partir del 2009 lo que quiere decir que más del 70% de la población mexicana adulta tiene exceso de peso, sin mencionar a la infantil en donde México ocupa uno de los primeros lugares, como consecuencia desde el punto de vista de la nutrición con el factor y consumo de su dieta diaria que sin duda alguna debe tener un exceso de carbohidratos harinas y cereales que se consumen en desmedida. así como un exceso en las porciones recomendadas de manera cotidiana, como consecuencia de esto la situación nutricional ha desembocado en fenómenos tales como la elevación de pacientes con diabetes mellitus tipo II, que es la más frecuente en el país y una de las primeras causas de muerte, así como el aumento en el síndrome metabólico, la complejidad del fenómeno alimentario actualmente es uno de los principales motivos desde un sentido analíticamente antropológico desde una dimensión sociocultural sin dejar a un lado una perspectiva nutricional tomando como línea particular de enfoque la adherencia de la dieta mesoamericana actualmente y particularmente en dos regiones del Estado de México Toluca centro cómo delimitación del ambiente urbano y Amanalco de Becerra como delimitación del ambiente rural, esto con el único sentido o propósito de generar un análisis completo acerca de las variaciones de la dieta mexicana con obteniendo una pequeña porción de un análisis proyectivo a través de las modificaciones que ha sufrido en los últimos años la dieta y la mucha o poca adherencia de la dieta mesoamericana que actualmente se encuentra en estas zonas y su afectación en las condiciones de salud de la población.

Antecedentes

Estudios tales como “Acercamiento antropológico de la alimentación en México” que muestra principalmente el análisis antropológico de la alimentación en la población mexicana permitiendo analizar la relación entre estos procesos de forma histórica y en fechas actuales. Así como “*La alimentación en México: enfoques y visión a futuro*” Que de forma concreta busca visualizar la compleja realidad alimentaria mexicana, el tratamiento que distintas disciplinas realizan acerca del tema de la alimentación en México, en especial la manera en que este acercamiento es concebido. Por tanto aumentan un análisis específico acerca de conceptos claves para nuestra investigación que aportan no solo la teoría si no definiciones fundamentales para la comprensión de la línea de

investigación específica acerca de la complejidad de la dieta mexicana y su adherencia a la dieta mesoamericana así como su modificación con las nuevas tendencias sociales.

Por otra parte para el análisis más enfocado hacia las determinaciones nutricionales se tomó en cuenta lo aportado por estudios tales como: “Epidemiología del síndrome metabólico” que observa la alimentación enfocada directamente hacia los efectos o consecuencia que esta tiene cuando es mal empleada por el sujeto/ sujetos de una población. Asimismo uno de los estudios más recientes y utilizados para esta investigación también es “la Dieta de Milpa Modelo de la Alimentación Mesoamericana Saludable Y Culturalmente Pertinente” publicado en el año 2016 editado y aprobado por la Secretaría De Salud, por la Dirección General De Planeación y Desarrollo Salud, La Dirección Adjunta de Implantación en Sistemas de Salud de la Ciudad De México. Este libro tuvo como objetivo definir y difundir un modelo de alimentación saludable basado en los alimentos mesoamericanos que forman parte de nuestra identidad cultural y que impactan positivamente en la salud tanto en personas sanas como en personas con enfermedades donde la alimentación tiene un papel trascendental por lo que reconoce y recupera los productos y los saberes originales de las regiones de la alimentación mesoamericana y entiende cómo se ha construido nutricionalmente la nueva adaptación a la dieta posmoderno Acuña y rescata características culturales de cada región de nuestro país promueve un modelo de alimentación saludable tomando en cuenta las características culturales y la disponibilidad de los alimentos de las poblaciones rurales y urbanas especialmente tomando como referencia la dieta mesoamericana y encuentra la dieta moderna como uno de los factores claves del riesgo de las enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles cómo son las enfermedades cardiovasculares la obesidad y la diabetes de ahí la importancia de esta última publicación editorial que sirve como referente y antecedente para nuestra investigación

Objetivo

Correlacionar la adherencia a la dieta mesoamericana en población rural/ urbana con enfermedades crónicas no transmisibles

Metodología

La presente investigación fue de tipo analítico, observacional, prospectivo y transversal. La población fueron sujetos de la población en general del Municipio de Toluca, Estado de México entre los 15- 50 años para el sector urbano y sujetos de la población en general del Municipio de Amanalco de Becerra Estado de México entre los 15- 50 años para el sector rural. El tipo de muestreo será no probabilístico a conveniencia, se trabajó con 51 sujetos de la población rural y 123 de la población urbana en el periodo de abril a mayo del 2021.

