



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
PROGRAMA DE POSGRADO EN GEOGRAFÍA

CONSUMO CONTEMPORÁNEO, UNA LECTURA GEOGRÁFICA DE LA  
EPIDEMIA DE OBESIDAD EN MÉXICO

TESIS QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE: MAESTRA EN GEOGRAFÍA

PRESENTA:

LIC. LUZ VANESSA PÉREZ TAPIA

TUTORA

DRA. PATRICIA E. OLIVERA MARTÍNEZ

DEPARTAMENTO DE GEOGRAFÍA, FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

MÉXICO D.F., JUNIO DE 2014



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*Soy afortunada por muchas cosas y quiero ocupar este espacio para agradecerlas...*

He podido realizar una maestría y antes una licenciatura en una universidad pública, además para este trabajo conté con una beca de CONACYT que me permitió la tranquilidad material para desarrollar mi investigación durante dos años.

Al desarrollar el tema tuve la libertad para ser creativa, escribir-reescribir y organizar de una y muchas formas el orden de presentación y eso se lo debo a mi tutora, la Dra. Patricia Olivera.

Una vez redondeada la idea tuve la oportunidad de conocer cuatro puntos de vista sobre mi trabajo, miradas que me permitieron repensar en perspectiva el texto en su conjunto y afinar la exposición para su presentación final, por ello les agradezco a la Dra. María Inés Ortiz, a la Dra. Josefina Morales, al Dr. José Gasca y al Dr. Enrique Propín.

*En la vida diaria que soporta a la vida académica...*

Adrián escuchó una y otra vez el enredo y desenredo de las ideas, trabajo poco sencillo... gracias por hacerlo.

Miztli es fuente de inspiración para pensar críticamente la realidad tanto como buscar las formas de transformarla desde la vida cotidiana, para entender los ritmos de la vida y vibrar con ellos, para dejar la prisa y retomar los sueños, así como para aprender a distinguir entre lo esencial y lo que es pura vanidad.

*Finalmente un cantito de ese hermoso espacio suspendido en el tiempo...*

Soy el tejido,  
soy el tejedor,  
soy el sueño,  
y el soñador...

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE DE CUADROS, FIGURAS, IMÁGENES Y MAPAS</b>	4
<b>INTRODUCCIÓN</b>	6
<b>CAPÍTULO 1. LA PRODUCCIÓN CREA AL CONSUMIDOR Y AL ESPACIO DEL CONSUMO</b>	14
1.1 El consumo es motivo, pero no el punto de partida.	15
1.2 El consumidor como sujeto de la subordinación capitalista contemporánea.	28
1.3 El espacio producido es el ámbito de la reproducción social.	37
1.4 Las escalas de la producción del espacio.	44
<b>CAPÍTULO 2. OBESIDAD Y ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE LA CRISIS EN LA REPRODUCCIÓN SOCIAL CONTEMPORÁNEA</b>	52
2.1 La obesidad por ingesta, lo común en la producción de la epidemia	53
2.2 La alimentación contemporánea como problema en la reproducción social saludable	65
2.3 La decisión del libre consumidor por un estilo de vida en un ambiente obesigénico	76
<b>CAPÍTULO 3. LA DIMENSIÓN ESPACIAL DE LA OBESIDAD, UNA LECTURA DESDE LA EPIDEMIA EN MÉXICO</b>	87
3.1 Respuesta mexicana a la epidemia de obesidad, el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA)	95
3.2 Entre el interés público y el mercado	104
3.3 Consumos obesigénicos: objetos, sujetos, relaciones y espacios	110

<b>CAPÍTULO 4. DISTRIBUCIONES DE LA OBESIDAD, COORDENADAS SOCIALES Y GEOGRÁFICAS PARA CARACTERIZAR EL ESTADO ACTUAL DE LA EPIDEMIA</b>	121
4.1 Peso y grasa corporal, las medidas de la obesidad	122
4.2 Propagación según localidades urbanas y rurales	126
4.3 Proliferación en todas las edades	129
4.4 El peso se concentra en las mujeres	136
4.5 Expansión de la epidemia en todos los niveles socioeconómicos	138
<b>CONCLUSIONES. LA CULTURA ALIMENTARIA TRADICIONAL COMO PROTECCIÓN FRENTE A LA EPIDEMIA DE OBESIDAD</b>	144
<b>FUENTES BIBLIOGRÁFICAS</b>	155
<b>ANEXOS</b>	163

## ÍNDICE DE CUADROS, FIGURAS, IMÁGENES Y MAPAS

### Cuadros

Cuadro 1. Relación inmediata (uno es lo otro)	21
Cuadro 2. Relación mediata (de lo que uno da al otro)	22
Cuadro 3. Relación absoluta (la producción determina el proceso)	22
Cuadro 4. La producción es el punto de partida	23
Cuadro 5. Relación producción-distribución en el capitalismo	25
Cuadro 6. Factores de la coyuntura actual	36
Cuadro 7. Tesis sobre el espacio de Henri Lefebvre, 1976.	42
Cuadro 8. Características de la inmovilización social en torno al problema de obesidad como síntoma de la crisis de salud	62
Cuadro 9. Características de la acumulación originaria residual terminal de la época neoliberal	70
Cuadro 10. Fases del desarrollo de la crisis alimentaria	73
Cuadro 11. Características de la forma de vida que propicia la obesidad	77
Cuadro 12. Modelos de abordaje de los procesos de salud/enfermedad desde la perspectiva de la salud pública	79
Cuadro 13. Perspectivas disciplinares y acepciones del ambiente obesigénico	82
Cuadro 14. Experiencias internacionales para prevenir la obesidad, prevalencia % en adultos por país al 2013.	101
Cuadro 15. Acciones nacionales contra la obesidad y el sobrepeso: promoción de la salud vinculada al deporte, 2012.	102
Cuadro 16. Fallas del mercado relacionadas con la epidemia de obesidad.	113
Cuadro 17. Clasificación de sobrepeso y obesidad de la Organización Mundial de la Salud de acuerdo al Índice de Masa Corporal	122
Cuadro 18. Comparación de puntos de corte de riesgo para circunferencia de cintura CC (cm) e índice de masa corporal (kg/m <sup>2</sup> )	123
Cuadro 19. Exceso de peso en los cuatro grupos de edad, ENSANUT 2012	134
Cuadro 20. Población absoluta con exceso de peso: sobrepeso y obesidad.	
Relación de datos del Censo de Población y Vivienda 2010 y ENSANUT 2012	135

## **Figuras**

Figura 1. Sobrepeso y obesidad en adultos mexicanos por tipo de localidad, ENSANUT 2012	126
Figura 2. Sobrepeso y obesidad de adultos mexicanos por región, ENSANUT 2012	127
Figura 3. Sobrepeso en menores de 5 años, 1998-2012	130
Figura 4. Prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 11 años de edad, 1999-2012	131
Figura 5. Prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en población de 12 a 19 años de edad, 2006-2012	132
Figura 6. Obesidad en adultos mexicanos, 1993-2012	133
Figura 7. Sobrepeso según sexo y grupo de edad, ENSANUT 2012	136
Figura 8. Obesidad según sexo y grupo de edad, ENSANUT 2012	137
Figura 9. Sobrepeso y obesidad en adultos mexicanos por nivel socioeconómico, ENSANUT 2012.	141

## **Imágenes**

Imagen 1. Marco conceptual de la obesidad y clasificación de sus causas en inmediatas, subyacentes y básicas	57
Imagen 2. El gasto energético en la producción de alimentos	114

## **Mapas**

Mapa 1. Obesidad abdominal en adultos, 2012	125
Mapa 2. Obesidad en adultos según Índice de Masa Corporal, 2000.	128

## INTRODUCCIÓN

*La obesidad es contagiosa, no por virus o bacterias, su medio de propagación es el espacio de la reproducción social.*

Uno de los grandes cuestionamientos en torno al problema de la obesidad es el límite entre lo social y lo individual: ¿en quién recae la responsabilidad? La literatura especializada indica que su origen es multifactorial,<sup>1</sup> aparece como un tema complejo de explicar, de modo que sólo un esfuerzo colectivo multidisciplinario podría exponer *más acertadamente* en qué consiste el problema. En esta investigación la obesidad se explora a partir de un enfoque particular: la óptica que cobija explicación es la geográfica, específicamente aquella que toma como centro de gravedad la *producción social del espacio*. Enunciado de dos componentes: producción social y espacio. Este también *social*: espacio diferenciado en social y geográfico según se priorice para el análisis uno de los elementos de la unidad sujeto-objeto; a la sociedad (en sus múltiples formas) o a la primera o segunda naturaleza (según sea el caso).

Sobre esta base, la respuesta al origen social o individual de la obesidad no es dicotómica, por el contrario: apuntala a lo social como la *raíz* de la obesidad y como ámbito de su reproducción; en tanto, el cuerpo individual aparece como el espacio concreto en donde se presenta el problema (y en apariencia donde se debe resolver). Esta conclusión es correlato de la reflexión respecto a la relación *unitaria* producción social y espacio que se trata en el primer capítulo.

---

<sup>1</sup> Como resultado de la combinación de genes y factores ambientales, la obesidad en general está caracterizada por “acúmulo excesivo de grasa corporal [...sin embargo] no existe una sola entidad denominada obesidad, sino distintas variantes de ella, que aparecen con fenotipos específicos tales como obesidad mórbida, obesidad abdominal, obesidad de inicio temprano, obesidad ginecoide; también habría que aceptar que cada una de las variantes existentes podrá ser caracterizada como el resultado de diferentes combinaciones de genes y efectos no genómicos” (Vadillo, 2012: 212). Esta investigación no busca desentrañar las variantes de la obesidad (genética) sino indagar en los factores ambientales o efectos no genómicos.

El objeto de estudio de esta investigación es la epidemia de obesidad en México como uno de los resultados particulares del proceso de subsunción capitalista del consumo. Bajo la lógica del capital global, en el siglo XX el consumo se erige como la mediación *clave* para completar la subordinación ideológica y material de la reproducción social en gran escala (Capítulo 2). La obesidad es un problema de salud pública a escala mundial, sin embargo las estructuras socio-espaciales de orden nacional, regional y local posibilitan de manera diferenciada su proliferación masiva. De modo que, aun cuando la *exposición* a las condiciones materiales de la epidemia –mala alimentación y sedentarismo– es general para toda la población, existen mecanismos sociales y/o biológicos protectores frente a este padecimiento en particular –que no frente a otros padecimientos civilizatorios. Tales mecanismos precisan ser reconocidos y promovidos con la finalidad de incidir de modo positivo en la reducción de la prevalencia, especialmente los mecanismos sociales dado que es en éste ámbito, en lo social y no en lo biológico, donde los especialistas ubican los factores de riesgo comportamentales de la epidemia (Capítulo 3).

A diferencia del enfoque médico de la obesidad, incluso geográfico -de geografía médica o geomedicina-, que tiende a “naturalizar” al ambiente<sup>2</sup> en que se desarrolla el padecimiento, la presente investigación considera a la epidemia de obesidad como un resultado histórico de la producción capitalista enfocada en la manipulación del consumo, que ha puesto las condiciones materiales para que actualmente los grandes retos de salud pública ya no sean las enfermedades infecciosas sino las enfermedades no transmisibles.

Las enfermedades infecciosas tienen como determinantes histórico-geográficas la domesticación del ganado así como la agricultura que posibilita la

---

<sup>2</sup> Geomedicina es un término del médico higienista H. Zeiss (1931) quien plantea que es “la ciencia encargada de investigar las relaciones entre el tiempo meteorológico, el suelo, el clima y la ocurrencia de enfermedades infecciosas agudas de los hombres animales y plantas” Texcalc, J. (2013). “Riesgos a la salud poblacional por la degradación ambiental en la Cuenca Lerma-Chapala” (inédito). En la geomedicina el ambiente está directamente relacionado con el medio físico en su configuración natural, y este se presenta como condicionante de la enfermedad.

sedentarización y construcción de ciudades: la domesticación trajo consigo la evolución de enfermedades de los animales (viruela, gripe, tuberculosis, malaria, la peste, sarampión y cólera); por su parte, las grandes concentraciones de población en ciudades constituyen el cuerpo social que puede sostener la epidemia.<sup>3</sup> En tanto, la masificación de las enfermedades no transmisibles responde a dos determinantes: “la alimentación poco saludable y la falta de actividad física son [...] las principales causas de las enfermedades no transmisibles más importantes, como las cardiovasculares, la diabetes tipo 2 y determinados tipos de cáncer” (OMS, 2004: 2). Las condiciones que propician las enfermedades no trasmisibles son inherentes al modelo civilizatorio que impera de forma neoliberal en el mundo.<sup>4</sup>

En este sentido, la investigación no es una “topografía médica”<sup>5</sup> dado que: (1) no particulariza en la escala local; (2) se trata de una reflexión relativa al cuerpo social en la escala nacional, en estrecha relación con otras escalas sociales y geográficas. Aunque no es un estudio cobijado por la geografía médica sí existe coincidencia con su proyecto en relación con su objeto de estudio o las

---

<sup>3</sup> “Los principales elementos mortíferos par la humanidad en nuestra historia reciente [...] son enfermedades contagiosas que evolucionaron a partir de enfermedades de los animales, aun cuando la mayoría de los microbios responsables de nuestras enfermedades epidémicas estén ahora, paradójicamente, casi limitados a los seres humanos” (Diamond, 2007: 227). Las enfermedades infecciosas “para mantenerse, necesitan una población humana suficientemente numerosa y suficientemente densa [...] De ahí que el sarampión y enfermedades semejantes sean conocidas también como <<enfermedades masivas>>” (*Ibid.*: 234-235)

<sup>4</sup> A propósito de la relación entre las enfermedades y la civilización, a principios del siglo XIX, en los albores de la “experimentación científica en medicina”, Hahnemann asevera lo siguiente: “Desde que los hombres existen en la superficie del globo terrestre han estado expuestos individualmente o en masa a la influencia de las causas morbosas, físicas o morales. Mientras permanecieron en su primer estado, bastáronles un corto número de remedios, porque la sencillez de su género de vida tan sólo les daba a conocer muy pocas enfermedades. Pero las causas de la alteración de la salud y la necesidad de socorros medicinales han crecido en proporción a los progresos de la civilización” (Hahnemann, 2004: 57). Los parámetros de la civilización contemporánea son: “superurbanización industrializada, la fragmentación privatizada de la vivienda, la movilidad petrolizada, la comunicabilidad instantánea y el consumo despilfarrador” (Barreda, 2012: 31)

<sup>5</sup> Por contraposición *escalar* al sentido estricto de la topografía médica: “La idea subyacente en las topografías médicas es que las variaciones de la morbimortalidad entre un lugar y otro pueden ser explicadas a partir de las características naturales y sociales del medio local” (Jori, 2013). Esta idea fue gestada con la descripción monográfica de las enfermedades en Europa en la segunda mitad del siglo XVII.

manifestaciones (y cambios) espaciales de la salud y la enfermedad (Jori, 2013) así como con su necesidad de *aplicar* los resultados: con el aporte de información útil a los poderes públicos en el proceso de resolver problemas de salud y planificación de políticas públicas. En especial existe estrecha afinidad con la definición de la geografía médica como una posibilidad de contribuir a “mejorar el nivel de salud” (J. Brunhes, en *Ibíd.*) del ser humano, la salud como su posesión “más preciada sobre la Tierra” (Hahnemann, 2004: 37).

La posesión o apropiación de la relación entre la humanidad y la tierra es recíproca: “relación que determina esencialmente nuestra humanidad” (Kosik, 2012: 84). En el mismo sentido va la posesión de la salud. La forma propiedad que subordina la relación de posesión conduce a la expropiación: “como propietario [el hombre] tiene derecho a disponer de la tierra y su relación con ella se establece a través de instituciones y relaciones legales, ocultando una simbiosis original y básica de pertenencia y posesión” (*Ibíd.*). La propiedad no sólo medía la relación con la tierra y sus frutos, o las relaciones intersubjetivas, la privación contemporánea ha llegado a mediar legalmente la relación con el propio cuerpo del conglomerado humano, del cuerpo social.

La expropiación histórica de la época moderna priva a todo de su *propia* esencia; las cosas, la gente, los acontecimientos pierden su esencialidad y su fundamentación, se convierten en un accesorio irrelevante de una acelerada maquinaria que produce bienestar y confort pero a un precio tremendo: la devastación de la tierra y la gente. La expropiación va acompañada por la excomunión. El hombre ya no vive en *comunió*n con la naturaleza, la historia, el espacio y el tiempo sino que es empujado y apremiado en un engranaje en el que todo pierde su autonomía y se vuelve ajeno a todo. Es gracias a esta excomunión y expropiación masiva que todo –la naturaleza, el pasado, la historia, la gente, las ideas– puede convertirse en accesorio y complemento de un sistema, impecable o calamitoso, que por una parte produce confort y bienestar y por la otra pérdida de la espiritualidad y devastación. Los efectos y las consecuencias no tardan en manifestarse (Kosik, 2012: 88-89).

La lógica de mercado interviene la relación fundamental de posesión (tierra-humanidad) y, en su desarrollo histórico, modera también el devenir de esa relación que implica la relación de la humanidad consigo misma, entre sus integrantes y aún más profundamente con su salud. Esto significa que la lógica de acumulación de capital se interpone de múltiples formas en la reproducción social:

por un lado crea millones de mercancías que ofertan confort pero a costa de la devastación de la tierra (McNeil, 2003) y la explotación laboral. Ambos procesos son precursores de enfermedades socialmente determinadas -asociadas al prometido confort- como las Enfermedades No Transmisibles (ENT) o Enfermedades crónicas, que si bien no tienen un agente microbiano o un virus que disemine la enfermedad sí comparten un “ambiente insano” que posibilita su proliferación epidémica, de ahí que en el ámbito médico se hable por ejemplo de la epidemia de diabetes o de obesidad y su correspondiente “ambiente obesigénico”.

La obesidad es considerada el mayor factor de riesgo para el desarrollo de diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer (OMS, 2013). Frente a la creciente prevalencia de la obesidad en México, así como la importancia de las enfermedades del corazón y la diabetes mellitus en la mortalidad de los mexicanos, 1er y 2do lugar respectivamente en causas de defunción (INEGI, 2011), en 2010 el gobierno mexicano convocó a las instituciones públicas y al sector privado a la firma del Acuerdo Nacional por la Salud Alimentaria (ANSA) como una vía para solucionar a corto plazo el incremento de la epidemia. El Acuerdo tendría dos años a partir de su firma para obtener resultados, mismos que se reflejarían al final del sexenio 2006-2012 con los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud Pública y Nutrición de 2012 (ENSANUT 2012).

Sin embargo, de acuerdo con los resultados de la ENSANUT 2012, las condiciones de salud de la población mexicana están empeorando: “en comparación con la ENSANUT 2006, en general el reporte de problemas de salud en 2012 es mayor para todos los grupos de edad, así como más evidente el mayor reporte en las mujeres a partir de los 15 años de edad en relación con los hombres según el reporte de la ENSA 2000” (INSP, 2012: 12). En el mismo sentido la prevalencia de obesidad en la población de todas las edades se ha incrementado, no tanto como se proyectó a partir de las encuestas anteriores, pero efectivamente sigue como problema de salud pública que precisa de múltiples esfuerzos coordinados por el Estado, que tiene frente a sí problemas de inseguridad

alimentaria y mala nutrición manifestados en la sociedad mexicana, en un mismo espacio, de forma dual: como obesidad y como hambre.

Al inicio de 2010 con la firma del ANSA, el gobierno mexicano dio cuenta del exceso de peso (sobrepeso y obesidad) como uno de los problemas que afectan a la población mexicana de todas las edades y estratos socioeconómicos; al inicio de 2013 el gobierno federal establece el Sistema Nacional para la Cruzada Contra el Hambre (SINHAMBRE) para garantizar la seguridad alimentaria y la nutrición de la población en extrema pobreza. Ambas estrategias tienen como centro de gravedad el problema de la alimentación en el país, aunque desde distintas perspectivas: la primera supone exceso y la segunda deficiencia alimentaria.

Los problemas que abordan ANSA y SINHAMBRE parecen distintos, como distintas son las características del exceso de peso y la carencia de alimentos. No obstante ambos asuntos son manifestaciones de un mismo proceso:

El cambio de estrategia política que se implementó al adoptar el modelo de ventajas comparativas para importar alimentos cuyos precios internacionales eran temporalmente más bajos que los nacionales, encaminado a resolver el problema de la disponibilidad alimentaria en México, no sólo eliminó la perspectiva de seguridad alimentaria interna sino que alteró la estructura económica al desplazar a la población del campo, incrementar la pobreza a niveles sin precedente y modificar el equilibrio dietético (Torres, 2012: 126).