La adherencia a la dieta mesoamericana fue medida con el cuestionario MEDAS, adaptado a los alimentos mesoamericanos, el cual he demostrado ser un instrumento validado para evaluar este tipo de adherencia. Este cuestionario tiene como objetivo conocer los hábitos de alimentación y para ello el sujeto debe responder a algunas cuestiones relacionadas con su dieta. El presente instrumento consta de 11 preguntas a las que se les ha asignado un puntaje de 1 al ser respondidas de forma afirmativa y de 0 en caso contrario. Al finalizar el cuestionario, el puntaje total se clasificó de la siguiente forma: Si la puntuación total fue ≤ 3 el sujeto muestra una baja adherencia a la dieta mesoamericana. Sin embargo, si la puntuación total es ≥ 4 , el sujeto muestra una adecuada adherencia a la dieta mesoamericana. Para la presente investigación se utilizó una técnica cuantitativa, las variables cuantitativas se utilizaron medidas de tendencia central (media) y de dispersión (rangos mínimos, máximos y DE), en cuanto a las variables cualitativas los resultados se generaron con frecuencias y porcentajes. La relación de la adherencia a la dieta mesoamericana con las diversas patologías y la región de los participantes, fue evaluada con la prueba estadística de Chi-cuadrada. Todos los datos se analizaron a través del paquete estadístico SPSS versión 25, tomando como significativo un p valor menor a 0.05.

Resultados

Tabla 1. Distribución del sexo en las zonas estudiadas

| Sexo | Urbano | | Rural | |
|--------|------------|------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Hombre | 31 | 27.2 | 26 | 51 |
| Mujer | 83 | 72.8 | 25 | 49 |

La tabla 1. Distribución del sexo en las zonas estudiadas muestra un predominio del 72.8% (n=83) de mujeres y un 27.2% (n=31) de hombres respecto a la población en zona urbana, en contra posición de la zona rural el 51% (n=26) fueron hombres y un 49% (n= 25) mujeres.

Tabla 2. Distribución de los rangos de edad en las zonas estudiadas

| Edad | Urbano | | Rural | |
|-------|------------|------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| 18-23 | 61 | 53.5 | 21 | 41.2 |
| 24-29 | 22 | 19.3 | 4 | 7.8 |
| 30-35 | 13 | 11.4 | 8 | 15.7 |
| 36-44 | 11 | 9.6 | 8 | 15.7 |
| >45 | 7 | 6.1 | 10 | 19.6 |

La tabla 2. Distribución por edades en las zonas estudiadas muestra un predominio del 53.5% (n=61) de personas entre los 18-23 años en población urbana y un 41.2% (n=21) de personas

entre los 18-23 años de edad en la población de zona rural, en contra posición a los porcentajes mínimos que oscilan 6.1% (n=7) de personas entre los 45 años en adelante en población urbana y un 19.6 % (n=10) de personas entre los 45 años en adelante en la población de zona rural

Tabla 3. Relación de la obesidad con las zonas estudiadas

| Obesidad | Urbano | | Rural | | p* |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | |
| Sin obesidad | 31 | 27.2 | 26 | 51 | 0.36 |
| Con obesidad | 83 | 72.8 | 25 | 49 | |

Se consideró significativo un p valor menor a 0.05 para la prueba estadística de Chi-cuadrada. La relación de las variables población urbana/rural y el diagnóstico de obesidad se realizó la prueba estadística chi-cuadrada se obtuvo un p valor de 0.79 siendo este no significativo, por lo que no presenta una asociación entre las variables.

Tabla 4. Relación de la dislipidemia con las zonas estudiadas

| Dislipidemia | Urbano | | Rural | | p* |
|------------------|------------|------------|------------|------------|------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | |
| Sin dislipidemia | 104 | 91.2 | 51 | 100 | 0.02 |
| Con dislipidemia | 10 | 8.8 | 0 | 0 | |

Se consideró significativo un p valor menor a 0.05 para la prueba estadística de Chi-cuadrada. Respecto a la relación de las variables población urbana/rural y el diagnóstico de dislipidemias se realizó la prueba estadística chi-cuadrada se obtuvo un p valor de 0.02 siendo este significativo, mostrando una asociación entre las variables.

Tabla 5. Relación de la Diabetes Mellitus (DM) con las zonas estudiadas

| Diabetes | Urbano | | Rural | | p* |
|----------|------------|------------|------------|------------|------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | |
| Sin DM | 111 | 97.4 | 50 | 98 | 0.79 |
| Con DM | 3 | 2.6 | 1 | 2 | |

Se consideró significativo un p valor menor a 0.05 para la prueba estadística de Chi-cuadrada. La relación de las variables población urbana/rural y el diagnóstico de Diabetes Mellitus se realizó la prueba estadística chi-cuadrada se obtuvo un p valor de 0.79 siendo este no significativo, por lo que no presenta una asociación entre las variables.

Tabla 6. Relación de la Hipertensión Arterial con las zonas estudiadas

| Hipertensión | Urbano | | Rural | | p* |
|--------------|------------|------------|------------|------------|----|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | |

| | | | | | |
|------------------|-----|------|----|------|------|
| Sin hipertensión | 107 | 93.9 | 49 | 96.1 | 0.56 |
| Con hipertensión | 7 | 6.1 | 2 | 3.9 | |

Se consideró significativo un p valor menor a 0.05 para la prueba estadística de Chi-cuadrada. Respecto la relación de las variables población urbana/rural y el diagnóstico de Hipertensión se realizó la prueba estadística chi-cuadrada se obtuvo un p valor de 0.56 siendo este no significativo, por lo que no presenta una asociación entre las variables.

Tabla 7. Relación de la Adherencia a la dieta mesoamericana con las zonas estudiadas

| Adherencia | Urbano | | Rural | | p* |
|------------------|------------|------------|------------|------------|------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | |
| Baja adherencia | 96 | 84.2 | 39 | 76.5 | 0.23 |
| Buena adherencia | 18 | 15.8 | 12 | 23.5 | |

Se consideró significativo un p valor menor a 0.05 para la prueba estadística de Chi-cuadrada. La relación de las variables población urbana/rural y la adherencia de la Dieta Mesoamericana se realizó la prueba estadística chi-cuadrada se obtuvo un p valor de 0.23 siendo este no significativo, por lo que no presenta una asociación entre las variables.

Tabla 8. Distribución de la Adherencia a la dieta mesoamericana con el sexo de las personas estudiadas

| Sexo | Baja adherencia | | Buena adherencia | |
|--------|-----------------|------------|------------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Hombre | 40 | 29.6 | 17 | 56.7 |
| Mujer | 95 | 70.4 | 13 | 43.3 |

*Se consideró significativo un p valor menor a 0.05 para la prueba estadística de Chi-cuadrada. La tabla 8. Distribución del sexo en las zonas estudiadas conforme a la baja o buena adherencia a la dieta mesoamericana muestra un predominio del 56.7% (n=17) de hombres y un 43.3% (n=13) de mujeres respecto a la buena adherencia, en contra posición de la baja adherencia donde se muestra que el 29% (n=40) fueron hombres y un 70% (n= 95) mujeres.

Tabla 9. Relación de la Adherencia a la dieta mesoamericana con la presencia de obesidad

| Obesidad | Baja adherencia | | Buena adherencia | | p* |
|--------------|-----------------|------------|------------------|------------|------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | |
| Sin obesidad | 92 | 68.1 | 23 | 76.7 | 0.35 |

| | | | | |
|--------------|----|------|---|------|
| Con obesidad | 43 | 31.9 | 7 | 23.3 |
|--------------|----|------|---|------|

*Se consideró significativo un p valor menor a 0.05 para la prueba estadística de Chi-cuadrada
La tabla 9 relación de las variables de la adherencia de la Dieta Mediterranea y el diagnóstico de Obesidad se realizó la prueba estadística chi- cuadrada se obtuvo un p* valor de 0.35 siendo este no significativo, por lo que no presenta una asociación entre las variables.