En este sentido, ANSA y SINHAMBRE constituyen momentos de un proceso que ha impactado de múltiples formas al desarrollo social mexicano: la entrada y permanencia del libre comercio internacional. Para solucionar la epidemia de obesidad y el hambre en la pobreza extrema se han constituido estrategias a escala nacional que tienen el reto de construir los instrumentos legales que sirvan para operativizar los derechos a la salud y a la alimentación (este último incorporado en 2011 en el artículo 4to de la constitución mexicana) y para modificar las estructuras sociales que posibilitan la reproducción desequilibrada energética y nutritiva de gran parte de la población mexicana.

Aunque esta investigación trata sobre la obesidad y su tratamiento específico a partir de la temporalidad del ANSA (2010-2012), es necesario hacer énfasis en el

problema del hambre (SINHAMBRE, 2013) porque se manifiesta como situación complementaria, no necesariamente opuesta al problema de obesidad: de acuerdo con la información proporcionada por ENSANUT 2012, 71.28% de la población adulta excede su peso; en tanto que 70% de los hogares mexicanos padecen algún tipo de inseguridad alimentaria, en calidad, en cantidad o en ambas. La estrecha convivencia del hambre y la obesidad en el país, como el problema que ponen de manifiesto, se ratifica en el mismo año, 4 meses después, con el lanzamiento de la *Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes*.

Obesidad y hambre constituyen una paradoja de la época que se concreta en el territorio en sus diversas escalas, del cuerpo social e individual. La convergencia de estos padecimientos, así como el proceso al que responden, se puede explorar a partir del análisis de los resultados de la ENSANUT 2012 en torno a la inseguridad alimentaria que perciben o experimentan los hogares mexicanos. Esta investigación toma como guía tal proceso, aunque no profundiza en él, pues se tiene como objetivo la caracterización de la obesidad como un problema relacionado al tipo de consumo contemporáneo.

Para lograr dicho cometido, la tesis presenta la siguiente estructura: en el primer capítulo se expone la producción social como punto de partida para pensar sus resultados objetivos y subjetivos (para el caso, alimentos y obesidad respectivamente) y se plantea la susceptibilidad del espacio social-geográfico para responder a la lógica de acumulación capitalista; en el segundo se reflexiona sobre el consumo como ámbito contemporáneo de dominación específicamente de la alimentación como pilar de la reproducción social, y de cómo esta contiene en su seno la salud; en el capítulo tercero, se presenta la primera estrategia que México desarrolló para enfrentar la obesidad a escala nacional a partir del ANSA, como mediador de las tensiones entre el interés público (sociedad) y el interés privado (empresas), así como el señalamiento del tipo de consumos que refican cotidianamente la reproducción social, que a través del problema de obesidad

epidémica pone de manifiesto la degradación corporal, social, natural que domina al modo de vida contemporáneo; finalmente, en el capítulo cuarto se muestran distintas formas de comprender la distribución de la obesidad de la población mexicana como guía para identificar posibles rutas de investigación para la elaboración de propuestas certeras en la búsqueda de erradicar esta enfermedad social.

## Capítulo 1

# LA PRODUCCIÓN CREA AL CONSUMIDOR Y AL ESPACIO DEL CONSUMO

*El obrero existe para las necesidades de valorización de los valores ya creados, en vez de existir la riqueza material para las necesidades del desarrollo del obrero*  
Marx<sup>6</sup>

La figura del consumidor aparece en la sociedad contemporánea como el *actor principal*, no el ciudadano y menos aún el ser humano. Esta forma fenoménica que recubre al sujeto con un poder efímero –el del consumo– encubre su vulnerabilidad frente a la dependencia capitalista tanto en su dimensión productiva como en su dimensión reproductiva. Esta unidad del proceso social aparece dislocada, inconexa, ello dificulta al pensamiento común asociar y conectar ambas dimensiones: el transcurso de la vida tanto como los procesos que lo determinan aparecen como algo dado, *cuasi* natural.

El materialismo histórico permite trascender esa apariencia fenoménica, *desnaturalizar* los procesos sociales y comprender la estructura de la realidad. Marx define la estructura de la producción, sus características generales, a partir de lo cual ubica la particularidad del modo de producción capitalista, que ocupa un tiempo de un proceso más complejo, el desarrollo histórico. En ese mismo sentido se construye la exposición del primer apartado de este capítulo *El consumo es motivo, pero no el punto de partida*, en donde se busca argumentar cómo es que la producción crea al consumidor y no al revés, como la ideología dominante establece.

---

<sup>6</sup> Marx, K. (1971). *El Capital vol. I*, México, F.C.E., Pp. 524

El segundo apartado *El consumidor como sujeto de la subordinación capitalista contemporánea* explica el cerco capitalista a la subjetividad, en lo más inmediato que es la reproducción social, a la que se embiste desde la producción - mediante sus objetos y sus modos de consumo- que deteriora progresivamente la calidad de la reproducción social. En este sentido, el tercer apartado *El espacio producido es el ámbito de la reproducción social* señala la importancia de concebir críticamente al espacio, en primer lugar para desmitificar la naturalidad de los procesos sociales y preguntarse *cómo y para qué se ocupa (produce) el espacio* y, de forma complementaria, para recalcar que la producción del espacio es obra del conjunto social. Finalmente, el cuarto apartado *La producción del espacio tiene escalas* explora la conceptualización social y geográfica de la escala como elemento vinculante de procesos sociales que se *concretan* en determinada producción del espacio. En conjunto el capítulo está planteado para sostener la crítica a la epidemia de obesidad y su correspondiente espacio, el ambiente obesigénico, como un *resultado contrario a la vida* (salud) del capitalismo contemporáneo.

### **1.1 El consumo es el motivo, pero no el punto de partida**

El consumo no es compra (Marinas, 2001: 17), aunque la compra si es consumo. El consumo “abarca la totalidad de los espacios de la vida y todas las dimensiones de la persona” (*Ibíd.*: 18), es una práctica que media la reproducción social, que complementa y *cierra* el proceso de producción. El trabajo es la actividad humana que realiza la producción; el consumo incorpora los productos sociales (sujetos, objetos, relaciones y espacios) a la reproducción en la vida cotidiana. La humanidad se reproduce y autoproduce natural e históricamente a partir de su propio trabajo (Barreda, 2012), consume su producción. Para la reproducción social existen dos consumos complementarios: el primero productivo, el segundo reproductivo. En el primero se crea al objeto para el consumo, en el segundo se crea subjetividad: cuerpo y capacidades. Ambos resultados dependen del modo de

producción, los dos siempre valores de uso. Bajo el modo de producción capitalista, específicamente en su versión neoliberal, la duda que motiva esta investigación es en torno a la utilidad del consumo del valor de uso alimentario industrial para la reproducción social saludable, de ahí la necesidad por definir al consumo.

*El consumo es relación* –no aquella identificada como intercambio de dinero o mercancías–, es un vínculo que *describe posibles relaciones entre los sujetos y los objetos, así como de los sujetos entre sí y con su espacio*. El consumo para la producción y para la reproducción es una mediación de un proceso general, la producción social o “la producción de [los] medios de subsistencia” (Engels, 1961: 16). Para Marx el punto de partida de la historia es la producción material; ella comprende dos grandes momentos del proceso que describe: la producción (objetiva) y la reproducción (subjetiva). Esta develación, sin embargo no es obra de Marx sino de la Economía Política del siglo XIX.<sup>7</sup> Lo que sí es obra de Marx es el posicionamiento crítico de la producción social que va de la “forma individual y atomizada” (Veraza, 1979: 271) a los “individuos que producen en sociedad, o sea la producción de individuos socialmente determinada” (Marx, 1971: 3). El sentido hace la diferencia: no se trata de individuos aislados o propietarios privados – característica del modo capitalista de producción– sino de individuos que producen en conjunto, “productores asociados” (Heller, 1986), forma de organización social *distinta* que constituye la base de la reproducción de los mismos.

La producción en general<sup>8</sup> no se reduce a los objetos, ni éstos a lo material;

---

<sup>7</sup> De acuerdo con Veraza (1979: 270) el concepto “producción material” fue develado “en la realidad burguesa y en el pensamiento de la Economía Política -aunque de manera equívoca-”, pues según Marx (1971: 7) esta ciencia: “trata [...] de presentar a la producción [...] como regida por leyes eternas de la naturaleza, independientes de la historia, ocasión ésta que sirve para introducir subrepticamente las relaciones *burguesas* como leyes naturales inmutables de la sociedad in abstracto. Esta es la finalidad más o menos consciente de todo procedimiento”. Por otro lado e íntimamente relacionado con la producción material está el concepto de valor de uso cuyo significado sí es un descubrimiento de Marx, a diferencia de “las categorías de valor y valor de cambio [...] que proceden de la economía política clásica” (Heller, 1986: 21)

<sup>8</sup> Cuando se habla de producción siguiendo los planteamientos de Marx se hace referencia al proceso general de reproducción social que va más allá de la forma técnica que adquiere la producción en una

se concreta también en los sujetos y sus formas culturales, en la complejidad del *mundo* humano: la riqueza se fija tanto en satisfactores (objetos) como en capacidades (sujetos).

Al producir los medios para satisfacer sus necesidades, los seres humanos producen colectivamente su propia vida material, y en el proceso producen nuevas necesidades humanas cuya satisfacción requiere una mayor actividad productiva. Estas necesidades y el modo de satisfacerlas constituyen, en el nivel más general, las determinantes de la naturaleza *humana* (Smith, 2006: 19).

La *vida material* es la concreción de la naturaleza humana que se define en cada época histórica a través de su actividad productiva. Esta perspectiva de la producción<sup>9</sup> permite trascender la ideología del modo de producción capitalista que le hace parecer como la forma *natural* de producción social;<sup>10</sup> le ubica como un momento de la historia de la humanidad; la conceptualización de la “producción general” es un ejercicio de abstracción que permite a Marx especificar lo que es particular del capitalismo. En este modo particular de producción,<sup>11</sup> en el capitalismo la riqueza tiene como forma elemental a la mercancía (Marx, 2003: 43), esta es la unidad objetiva que satisface las necesidades, la mediación entre la

---

época determinada: “[...] cuando se habla de producción, se está hablando siempre de producción en un estadio determinado del desarrollo social, de la producción de individuos en sociedad [...] todas las épocas de la producción tienen ciertos rasgos en común, ciertas determinaciones comunes. La *producción general* es una abstracción, pero una abstracción que tiene un sentido, en tanto pone de relieve lo común, lo fija y nos ahorra así una repetición” (Marx, 1971: 5)

<sup>9</sup> Para el desarrollo de esta investigación se precisa comenzar por la exposición de la producción para contextualizar en primer lugar el sentido del consumo contemporáneo y, sobre esta base, ubicar históricamente el problema de la obesidad y su dispersión geográfica. Con este inicio además se atiende la sugerencia del geógrafo anglosajón Neil Smith (2006: 16): “el sitio para comenzar es la producción en general, ya que ésta es la relación material más fundamental entre los seres humanos y la naturaleza”

<sup>10</sup> De acuerdo con el discurso burgués “la producción es siempre natural” (Veraza, 1979: 275), por tanto sus resultados, incluidas las relaciones sociales, aparecen como incuestionables. Interpretación que coincide con el discurso naturalista de principios del siglo XVIII que miraba al mundo como “algo petrificado e inmutable [...] algo que había sido creado de golpe [...] Por todas partes busca y encuentra un impulso recibido desde fuera, que no es posible explicar por la naturaleza misma” (Engels, 1961: 7). Ambos discursos ceden ante la certeza del *devenir*, que ya los filósofos griegos habían concebido y que para mediados del siglo XVIII resurge con Kant, y Engels precisa de la siguiente manera: “Si la tierra era el resultado de un proceso de formación, también tenían que serlo necesariamente su actual estado geológico, geográfico y climático, sus plantas y sus animales; esto quería decir que la tierra debía necesariamente tener una historia no sólo en el espacio, en orden de extensión, sino también en el tiempo, en orden de sucesión” (*Ibid.*: 9)

<sup>11</sup> En general tanto como en particular, “el modo de producción *organiza*: **produce** –al mismo tiempo que ciertas relaciones sociales– su espacio (y su tiempo)” (Lefebvre, 2000: 4).

satisfacción y la mercancía es el dinero. Sin dinero no hay mercancías, sin mercancías no hay dinero.

En el modo de vida correspondiente al modo de producción capitalista, la mercancía es la forma hegemónica<sup>12</sup> posible para la satisfacción de las necesidades,<sup>13</sup> aunque la satisfacción *en general* no depende de la mercancía.<sup>14</sup> La satisfacción de las necesidades humanas no es la finalidad de la producción capitalista sino “la valorización del capital, en la que el sistema de necesidades está basado en la división del trabajo y la necesidad sólo aparece en el mercado, bajo la forma de demanda solvente” (Heller, 1986: 25), o como posibilidad de intercambio de dinero por un satisfactor-mercancía.

La satisfacción de la necesidad –a través de la determinación de la forma y contenido de la mercancía– está subordinada a la producción de plusvalor; en este sentido, las mercancías, que efectivamente satisfacen las necesidades sociales,<sup>15</sup> constituyen el vehículo de la producción de plusvalía “y por consiguiente de valorización del capital (Heller, 1986; 22). Para este fin, se producen múltiples posibilidades de satisfacer cada necesidad humana, muchas mercancías de muchos tipos para cubrir la *demanda solvente*, tanto las más necesarias imprescindibles (el alimento por ejemplo) como las necesidades de lujo (*Ibíd.*: 39).

---

<sup>12</sup> “La riqueza de las sociedades en las que domina el modo de producción capitalista se presenta como un ‘enorme cúmulo de mercancías’, y la mercancía individual como la forma elemental de esa riqueza” (Marx, 2003: 43)

<sup>13</sup> Agnes Heller analiza la teoría de las necesidades en Marx principalmente en los *Grundrisse* y *El Capital*, pero también echa mano de otras obras del mismo autor para argumentar que el concepto de necesidad está en la base de los descubrimientos de Marx, a saber: “1. El trabajador no vende al capitalista su trabajo, sino su fuerza de trabajo. 2. Elaboración de la categoría general de plusvalía y su demostración (beneficio, salario y renta del suelo son sólo formas fenoménicas de la plusvalía). 3. Descubrimiento del significado del valor de uso (Marx escribe que las categorías del valor y valor de cambio no son nuevas, sino que proceden de la economía política clásica)” (Heller, 1986: 21).

<sup>14</sup> Lo que satisface necesidades humanas es el cuerpo de la mercancía, su valor de uso, al que está ligado el valor, pero no al contrario: “La satisfacción de la necesidad constituye la *conditio sine qua non* para cualquier mercancía. No existe ningún valor (valor de cambio) sin valor de uso (satisfacción de necesidades), pero pueden existir valores de uso (bienes) sin valor (valor de cambio), si bien satisfacen necesidades (según su definición)” (Heller, 1986: 21)

<sup>15</sup> “El sistema de necesidades se refleja en un sistema de satisfactores objetivos externos, mismos que corresponden a todo un sistema productivo que los genera” (Veraza, 2008: 11)

La producción de mercancías está determinada por la *necesidad capitalista* de producir plusvalor. La mercancía cumple su función (como portadora de plusvalor) en el *momento del intercambio* para el consumo, sea éste productivo o reproductivo; para la elaboración de nuevas mercancías o para la reposición física, psíquica, etc., de las personas. Estos consumos, junto con el tiempo del proceso productivo, representan límites para la rotación social global del capital (Marx, 2010: 388-389). Aunque el desarrollo tecnológico permite acelerar la producción industrial y la circulación de mercancías, para cerrar su proceso –valorizarse-, tiene que apresurar también al consumo; para lograrlo, el capital ha desarrollado mecanismos como el crédito mediante el cual se crea una demanda ficticia frente a la escasa demanda real, cuyo significado es que “la mercancía se halla invendida” (*Ibíd.*: 390). Esta es una característica de las crisis que “se revelan [...] en las esferas del comercio mayorista y de los bancos, que ponen a la disposición de éste el capital dinerario de la sociedad” (*Ibíd.*). Las crisis económicas se corresponden con la falta de *demanda solvente*. Por ello, en el contexto de sobreproducción el consumo efectivo e insaciable es el motor-motivo del capitalismo.

### ***Los momentos de la producción en general***

La producción, cuanto proceso histórico (Marx, 1971: 5), se compone de cuatro momentos: producción, distribución, cambio y consumo. Recuérdese que el punto de partida es la producción, su contraparte y momento que cierra el ciclo es el consumo, la distribución y el cambio constituyen mediaciones que estructuran la vida social.

Se llama producción a la actividad que realiza la humanidad sobre la naturaleza: esta es su *gran objeto*<sup>16</sup> (Smith, 2006: 17). La producción es la relación fundamental a través de la cual se “crea un mundo de objetos útiles que satisfacen

---

<sup>16</sup> “De la producción en general a la producción para el intercambio, y de ésta a la producción capitalista, los elementos lógicos e históricos del argumento insinúan y conducen a la misma conclusión concretamente observable: la producción de la naturaleza” (Smith, 2006: 17)

determinadas necesidades” (Sánchez, 2003: 272), un mundo que significa una *forma espacial* específica, objetivación de la humanidad: “la sociedad humana es un tipo de naturaleza que se autoproduce y se transforma históricamente a partir de su propio trabajo” (Barreda, 2012: 48). El trabajo es la mediación que regula y controla los “intercambios materiales con la naturaleza” (Marx, en Smith, 2006: 18), a saber la producción. Sin trabajo ningún consumo humanamente determinado.<sup>17</sup>

La producción general describe un proceso cuyo punto de partida es la producción y en tanto que su punto de llegada es el consumo, entre ellos la distribución y el cambio. Los cuatro determinados por el primero. A continuación se abunda en estas tres relaciones de producción con el objetivo de reconocer dos prejuicios esenciales: 1) el consumo para la ideología dominante aparece como esfera autónoma, independiente de la producción e incluso de la sociedad,<sup>18</sup> en donde el *actor principal* es el individuo consumidor; 2) que la distribución aparece “determinada como momento que parte de la sociedad, y el cambio, como momento que parte de los individuos” (Marx, 1971: 9). Tres relaciones determinadas realmente por la producción, aunque su tratamiento apologético indique lo contrario.

***Producción-consumo.*** La primera relación, la más íntima y -podría decirse

---

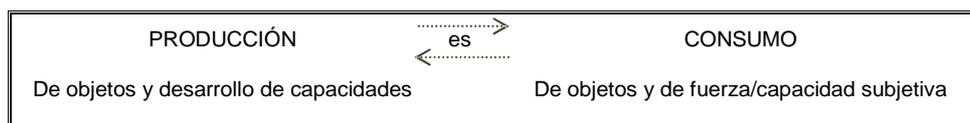
<sup>17</sup> El consumo humano es un producto de la producción específicamente humana, la condición de ésta es el trabajo que a su vez está determinada por la mano: “La especialización de la mano significa la *herramienta* y ésta presupone la actividad específicamente humana, la reacción transformadora del hombre sobre la naturaleza, la producción. También ciertos animales en sentido estricto –la hormiga, la abeja, el castor– poseen instrumentos, pero solamente como miembros de su cuerpo; también ciertos animales producen, pero su acción productiva sobre la naturaleza que los rodea es, con respecto a ésta, nula. Solamente el hombre consigue poner su impronta en la naturaleza, no sólo transplantando las plantas y los animales, sino haciendo cambiar, además, el aspecto, el clima de su medio, más aún, haciendo cambiar las mismas plantas y los mismos animales de tal modo, que las consecuencias de su actividad sólo pueden llegar a desaparecer con la extinción general del globo terráqueo”. (Engels, 1961: 15)

<sup>18</sup> El consumo es una actividad constante y necesaria para la reproducción social en sus múltiples dimensiones, en este sentido, en un esfuerzo por trascender el reduccionismo capitalista del consumo, Marinas (2001: 24) apunta: “La cultura del consumo engloba, como hecho social total que es, tres circuitos diferenciados: comprar, gastar y consumir”

incluso- *más natural*<sup>19</sup> es producción-consumo; su desdoblamiento da cuenta del proceso que implica en general la producción y cómo ésta determina el proceso de producción, y con ello también al consumo. Dicho desdoblamiento se realiza en tres relaciones: inmediata, mediata y absoluta.

1. En la *relación inmediata*, producción es inmediatamente consumo y consumo inmediatamente producción. Actos que para su realización necesitan e incorporan lo otro: la producción consume objetos (materiales, herramientas, energía), quien la realiza consume su fuerza y su capacidad; como resultado se crean nuevos objetos al tiempo que desarrollo de determinadas capacidades (Cuadro 1).

Cuadro 1. Relación inmediata (uno es lo otro)



Fuente: elaboración a partir de Marx, 1971:10

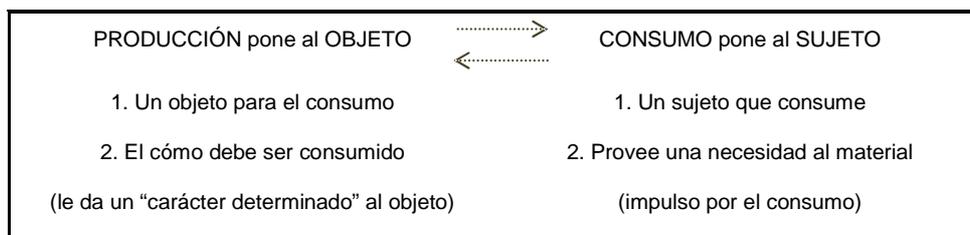
2. En la *relación mediata*, la producción proporciona un objeto al consumo; en tanto que el consumo proporciona un sujeto que realice al objeto. Pero el objeto de la producción, como resultado de la transformación de los materiales mediante el trabajo, se concreta en un satisfactor objetivo que implica también un modo de uso (de ser consumido) y por tanto es igualmente un resultado subjetivo (cultural). A través del objeto la producción se crea una necesidad por éste,<sup>20</sup> así, no sólo se crea un objeto para un sujeto sino también un *sujeto adecuado para el consumo*

<sup>19</sup> “Es claro que en la nutrición, por ej., que es una forma de consumo, el hombre produce su propio cuerpo. Pero esto es igualmente cierto en cualquier otra clase de consumo que, en cierto modo, produce al hombre” (Marx, 1971: 11). Tal concepción es fundamental para esta investigación, es uno de los pilares reflexivos en torno a la relación entre las mercancías alimentarias y la obesidad.

<sup>20</sup> Como resultado del análisis del concepto de necesidad en Marx, de los *Grundrisse* a *El Capital*, Heller distingue el uso del concepto en relación con lo natural y lo histórico, específicamente cuando se trata de “necesidades necesarias” en donde la discusión es qué es lo necesario en determinada sociedad. En concordancia con Marx, Heller (1986: 35) concluye: “las ‘necesidades necesarias’ son aquellas necesidades siempre crecientes generadas mediante la producción material”. Ello significa que la producción material produce necesidades.

del objeto y, a través de éste la necesidad o el “móvil ideal de la producción” (Marx, 1971: 11) o el motor que impulsa a la nueva producción (Cuadro 2).

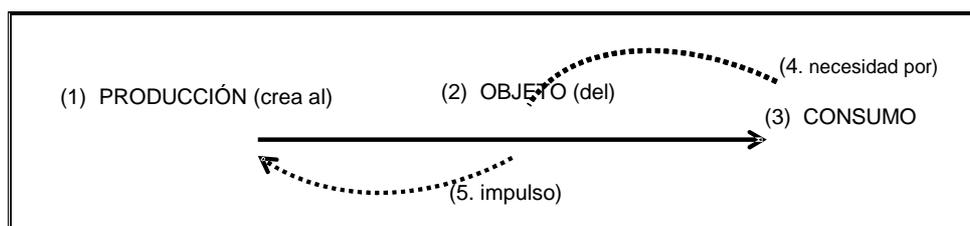
Cuadro 2. Relación inmediata (de lo que uno da al otro)



Fuente: elaborado a partir de Marx, 1971: 11-12

3. Finalmente la tercera relación, la *relación absoluta* da cuenta del proceso cíclico producción-consumo y de cómo la producción es el momento que siempre lo inaugura; aun cuando la producción esté impulsada por el consumo. Esta relación define cómo el consumo sí participa del proceso productivo pues “reacciona sobre el punto de punto de partida e inaugura nuevamente el proceso” (Marx, 1971: 10). Esto se puede comprender gráficamente de la siguiente manera (Cuadro 3):

Cuadro 3. Relación absoluta (la producción determina el proceso)

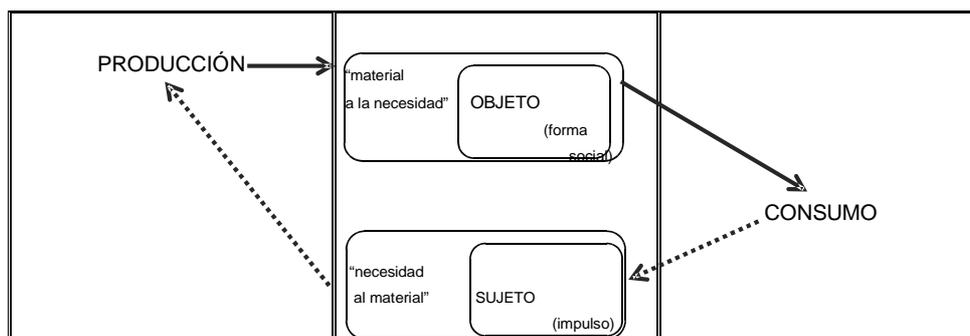


Fuente: elaboración a partir de Marx, 1971: 12-13

Esta relación indica que la (1) producción por intermedio del (2) objeto determinado para el (3) consumo satisface necesidades determinadas por el mismo objeto (4) cuyo consumo genera un (5) impulso que reacciona en la producción: ésta “no solamente provee un material a la necesidad, sino también

una necesidad al material [...] la necesidad [del objeto] sentida por el consumo es creada por la percepción del objeto” (Marx, 1971: 12). De este modo, el consumo queda incorporado como momento de la producción (Cuadro 4).

Cuadro 4. La producción es el punto de partida



Fuente: elaboración a partir de Marx, 1971

La relación absoluta producción-consumo en su desarrollo implica a la *distribución* como mediación: en el Cuadro 4 estaría representada por la parte central que vincula y pone distancia entre ambos momentos. En este sentido, la distribución tiene como cualidad general “determina[r], mediante leyes sociales, la parte que le corresponde [al individuo] del mundo de los productos, interponiéndose por lo tanto entre la producción y el consumo” (Marx, 1971: 14).

**Producción-distribución.** La reflexión en torno a la relación producción-distribución precisa reconocer que la producción tiene sus “propias condiciones” (Marx, 1971: 17), una cierta distribución de las condiciones naturales y/o históricamente producidas. De ahí la importancia de distinguir entre lo que es puesto por la naturaleza (condiciones geográficas físicas) y lo que es puesto por el desarrollo social –determinado en cada época por un modo de producción (*geografías*<sup>21</sup>). Tal distinción es fundamental para la ciencia geográfica en particular,

<sup>21</sup> Condiciones geográficas humanas en su complejidad: “Las identidades colectivas implican por tanto un espacio hecho propio por los seres que las *fundan*, , vale decir, implican un *territorio*. Si es posible extender a otras sociedades el concepto desarrollo, despojándolo de su carácter moderno productivista podemos afirmar, entonces que el devenir de cualquier sociedad, su desarrollo propio, se inscribe dentro de un orden específico de significados, entre lo que se encuentra el modo en que cada una *marca la tierra* o, desde el punto de vista etimológico, *geo-grafía*, vuelve propio, hace común un determinado espacio,

que tiene como reto histórico desmitificar la naturalidad del territorio, fundado por procesos sociales históricos. Bajo esta consideración *geográfica* se desarrolla la exposición de la relación producción-distribución.

Antes de ser distribución de productos ella es “1) distribución de los instrumentos de producción; 2) distribución de los miembros de la sociedad entre las distintas ramas de la producción” (*Ibíd.*: 16-17). Como condición de la producción, la distribución es en primer lugar organización espacial de la materia (distribución natural, física, geológica, climática, etc.), además es distribución territorial de las sociedades históricas con sus estructuras sociales, modos de vida e instrumentos de producción. En cuanto momento de la producción, la distribución media entre la producción y el consumo, entre los actos de producir y consumir, y determina la proporción en que los individuos participan de la riqueza socialmente producida. Bajo el modo de producción capitalista ello depende del ingreso y de lo que a través de éste se puede comprar. Para el caso que aquí se trata la distribución de la población con exceso de peso (capítulo 4) constituye un primer acercamiento a la problemática, ello permite reconocer otras distribuciones de orden productivo y reproductivo de la organización social que sostienen tal epidemia.

La “relación social de producción” (Marx, 1971: 29) icónica en el capitalismo es *capitalista-trabajador asalariado*.<sup>22</sup> La producción capitalista está compuesta por “agentes autónomos de la producción” (Marx, 1971: 16), a saber tierra, trabajo y capital, que participan de la riqueza producida (distribución) bajo las figuras de renta territorial, salario e interés-ganancia, respectivamente (Cuadro 5).

---

adueñándose de él [...] como parte constitutiva de su ser social” (Porto, 2001: 6)

<sup>22</sup> “El proceso capitalista de producción, considerado en su interdependencia o como proceso de reproducción, pues, no sólo produce mercancías, no sólo produce plusvalor, sino que produce y reproduce la relación capitalista misma: por un lado el capitalista, por la otra el asalariado” (Marx, 1987: 712)

Cuadro 5. Relación producción-distribución en el capitalismo.

PRODUCCIÓN (Agentes autónomos de la producción)	DISTRIBUCIÓN (Formas de participación de la riqueza producida)
Tierra	Renta territorial
Trabajo/Trabajadores	Salario
Capital	Interés

Fuente: elaboración a partir de Marx, 1971.

El motor de la producción capitalista es el incremento del dinero, su valorización: en el proceso de producción el dinero “se presenta como capital en virtud de la subordinación del obrero al capitalista y la producción de plusvalor” (Marx, 2010: 439); el capital se impone como condición necesaria de toda producción, la determina. La función de la producción capitalista es “la *producción de plusvalor*, y ésta [...] no es otra cosa que *producción de plus-trabajo*, apropiación -en el curso del proceso de producción real- de *trabajo no pagado*, que se ofrece a la vista y objetiva como plusvalía” (Marx, 1974: 6). En estas condiciones, el trabajo es el agente de la producción que genera la riqueza pero que la distribución capitalista no retribuye en proporción, porque el trabajo no pagado es condición de la producción capitalista.

Los *agentes autónomos de la producción* en el capitalismo designan la escisión *sociedad-naturaleza* en tierra y trabajo (Cuadro 5), la *combinación* y posibles relaciones bajo este modo de producción la establece el capital. Tierra y trabajo quedan subordinados al capital, éste los mueve y asocia con el único fin de valorizarse.<sup>23</sup> El *capital, bajo la forma del dinero*, aparece aquí como *mercancía*: útil como “medio de compra de [otras] mercancía[s]”; con la cualidad de “funcionar

---

<sup>23</sup> “El poseedor del dinero que quiere valorizarlo como capital que devenga interés, lo enajena a un tercero, lo lanza a la circulación, lo convierte en mercancía como *capital*” (Marx, 2010: 440)

como capital”; “como un valor que posee el valor de uso de crear plusvalor, ganancia”; “tiene la propiedad de retornar a su adelantador”; y “la capacidad de generar la ganancia media” (Marx, 2010: 434-449).

La riqueza resultante de la producción se distribuye en concordancia con la subordinación de la tierra y el trabajo al capital: el desgaste del trabajo se “recupera” por debajo de su valor bajo la forma de salario; el uso de la tierra se paga bajo la forma de renta territorial; mientras que el capital, que se incrementa “succionando trabajo vivo” (Marx, 1973: 20), “tiene el atributo de retornar a su punto de partida, de conservarse y multiplicarse” (Marx, 2010: 447), se divide en ganancia e interés, el primero para el “capitalista actuante” y el segundo para el “propietario del dinero” (*Ibíd.*), ambos (ganancia e interés) en esencia trabajo impago, plusproducto o plusvalor (*Ibíd.*: 434)

**Producción-cambio.** La riqueza correspondiente al trabajador (valga decir, libre<sup>24</sup>), el salario (dinero) es el medio a través del cual el trabajador participa, del conjunto de la riqueza socialmente producida (mercancías), por intermedio del cambio. Éste igual que la distribución y el consumo son determinados por la producción. Bajo el capitalismo, el acceso *legal* a las mercancías es a través de la compra: el cambio que hace el individuo es salario por mercancías; el cambio que hace el capitalista es fuerza de trabajo por salario. En el proceso de trabajo capitalista se producen mercancías, unidad valor de uso/valor: en el momento del cambio las mercancías “tienen primero que *realizarse como valores* antes que  *puedan realizarse como valores de uso*” (Marx, 2003: 105). *El valor está en función del cambio; el valor de uso en función del consumo. Ambos valores (de cambio y de uso) están incorporados en una misma mercancía, pero para que se consuma legalmente la mercancía –y con ello se realice el valor– se tiene que dar primero el momento del cambio (mercancía por dinero por mercancía), en este sentido el cambio es la intermediación entre la distribución y el consumo.*

---

<sup>24</sup> “La esclavitud sobre la base del modo capitalista de producción es injusta; igualmente lo es el fraude en cuanto a la calidad de la mercancía” (*Ibíd.*: 435)

El acceso a las mercancías está determinado por la propiedad privada que sobre ellas ejercen sus poseedores (Marx, 2003: 103). La relación comercial de intercambio de mercancías es una “*relación jurídica*, cuya forma es el *contrato* – legalmente formulado o no-, es una *relación entre voluntades* en la que se refleja la relación económica” (*Ibíd.*). *La voluntad se refleja en el valor de uso; la relación económica se refleja en el valor.*

En manos de sus poseedores las mercancías no les representan valor de uso, “no le[s] sirve[n] más que como *valor de cambio*” (Marx, 2003: 129) dado que no cubren sus múltiples necesidades, de ahí el imprescindible “cambio de dueños” (*Ibíd.*: 105). Si bien el valor de uso de la mercancía se reconoce a partir de una necesidad determinada, éste no puede realizarse sin antes haber ocurrido el intercambio o realizado el valor. El intercambio se antepone al uso –consumo–; su límite es la *demanda solvente*, en efectivo o en crédito. Para el consumo inmediato el límite real es impuesto por el modo de producción bajo la forma de salario:

Lo que sucede en el barrio, en el consumo obrero, en el consumo de los jornaleros en el campo, etcétera se liga directamente con el proceso de trabajo y con el nivel salarial de que gocen los trabajadores. De hecho, la gestión del consumo por parte de las clases populares –es decir, las alternativas populares al consumo– forma parte de la lucha económica básica de los sometidos frente al capitalismo (Veraza, 2008: 13).

El *espacio* entre la producción y el consumo, ocupado por la distribución y el cambio, corresponde con la distancia entre la organización productiva y la reproducción social. Bajo el capitalismo, la producción y el consumo productivo tienen como finalidad la valorización del capital en tanto que el consumo individual-reproductivo conserva la finalidad de mantener la vida. La “calidad de vida” queda en cuestión cuando el consumo reproductivo se lleva a cabo con valores de uso nocivos, en este caso que deforman el cuerpo y minan la salud.

Bajo el modo de producción capitalista la distancia entre la producción y el consumo se amplía produciendo desigualdad social y espacios desiguales, tanto para vender la fuerza de trabajo como para reproducirla, ambos consumos necesarios de las clases populares; consumos que posibilitan tanto la

reproducción del capital, directamente a través de la valorización (mediante la explotación de la fuerza de trabajo) o indirectamente a través de la compra de las mercancías para la reproducción social. De aquí la reflexión obligada en relación a la subordinación capitalista del consumo.

## **1.2 El consumidor como sujeto de la subordinación capitalista contemporánea**

La forma actual de la reproducción social promovida por el capitalismo estadounidense a nivel mundial<sup>25</sup> tiene como característica principal “el fenómeno del ‘consumismo’, es decir, de una compensación cuantitativa por la imposibilidad de alcanzar el disfrute cualitativo en medio de la satisfacción” (Echeverría, 2007: 28). Tal imposibilidad es consustancial del proceso de producción capitalista: la satisfacción no es su finalidad, como tampoco lo es el valor de uso; en cambio promover el consumo insaciable sí es su objetivo. La producción capitalista retribuye con cantidad lo que no proporciona en cualidad, la satisfacción se ofrece y promueve de forma esquizofrénica: “consumismo ejemplificado claramente en el ‘*give me more!*’ de la industria de la pornografía, en la precariedad del disfrute sexual en medio de la sobreproducción de orgasmos” (*Ibíd.*). Promesa incumplida.

*Consumismo* es una expresión de la realidad del capitalismo contemporáneo.<sup>26</sup> El consumo, en acuerdo a lo expuesto en el párrafo precedente, es el “ámbito en el que toda sociedad se extrema y donde debiera afirmarse finalmente. Pero el capitalismo allí niega integralmente a la sociedad” (*Ibíd.*). Recuérdese que en *general*, en el consumo se realiza el objeto (su utilidad)

---

<sup>25</sup> “‘Globalizada’, omnipresente, la ‘modernidad americana’ inunda desde todos lados el mercado mundial con mercancías cuyo valor de uso se diseña y se genera desde las necesidades de autovalorización del valor; agobia con bienes que, por esa razón, no se ofrecen a la fruición libertadora [...] sino sólo a la saciedad que viene con el consumo abundante permitido por la disposición de una cierta cantidad de dinero, el representante de cualquier mercancía” (Echeverría, 2007: 17)

<sup>26</sup> En alusión al mismo proceso: “Henri Lefebvre (...) buscara criticar a la sociedad actual en su especificidad al caracterizarla como ‘sociedad burocrática de consumo manipulado’ (...) Herbert Marcuse describiera un capitalismo que mediante la manipulación del consumo integraba a los individuos y las clases sociales y neutralizaba las contradicciones en un universo unidimensional” (Veraza, 2008: 69)

y con ello cumple la finalidad de reproducir al sujeto;<sup>27</sup> bajo la producción capitalista, en el *consumismo*, el objeto es un medio de dominación del sujeto, esto significa que “nada se produce ni se consume en la sociedad puramente moderna si su producción/consumo no es el vehículo de la acumulación de capital” (Echeverría, 2007: 28).

El capitalismo usa el impulso que sale del consumo hacia la producción (Cuadros 3 y 4), subvierte el mecanismo de modo que *parece* que la producción queda dominada por el consumo (Veraza, 2008: 99). En este sentido se sobredimensiona al consumo al tiempo que se oculta a la producción y su trascendencia como elemento constitutivo de la configuración actual del mundo material y su correspondiente modo de vida: la llamada “sociedad de consumo”,<sup>28</sup> apología del momento actual del capitalismo cuyo bien máximo es la libertad de mercado (Harvey, 2004: 55), refiere la libertad de *comercio* para las empresas y una *supuesta* libertad de *consumo* para las personas:<sup>29</sup> “‘se adelanta’ a los deseos del ser humano e infunde en él una necesidad que no es la de él sino del capital, que satisface la suya, la de acumularse, a través de ella” (Echeverría, 2007: 17).

El objeto-mercancía es el medio de dominación, el capital subordina la necesidad, no sólo desde el acceso al objeto a través de una transacción dinero-mercancía, sino desde la realidad material del objeto o sus cualidades útiles, benéficas para la reproducción social. Esta perspectiva de la *realidad terminalmente enajenada* del siglo XX, que complementa la teoría de la subsunción formal y real del trabajo al capital (concebidos por Marx en la segunda

---

<sup>27</sup> “La realización del ser humano como autotrans-formación del sujeto tiene lugar durante el consumo del objeto o, mejor dicho, durante el ‘consumo’ de la forma del objeto impresa en él durante el proceso de producción” (Echeverría, 2007: 26)

<sup>28</sup> Característica de la sociedad contemporánea que “desde mediados de los sesenta [...aparece como] una ‘sociedad de consumo’, muy distinta que la productivista y ahorrativa que emanó de la revolución industrial durante el siglo XX. Después de la segunda guerra mundial, la era de bienestar y seguridad en el trabajo entregó a Estados Unidos el liderazgo mundial y el ‘*American way of life*’ se extendió por todo el orbe” (Veraza, 2008: 69)

<sup>29</sup> Proceso reseñado diáfananamente de la siguiente forma: “venderíamos todo cuanto usted necesitara si no prefiriésemos que usted necesitase lo que tenemos para venderle” Saramago, J. (2007). *La caverna*. México, Alfaguara. Pp. 365

mitad del siglo XIX), es la teoría de la subsunción formal y real del consumo al capital.

Subsunción real del consumo al capital es una forma de teorizar el desarrollo capitalista contemporáneo: (1) coloca al consumo capitalista como centro estructurador de la dominación total de la subjetividad, tanto en su dimensión productiva como en su dimensión reproductiva, cuyo vínculo, valga decir, es precisamente el consumo; (2) cuestiona el resultado de la producción o las cualidades útiles de los valores de uso. Bajo esta perspectiva, se comprende que la relación social capitalista (capitalista-trabajador asalariado) está impregnada en los valores de uso y puede modificar su utilidad (uso) en beneficio de la reproducción del capital y en contra de la reproducción humana: subordina a la necesidad desde el interior de la mercancía (cualidades materiales).