Tabla 10. Relación de la Adherencia a la dieta mesoamericana con la presencia de dislipidemia

| Dislipidemia | Baja adherencia | | Buena adherencia | | p* |
|------------------|-----------------|------------|------------------|------------|------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | |
| Sin dislipidemia | 127 | 94.1 | 28 | 93.3 | 0.87 |
| Con dislipidemia | 8 | 5.9 | 2 | 6.7 | |

*Se consideró significativo un p valor menor a 0.05 para la prueba estadística de Chi-cuadrada
La relación de las variables de la adherencia de la Dieta Mediterranea y el diagnóstico de dislipidemia se realizó la prueba estadística chi- cuadrada se obtuvo un p* valor de 0.87 siendo este no significativo, por lo que no presenta una asociación entre las variables.

Tabla 11. Relación de la Adherencia a la dieta mesoamericana con la presencia de Diabetes Mellitus (DM)

| Diabetes | Baja adherencia | | Buena adherencia | | p* |
|----------|-----------------|------------|------------------|------------|------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | |
| Sin DM | 133 | 98.5 | 28 | 93.3 | 0.09 |
| Con DM | 2 | 1.5 | 2 | 6.7 | |

*Se consideró significativo un p valor menor a 0.05 para la prueba estadística de Chi-cuadrada
La tabla 11 relación de las variables de la adherencia de la Dieta Mediterranea y el diagnóstico de Diabetes Mellitus se realizó la prueba estadística chi- cuadrada se obtuvo un p* valor de 0.09 siendo este no significativo, por lo que no presenta una asociación entre las variables.

Tabla 12. Relación de la Adherencia a la dieta mesoamericana con la presencia de Hipertensión Arterial

| Hipertensión | Baja adherencia | | Buena adherencia | | p* |
|------------------|-----------------|------------|------------------|------------|------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | |
| Sin hipertensión | 128 | 94.8 | 28 | 93.3 | 0.74 |
| Con hipertensión | 7 | 5.2 | 2 | 6.7 | |

*Se consideró significativo un p valor menor a 0.05 para la prueba estadística de Chi-cuadrada

La tabla 12 relación de las variables de la adherencia de la Dieta Mediterránea y el diagnóstico de hipertensión arterial se realizó la prueba estadística chi-cuadrada se obtuvo un p* valor de 0.74 siendo este no significativo, por lo que no presenta una asociación entre las variables.

Discusión

“Dime que comes y te diré quién eres” afirmó el gastrónomo francés Jean Anthelme Brillat-Savarin. Si bien desde hace mucho se han reconocido las conexiones entre cocina e identidad el aforismo; de que uno es lo que come, raras veces se ha aplicado al estudio del nacionalismo moderno. No obstante la cocina y otros aspectos aparentemente mundanos de la vida cotidiana representan parte importante de las culturas que vinculan a la gente con una identidad en comunidad o nacional. Uno de los propósitos de esta investigación se centra en un objetivo similar; el de poder determinar e interpretar la identidad nacional mexicana a través de su dieta, de la selección de alimentos que consume y la frecuencia con la que los consume, intentar comprender que remanencias y adherencias existen en la actualidad con la primera forma identificativa de nuestra cultura de origen, *“la dieta mesoamericana”* Todos estos elementos cotidianos acerca de las prácticas culinarias, selección de la dieta y su vinculación: simbólica y cultural, son importantes en la determinación de los resultados del estudio para obtener de forma más concreta una comprensión o un acercamiento a comprender la forma en la que se vinculan las prácticas alimenticias; la elección de la dieta y los cambios y evoluciones que se han tenido conforme a la dieta mesoamericana. Desde el mito culturalmente hablando se planteaba que; *El maíz se había reblandecido toda la noche en un barreño, en el agua con tequesquilt. Ahora la mujer lo molería — como Quilaztli, la germinadora. Molió los huesos del padre de Quetzalcóatl— en el metatl. Bajaría con el metlapil las oleadas del nixtamal —espuma blanquísima deslizada sobre el mar negro y firme del metatl— una y otra vez, hasta la tersura, mientras la leña chisporroteaba en el tlecuil, bajo el comalli.*