El proceso que caracteriza el perfeccionamiento del proceso de producción capitalista es la subordinación del consumo, no solo porque se erige la llamada “sociedad de consumo” como paradigma mundial del desarrollo capitalista estadounidense, también y más específicamente porque el capitalismo encuentra en el consumo la redondez de la dominación de la subjetividad: ya no se trata solo de *explotar* la fuerza productiva del trabajador, sino también de *expropiar-congelar* su capacidad creativa (Echeverría, 2007: 6), de gestión de sus necesidades y libertades. La subordinación capitalista del consumo consiste en imponer la producción masiva de satisfactores que le oprimen y deprimen, física y/o psicológicamente (consumo individual). Para este momento, una característica correlativa es la agudización en la depredación de la naturaleza (por su consumo productivo).

El proceso que describe la subordinación capitalista del consumo es la embestida del capitalismo en contra de la producción natural y social de la riqueza,<sup>30</sup> ello permite visibilizar el mecanismo de dominación capitalista a

---

<sup>30</sup> “la riqueza social es una objetivación de la actividad humana, pero no como una proyección sobre un sustrato vacío e indiferente, simplemente ‘gratuito’, sino como una ‘colaboración’ con ella, como una

diferentes escalas, incluso en las libertades y necesidades más inmediatas de la vida cotidiana (Veraza, 1992: 13). El consumismo es un proceso a escala mundial que se profundiza y domina también la escala humana en su dimensión reproductiva:

Una vez que el capitalismo se mundializa y se extiende más allá de sus fronteras continentales y nacionales debe extender así mismo su nivel funcional dentro del cuerpo social, no solamente hasta la producción, hasta donde se encontraba, sino que ahora debe pasar a dominar la reproducción del sujeto. Lo cual constituye un dominio más integral. ¿Por qué coincide esto con el desarrollo espacial del capitalismo? (Veraza, 1997: 285).

La subordinación capitalista del consumo es un proceso que intensifica la dominación subjetiva más allá del proceso de trabajo. A través del consumo de mercancías se incorpora no sólo a los trabajadores sino a todos los sujetos, todos consumidores, a la lógica de “explotación y acumulación de plusvalor” (Veraza, 2008: 98) por intermedio de la dominación de “otras esferas de la vida social”. Aunque “solamente en el proceso de trabajo se extrae plusvalor, pero todos los sometimientos externos a la producción apuntalan la subordinación del proceso de trabajo inmediato” (*Ibíd.*: 10). La clase trabajadora *padece* una doble subordinación, dentro del proceso de trabajo y fuera de él, en la totalidad del espacio, configurado éste como “el reino de la mercancía como espectáculo” (Marinas, 2001: 40)

La subsunción formal capitalista del consumo consiste en primer lugar en la mediación del dinero para el acceso al satisfactor; lo que supone el intercambio previo de la fuerza de trabajo al capitalista<sup>31</sup> a cambio de dinero, condición esta de la existencia de “la riqueza objetiva” en cuanto “capital” (Marx, 1974: 37-38).<sup>32</sup> Si

---

acción que completa o ‘complementa’ una ‘acción natural’ que está siempre en proceso por sí misma” (Echeverría, 2007: 10)

<sup>31</sup> “Las funciones que ejerce el capitalista no son otra cosa que las funciones del capital mismo –del valor que se valoriza succionando trabajo vivo– ejercidas con conciencia y voluntad. El capitalista sólo funciona en cuanto capital personificado, es el capital en cuanto persona” (Marx, 1973: 20)

<sup>32</sup> “La riqueza objetiva se transforma en capital sólo porque el obrero, para subsistir, vende su capacidad de trabajo. Las cosas que son condiciones objetivas del trabajo, o sea los medios de producción, y las cosas que son condiciones objetivas para la conservación del obrero mismo, esto es los medios de subsistencia

bien sólo en el proceso productivo se extrae plusvalor o “trabajo impago” (*Ibíd.*: 21), los medios de subsistencia se enfrentan como capital en el consumo, momento en que “queda englobado el proceso de vida de la sociedad” (Veraza, 2008: 10). La subordinación del consumo incorpora a la reproducción como parte del proceso de producción de plusvalor: de ahí que el “sometimiento del consumo (ocupe) un lugar estratégico en el sometimiento de la sociedad toda” (*Ibíd.*).<sup>33</sup>

El concepto subordinación del consumo bajo el capital posibilita (1) la exposición crítica de la explotación capitalista en términos cuantitativos -o de acceso a las mercancías a través del dinero; (2) el reconocimiento del adoctrinamiento consumista de la conciencia,<sup>34</sup> y en particular (3) visibiliza “la nocividad fisiológica de los valores de uso como pivote de la enajenación material” (Veraza, 2008: 101).

Como proceso histórico, la subordinación capitalista del consumo no solo actúa sobre la conciencia, es un reflejo de la intervención material del capitalismo sobre las necesidades y los objetos que las satisfacen (*Ibíd.*: 11). Recuérdese que el sistema productivo impone al consumo, al objeto y al tipo de consumo.<sup>35</sup> En este sentido, la insubordinación de las personas a la producción capitalista consiste en el consumo de alternativas o de “satisfactores objetivos externos” que tiene como sustento “un sistema de necesidades insubordinado respecto del capital” (*Ibíd.*: 15) y que por tanto representa la esperanza de otro modo de vida, un consumo que impacte en la producción: tanto en el uso de los recursos que se extraen de la

---

sólo se convierten en capital al enfrentarse al trabajo asalariado” (Marx, 1974: 37-38)

<sup>33</sup> Un sector estratégico y de gran vulnerabilidad son los miembros más pequeños de la sociedad: los niños, sirven como “eslabón entre los anunciantes y el bolsillo de las familias [... ellos son los] depositarios del saber y de la conciencia consumista” (Schor, 2006: 22).

<sup>34</sup> Dislocado de la materialidad, la conciencia aparece como objetivo de la dominación capitalista a través de la mercadotecnia: “la cuestión de las necesidades [...] parece sólo ideológica, no una determinación material humana” (Veraza, 2008: 104)

<sup>35</sup> Bajo el análisis de la epidemiología crítica la exposición refiere a la imposición dado que “los procesos destructivos no son necesariamente externos, ni en el nivel individual ni en el nivel colectivo; su materialidad destructiva no se ejerce siempre como una noxa o agresor que viene de fuera, sino que es producto del modo de devenir contradictorio, inherente o ‘interno’, donde las contradicciones pueden operar sin requerir mediaciones o momentos de externalidad” (Breilh, 2003: 212-213)

naturaleza como en las condiciones de trabajo, ambos sobreexplotados en el sistema actual.

Las alternativas de consumo implican la “lucha por el valor de uso”, más allá del costo (que sí importa y es parte de la lucha económica básica). El problema que se vislumbra con la concepción de la subordinación capitalista del consumo es el deterioro cualitativo de los valores de uso de la reproducción social: “el proceso de deterioro del conjunto de la vida económica, social y política” (Echeverría, 2007: 1); el cuestionamiento es sobre el “contenido de los bienes que el salario puede comprar” (Veraza, 2008: 14). Dos problemas interconectados: por un lado se encuentra el problema de la explotación laboral y por otro, complementario, la manipulación material del consumo.

Los valores de uso nocivos exhiben la subordinación real del consumo al capital; esta es una característica de la coyuntura actual.<sup>36</sup> La subordinación *producción-consumo* coincide con el desarrollo espacial del capitalismo o con el proceso de mundialización.<sup>37</sup> “el espacio es esencial al capital [...] para poner nuevas fábricas, para hacinar obreros, para dominar nuevas tierras, establecer nuevos mercados, etc.; en fin, para desplegar una explotación más febril, más virulenta” (Veraza, 1999: 33). La subordinación del consumo implica la subordinación del espacio, comprendido en la crítica de la economía política de Marx de la siguiente manera:

1) Como sitio donde acontecen múltiples *desplazamientos de contradicciones*, cuyo sentido ‘neutralizante’ mitiga, pero a la vez extiende, las principales contradicciones de la acumulación; 2) como espacio en referencia al cual se mide finalmente la *madurez histórica* del sistema capitalista y, por ende, el *grado de desarrollo* de la totalidad de las fuerzas productivas (técnicas y procreativas); y 3) como lugar material, donde necesariamente se ponen en juego los *límites objetivos* que el

---

<sup>36</sup> “El que la subordinación real del consumo al capital -como característica esencial de la coyuntura actual- sea el desarrollo secular de la subordinación real del proceso de trabajo inmediato bajo el capital significa sintéticamente en que el plusvalor -explotado a través de la subordinación real del proceso de trabajo inmediato bajo el capital- se encuentra fundido con valores de uso nocivos. La existencia de este tipo de valores de uso es el síntoma de la subordinación real del consumo al capital” (Veraza, 2008: 79)

<sup>37</sup> “Hacia 1848-1850 ocurrió el traspaso de la medida continental de capital a la medida mundial de capital, y hoy esta medida se ha redondeado y está tupiéndose” (Veraza, 1999: 31)

capitalismo encuentra para continuarse desarrollando tecnológica y demográficamente, así como para continuar neutralizando sus propias contradicciones (Barreda, 1995: 129).

El desarrollo histórico del capitalismo se apropia del espacio, le adecua. El agotamiento del espacio para el capital representa crisis, le falta aire, cuando ello pasa que “ya no tiene ningún otro rincón en la tierra hacia el cual aminorar sus contradicciones sino que tiene que tupirlas día con día en el espacio que encuentra disponible” (Veraza, 1999: 35) se profundiza la dominación, en este sentido la coincidencia entre el desarrollo espacial del capitalismo y la subordinación del consumo. La extensión geográfica representa un límite absoluto que sin embargo el desarrollo histórico del capitalismo ha transformado en relativo, en su búsqueda de *aire*: el desbordamiento de la medida continental a la mundial de capital (Veraza, 1999: 31) implicó por un lado incorporación de más territorios a la lógica de producción capitalista y por otro la subordinación del consumo, en otros términos tanto la subordinación del espacio geográfico y del espacio social.

El capitalismo contemporáneo, extendido por el mundo, que produce y adecúa los distintos espacios en torno de la acumulación de capital, o lo que se denomina coyuntura actual, tiene como particularidades

la constitución de un auténtico mercado mundial capitalista [...] la deuda externa [como...] instrumento de dominio imperialista [...] el consumismo generalizado y la transformación de los patrones de consumo tradicionales y nacionales en un único patrón universal y estandarizado de aplicación flexible para cada país pero siempre garante de una acumulación de capital multinacional hegemónizada por Estados Unidos (Veraza, 2008: 67).<sup>38</sup>

El mero pronunciamiento de los rasgos no explica la coyuntura, cuyo fundamento es la producción (*Ibíd.*: 78): hay que medirla (estadísticamente) pero sobre todo realizar una reflexión cualitativa sobre “las premisas productivo-

---

<sup>38</sup> A estos rasgos esenciales puede añadirse: “la presencia omniabarcante de los medios de comunicación masivos -cine, radio, periódicos y televisión-, dominados, hoy que el capital es mundial, a partir de la televisión, con su instantaneidad electrónica y su estímulo adiscursivo táctil-visual que le facilita la manipulación de la sensibilidad y la conciencia del auditorio” (*Ibíd.*)

reproductivas, sus resultados, relaciones y procesos”<sup>39</sup> (*Ibíd.*: 68), pues dichos rasgos “son exteriorizaciones de determinados núcleos internos característicos de lo que sucede dentro de una sola nación o de una empresa” (*Ibíd.*: 69). El planteamiento concreto consiste en desentrañar esos núcleos a través de la identificación del papel que desempeña el consumo en la subordinación de la reproducción, en donde muchos de “los objetos de paz, los objetos de uso cotidiano, nos están haciendo la guerra” (Veraza, 1999: 37), por ello la explicación de la coyuntura se obtiene a partir de “caracterizar la polémica sobre los fundamentos de la misma” (Veraza, 2008: 68), o sea la producción.

De este modo, la coyuntura actual corresponde con la subsunción real del consumo al capital: “como la figura más desarrollada de los modelos tecnológicos y los métodos de trabajo y administración más adecuados para incrementar la explotación de plusvalía relativa y que constituyen el **cuerpo material o de valor de uso del capital**” (Veraza, 2008: 73). La crítica al consumo tiene como punto de partida la crítica a la producción dado que ésta determina la forma del valor de uso, incluso del nocivo.

La subordinación real del consumo bajo el capital es una característica de la coyuntura; el consumo es su “núcleo problemático” (Veraza, 2008: 84). La subordinación capitalista del consumo funciona como particularidad que configura la realidad (mundo actual y su correspondiente ideología): “responsable de la equivocidad actual tanto práctica como material” (*Ibíd.*: 80). Por otro lado, su construcción teórica posibilita “reconstruir tanto cultural como realmente la verdad de la coyuntura” (*Ibíd.*). Es una exposición crítica de la realidad. *El concepto implica tanto la realidad material enajenada del despliegue secular del desarrollo capitalista como la concepción revolucionaria de las formas contemporáneas de este modo de producción.*

Desde esta perspectiva, la subordinación real del consumo bajo el capital es

---

<sup>39</sup> La premisa productiva que refiere el autor es “la tecnología”; los resultados son “la cultura y la cotidianidad” (Veraza, 2008: 76)

uno de los tres factores de la coyuntura mundial contemporánea (ver cuadro 6) “vinculados funcionalmente por un lazo de necesidad de modo retroalimentativo o reproductivo” (Veraza, 2008: 89):

Cuadro 6. Factores de la coyuntura actual

1	“La mundialización efectiva del capital –o lo que es lo mismo, la promoción del mundo como valor de uso total sometido al capitalismo industrial”
2	“La informática, la computación y la robótica como valores de uso productivos y administrativos caracterizados por la presencia generalizada y cada vez más sofisticada del servomecanismo,” <sup>40</sup>
3	“Como núcleo generador de la mundialización del capital y de la computarización del proceso de trabajo y la vida cotidiana, la subordinación real del consumo al capital en tanto forma desarrollada de la subordinación real del proceso de trabajo inmediato al capital, es decir, en tanto constitución de un cuerpo material consuntivo y productivo que repite –como la máquina– a la relación social capitalismo bajo modo sensible cósmico”

Fuente: elaborado a partir de Veraza, 2008

En suma, la coyuntura actual tiene un núcleo:<sup>41</sup> Veraza lo encuentra en la *subordinación del consumo al capital*,<sup>42</sup> que corresponde con el desarrollo mundial

<sup>40</sup> Servomecanismo hace referencia a la construcción del cuerpo tecnológico-informático del capitalismo, que posibilita la repetición (como la máquina) de la relación social capitalismo.

<sup>41</sup> El núcleo lógico de la devastación civilizatoria es “el dominio del capital industrial neoliberal y el desarrollo de una tecnología capitalista nociva” (Barreda, 2012: 44)

<sup>42</sup> La primacía del capital industrial en el desarrollo histórico implica la permanencia de la relación de producción (capitalista-trabajador asalariado) como fundamento de la producción de capital. Esto lo explica Jorge Veraza de la siguiente manera: “si decimos Marx conoció el capitalismo de libre competencia, pero en 1870 inicia un proceso en el que el capitalismo se empieza a convertir en un capitalismo monopolista y comienza una nueva fase del capitalismo, el imperialismo, decirlo sólo así no pasa nada, pero si yo implico que esta nueva fase involucra una nueva relación de producción dominante, es decir, que ya no domina el capital industrial, sino que domina el capital financiero, entonces estoy creando sin percatarme, tratando de hacer un servicio científico crítico y revolucionario como el que Lenin o Rosa Luxemburgo quisieron hacer, no me estoy dando cuenta pero estoy rompiendo la historia, estoy estableciendo una ruptura entre lo que Marx vivió o lo que el siglo XIX vivió y lo que el siglo XX está iniciando, y entonces ya mi perspectiva históricamente es incoherente, ¿por qué? Porque la historia realmente es continua pero mi discurso dice que hubo una ruptura, un cambio de relación de producción, y

del capitalismo, en extensión pero también y fundamentalmente en intensidad, subordinación totalizante que oprime de diversas formas a la sociedad en su conjunto a través de los valores de uso y frente a lo cual se precisa insubordinación generalizada a la lógica hegemónica de reproducción social, en la misma escala: “una transformación fundamental capaz de definir de una manera nueva la relación del hombre con todo lo que es: con la naturaleza, con la historia, con el tiempo y también consigo mismo” (Kosik, 2012: 14) y, desde luego, con el espacio.

### **1.3 El espacio producido es el ámbito de la reproducción social**

El espacio es resultado de la relación sujeto-objeto; relación que en geografía se denomina sociedad-naturaleza.<sup>43</sup> Como toda producción el espacio está determinado históricamente (ver parágrafo uno). El espacio *aparece* “desigualmente en todas partes. La producción del espacio no sería ‘dominante’ en el modo de producción, sino que relacionaría los aspectos de la práctica coordinándolos –reuniéndolos precisamente en una ‘práctica’” (Lefebvre, 2000: 3). Así, el espacio es la *concreción* de la práctica humana en sus distintas épocas, en este sentido “el espacio como condición, medio y resultado de la producción y la reproducción social, [es...] una categoría perteneciente al conjunto de la teoría social” (Calderón y León, 2009: 12), no obstante que tanto su realidad como su conocimiento padezcan “la excesiva parcelación y atomización” (*Ibíd.*: 13) características de la época.

---

además ya no estoy diciendo que quien domina es el capital industrial, que lo decisivo es la explotación de plusvalor a la clase obrera y a todo mundo, sino que ahora lo decisivo son los manejos que se hagan en los bancos, y claro que son importantísimos pero nunca tan importantes como la riqueza material que se le explota a los obreros”. Conferencia de presentación de su libro *Del reencuentro de Marx con América Latina en la época de la degradación civilizatoria mundial*, Bolivia 2011 [En línea] Bolivia, disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=mjbjkmF8D2Q> [Acceso 20 enero de 2014]

<sup>43</sup> A propósito de la producción como “la relación material más fundamental entre los seres humanos y la naturaleza” Neil Smith ilustra su exposición con una cita de Marx: “los elementos que no son generales y comunes, deben separarse de las determinaciones válidas para la producción como tal, para que en su unidad -la cual de hecho surge de la identidad del sujeto, la humanidad, y del objeto, la naturaleza- no se olvide su diferencia esencial” (Marx, *Grundrisse*, p. 85. En Smith, 2006: 16)

En el seno de la crítica a las filosofías metafísica y positivista, que lleva de fondo la crítica total a la sociedad burguesa capitalista del siglo XX,<sup>44</sup> Henri Lefebvre contribuye en la construcción teórica de la *producción del espacio* específicamente capitalista, desde el marxismo, este “como pensamiento crítico en movimiento y proyecto liberador” (Revueltas, 2006: 11). Lefebvre formula su propuesta de la siguiente manera:

Se habla de <<producción del espacio>>. Esta expresión marca un paso hacia delante en la reflexión arquitectónica y urbanística, rebasando esos sectores y haciendo recaer su peso sobre el conjunto de la sociedad. Significa que no se considera el espacio como un dato a priori, bien sea del pensamiento (Kant), bien sea del mundo (positivismo). Se ve en el espacio el despliegue de la actividad social. Se establece, pues, un distingo entre el espacio social y el espacio geométrico, es decir, mental. A pesar de todo, la expresión no deja de ser ambigua. En efecto, toda sociedad produce <<su>> espacio o, si se prefiere, toda sociedad produce <<un>> espacio. ¿Qué ha surgido de nuevo en la sociedad en la que la mantención de las relaciones de producción se torna determinante, en la que, sin embargo, las técnicas y las fuerzas productoras han alcanzado un nivel desconcertante? (Lefebvre, 1976a: 40-41).

La novedad teórica no consiste en revelar que la sociedad capitalista produzca un espacio, la producción de espacio es consustancial a toda sociedad (Lefebvre, 2000: 3); el asunto es la *ocupación* del espacio o *su uso* en la “mantención de las relaciones de producción”, que reafirma *integralmente* por un lado a los capitalistas y por otro a los trabajadores asalariados. La novedad teórica estriba en que el proceso capitalista necesita mantener las relaciones de producción a pesar del “nivel desconcertante” que han alcanzado las fuerzas productivas,<sup>45</sup> y esto lo hace ocupando y produciendo espacio. A través de las

---

<sup>44</sup> De acuerdo con Revueltas (2006: 14-15), Lefebvre desarrolla el pensamiento de Marx específicamente con tres propuestas: 1. Valerse del marxismo como método dialéctico para conocer lo nuevo de la realidad contemporánea, a saber: lo mundial, la mundialización; 2. Empezar el análisis crítico de la historia del siglo XX y, en consecuencia, de la verdadera naturaleza del ‘socialismo real’; 3. Pensar y desarrollar el instrumental teórico que permita cambiar el rumbo hacia una sociedad más justa, más humana”. (2006: 14-15)

<sup>45</sup> “Las fuerzas productivas se miden, en primer lugar, por la cantidad de productos que producen. Pero esos productos son tales por la satisfacción que nos producen. Hay muchos productos que no producen satisfacción [...] Actualmente el capitalismo –sobre todo desde 1930 en adelante y, más **tupidamente**, desde la segunda posguerra– [...] deterioran la salud, destruyen el ambiente, matan gente por enfermedades” (Veraza, 1999: 37)

configuraciones espaciales específicamente capitalistas se mantiene y reafirma la relación capitalista-trabajador asalariado, así como las desigualdades sociales concomitantes.

La producción del espacio es inherente a la práctica social que en su proceso “interviene en la producción misma” (Lefebvre, 2000: 2). El fundamento de la producción del espacio radica en la “organización del trabajo productivo, transportes, flujos de materias primas y energías, redes de distribución de productos” (*Ibíd.*). Por ello, la *construcción teórica del espacio* precisa la crítica a su producción concreta.<sup>46</sup> *El problema del espacio –su ocupación– se resuelve teóricamente* al desentrañar la subordinación capitalista de la “reproducción de las relaciones sociales de producción” (Lefebvre, 1976a: 8) que se sustentan a través del espacio, lo urbano y lo cotidiano (Lefebvre, 1976b: 233); *su resolución práctica está en curso*, en la organización colectiva que busca la permanencia de la vida, y que niega con ello a las fuerzas productivas-destructivas en que ha devenido el capitalismo.<sup>47</sup> La resolución práctica de la ocupación del espacio desde la perspectiva del valor de uso, su gestión humana está en la *producción insubordinada del espacio al capital*: “para habitar el mundo, el hombre debe salir del ámbito cerrado de la caverna al espacio de lo Abierto y convertirse en el sitio donde *ocurre* la diferencia que une, y por eso también distingue, lo trivial de lo sublime, lo existente y el ser, el pasado y el futuro” (Kosik, 2012: 216)

Un primer reto práctico es *salir idealmente* de la caverna contemporánea – diseñada por el capital para su constante reproducción; pero el verdadero desafío consiste en transformarlo materialmente, para *salir realmente*: dejar de ser un

---

<sup>46</sup> “La relación de la teoría a la práctica no es la de una abstracción trascendente a una inmediatez o a un <<concreto>> anterior. La abstracción teórica ya se halla dentro de lo concreto. Hay que detectarla en éste. En el seno del espacio percibido y concebido, ya se encuentra el espacio teórico y la teoría del espacio” (Lefebvre, 1976a: 24). Pues, “como decía Hegel, un concepto no aparece sino cuando lo que designa, amenazado, se aproxima a su fin –y a su transformación” (Lefebvre, 2000: 2)

<sup>47</sup> “cuando los intereses privados ocupan el lugar de la voluntad general, cuando los objetivos finitos se ponen por encima del *sentido* de la vida, cuando las musas, asqueadas por la pequeñez imperante, abandonan la sociedad y dejan a la gente al arbitrio de la prosaica codicia, la *descomposición interna* se hace inevitable” (Kosik, 2012: 212)

“mero accesorio [...] el hombre se pone en pie y el sistema se derrumba” (Kosik, 2012: 224-225). El problema grave consiste en que la embestida capitalista es de gran alcance, la caverna no sólo refiere el espacio continente (dimensión extensa) de las personas y sus actividades también expone el espacio contenido (dimensión intensa) reproducido por las personas y sus actividades día a día. La subordinación capitalista de la naturaleza implica también la del sujeto y sus formas de relación social:

En tiempos pasados, tanto el aire como el agua, la luz como el calor, eran, directa o indirectamente, atributos de la naturaleza. Esos valores de utilización han entrado a formar parte de los valores de intercambio; su utilización y su valor de utilización, junto con los placeres naturales vinculados a la utilización, se van difuminando; al propio tiempo que se compran y se venden, se van haciendo cada vez más escasos. La naturaleza igual que el espacio, junto con el espacio, se ve a veces destrozada, fragmentada, vendida bajo forma de fragmentos y ocupada globalmente. Se ve aniquilada como tal y reorganizada siguiendo las exigencias de la sociedad neocapitalista. Las exigencias de la reconducción de las relaciones sociales envuelven de esta guisa la venalidad generalizada de la propia naturaleza (Lefebvre, 1976a: 39).

La mercantilización generalizada trastoca las más íntimas necesidades humanas, como producción a gran escala, trastoca extensa y profundamente a la naturaleza,<sup>48</sup> que es el fundamento material del espacio geográfico y social.<sup>49</sup> De ahí que la mercantilización de los elementos de la naturaleza ocupe un sitio privilegiado en la caracterización que Lefebvre hace de la producción capitalista del espacio.

Los atributos de la naturaleza históricamente incorporados al proceso de trabajo en su “forma de valor de uso puro” (Smith, 2006: 18) han devenido en valores de cambio “que adquieren esa existencia abstracta y alienada propia del

---

<sup>48</sup> “Los fundadores de la modernidad ‘americana’ minimizaron el aporte activo de la naturaleza en la constitución de la riqueza concreta, lo menospreciaron. Al absolutizar el aspecto puramente humano-laboral de la riqueza social anularon todo aquello de la ‘naturalidad’ del valor de uso que, por ser casual o fortuito, no puede servir de sustrato inmediato para el valor mercantil. La naturaleza es reducida a un ‘menú’ de *opportunities*” (Echeverría, 2007: 10)

<sup>49</sup> Lefebvre denomina al espacio como social en contraposición al geométrico. En este mismo sentido, la discusión en torno al espacio geográfico tiene relación con su producción social diferente al espacio físico, identificado con la naturaleza.

mundo de las mercancías” (Quaini, 1985: 90). La escala de la producción da cuenta de la capacidad técnica de transformación, trastocamiento y producción del capitalismo. La contradicción en este sentido es la producción de escasez identificada con la necesidad imperante para el proceso de valorización del capital de construir-destruir-construir para mantener el ritmo de acumulación.

La escasez actual tiene que ver con la sobreproducción y con la destrucción que genera la producción. La escasez capitalista se trata más de un resultado del mismo proceso que una *condición* de la producción: la producción capitalista se enfrenta a la escasez que produce (...) En la medida que la producción capitalista desarrolla las fuerzas productoras de mercancías potencia la depredación de la naturaleza y, *en general*, del cuerpo de la humanidad (Pérez, 2009: 112).

La producción de escasez como novedad histórica del capitalismo posibilita reposicionar el problema del espacio como un “problema histórico y no como un acertijo filosófico abstracto” (Smith, 2006: 14). De ahí que Lefebvre haya descifrado el *problema general del espacio* al sistematizar cuatro formas de concebirlo (Cuadro 7)

En general, el problema manifiesto en cada tesis refiere tanto a su producción concreta como a su comprensión teórica, en este sentido la crítica de Lefebvre señala la *realización del espacio concebido*, su producción y reproducción espiritual (Kosik): la progresión lógica de aproximación a cada una revela su concepción teórico-revolucionaria (de la tesis 1 a la 4). Ello significa que en la medida que se produce el espacio bajo una forma determinada de concebirlo, esta misma producción funciona como sustento de su teorización o interpretación apologética. Desde la perspectiva geográfica, las tesis pueden leerse en acuerdo a los conceptos alusivos a su objeto de estudio: paisaje (tesis 1), medio (tesis 2), territorio (tesis 3), espacio geográfico (tesis 4). Las posibilidades y límites de estos conceptos están íntimamente ligados a lo expuesto por Lefebvre (Cuadro 7)

Cuadro 7. Tesis sobre el espacio de Henri Lefebvre, 1976.

<p><i>Primera tesis:</i></p> <p><i>El espacio como forma pura...</i></p>	<p>“Esa teoría del espacio no se circunscribe únicamente al campo epistemológico; se sale de sus límites de una manera que merece ser mencionada; algunos arquitectos se consideran aún como amos y señores del espacio que conciben y realizan (...) Dicho espacio tiene las características siguientes: <b>vacío y puro</b>, lugar por excelencia de los números y de las proporciones, del áureo número, por ejemplo; es visual, y, por lo tanto, dibujado, espectacular; se puebla tardíamente de cosas, de habitantes y “de usuarios” (...) linda con el espacio abstracto de los filósofos, de los epistemólogos. El confundir ambos espacios entraña cierto peligro. Repitamos una vez más que el mayor peligro y la mayor objeción que se pueden presentar son la evacuación del tiempo a la vez histórico y vivido” (p. 29-30)</p>
<p><i>Segunda tesis:</i></p> <p><i>El espacio social es un producto de la sociedad...</i></p>	<p>¿De qué es resultado el espacio? “Para unos de cierta historia, de un pasado general o particularizado. Para otros, de diversas actividades, por ejemplo, agrícola, artesanal, industrial, etc. Dicho en otras palabras, <b>el espacio es consecuencia del trabajo y de la división del trabajo</b>; a este título, es el punto de reunión de los objetos producidos, el conjunto de las cosas que lo ocupan y de sus subconjuntos, efectuado, objetivado, por tanto ‘funcional’” (p. 30)</p>
<p><i>Tercera tesis:</i></p> <p><i>El espacio viene a ser un instrumento político...</i></p>	<p>“El espacio viene a ser un instrumento político intencionalmente manipulado, incluso si la intención se oculta bajo las apariencias coherentes de la figura espacial. Es un <b>procedimiento en manos “de alguien”</b>, individuo o colectividad, es decir, <b>de un poder</b> (por ejemplo, un Estado), de una clase dominante (la burguesía) o de un grupo que puede en ciertas ocasiones representar la sociedad global y, en otras, tener sus objetivos propios, por ejemplo los tecnócratas (...) la representación del espacio estaría siempre al servicio de una estrategia, siendo a la vez abstracta y concreta, pensada y apetecida, es decir, proyectada” (p. 30-31)</p> <p>“<b>El espacio</b> no sería una mera representación inocente, sino que ‘vehicularía’ <b>las normas y los valores de la sociedad burguesa</b>, y, ante todo, el valor de intercambio y la mercadería, es decir, el fetichismo. En el punto límite, ya no es exactamente la ideología que impera, sino únicamente una suerte de falsa conciencia con los discursos que ella misma engendra” (p. 33)</p>
<p><i>Cuarta tesis:</i></p> <p><i>Se trata de la producción en el más amplio sentido de la palabra: producción de las relaciones sociales y reproducción de determinadas relaciones...</i></p>	<p>“La totalidad del espacio se convierte en el lugar de esa reproducción, incluido el espacio urbano, los espacios de ocio, los espacios denominados educativos, los de la cotidianidad, etc.” (p. 34)</p> <p>“El <u>espacio de la producción</u><sup>50</sup> implicaría, por tanto, y encerraría en su seno la finalidad general, la <b>orientación común a todas las actividades dentro de la sociedad neocapitalista</b>. El espacio constituiría, pues, una especie de esquema en un sentido dinámico que sería común a las actividades diversas, a los trabajos divididos, a la cotidianidad, a las artes, a los espacios creados por los arquitectos y los urbanistas. Vendría a ser una relación y un sustentáculo de inherencias en la disociación, de inclusión en la separación” (p. 34)</p>

Fuente: elaborado a partir de Lefebvre, 1976a: 23-42.

<sup>50</sup> En tanto que productor-producto y como “soporte de las relaciones económicas y sociales” (Lefebvre, 2000: 2)

El planteamiento de Lefebvre conduce críticamente la reflexión sobre el espacio, dado que no está en discusión si es o no producido sino *cómo y para qué se ocupa y produce*: la conclusión que salta a la vista es que *el espacio no solo refiere a una delimitación geográfica, ésta es su dimensión formal; el espacio es esencialmente una propiedad de lo social, ésta es su dimensión real*. La concepción lefebvriana del espacio hace recaer en el conjunto de la sociedad el peso de su producción, en este sentido *como propiedad de lo social el espacio es el ámbito de insubordinación, es lo abierto* (Kosik). La producción del espacio recae “sobre el conjunto de la sociedad” (*Ibíd.*), en ella se encuentra la posibilidad de transformar el sentido de la producción “para llegar al predominio de los ritmos de la vida cotidiana sobre la comercialización, la venta y la especulación del espacio” (Lefebvre, 1976b: 237).

Esta claridad en torno a la producción del espacio y las contradicciones entre los ritmos del capital y los ritmos de la vida cotidiana se revela, aunque problemáticamente, en la reciente teorización del ambiente obesigénico, que busca designar al ámbito social en que se promueve la obesidad. Lo que se posibilita a través de esta *concepción espacial* de la obesidad es que se concibe a la enfermedad más allá del cuerpo individual –lo más inmediato–; con ello, se vislumbra el *origen epidémico* en el modo de vida contemporáneo (reducido al estilo de vida); visibiliza el consumo innecesario de energía a través de la ingesta alimentaria y su correspondiente acumulación en el cuerpo; señala elementos problemáticos de la alimentación contemporánea (azúcar, sal, grasa). En general, el problema que está descubriéndose bajo esta concepción es la relación entre la epidemia y el sistema alimentario capitalista, sin embargo el ambiente obesigénico aparece como una realidad inmanente, una atmósfera que se impone a la sociedad en general pero que sólo el individuo en su particularidad puede hacer frente, con su voluntad (tesis 1). La apología del ambiente obesigénico alcanza a comprender que éste es un producto social (tesis 2), sin embargo, su presencia se ratifica indiscutible pero sin sentido de lo que trae consigo (tesis 3), lo que se

niega con ello es el cuestionamiento del *cómo y para qué se produce este espacio mórbido* (tesis 4)

#### **1.4 Las escalas de la producción del espacio**

Toda sociedad produce escala tanto como espacio: “la producción de la escala puede ser la diferenciación más elemental del espacio geográfico y es en toda su extensión un proceso social” (Smith, 2002: 141). Desde esta perspectiva, la escala como categoría analítica es un *medio* de aproximación a los procesos que configuran el espacio geográfico, constituye un punto de partida (la producción de la escala misma en la práctica social) pero también un punto de llegada para el proceso investigativo (su definición *real*, su reproducción espiritual<sup>51</sup>). En este sentido se busca su definición: “como categoría ontológica y como categoría epistemológica. En la primera, la idea de escala se asocia a la perspectiva que adopta el ser humano para aprehender y contextualizar la realidad; en la segunda, la escala significa la adopción de un nivel (magnitud, dimensión) a partir de la cual se ha de analizar la realidad” (Valenzuela, 2006: 124)

Ambos definiciones de escala remiten a la concreción de la praxis social.<sup>52</sup> Desde la perspectiva de Valenzuela (que a su vez sigue a Gutiérrez Puebla<sup>53</sup>), lo

---

<sup>51</sup> La reproducción espiritual e intelectual de la realidad significa que: “el hombre para conocer las cosas como son en sí mismas, debe transformarlas antes en cosas para sí; para poder conocer las cosas como son independientemente de él, debe someterlas primero a su propia práctica; para poder comprobar cómo son cuando no está en contacto con ellas, debe primeramente entrar en contacto con las cosas. El conocimiento no es contemplación. La contemplación del mundo se basa en los resultados de la praxis humana. El hombre sólo conoce la realidad en la medida en que *crea la realidad* humana y se comporta ante todo como ser práctico” (Kosik, 1967: 39-40). En este sentido el método para conocer *las cosas* más allá de su imagen inmediata es el método dialéctico que es “*el método de la reproducción espiritual e intelectual de la realidad*, el método del desarrollo, o explicación, de los fenómenos sociales partiendo de la actividad práctica objetiva del hombre histórico” (*Ibid.*: 52)

<sup>52</sup> A propósito de la praxis, Echeverría (1975: 9) señala que: “Para problematizar adecuadamente lo que distingue a la objetividad en cuanto tal es necesario considerarla ‘subjetivamente’, esto es, como proceso en curso, y como proceso que afecta esencialmente y por igual tanto al objeto como al sujeto que aparecen en él; considerarla ‘como actividad’ como praxis que funda toda relación cognoscitiva sujeto-objeto y que constituye, por tanto, el sentido de lo real y la posibilidad de comunicar y significar”.

<sup>53</sup> Gutiérrez Puebla, J. (2001). *Escalas espaciales, escalas temporales*, en Revista Estudios Geográficos, núm. 242, Instituto de Economía y Geografía, CSIC, Madrid. Pp. 92-97

ontológico de la escala parece referirse a “la particularidad ontológica del espacio social, o de *geograficidad social*” (Calderón y León, 2009: 15). Sin embargo, la construcción crítica de la conceptualización “se aleja de la existencia ontológica de la escala” (Olvera, 2012: 14), y en su lugar se indaga el *sentido*<sup>54</sup> de la construcción práctica de la escala e incluso de su explicación: “No hay nada ontológicamente dado sobre la división tradicional entre hogar y localidad, escala urbana y regional, nacional y global. La diferenciación de las escalas geográficas establece y se establece a través de la estructura geográfica de interacciones sociales” (Smith, 2002: 141)

La producción de la escala y su reproducción espacial son momentos complementarios del *proceso social en curso* que en su movimiento se define a sí mismo: “la abstracción teórica ya se halla dentro de lo concreto” (Lefebvre, 1976a: 24).<sup>55</sup> El problema de lo concreto es que hay que llegar a él, a su comprensión, a través del pensamiento: “El pensamiento común es la forma ideológica del obrar humano de cada día. Pero el mundo que se revela al hombre en la práctica fetichizada, en el traficar y manipular, no es el mundo real, aunque tenga la ‘consistencia’ y la ‘validez’ de este mundo, sino que es ‘el mundo de la apariencia’” (Marx citado por Kosik, 1967: 32)

---

<sup>54</sup> “La corriente crítica se distingue porque trabaja el tema de la escala como una construcción o producción social, perspectiva que se aleja de la existencia ontológica de la escala, y cuestiona su permanencia en el tiempo, aproximación con múltiples aristas para insertarse en el debate de la globalización: cómo, quién, por qué, para quién se construyen las escalas, en qué forma es su interacción, y cuál su manifestación material.” (Olvera, 2012: 14)

<sup>55</sup> En otras palabras, pero aludiendo al mismo proceso del descubrimiento de la teoría en la práctica, de una forma hermosa Karel Kosik (2012: 20) señala lo siguiente: “El literato está encerrado en el espejo de la vanidad y le ofrece al público sus opiniones como imagen del mundo. Pero el artista, o sea el poeta, trabaja como un dócil, fiable y concienzudo escriba que toma nota del idioma, de los colores, los tonos, las palabras y las historias, el metal, la piedra y el barro, despertando a la vida sus posibilidades dormidas, festejando su poder liberador, fundacional; las libra del olvido, de las veladuras, de la trivialidad que las desfigura, abriéndoles espacio para que hablen *por sí mismos*: con su colorido, su sonido, su ritmo, su cantar, su dramatismo, su brillo, su brillantez, su oscuridad, su fragilidad y su fuerza, descubriendo así los secretos de la realidad”.

En este sentido, el concreto inicial (en nuestro caso la escala producida) es en realidad un pseudoconcreto<sup>56</sup> del que se puede conocer su estructura sólo a través de un rodeo, del pensamiento dialéctico que implica su reproducción espiritual. En este sentido es que el método materialista del conocimiento, abstracto-concreto-abstracto, comienza con una abstracción que corresponde a lo que se conoce de *la cosa*, el fenómeno, para pensar lo (pseudo)concreto “que es la negación de lo inmediato, de la evidencia y de lo concreto sensible” (*Ibíd.*: 49) y posteriormente reconstruir la abstracción de tal modo que permita conocer lo concreto (superar el abstracto inicial).

La construcción teórica de la escala precisa establecer sus acepciones: “la escala como *tamaño*, como *nivel*, como *red* y como *relación*” (Valenzuela, 2006: 124). La primera coincide con la reducción de la realidad para su representación cartográfica (*tamaño*); la segunda implica la jerarquía del territorio (*nivel*); la tercera (*red*) incorpora “agentes que operan a distintos niveles y profundidades de influencia” (*Ibíd.*); y, la cuarta (*relación*) está “apoyada en la idea de que cuando se cambia la escala, los elementos que se contemplan pueden ser básicamente los mismos; lo que cambia son las relaciones entre ellos” (*Ibíd.*). Las cuatro refieren porciones del espacio geográfico, sin embargo no todas lo definen: la primera lo delimita *idealmente*, la segunda lo delimita políticamente, la tercera disloca las operaciones del espacio,<sup>57</sup> mientras que para la cuarta la escala se presenta como

---

<sup>56</sup> “El conjunto de fenómenos que llenan el ambiente cotidiano y la atmósfera común de la vida humana, que con su regularidad, inmediatez y evidencia penetra en la conciencia de los individuos agentes asumiendo un aspecto independiente y natural, forma el mundo de la pseudoconcreción.