Luego, con las pequeñas manos húmedas, cogería el testal para irlo engrandeciendo a palmadas rítmicas, adelgazando, redondeando hasta la tortilla perfecta que acostar, como a un recién nacido, sobre el comalli sostenido en alto en tres piedras rituales por Xiuhtecuhtli, por el dios viejo del fuego. Es importante retomar el aspecto *mitológico*; la conformación del mito para la formación simbólica del alimento, hasta *la comprensión de los aportes nutricionales* de la misma de esta manera se ha tomado como alimento principal o medular de la dieta mesoamericana *el maíz* puesto que aparte de ser México determinado como *el pueblo del sol* también ha sido identificado como *el pueblo del maíz*; El maíz era tan importante que no había comida ni bebida en que no estuviera presente de una u otra manera: acompañaba al agua en los atoles y al cacao en el chocolate, espesaba los caldos envolvía los guisos en tacos y tamales, se endulzaba y se comía como gasolina, se comía ya fuese cocido o asado .

Este alimento está tanto en la construcción mitológica, espiritual y simbólica de la formación de Mesoamérica y sus culturas por el otro lado también se ha determinado como importante hablar y definir *la dieta de milpa*; Que comprendemos por dieta de la milpa el modelo saludable de alimentación de origen mesoamericano, que tiene como centro nutritivo-cultural a los productos de la milpa (maíz, frijol, chile y calabaza), más los demás alimentos de origen mesoamericano que se consumen en México, junto con aquellos adoptados por la cocina tradicional mexicana de origen externo, combinados de forma saludable.

Los alimentos que conforman la dieta definida como de milpa y sus aportaciones nutricionales dada la situación de salud pública que prevalece en nuestro país, los quelites podrían desempeñar un importante papel en la salud de los mexicanos por sus contenidos de fibra (8.61%), vitaminas (tiamina 2.75 mg, riboflavina 4.24 mg, niacina 1.54 mg y 25.40 mg de ácido ascórbico en 100 g de muestra) y minerales (44.15 mg de calcio, 34.91 mg de fósforo, 54.20 mg de potasio, 231.22 mg de magnesio y 13.58 mg de hierro en 100 g de muestra). Esto con referencia a qué tan saludable es en comparación con otro estudio en paralelo se trabajó en identificar y cuantificar los diferentes grupos de lípidos y perfiles de ácidos grasos. De los resultados obtenidos se encontró que el perfil de ácidos grasos del quintonil es el siguiente: ácidos palmítico, palmitoleico, esteárico, oleico, linoleico y a-linolénico, siendo este último el componente mayoritario en todos los tratamientos: 1,417.8 a 1,667.5 mg/100g (quintonil crudo), 1,621.4 a 1,667.5 mg/100g (hervido) y 1,437.9 a 1,912.6 mg/100g (cocido al vapor). Se observó un comportamiento similar para los demás ácidos grasos, indicando que el procesamiento térmico no afecta el contenido de ácidos grasos, sino que podría favorecer su disponibilidad. Cabe destacar que el ácido a-linolénico se ha asociado con menores riesgos de enfermedades cardiovasculares.

Así como determinar la relación de las nuevas dietas que se han adquirido a través de los procesos de *aculturación*, este último terminó también es importante para nuestra investigación y nuestra discusión determinar y entender por completo partiendo principalmente de la teoría de los procesos de aculturación y el concepto de aculturación proporcionado principalmente por el antropólogo mexicano el Doctor Gonzalo Aguirre Beltrán. Que parte del falso supuesto de que *aculturación*; indicaba en rigor la única y exclusiva adquisición directa de distinta cultura a la establecida. En donde todos los supuestos de la cultura entrante, entraban de manera exacta y rigurosa a la nueva cultura o a la cultura pasiva. Sin embargo los últimos años como lo expresa Gonzalo Aguirre Beltrán; La palabra llegó al castellano procedente del inglés, como préstamo cultural más a la Antropología en lengua española; su adaptación ha tenido que sufrir las peripecias propias del fenómeno que trata de definir. Mientras unos consideran que la dicción correcta, es decir, la que expresa el sentido que le dan los norteamericanos, es la de *aculturación*. Esto establece que la aculturación no es tan rigurosa; sino que sencillamente es un contacto entre culturas, en donde está fusión no se da de manera indistinta, sino que por el contrario, se da de