“El mundo de la pseudoconcreción es un claroscuro de verdad y engaño. Su elemento propio es el doble sentido. El fenómeno muestra la esencia y, al mismo tiempo, la oculta. La esencia se manifiesta en el fenómeno [...] El fenómeno indica algo que no es él mismo, y existe solamente gracias a su contrario [...] el fenómeno revela la esencia. La manifestación de la esencia es la actividad del fenómeno” (Kosik, 1967: 27)

<sup>57</sup> Esto significa que “rechaza la idea de escala asociada a determinadas áreas y niveles” (Valenzuela, 2006: 124)

un medio que *posibilita reconocer el movimiento de los elementos del proceso social*, su escala de origen y de impacto.<sup>58</sup>

Como relación, la escala geográfica es el medio para explicar la diferencia espacial, objeto de la “teoría de la espacialización social” (Smith, 2002: 131), teoría que busca dar cuenta de la expresión de las relaciones sociales. Esta noción de escala se utiliza para reconocer la diferencia espacial resultante de la producción desigual del espacio “a través del cual la diferencia social se construye y se reconstruye” (*Ibíd.*: 134). En este sentido, apunta Smith que “la distinción crucial, para Lefebvre se encuentra entre el espacio social constituido por la actividad de la vida cotidiana y un espacio abstracto desarrollado por la acción del Estado y las instituciones económicas del capital” (*Ibíd.*: 140). De aquí se reconocen tres escalas sociales (vinculadas a la acepción de escala como *relación*): vida cotidiana, Estado y capital. La producción del espacio se sitúa entre dos fuerzas contrarias la del capital y la de la vida cotidiana, “mediadas” por el Estado (Capítulo 3).

La vida cotidiana, el Estado y el capital constituyen *escalas sociales*, en que se personifica las tensiones en la producción del espacio. El *alcance* metodológico de la escala espacial está caracterizado por los *tamaños, niveles, redes y relaciones*. Las escalas geográficas aparecen como el abstracto inicial que posibilita ubicar el fenómeno en los rasgos más característicos de la complejidad de la producción del espacio:

La **escala global** puede ser concebida como la escala del capital financiero y el mercado mundial, y se diferencia interna y principalmente de acuerdo con las condiciones comparativas, costos y capacidades organizativas y tendencias de la fuerza de trabajo. La **escala nacional** se construye vía cooperación política -militar y competición, pero es dividida en regiones según cuestiones económicas que también relacionan el trabajo. La **escala local**,

---

<sup>58</sup> Santos (2000:122) propone una interesante y original alternativa: en lugar de partir de una escala referida a una porción del espacio, aplica la noción de *escala* a los acontecimientos, considera dos acepciones: la primera es la escala de ‘origen’ de las variables involucradas en la producción del acontecimiento. La segunda es la escala de su impacto, de su realización.

“En el primer caso se tiene la *escala de las fuerzas operantes* y en segundo, *el área de incidencia, la escala del fenómeno*” (*Ibíd.*: 125)

por el contrario, puede ser vista como la escala de la reproducción social e incluye el territorio geográfico sobre el cual las actividades diarias se desarrollan normalmente [...] La **escala de la casa** se establece por unidades de reproducción social y se diferencia internamente, principalmente, según las relaciones de construcción y reproducción de género [...] todavía iniciándose su consideración dentro del discurso geográfico, la **escala del cuerpo** (*Ibíd.*: 143).

De lo global al cuerpo, la combinación de las escalas geográficas con las escalas sociales posibilita desentrañar el fenómeno que se trate en sus dimensiones extensa e intensa, en el espacio y en el conjunto social, permite reconocer el despliegue de su objetivación o geografización (Valenzuela, 2006: 125).

Para el caso de la investigación, la epidemia de obesidad, la escala del fenómeno se define (abstracto inicial) de la siguiente manera: es un problema mundial (*globesity*); en el que México destaca por sus prevalencias en los distintos grupos de población; que tiene mayor incidencia en el norte y centro del país y en los espacios urbanos; que coexiste paradójicamente en hogares que padecen alguna forma de inseguridad alimentaria; que se presenta en todas las edades y estratos sociales. La guía para su tratamiento interescalar puede ser el ambiente obesigénico.

**El consumidor es resultado de la producción.** La figura capitalista del consumidor es un reduccionismo del sujeto a su condición dependiente de las relaciones comerciales dominadas por la lógica capitalista para su reproducción, esto es como comprador que aparece frente a sí mismo, por intermediación de la ideología dominante, como quien manda (si tiene dinero) y en torno al cual están las empresas a su servicio (Kosik, 2012: 224), quienes compiten por hacerle su cliente.

En general los resultados de la producción son objetos y por intermedio de estos, de su consumo y del propio consumo subjetivo en la producción, también son sujetos y sus múltiples formas (políticas, culturales, económicas) de reproducción social. Los sujetos son creadores y reproductores del espacio social-

geográfico son pasivos en la medida que carecen de proyecto pero activos en cuanto sus prácticas tienen un sentido. Objetos y sujetos no participan de la misma manera en la producción: los objetos son materiales para la producción, los sujetos crean, se relacionan, son capaces de “decidir sobre los asuntos de la vida” (Echeverría, 1998: 77): son consumidores pero también productores de las múltiples formas de *ser humano y de espacializar su existencia*.

Bajo esta perspectiva, el consumidor no es inmediatamente el comprador, esta es la forma decantada de la subjetividad en el modo de producción capitalista, que reduce las relaciones sociales a meras relaciones comerciales, cuya relación *original* capitalista-trabajador asalariado, encubre al *ser político*, “la dimensión característica de la vida humana” (*Ibíd.*), bajo la figura del cliente o depositario pasivo de las determinaciones sociales del capitalismo.

Tras el consumidor como cliente, en la misma persona hay un trabajador, un ciudadano y un ser humano. En la esfera de la producción el trabajador vende su fuerza de trabajo, fuera de éste ámbito consume objetos y servicios para su reproducción. Las compras frenéticas mantienen el ritmo de la producción masiva de mercancías: ante el desarrollo tecnológico que posibilita el incremento constante en la producción se han creado los instrumentos comerciales (*crédito* para comprar lo que la *mercadotecnia* introduce en la mente) que promueven la intensificación del consumo con el objetivo de agilizar la rotación del capital, movimiento del que depende su valorización. En este sentido, el consumo es fundamental para la producción de plusvalor, sin embargo la propia lógica de producción, que degrada constantemente las condiciones de trabajo, entre ellas el salario,<sup>59</sup> crea sus propios límites: sin dinero no hay consumo; sin consumo hay más mercancías invendidas (sobreproducción); y sobreproducción sin consumo (tanto productivo –capitalistas– como individual –reproductivo) pone en crisis la

---

<sup>59</sup> Los cambios tecnológicos en la producción provocan desempleo, éste “ejerce una presión a la baja sobre los salarios y abre así nuevas oportunidades para una inversión rentable de capital”. (Harvey, 2007: 114)

valorización del capital<sup>60</sup>.

Frente a la crisis del capital o “la falta de oportunidades para inversión rentable” (Harvey, 2003: 112), por saturación espacial, una solución histórica para “aminorar sus contradicciones” (Veraza, 1999: 35) es “la expansión geográfica del capitalismo que [...] contribuye a la estabilización del sistema precisamente porque genera demanda, tanto de inversión como de bienes de consumo, en otros lugares” (Harvey, 2007: 12), *conquista* de la dimensión extensa del espacio. Pero también, en ese movimiento, encuentra soluciones intensas en el espacio social, busca la subordinación de “la reproducción de las relaciones de producción [que...] no coincide ya con la reproducción de los medios de producción; se lleva a cabo a través de lo cotidiano de las cosas [...] a través de la totalidad del espacio” (Lefebvre, 1976: 33), del uso (consumo) para la reproducción social.

La mercantilización generalizada, extensa e intensamente, incluso de los “atributos de la naturaleza” (*Ibíd.*: 39) como el aire, el agua, la luz y el calor, conforma *espacios para la valorización del capital*; su lógica se cuela por los intersticios de las relaciones objetivas y subjetivas más allá de la esfera de la producción, que es su espacio original. El consumo como momento de la “reproducción de las relaciones de producción” (*Ibíd.*: 33) se vuelve estratégico, tanto para la subordinación capitalista de la vida humana como para su insubordinación, porque el consumo es el “momento final en el que queda englobado el proceso de vida de la sociedad” (Veraza, 2008: 10). Los capitalistas que buscan valorizar su dinero necesitan incentivar el consumo desenfrenado porque en las mercancías está latente la realización de la valorización de su capital, mientras que la población sin capital (asalariados, campesinos, desempleados) ven reducidas cada vez más las posibilidades de cubrir sus necesidades por la subordinación capitalista de los satisfactores a los que no se

---

<sup>60</sup> La misión histórica del modo de producción capitalista “es el desarrollo sin miramientos, impulsado en progresión geométrica, de la productividad del trabajo humano. Pero se torna fiel a esa misión no bien se opone al desarrollo de la productividad, frenándolo [...] con ello demuestra nuevamente que se torna decrepito y que, cada vez más, está sobreviviéndose a sí mismo” (Marx, 2011: 336-337)

accede sino a través del intercambio mercantil, objetos que la producción capitalista les ofrece, problemáticos no sólo en cantidad sino sobre todo en calidad, degradados estructuralmente por el capitalismo (*Ibíd.*: 174).

Las contradicciones capitalistas entre producción y consumo, entre cantidad y cualidad de la producción, entre determinados consumos y sus complicaciones, se explora en esta investigación a través de la comprensión crítica de la epidemia de obesidad en México, sus manifestaciones espaciales y su distribución geográfica. En primer lugar, se enfoca el problema desde el punto de vista del objeto, la alimentación y la contradicción entre cantidad y cualidad que en ella se concreta (capítulo 2); en un siguiente momento, se enfoca desde el punto de vista del sujeto, la epidemia obesidad como uno de los problemas de salud derivados de la mala alimentación, se examina como una expresión en el cuerpo social de la lógica de acumulación de capital que se manifiesta como una contradicción energética –desequilibrio– entre acumulación y consumo, entre ingesta y actividad física (Capítulo 3).

## Capítulo 2

# OBESIDAD Y ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE LA CRISIS EN LA REPRODUCCIÓN SOCIAL CONTEMPORÁNEA

*La naturaleza 'externa', encolerizada, nos pasa la factura por la torpeza de nuestras intervenciones: la naturaleza 'interna', conspiradora, nos recuerda lo somero de nuestro racionalismo*

Bartra, 2013: 11

La obesidad no se encuentra en la naturaleza,<sup>61</sup> es resultado de la producción social, “es una enfermedad crónica” (Narro, 2012: 7), una condición humana íntimamente relacionada con la alimentación, específicamente con la capacidad social de acumular. La búsqueda científica de sus causas (en el interior del cuerpo biológico), considera la importancia de la influencia del medio ambiente y la adopción de determinado estilo de vida en su propagación, no obstante termina por naturalizar<sup>62</sup> lo que está determinado por el modo de vida correspondiente al modo de producción capitalista, consolidado en las últimas décadas en su fase neoliberal (Veraza, 2007).

La escala de la epidemia de obesidad es mundial, para 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) “hace un llamado para que los gobiernos tomen acciones inmediatas y consideren esta enfermedad como un problema prioritario,

---

<sup>61</sup> “Vale la pena recordar que en estado natural los animales no desarrollan obesidad” (Vargas y Bourges, 2012: 101).

<sup>62</sup> Naturalizar en el sentido discursivo *apologético* y concreto de hecho en la práctica material, en lo pseudoconcreto: “El conjunto de fenómenos que llenan el ambiente cotidiano y la atmósfera común de la vida humana, que con su regularidad, inmediatez y evidencia penetra en la conciencia de los individuos agentes asumiendo un aspecto independiente y natural, forma el mundo de la pseudoconcreción” (Kosík, 1967: 27). Con respecto a la epidemia de obesidad se generaliza la utilidad de la “adaptación evolutiva” para justificar el estado actual: “La selección natural nos condujo hacia la búsqueda de dietas diferentes de las de nuestros antepasados y paulatinamente adoptamos el consumo de alimentos con alta densidad de energía que nos han llevado hasta la situación actual del consumo desmedido de grasas e hidratos de carbono refinados” (Vargas y Bourges, 2012: 101)

no solo para la salud sino para el desarrollo de las naciones” (Rivera, *et al.*, 2012a: 21). No obstante, la afectación a la salud relacionada con la obesidad y sus implicaciones importa al Estado en la medida que impacta directa o indirectamente al desarrollo económico nacional, empresarial, familiar e individual, por los costos que generan su atención médica así como por la pérdida de productividad (Secretaría de Salud, 2010: 12).

Para la sociedad también importa la epidemia de obesidad en la medida que ésta se le manifiesta como un problema a tratar en sí misma, tanto como por sus causas (degradación del valor de uso alimentario) y por sus consecuencias (comorbilidades). La novedad histórica que se revela con la epidemia es la carencia de nutrientes y la enfermedad en presencia del alimento, determinado éste en su producción por un sistema alimentario específico, el *sistema alimentario capitalista (SAC)*,<sup>63</sup> que introduce en el alimento su lógica de producción.

### **2.1 La obesidad por ingesta, lo común en la producción de la epidemia**

La naturalidad de la obesidad es un tema de la ideología dominante en defensa de los alimentos de consumo masivo. Las ciencias médicas han buscado las causas de la obesidad en la genética y han encontrado que "los cálculos mejor sustentados proponen que el peso específico de los genes podría contabilizar hasta 50% de la causalidad en casos específicos de obesidad; sin embargo el mapa de la arquitectura genética de la obesidad no se ha completado hasta la fecha" (Vadillo, *et al.*, 2012: 211), por lo que esta información aún es insuficiente para explicar la complejidad de la obesidad epidémica de los últimos años. Por otro lado han encontrado que "35% de la variabilidad genética del índice de masa corporal (IMC) es heredada" (Vargas y Bourges, 2012: 118), aunque no de las generaciones inmediatamente anteriores, se trata genes desarrollados por

---

<sup>63</sup> Este sistema corresponde al “modo de vida moderno” asociado al “modo de producción capitalista” (Veraza, 2007: 17). En este sentido y en primer lugar “el sistema alimentario” seguido de “los determinantes de la frecuencia e intensidad de la actividad física son factores clave en la etiología [causas] de la obesidad” (Rivera *et al.*, 2012b: 47)

carencias crónicas en la disponibilidad de alimentos desde hace varios milenios. Aunque presente la predisposición genética en la adaptación e historia evolutiva de la humanidad, no había ocurrido en otra época una epidemia de obesidad. En este sentido es que Vargas y Bourges (*Ibíd.*) concluyen que: “Si se considera que la predisposición genética ha existido durante milenios sin producir epidemia alguna, ésta se debe atribuir entonces a cambios ambientales”. Las causas genéticas aparecen insuficientes para explicar la epidemia y más bien constituyen límites para proponer las estrategias y políticas públicas útiles para transformar las condiciones materiales que posibilitan su reproducción, así como el *ambiente obesigénico* que *crea y se recrea* con la epidemia de obesidad.

En la literatura especializada se encuentra que la obesidad es una enfermedad multifactorial<sup>64</sup> o multicausal, pero como problema de dimensión epidémica la obesidad tiene en su *centro el consumo alimentario*, en particular de azúcares, sal y grasas.<sup>65</sup> En torno a éste importa la actividad física dado que “sea debido a cambios en la ingestión, en el gasto o en ambos, en la obesidad el ingreso supera al gasto y el balance de energía se torna patológicamente excesivo” (Vargas y Bourges, 2012: 117). La *energía extra* o “balance positivo de energía” (Rivera *et al.*, 2012b: 45) se convierte en *exceso de peso*, que según su grado o *escala* se denomina sobrepeso<sup>66</sup> u obesidad:

Las cifras se han impuesto como una herramienta mental indiscutible [...] las medidas y el peso se han cuantificado y convertido en normas <<universales>> [...] se sintetizan hoy en un solo índice: el <<índice de masa corporal>>, que se calcula a partir de la relación entre el peso (en kg) y la altura (en m<sup>2</sup>). Los grados están perfectamente establecidos: en primer lugar, el <<sobrepeso>> se sitúa entre 25 y

---

<sup>64</sup> En su definición “la obesidad es una enfermedad de curso crónico que tiene como origen una cadena causal compleja, de etiología multifactorial, donde interactúan factores genéticos, sociales y ambientales, incluyendo estilos de vida así como determinantes sociales y económicos” (Rivera, *et al.*, 2012a: 11)

<sup>65</sup> En la *Estrategia Global sobre Régimen Alimentario y Actividad Física de la Organización Mundial de la Salud* de 2004, dos años después de reconocida la “carga de las enfermedades crónicas en el ámbito mundial” (Rivera *et al.*, 2012: 21a), la OMS “señala la importancia de disminuir el consumo de azúcares, grasas y sodio, reducir la densidad energética de la dieta (excluyendo bebidas), aumentar el consumo de frutas, vegetales y fibra, promover el consumo de agua simple y aumentar la actividad física” (*Ibíd.*)

<sup>66</sup> Antes de la cuantificación no se hablaba de sobrepeso, se utilizaban otras palabras para referirse a la gordura

29.9; después, la <<obesidad>>, que se sitúa por encima de la cifra 30, y a su vez tiene tres grados: <<moderada>>, <<severa>> (a partir de la cifra 35) y <<muy severa>> (por encima de 40)

La escala lleva a cabo el antiguo registro estadístico. Especifica los umbrales, despliega los niveles, acuña su propio léxico, como el término <<sobrepeso>>, completamente asimilado hoy pero incomprensible fuera del contexto de la cuantificación (Vigarelli, 2011: 280).

El léxico que expresa la obesidad importa por las cifras tanto como por el *sentido* que adquiere la enfermedad: lo *positivo* del balance energético *aparece* como un daño a la salud inherente al desarrollo económico que enfrentan los países, en su tránsito del subdesarrollo al desarrollo.<sup>67</sup> La OMS señala que en la escala nacional el exceso de peso es un problema fundamentalmente económico con implicaciones en distintas esferas de la vida social: se acumula más de lo que se gasta, ésto significa que se ingiere más energía en forma de alimentos<sup>68</sup> y bebidas de la que el cuerpo consume en su actividad regular. El exceso provoca desbalance, “el balance positivo de energía es la causa inmediata de la obesidad” (Rivera *et al.*, 2012a: 11). Lo positivo en este contexto no significa favorable, por el contrario, y no obstante las investigaciones médicas sobre la obesidad usan “positivo” para referir al desequilibrio energético y “ganancia” para aludir al exceso de peso. En el lenguaje parece no haber misterio, aunque la obesidad es problemática incluso al sentido común.<sup>69</sup>

Y es que la causa inmediata de la obesidad, el balance positivo de energía,

---

<sup>67</sup> “El Estado mexicano [enfrenta] en materia de salud: por un lado, atender las enfermedades del subdesarrollo, como la desnutrición y las infecciones que afectan principalmente a la población marginada y, por el otro, padecimientos propios de países desarrollados, como el cáncer, la obesidad, las cardiopatías y la diabetes” (DOF, 23-08-2010)

<sup>68</sup> Porque el capitalismo contemporáneo produce sistemáticamente más mercancías de las que se consumen, incluidos los alimentos en sus formas contemporáneas, a saber industrializadas. En una alusión a la lógica de acumulación capitalista manifiesta en el tamaño de los alimentos, en la película *Lluvia de hamburguesas*, cuando el *instrumento* que los fabrica a partir del agua atmosférica se vuelve un autómata que pone en peligro al mundo la protagonista alerta: “es más de lo que se puede masticar”. (*Lluvia de hamburguesas* (2009). Película dirigida por Chris Miller y Phil Lord, Estados Unidos, Sony Pictures Animation)

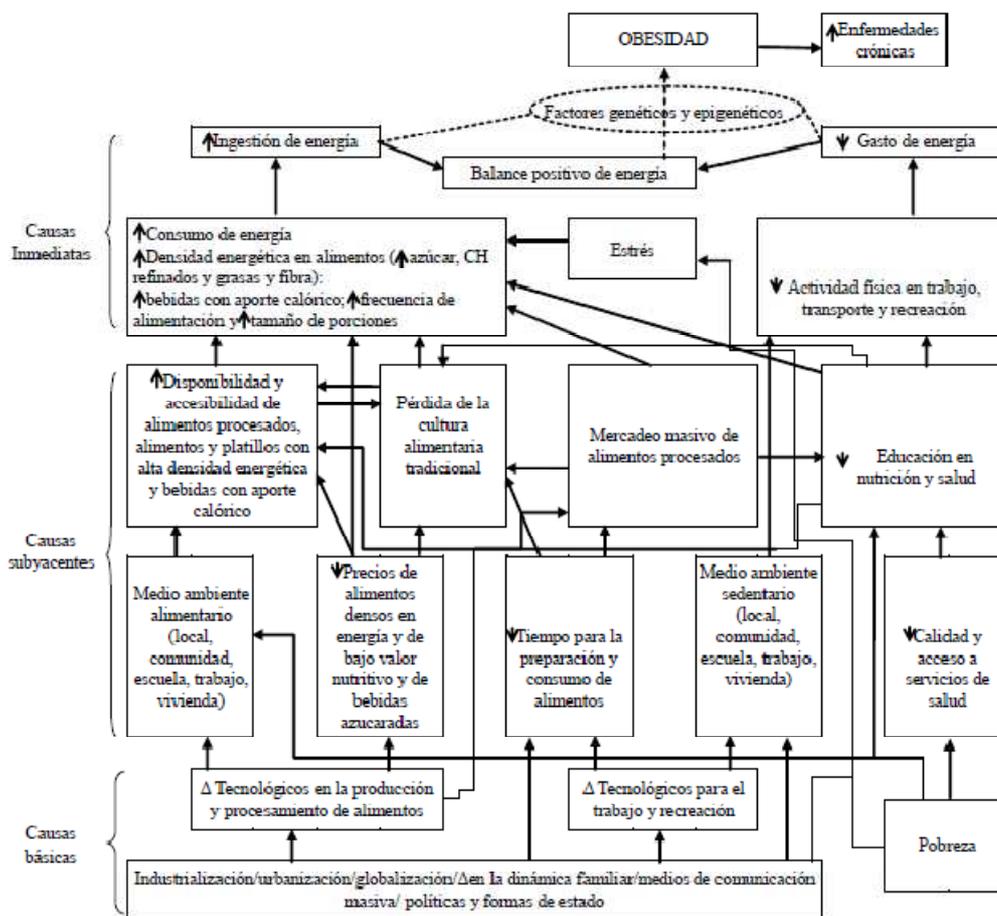
<sup>69</sup> En su *La metamorfosis de la grasa. Historia de la obesidad de la edad media hasta el siglo XXI*, Vigarelli concluye: “La historia de la gordura es [...] la historia de un cuerpo cuya diferencia rechaza la sociedad pero que la voluntad no siempre es capaz de modificar” (2011: 19)

hace referencia “a[un] nivel individual” (Rivera *et al.*, 2012b: 47) o la escala del cuerpo, es decir a los sujetos que padecen realmente el problema en sus cuerpos. Por definición dicho balance es resultado de “las conductas individuales y los factores genéticos, epigenéticos y fisiológicos” (*Ibíd.*) que en conjunto constituyen las causas inmediatas de la obesidad. Estas configuran un primer nivel conceptual para comprender “la compleja interacción entre los factores que participan en la etiología de la obesidad” (*Ibíd.*), cuyo contexto social-local es definido como “causas subyacentes”, en tanto que su contexto social-global como “causas básicas” (Imagen 1).