forma selectiva y adaptativa. En consecuencia la introducción de una nueva cultura a la cultura pasiva sólo trae una mayor diversificación de este contacto, y de las prácticas culturales que la cultura pasiva acepta de la cultura activa que está entrando. La particularidad del *trans* no expresa como tal una idea de interacción o acción recíproca más bien denota exclusivamente; el paso de una cultura a otra por medio de las acciones fundamentos y simbolismos pero no de forma rigurosa.

En este punto debe definir las puntuaciones sobre los términos *aculturación* indica una unión y contacto de culturas de forma selectiva y adaptativa. Por el contrario *adculturación* nos está hablando de una separación o rechazo de ciertas prácticas que vienen de una cultura externa. Y por último *transculturación* es el paso de una cultura a otra en donde el proceso está siendo exportado de una cultura activa; Por lo tanto el proceso de aculturación, las ideas y la separación de estos conceptos culturales conforma; la cualidad propia o medular del fenómeno de cambio, y está dado precisamente en los contactos entre culturas y todo esto viene a afirmar el uso y adaptación de nuevas prácticas o bien el rechazo de estas donde Bertrán advierte que este proceso de “aculturación” no es simple y cuestiona las tesis que lo conciben solo como una “pérdida de valores culturales que deberíamos preservar” y que pretenderían medir esta “pérdida cultural” en función de los niveles de “aculturación”; o aquellas enfocadas en “los riesgos de la transición de una dieta ‘tradicional’, supuestamente más saludable, a una ‘moderna o industrializada’.

Por otra parte México es un país multicultural esto quiere decir que establecer un parámetro general sobre la dieta nacional mexicana sería algo prácticamente inviable puesto que cada región que conforman al país tiene diferentes prácticas asociaciones y simbolizaciones culturales referentes a su alimentación por lo que en un estudio general se deben de tomar en cuenta estas características particulares de cada parte de la región del país para poder denotar la dieta mexicana en pocas palabras el estudio directamente relacionado hacia la dieta debe de estar tomando en cuenta las diferentes regiones y las características y particularidades que se desempeñan dentro de estas el maíz es la planta de la convivencia. Con él crecen otras que, en conjunto, proveen una dieta básica en la vida de las comunidades confiriéndoles el sentido de la reciprocidad y la solidaridad compartida.

Conclusiones

Los autores y estudios anteriormente mencionados han definido el término de aculturación como; *la forma de comprender, los fenómenos que resultan del grupo de individuos de culturas diferentes, que entran en contacto continuo entre ellas y que de primera mano subyacen a cambios de patrones culturales originales entre ambas culturas. Por lo que hay una fusión en la simbolización, las prácticas y las costumbres de dichos individuos o de dicho contacto de comunidades de culturas distintas en contacto continuo.* Es por esta aclaración que es importante hacer mención de

que el término de aculturación y la teoría de aculturación es una de las más importantes dentro del enfoque de esta investigación; puesto que nos ayuda a comprender cómo es que se da el cambio de selección de alimentos que entraban directamente en la rigurosa dieta mesoamericana Y cómo es que la población actualmente de zonas urbanas y rurales ha denotado estos cambios y estas prácticas culturales en la selección de sus alimentos actuales.