En el *marco conceptual de la obesidad* elaborado Rivera y González (2011, en Rivera *et al.*, 2012: 49), la obesidad está en la cúspide de un conjunto de procesos que escapan a las decisiones individuales, se representan procesos que enmarcan a la obesidad, al sujeto que la padece y que determinan desde el exterior (ambiente) su corporalidad: para empezar la obesidad está sostenida por los factores genéticos y epigenéticos condicionados por la relación ingesta y gasto de energía, cuya positividad conduce a la obesidad. En orden de importancia se puede observar que la ingestión de energía tiene muchas más condicionantes que el gasto de energía, de ahí la importancia de reconocer que lo más fundamental del problema de la epidemia sea la alimentación, pero no en general en sus diversas formas e ingredientes (culturales), se trata de un tipo específico de alimentación estandarizada subordinada a la lógica de capital, a saber industrial.

"Es necesario que la industria se transforme y se alinee con el consenso internacional, donde ya se acepta con honestidad que es necesario reducir sodio, grasa, sal y densidad energética en los alimentos comercializados, en lugar de negar la evidencia y tratar de mantener una cartera de productos cuyo consumo regular afecta a la salud" (Barquera, *et al.*, 2010: 406)

**Imagen 1. Marco conceptual de la obesidad y clasificación de sus causas en inmediatas, subyacentes y básicas**



Fuente: tomado de Rivera, *et.al.*, 2012b

En este sentido, en la primera sección del *marco conceptual* se reconoce la relación de la obesidad con determinados ingredientes de los alimentos que se presentan como problemáticos, con valores de uso nocivos: +azúcares, +CH refinados, +grasas y -fibra. En segundo lugar +bebidas con aporte calórico. En tercer lugar la +frecuencia de alimentación (bajo el supuesto que se hacen las 3 comidas a las horas correspondientes). Finalmente, el +tamaño de porciones. Los alimentos y bebidas calóricas (*objeto*) y la forma (*modo*) de consumo (ver Capítulo 1) constituyen las causas inmediatas de la obesidad, lo más próximo al individuo o

el ámbito en el que éste puede actuar, moverse y meterse en cintura,<sup>70</sup> según su educación alimentaria y su disposición para gastar la energía extra.

En la segunda sección, la escala local (medio ambiente alimentario y sedentario), que trata de las causas subyacentes, se cualifica aquí el tipo de alimentos problemáticos: los procesados. Su mercadeo masivo (que se sobrepone a la *degradada* educación en nutrición y salud) implica el desuso de alimentos frescos, en muchos casos locales y tradicionales; lo que se denomina pérdida de la cultura alimentaria tradicional, y con ella otros bienes como el tiempo para preparar y consumir los alimentos, en contraste con la disminución del costo de los alimentos procesados.

En la tercera sección, la escala de la sociedad moderna, la civilización capitalista internacional. El desarrollo tecnológico modifica constante y vertiginosamente las condiciones materiales objetivas: tanto de trabajo, como de ocupación del tiempo libre (recreación) y de alimentación (producción y procesamiento). La tecnología aparece como mediadora de la producción y la reproducción, del desarrollo industrial, de la creciente urbanización y de la interconexión que implica la globalización. Procesos que impactan en la dinámica familiar por intermedio de las políticas y normas del Estado, distribuidos a través de los medios de comunicación. En esta última parte se pone de manifiesto la conexión interesalar de lo social y lo geográfico. En la escala social: la vida cotidiana, el Estado, el capital. En la escala geográfica: el cuerpo, la casa, lo local, lo nacional y lo global.

---

<sup>70</sup> “El Gobierno del Distrito Federal, a través de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública del DF, realizan intervenciones de prevención y promoción de la salud, como la Campaña del Programa “Muévete y Métete en Cintura”, las acciones de detección y referencia y la atención con planes alimentarios

“El objetivo del Programa Muévete y Métete en Cintura es generar un amplio movimiento social informado y organizado para promover estilos de vida saludables, a través acciones de orientación alimentaria y fomento de la actividad física” Programa muévete y métete en cintura, Secretaría de Salud del Distrito Federal [En línea] Disponible en [http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com\\_content&task=view&id=4049](http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=4049) (acceso enero 2014)

Al final del esquema conceptual, como cosa aparte de este conjunto incluso de la tercera sección está la pobreza. Ella como causa básica, sin causas. La pobreza conecta directamente con el problema de la ingestión de energía a través del medio ambiente sedentario y el estrés. Ocurre que siendo pobre se consume más energía y menos nutrientes dado por un lado el encarecimiento de los alimentos frescos y como complemento el abaratamiento de los procesados (Hernández, *et al.*, 2012). En el diseño conceptual la pobreza debería indicar su incremento en número de población, no la tiene aunque es una variable muy importante: por ejemplo, la "pobreza por ingresos aumentó en las zonas urbanas de 37.4 millones de habitantes en 2006 a 55.05 millones en 2010" (Crespo, *et al.*, 2012: 175). Lo que sí se expresa en el marco es que la pobreza se alinea con las pocas causas del menor gasto de energía, todas las mediaciones entre ellas han venido a menos: –calidad y acceso a servicios de salud, –educación en nutrición y –actividad física en trabajo, transporte y recreación. Sin embargo hace falta medir los niveles de actividad física y sedentarismo así como estudios específicos que den cuenta del problema de fondo que se manifiesta en la disminución del gasto energético, que Crespo, *et al.* (2012) identifican el primer lugar con la urbanización y recientemente con los problemas asociados a la inseguridad que aleja del uso y disfrute del espacio público a la población mexicana.

El análisis del *marco conceptual* permite dar cuenta del problema que representa para la sociedad la epidemia de obesidad dado que posibilita *descubrir* sus determinantes más allá del cuerpo individual, en la forma "moderna" en que se reproduce el cuerpo social, que "minimiza el gasto energético del organismo a expensas de aumentar el consumo de energía" (Rivera *et al.*, 2012b: 48), esto se traduce en "dietas que producen menor saciedad y lo hacen en forma tardía" (Vargas y Bouges, 2012: 118), práctica no saludable (rápida) y potencialmente mórbida.

Un parámetro para reconocer la *extensión* de las prácticas alimenticias no saludables puede ser precisamente la epidemia de obesidad: de forma

complementaria, un parámetro de su *intensidad* e impacto se puede reconocer a través de sus principales comorbilidades<sup>71</sup>. En conjunto, lo que expresa el aumento de peso es “un entorno poco favorable para la salud” (Barquera *et al.*, 2013: S159) en el que se ha desplazado a la “cultura alimentaria protectora desarrollada durante milenios” (Vargas y Bourges, 2012: 100) e impuesto una caracterizada por la “alta disponibilidad y accesibilidad de alimentos con elevada densidad energética y bebidas azucaradas, el mercadeo masivo de alimentos procesados, los bajos precios relativos por caloría” (Rivera *et al.*, 2012a: 13). Sin embargo esta *cultura alimentaria* hegemónica impuesta a las poblaciones en general parece dejar un recurso protector: la elección saludable<sup>72</sup>. Se olvida en esta fórmula que *la producción determina la forma y el contenido del producto (en este caso el alimento) y por intermedio de éste al consumo* (ver Capítulo 1). En este sentido, la elección como *recurso protector* es una falsa solución, no toca ni tangencialmente la cultura alimentaria protectora, oculta la problemática real ubicada en la producción de alimentos, así como su disponibilidad y posibilidad (salarial<sup>73</sup>) de acceso.

Tanto el *problema* como la *protección* contra la obesidad se halla en la alimentación: se contrapone *en la realidad* a las culturas alimentarias tradicionales *locales* que confieren protección ante la obesidad, frente a un *sistema alimentario estructurado* (capitalista<sup>74</sup>, industrial<sup>75</sup>, hegemónico<sup>76</sup>, occidental<sup>77</sup>) que en su

---

<sup>71</sup> “Situación de padecer dos o más enfermedades al mismo tiempo” *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*, Ediciones Universidad de Salamanca, España, 2007-2011. [En línea] Disponible en: <http://dicciomed.eusal.es/palabra/comorbilidad> (acceso enero 2014)

<sup>72</sup> La elección saludable presupone: “empoderar a los ciudadanos con información clara sobre la calidad nutrimental de los alimentos y bebidas, los riesgos a la salud derivados de su consumo y sobre los efectos positivos en la salud de la actividad física regular” (Rivera *et al.*, 2012: 13)

<sup>73</sup> “En la actualidad, el salario del padre ya no es una cuota capaz de asegurar la reproducción de toda la familia obrera, sino que debe ser compartida, por lo menos, con el salario de la madre. Evidentemente, ésta es una manera sutil de disminuir el valor de la fuerza de trabajo que no requiere el abaratamiento de los medios de subsistencia (plusvalor relativo directo)” (Barreda, *et al.*, 1995: 296)

<sup>74</sup> Sistema alimentario capitalista: La formulación del sistema alimentario capitalista (SAC) implica la forma de alimentación correspondiente al “modo de vida moderno, que se basa en el modo de producción capitalista” (Veraza, 2007: 17) basado en la dualidad azúcar/carne. “Los resultados de tal proceso de alimentación históricamente determinado es degenerativo y autodestructivo” (Ibíd.: 18)

proceso impacta en distintas escalas al cuerpo social. La gestión alimentaria contemporánea, *en cadena*, a gran escala está a cargo de multinacionales que dominan “cada eslabón –de la semilla a la sopa–” (ETC, 2009: 3); la dependencia alimentaria de los Estados está creciendo “según el BM, alrededor de 70% de los países son importadores netos de comida [...], según la FAO, hay cuando menos 30 países con necesidad de ayuda alimentaria” (Bartra, 2013: 32). En la escala de la vida cotidiana “los hogares con menores ingresos toman decisiones de gasto que les permite consumir mayor cantidad de calorías a un menor precio [...] generalmente tienen menor densidad de nutrimentos por caloría, es decir, menor calidad nutricional y mayor densidad energética” (Rivera, *et al.*, 2012: 18). Como escala de contención entre los intereses de los grandes capitales (productores de alimentos problemáticos, nocivos) y el consumidor (obeso o no) desde la ciencias médicas se exhorta a “una respuesta compleja coordinada por el Estado” (Rivera *et al.*, 2012: 13), que trastoque las estructuras del problema, no sólo por la imagen, no a la obesidad en sí misma sino al sistema alimentario que le sustenta.

Entre tanto, este síntoma de la crisis de salud apremia esfuerzos colectivos, movilización social que altere las raíces de la reproducción obesa (masiva) del cuerpo. La organización social frente al exceso de peso encara en primer lugar la individualización del problema, que desde el siglo XIX se asocia con el

---

<sup>75</sup> Alimentación industrializada: “Lo que se denominó la revolución verde ayudó a introducir la agricultura industrializada moderna en el mundo en desarrollo.

“La urgencia por incrementar la producción va desplazando las variedades locales, lo que, en el proceso, diluye la diversidad genética. Como resultado, el abasto de alimentos del mundo se ha vuelto cada vez más dependiente de una lista menguante de razas [y semillas] diseñadas para un rendimiento máximo” (Siebert, 2011: 76)

<sup>76</sup> Sistema alimentario hegemónico: “Es innegable la influencia que tienen, desde hace por lo menos cuatro décadas, algunos factores externos como la hegemonía de las marcas agroalimentarias mundiales en los patrones alimentarios internos. Ésta es inevitable en contexto de permanente intercambio con el exterior, pero tiende a ser cada vez más nociva para la calidad de la alimentación y, como consecuencia, para la salud de la población” (Vargas y Bourges, 2012: 126)

<sup>77</sup> Alimentación occidental: “si bien a la cultura occidental corresponde el enorme mérito histórico de haber compilado e incluido dentro de su propia dieta los cereales, las raíces, las verduras, las frutas, las bebidas alcohólicas, etc. de todos los rincones del planeta, les corresponde también la responsabilidad de haber recortado tan rico espectro a formas de consumo totalmente unilaterales, en vista de la subordinación del sistema dietético a las exigencias de acumulación” (Barreda, *et al.*, 1995: 302)

acaparamiento de las clases dominantes: “la gordura se concibe como el corolario de las actitudes individuales, de rasgos de personalidad o incluso formas de pensar” (Vigarello, 2011: 15). En este sentido, la comprensión-transformación del problema de la obesidad tiene que trascender la individualización y encontrar los vínculos con el otro y con todos (Cuadro 8), con la comunidad.

**Cuadro 8. Características de la inmovilización social en torno al problema de obesidad como síntoma de la crisis de salud**

Objeto fetiche	“obeso o sobrepesado [...] objeto fetiche que obnubila parcialmente la conciencia social y su capacidad de movilización”
Ingesta excesiva	“vistas superficiales invitan a pensar que dicho síntoma se debe a la cantidad de alimentos que se consumen y no a la cualidad del sistema dietético de la sociedad”
Analfabetismo nutricional	“no le es difícil a la ideología social pseudocientífica al servicio de la industria capitalista de la alimentación neutralizar este cuestionamiento instaurando la noción de ‘estilo de vida’”
Culpabilidad	“se culpabiliza al gordo en vez de aclarar los mecanismos económicos, psicológicos e ideológicos que producen sistemáticamente este síntoma”
Crisis de salud individual	“es personalizada la crisis y no se reconoce que es socialmente provocada, es decir, una crisis alimentaria social”
Crisis alimentaria particular	“como todo parece depender del gordo, si éste no hace nada tampoco podemos hacer nada para resolver la crisis alimentaria”

Fuente: elaboración a partir de Atayde, 2007: 137-143

La obesidad personalizada en la figura del “gordo” reduce un problema de orden social y de salud pública a uno de orden individual y de fuerza de voluntad (Unikel, *et al.*, 2012: 196): se personaliza y culpabiliza al sujeto y a las sociedades que la padecen, sus causas más inmediatas como la ingesta excesiva (correlacionado con el analfabetismo nutricional que caracteriza los estilos de vida obesigénicos) *parecen* depender de la voluntad individual, bajo este velo se ocultan las crisis de salud y de alimentación que convergen en la reproducción epidémica de la obesidad.

En 2010 México contó por primera vez con “una estrategia nacional integral de prevención de obesidad a escala nacional” (Rivera, *et al.*, 2010a: 23), el *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA): Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad*, que buscó la participación de diversos sectores de la sociedad tanto en su diseño como en su aplicación. El objetivo general del ANSA es “la creación de entornos saludables dirigidos a la prevención de la obesidad en

la población mexicana” (*Ibíd.*), para lograrlo se trazaron 10 objetivos prioritarios:

1. Fomentar la actividad física en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y recreativo con la colaboración de los sectores público, privado y social.
2. Aumentar la disponibilidad, accesibilidad y el consumo de agua simple potable.
3. Disminuir el consumo de azúcar y grasas en bebidas.
4. Incrementar el consumo diario de frutas y verduras, leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo.
5. Mejorar la capacidad de toma de decisiones informadas de la población sobre una dieta correcta a través de un etiquetado útil, de fácil comprensión y del fomento del alfabetismo en nutrición y salud.
6. Promover y proteger la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, y favorecer una alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad.
7. Disminuir el consumo de azúcares y otros edulcorantes calóricos añadidos en los alimentos, entre otros aumentando la disponibilidad y accesibilidad de alimentos reducidos o sin edulcorantes calóricos añadidos.
8. Disminuir el consumo diario de grasas saturadas en la dieta y reducir al mínimo las grasas trans de origen industrial.
9. Orientar a la población sobre el control de los tamaños de porción recomendables en la preparación casera de alimentos, poniendo accesibles y a su disposición alimentos procesados que se lo permitan, e incluyendo en restaurantes y expendios de alimentos, tamaños de porciones reducidas.
10. Disminuir el consumo diario de sodio, reduciendo la cantidad de sodio adicionado y aumentando la disponibilidad y accesibilidad de productos de bajo contenido o sin sodio (Secretaría de Salud, 2010: 26).

De ellos, “los primeros seis objetivos dependen principalmente de la voluntad individual y de la existencia de condiciones y oferta adecuadas que permitan, por ejemplo, aumentar la actividad física y consumir agua potable, frutas y verduras” (*Ibíd.*: 26); de los 4 restantes sólo 3 especifican en qué debe consistir la oferta adecuada esto es en la disminución del uso industrial de azúcares, grasas y sodio en la comida procesada (7, 8, 10) o lo que tiene que modificar la industria alimentaria; mientras que sólo un objetivo (9) establece el vínculo entre los primeros seis objetivos y los tres antes mencionados, esto es instruir a la población para que tome mejores decisiones y regular la cantidad de alimentos consumidos (¡no la calidad de los mismos!). En este último objetivo parece situarse la intervención del Estado, mediando entre la voluntad individual del consumidor (6 primeros objetivos) y los intereses de la industria alimentaria (3

objetivos siguientes).

En este sentido, el supuesto de la intervención del Estado es que la mejor decisión del consumidor se corresponde con la mejor oferta, y por supuesto con un ingreso que le posibilite acceder a esta. *Se cuestiona la oferta de fondo*, el contenido problemático es señalado (azúcar, grasa y sal), *pero la opción para resolverla es de forma*: reducción de cantidad en los productos o del tamaño de los mismos.

Con esta estrategia se proyectaba reducir la prevalencia de la epidemia de obesidad en todas las edades para 2012, año en que se aplicaría la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012), cuyo antecedente inmediato ENSANUT 2006 reveló la dimensión de la obesidad. En contraste con ENSANUT 2006, los resultados de ENSANUT 2012 posibilitan concluir que hubo desaceleración en el incremento de la obesidad, una manera de explicar lo ocurrido indica lo siguiente:

Existe la posibilidad de que México, como otros países, esté experimentando una estabilización de la prevalencia por saturación de la población susceptible a tener sobrepeso. Esta hipótesis del 'equilibrio de la saturación' expone que las personas con predisposición al sobrepeso adquieren esta condición rápidamente al estar expuestas a un entorno poco favorable para la salud (como el que se ha observado en los últimos años en México), mientras que una pequeña parte de la población, por diversas razones (culturales, estilos de vida, de preferencias personales, características genéticas) serán resistentes a este entorno y no desarrollarán tan fácilmente la obesidad (Barquera *et al.*, 2013: S159).

Esta explicación, junto con la posibilidad de que se haya logrado alfabetizar en nutrición a la población o que existan otros fenómenos complejos en el reducido incremento -sin disminuir - de la obesidad en el último sexenio, indica que *el cuerpo social tiene límites (la población susceptible “está cubierta”, se ha saturado) pero no significa que se hayan transformado las condiciones del entorno poco favorable para la salud. En este sentido, aunque una parte de la población sea resistente a desarrollar obesidad puede no ser resistente a otro tipo de padecimiento frente a la imposición de entornos no saludables o poco favorables para la salud.* El problema no se reduce a la epidemia de obesidad: el potencial

mórbido del “entorno” está en las cualidades de los alimentos ofertados masivamente, éstos constituyen la base del *espacio social-geográfico insalubre* o lo que la literatura médica denomina ambiente obesigénico.