La presencia de población india autóctona, le argumentaba, en una zona plenamente integrada al sistema económico capitalista dominante, podía ser una prueba fehaciente de la presencia de la civilización mesoamericana y de la capacidad de resistencia de su población a pesar del contacto y de la "contaminación" occidental o mestizaje cultural; era muestra de la coexistencia de dos civilizaciones, la mesoamericana y la occidental. La creación de la cocina nacional mexicana fue un proceso reñido tal como lo fue la definición misma de la nación mexicana, La conquista española de las Américas puso en contacto culturas diferentes entre sí, con tradiciones culinarias precisas, y si bien los conquistadores hablaban con asombro de los espléndidos banquetes de Moctezuma, los colonos europeos trataban por todos los medios posibles de modificar y de replicar su cocina un claro ejemplo de esto es el trigo y otras especies traída al nuevo mundo , así como de erradicar la existencia de la cultura del maíz. Tuvieron éxito con algunos propósitos sin embargo *El viejo mundo* poco a poco tuvo que adaptarse también a especias y alimentos de las Américas de los indios.

En el desenvolvimiento del pensamiento antropológico que nos compete para la investigación, estos factores han sido importantes para poder determinar e interpretar los resultados de las encuestas realizadas. Poder llevar a cabo el propósito de comprender; cómo las prácticas conforme a la alimentación y la selección de la dieta han cambiado se han adaptado y se han constituido con base en la entrada de nuevas culturas de nuevas adaptaciones. Y por supuesto de nuevas prácticas dejando a un lado de considerar que la antigua concepción de la dieta mesoamericana es única y exclusiva y que el referente de adherencia es bueno o alto de manera intrínseca. Transitar de la teoría de la aculturación-asimilación a la aplicación del concepto de interculturalidad en un país como México, implica un proceso de cambio que trasciende al sistema educativo e implica a la sociedad entera. Es así porque de lo que se trata es de la reorganización de las relaciones sociales en su conjunto buscando desterrar la inequidad, el flagelo de nuestros pueblos, y llegar a sociedades equitativas, que se abran al potencial infinito de la creatividad que la variedad cultural implica. El estudio demuestra que por el contrario hay cambios visiblemente *aculturados* tanto en zonas rurales como en zonas urbanas, si bien es cierto que los resultados arrojan que hay mejor adherencia en las zonas rurales que en las zonas urbanas, también nos demuestran que las zonas rurales hoy en día tienen cambios importantes sobre su dieta, y que no siguen de manera exclusiva y rigurosa una dieta mesoamericana en contraposición también

demuestran que esta evolución cultural no ha tocado por completo las zonas urbanas y que si bien la baja adherencia de la dieta mesoamericana es claro no es inexistente.

Referencias

- Almaguer González José Alejandro, G. R. (2016). *“La Dieta De Milpa Modelo De La Alimentación Mesoamericana Saludable Y Culturalmente Pertinente”*. Ciudad de México: Secretaria de Salud.
- Andrés, F. (2012). De La Teoría de la Aculturación a la Teoría de la Interculturalidad. *ntercultural Communication Studies* .
- Beltrán, G. A. (1957). *El proceso de aculturación* . México : UNAM.
- Bonfil Batalla, G. (1991). *Pensar nuestra cultura*. México: . Alianza Editorial.
- Cruz Guadarrama María Consuelo, M. C. (2010). *Gatonomía Prehispánica Mexicana* . México : IPN.
- Gloria, L. M. (2005). *El pueblo del maíz* . México: Conaculta.
- Novo, S. (1979). *Cocina Mexicana o Historia gastronómica de la ciudad de México* . México : Purrua.
- Ortiz Gómez Ana Silvia, V. G. (17 de Noviembre de 2004). La alimentación en México: enfoques y visión a futuro. México, Ciudad de México, México.
- Pilcher, J. M. (2001). *¡Vivan los tamales!* México : Reina Roja.
- Prensa, O. d. (2020). *www.ciad.mx/notas*. Obtenido de <https://www.ciad.mx/notas:https://www.ciad.mx/notas/item/2413-rescatando-la-dieta-tradicional-mesoamericana>
- Salud, S. d. (2021). *www.gob.mx/salud*. Obtenido de www.gob.mx/salud:https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/la-dieta-de-la-milpa-270840
- Unidad de Investigación en Epidemiología Clínica, H. d. (2009). II. Epidemiología del síndrome metabólico. México D.F., México, México D.F., México, México D.F., México.
- Vilá, M. B. (2006). Cambio alimentario e identidad de los indígenas mexicanos. México, México, México.
- Vila, M. B. (2010). Acercamiento antropológico de. México, Ciudad de México , México.