Así pues, la *culpabilización del gordo*<sup>78</sup> encubre los *mecanismos* de los procesos sociales (económicos, psicológicos e ideológicos) que *producen a la obesidad como síntoma de crisis de salud y de crisis alimentaria*; el *estilo de vida* oculta las estructuras sociales que posibilitan dichos procesos tras la supuesta libre elección individual de consumo. El vínculo entre lo individual y lo social, con relación a la proporción epidémica de la enfermedad, lo constituye *la cualidad del sistema dietético*, el *alimento nocivo* que es el síntoma de la crisis alimentaria actual (Veraza, 2007).

## **2.2 La alimentación contemporánea como problema en la reproducción social saludable**

Históricamente, en los procesos de selección cultural “los alimentos preferidos reúnen, en general, más energía, proteínas, vitaminas o minerales por unidad” (Harris, 2011: 17). En la época actual, las formas de alimentación tradicionales, que constituyen barreras protectoras contra la obesidad<sup>79</sup> *están siendo* sustituidas rápidamente por la racionalidad monetaria de las economías de mercado en donde “bueno para comer puede significar bueno para vender, independientemente de las consecuencias nutritivas. La venta de sustitutos solubles de la leche materna es un ejemplo clásico en que la rentabilidad tiene prioridad sobre la nutrición y la ecología” (*Ibíd.* 18). Esta *cultura trasnacional* ha

---

<sup>78</sup> La obesidad es objeto de estigmatización que envuelve al individuo que la padece: “existe la noción de que las personas obesas son culpables de su obesidad: son obesas porque 'quieren” (Unikel *et al.*, 2012: 196)

<sup>79</sup> Además de la alimentación, “parece ser que el elemento desencadenante de esta epidemia es una transformación cultural muy profunda y de tal magnitud que ha inducido a sectores importantes de la población a abandonar sus costumbres, a cambiar sus valores y a adoptar masivamente nuevos patrones de vida que han distorsionado gravemente su forma de comer y su gasto energético, con el resultado fisiológico natural de la acumulación de tejido adiposo” (Vargas y Bourges, 2012: 100)

sido “propiciada por las fuertes presiones mercadológicas y el consumismo característicos del sistema actual” (Vargas y Bourges, 2012: 100): se concreta en alimentos poco o simplemente no-sanos que a través de su ingesta reproducen de una forma *insana* al cuerpo social.

El deterioro del valor de uso alimentario, *bueno para vender*, constituye una dimensión de la crisis alimentaria. El complemento cuantitativo de esta crisis tiene que ver también con la producción de alimentos pero en relación a la cantidad y al precio:

[...] como efecto del riego, la mecanización, los fertilizantes y las semillas mejoradas, en la segunda mitad del pasado siglo aumentó notablemente la productividad en el cultivo de granos y desde la segunda guerra mundial hasta fines del milenio el precio de los alimentos disminuyó 75%. La gran promesa del capitalismo parecía estarse cumpliendo gracias a la Revolución Verde y al impulso a la agricultura industrial.

[...] en los últimos diez años el crecimiento antes acelerado de los rendimientos por hectárea se estancó en el caso del maíz y la soja, y disminuyó en el caso del trigo y el arroz

En este contexto que en 2007 y 2008 se disparan los precios de los alimentos, carestía que se repite y aún se incrementa en el nuevo pico de 2010 y 2011. Para marzo de 2011 los precios reales de los alimentos alcanzaron el nivel más alto de los últimos 27 años (Bartra, 2013: 29-30).

La crisis alimentaria que repercute en el precio de los alimentos (Torres, 2012: 135) es complementada por la crisis cualitativa de los productos: esta es la crisis alimentaria vista desde del valor de uso, específicamente desde su nocividad, crisis que “ocurre en presencia del alimento” (Veraza, 2007: 25). Esta perspectiva comprende “la exploración crítica del sistema alimentario capitalista (SAC) y de las enfermedades que éste produce” (*Ibíd.*, 17). De ahí su concatenación inmediata con la crisis de salud, y en general con una crisis ambiental que es resultado de la “producción agropecuaria intensiva” (Bartra, 2013: 26). Esta última concreta globalmente como “cambio climático [que] es la mayor amenaza a la seguridad alimentaria mundial” (ETC, 2009: 4)

La seguridad alimentaria puede leerse bajo dos puntos de vista contrapuestos: el de la autosuficiencia o como “preocupación no comercial” (FAO,

2001: 57); y el del negocio internacional, la alimentación como medio para la transferencia de valor a dicha escala, que define a la seguridad alimentaria como capacidad para comprar alimentos (*Ibíd.*) –no para producirlos– y ubica a la autosuficiencia como freno para crecimiento.

En cuanto política neoliberal, la seguridad alimentaria se concibe como ventaja comparativa, bajo el supuesto de que se podría conseguir alimento y otras mercancías más baratas en el mercado internacional. Desde esta perspectiva lo *único* que se necesita es el dinero para comprar, no obstante el precio de los productos agropecuarios tiende a incrementarse. Esto complejiza alcanzar la seguridad alimentaria, aún más en un contexto de crisis alimentaria.

Crisis alimentaria es un eufemismo para referirse al hambre: flegelo que la modernidad prometió desterrar, que nunca erradicó del todo y que en el tercer milenio chicotea de nuevo encarnizado y global. Pero ahora sus víctimas son mil millones de personas que se van a dormir con el estómago vacío, pero cada vez son más.

En vez de abundancia, el capitalismo trajo escasez extrema: un enrarecimiento de las premisas naturales y sociales de nuestra existencia que nos amenaza como especie. Y el epítome de la escasez es la insuficiencia y la falta de acceso a los alimentos que sustentan la reproducción biológica (Bartra, 2013: 20).

¿Cómo convive tal escasez con la “abundancia” que posibilita el sobrepeso de 1400 millones de adultos (2008) y 40 millones de niños (2010) en el mundo<sup>80</sup>? Crisis alimentaria se refiere en primer lugar a esa falta de acceso a los alimentos,<sup>81</sup> que resulta en hambre; pero también significa deterioro cualitativo del alimento debido a su producción industrial, valor de uso nocivo (Veraza, 2007: 25) que está

---

<sup>80</sup> OMS (2012). *Sobrepeso y obesidad*, nota descriptiva núm. 311, mayo. [En línea] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/> (acceso enero 2014)

<sup>81</sup> La revolución verde parecía ser una solución a la productividad, sin embargo “el soleado panorama se empezó a nublar en la década de 1980, cuando la tasa de crecimiento de la población rebasó ligeramente a la de la producción de trigo y maíz [...] se oscureció durante 1990 en que la producción de maíz, trigo y también arroz, creció más lentamente que la población mundial. Y los nubarrones se transformaron en tormenta en la primera década del siglo XXI, pues entre 2008-2009 y 2010-2011 la producción mundial de granos se redujo 2.6%. Un factor importante en esta frenada es que en los últimos diez años el crecimiento antes acelerado de los rendimientos por hectárea se estancó en el caso del maíz y la soya, y disminuyó en el caso del trigo y el arroz” (Bartra, 2013: 30). Tal desequilibrio en el incremento de la población y la disminución de la capacidad productiva son procesos que socavaron a las “sociedades del pasado” (Diamond, 2005: 14)

modificando epidémicamente al cuerpo humano en su forma (obesa), coetánea de los procesos mórbidos degenerativos de la sociedad actual. Hambre<sup>82</sup> y obesidad, extremos *críticos* de la malnutrición<sup>83</sup> del capitalismo contemporáneo.

La crisis alimentaria que se manifiesta en el cuerpo social como obesidad o como hambruna tiene como centro la “insostenibilidad agraria del capitalismo” (Bartra, 2013: 25) de escala mundial que amenaza con una “multidimensional debacle civilizatoria” (*Ibíd.*: 33), con un “suicidio ecológico” (Diamond, 2005: 14) semejante al de las “sociedades del pasado” *locales*, aunque ahora a escala global y con problemas medioambientales<sup>84</sup> específicos: “el cambio climático producido por el ser humano, la concentración de productos químicos tóxicos en el medio ambiente, la escasez de fuentes de energía y el agotamiento de la capacidad fotosintética de la tierra por parte del ser humano” (*Ibíd.*: 15).

En suma, la perspectiva de la crisis alimentaria que tiene como síntoma al valor de uso nocivo hace énfasis en las implicaciones de éste en la reproducción biológica saludable de la población (Veraza, 2007). La malnutrición manifiesta como sobrepeso y obesidad tiene que ver con la ingestión excesiva de energía, contenida en los alimentos: “la crisis alimentaria es de exceso -crisis de sobreacumulación-” (*Ibíd.*: 20) refiere a la capacidad de consumo del cuerpo social que funciona como momento intermediario de los ciclos de rotación del capital, específicamente de aquellos que se incrementan a través de la industrialización de alimentos:

En el siglo XIX, conforme revolucionaba la producción, la industria capitalista enflaquecía a quienes tenían que venderle su fuerza de trabajo; en el siglo XX, conforme revolucionaba también el consumo, el capital engordaba a las personas

---

<sup>82</sup> “La palabra hambre se asocia con delgadez extrema, con organismos consumidos, hasta los huesos, por falta de comida” (Bartra, 2013: 36). En concordancia “el hambre es expresión de miseria o catástrofe, y en todo caso de crisis económica y estructural de la sociedad o de la civilización” (Veraza, 2007: 25)

<sup>83</sup> La FAO comprende como variantes de la malnutrición a la desnutrición, a la deficiencia de micronutrientes y al sobrepeso y obesidad (FAO, 2013: ix)

<sup>84</sup> “La crisis de salud que padece la población mundial, pero sobre todo la población de países como México, se erige como el correlato de la crisis ambiental producida por la devastación ecológica que el capital ha ejercido, sobre todo en los últimos 30 años” (Flores y Rosas, 2009: 273)

que tenían que adquirir sus mercancías. Primero desgarrándonos como productores y luego cebándonos como consumidores, el gran dinero toma posesión de nuestro cuerpo, se adueña de nuestro organismo, rediseña nuestro metabolismo (Bartra, 2013: 36).

El rediseño metabólico *nuestro* comprende tanto la naturaleza interna como la *externa*: aquella que se reproduce a través del consumo (el cuerpo social) como la que se transforma con la producción (la naturaleza). Ambos procesos resultan impensables sin el agua, *bien* trastocado profunda y globalmente en la actualidad: “la magnitud de la contaminación ha superado cada vez más los umbrales de asimilación de los residuos por parte de las aguas” (McNeill, 2003: 189). Por contaminación o privatización (embotellamiento) se produce la escasez del agua, su crisis.

esta crisis de escasez [del agua] no sólo complementa a la alimentaria -de exceso- y ambas se agravan recíprocamente al contrapuntarse sino que la crisis del agua no es natural sino históricamente producida y, precisamente, en lo general, por el desarrollo del modo de producción capitalista y, en lo particular, por el de su sistema alimentario. La crisis del agua es ni más ni menos que efecto global tanto del modo de producción capitalista como del sistema alimentario capitalista (Veraza, 2007: 20).

La crisis *general* de agua (dulce y salada) atraviesa a la crisis alimentaria, a la vez que ésta la contiene, en tanto el agua es alimento e insumo para la producción de los alimentos y para la reproducción social en general. Es una crisis que implica su contaminación pero también su “privatización monopólica exclusivista” (Veraza, 2007: 21). En ambos sentidos se vuelve escasa, aunque “el acceso al agua limpia es un derecho humano universal” (Clarke, 2009: 31) ello no garantiza su aplicabilidad,<sup>85</sup> pues los intereses colectivos sobre el agua chocan con la “industria global del agua embotellada” (*Ibíd.* 33). Ésta constituye un mercado que “se basa en el proceso de privatización de los recursos hídricos y de los sistemas públicos de agua potable y alcantarillado” (Flores y Rosas, 2009:

---

<sup>85</sup> “Vivimos en una época en la que los derechos humanos se han situado en primer plano como modelo político y ético. Se dedica mucha energía a su promoción, protección y articulación como pilares para la construcción de un mundo mejor, pero acostumbran a formularse en términos individualistas y basados en la propiedad, y como tales no cuestionan la lógica de mercado liberal y neoliberal hegemónica ni los tipos neoliberales de legalidad y de acción estatal” (Harvey, 2013: 19)

231). La contaminación trastoca las cualidades útiles del agua (subsunción real); su privatización restringe el acceso de las poblaciones al agua en función de las relaciones de clase (subsunción formal).

Además de insumo para la producción de alimentos el agua es un insumo directo para la reproducción diaria de los seres humanos, constituye la primera fuente de hidratación corporal. Por ello, su contaminación y privatización producen tanto escasez como sed, una forma de hambre: “La relación que hay entre crisis alimentaria sobreacumulativa y la crisis de la escasez de agua expresa la que existe entre la crisis de sobreacumulación de capital y la crisis de escasez de plusvalor que le subyace” (Veraza, 2007: 21)

**Cuadro 9. Características de la acumulación originaria residual terminal de la época neoliberal**

ACUMULACIÓN	DESCRIPCIÓN
Originaria	“Arranca a productores y usuarios las condiciones de vida que le son inherentes para convertirse en monopolio capitalista enfrentando a todos los usuarios y productores”
Residual	“Arranca las condiciones de vida que el capitalismo todavía no le había arrancado a la humanidad (como la biodiversidad, la cultura, los saberes tradicionales, las tierras comunales, el aire y su espacio electromagnético, así como el subsuelo y los yacimientos de petróleo y minerales”
Terminal	“En el caso de la crisis del agua –y de la contaminación transgénica- se juega la vida de toda la humanidad y aun de la biosfera como un todo”

Fuente: elaboración a partir de Veraza, 2007: 24-25

Esto significa que la crisis del capital consiste en que su gran capacidad para producir mercancías no se traduce en proporción a la extracción de plusvalor, por el contrario: cada impulso al desarrollo tecnológico para la producción, que supone menor cantidad de trabajo objetivado,<sup>86</sup> reduce proporcionalmente la cantidad de plusvalor que se puede extraer de cada mercancía, por ello promueve el *consumo*

---

<sup>86</sup> “Si se objetiva poco trabajo en mucha mercancía, entonces el precio de la mercancía individual será bajo, y el plusvalor encerrado en ella será escaso” (Marx, 2011: 394)

*desaforado* a costa de lo que sea, incluso la salud de los consumidores.<sup>87</sup> La relación entre las crisis alimentaria y la crisis del agua expresa el desdoblamiento objetivo de esta crisis general del capital (Cuadro 9): “forma parte de la mayor expropiación de condiciones de vida que el capital haya operado contra la humanidad: la acumulación originaria residual y terminal que caracteriza a la época neoliberal” (Veraza, 2007: 24).

La acumulación neoliberal se concreta con la expropiación y transformación nociva del valor de uso en general y del alimentario en particular: “arranca al mismo tiempo a la población la reproducción saludable de su vida” (*Ibíd.*: 25) desde la determinación capitalista de la forma y el contenido de los alimentos disponibles.

La existencia de las 'enfermedades de la civilización', entre las que figura la obesidad, indica que si bien el desajuste no ha sido letal, ha sido insuficiente. Como la civilización permite generar tradiciones, se puede especular que los grupos que crearon una cultura alimentaria 'protectora' lograron sobrevivir los últimos milenios hasta hace poco con casos mínimos de obesidad y sus comorbilidades y que en la pandemia actual subyace la ruptura de dichas culturas alimentarias tradicionales [...] El aparente retraso de la epidemia en México en relación con el brote ocurrido décadas antes en los países industrializados, podría ser el resultado de que en los últimos 30 o 40 años el ambiente se tornó propicio para la pérdida de su carácter rural y de sus tradiciones alimentarias (Vargas y Bourges, 2013: 121).

La *ruptura* de las culturas alimentarias protectoras<sup>88</sup> contra la obesidad consiste en el *despojo sistemático de las condiciones de vida en su proceso de incorporación a la lógica del capital* (acumulación originaria residual), que suplanta lo cualitativamente útil a la reproducción social (valor de uso) por lo cualitativamente útil a la reproducción del capital (valor de uso nocivo), a saber los

---

<sup>87</sup> Por ejemplo, “La medida de la producción de FEMSA -bebidas gaseosas y bebidas energéticas, sobre todo-, ha requerido de un crecimiento del consumo que está desfondando a la reproducción social de la población en términos de salud. México ocupa el segundo lugar en obesidad y en diabetes, con un gran número de niños afectados [...] el cuerpo de la población mexicana no está hecho para consumir la cantidad de refrescos y cerveza que FEMSA necesita para seguir manteniendo su crecimiento acelerado” (Flores y Rosas, 2009: 258)

<sup>88</sup> “Esas dimensiones protectoras y destructivas de los procesos como 'valores' y 'contra-valores', para implicar la conexión entre el carácter benéfico o destructivo de los procesos con su calidad como valores de uso [...] o su negación” (Breilh, 2003: 211)

alimentos nutritivos por los chatarra.<sup>89</sup>

Los alimentos son ahora productos fabricados y comercializados que transitaron de mercados de base local a uno de escala planetaria. Los cambios de la economía alimentaria mundial reflejan imposiciones indirectas sobre los hábitos: hay mayor consumo de alimentos energéticos con alto contenido de grasas y azúcares, en particular grasas saturadas y bajos en carbohidratos no refinados, y disminuyen los de alto contenido en fibras (Torres, 2013: 125).

La imposición sobre los hábitos alimentarios se opera desde su producción que determina el contenido –su valor de uso (subsunción real) – y su costo o la posibilidad de acceso a este a través del ingreso-salario familiar (subsunción formal). El salario es a las familias lo que los recursos financieros son al Estado, en ambos casos para comprar alimentos. El dinero es el límite para el gasto en la reproducción cotidiana incluida la alimentación. El hecho de que los individuos y familias cuenten no con dinero sino “con el conocimiento de la relación entre nutrición, actividad física, peso corporal y salud para poder tomar mejores decisiones [...para] contribuir así de manera responsable a disminuir el riesgo de sobrepeso, obesidad y ECNT” (Secretaría de Salud, 2010: 40) parece un mal chiste: el *conocimiento* se presenta como “barrera protectora” poco o nada útil frente a los límites materiales impuestos<sup>90</sup> por la producción capitalista.

El conocimiento o la información en sí mismo es inútil frente al objeto como única posibilidad de consumo e incluso si hay diversidad en calidades (donde el límite es el dinero), porque el problema está dentro del objeto, en sus cualidades útiles dudosas, inútiles o nocivas, que al ser consumido representa algún riesgo para la salud.

---

<sup>89</sup> “Productos con alto nivel de grasas, sal, condimentos y azúcares que estimulan el apetito y la sed, así como conservadores, colorantes y otros aditivos. Y también la forma de ingerirlos ha cambiado reduciéndose el tiempo y densidad cultural del acto de comer” (Bartra, 2013: 35)

<sup>90</sup> En una revelación de la intensidad de la crisis alimentaria que vive una parte significativa de la población estadounidense, *Un lugar en la mesa*, documenta el tipo de ayuda alimentaria al que acceden las familias a través de la caridad, esto es a comida procesada. En medio de la entrega de estos alimentos, una profesora local expresa lo siguiente: “A veces, tengo que admitir, me siento un poco culpable de traer bolsas de alimentos, porque tienen almidón con muchos hidratos de carbono, mucha azúcar y otros productos químicos [...] En un mundo perfecto, uno quisiera que sea tan bien balanceado como uno pudiera hacerlo pero la realidad es [que] obtienes lo que se puede. Y dando algo es sin duda, más que nada” (*A place at the table* (2012), Documental dirigido por Kristi Jacobson y Lori Silverbush. USA)

Desde el punto de vista de la crisis alimentaria que tiene como eje al alimento nocivo (Cuadro 10), se pueden distinguir cinco fases en su desarrollo, en tanto que la capacidad de respuesta social puede darse en múltiples escalas: “individuales, locales, nacionales, internacionales o mundiales” (Veraza, 2007: 27)

**Cuadro 10. Fases del desarrollo de la crisis alimentaria**

SÍNTOMA	FASES		CAPACIDAD DE RESPUESTA SOCIAL
Alimento nocivo	Primera	Latente	“la gente lo come gustosa o a disgusto pero sin saber que es nocivo”
	Segunda	Vigente	“la gente lo come a disgusto y sabe que es nocivo. Además se queja”
	Tercera	Álgida	“la gente se queja, lo denuncia y lo repudia. Además lo combate y promueve que otros no lo coman”
	Cuarta	Terminal	“la gente a) se enfrenta violentamente contra la norma y la empresa que ofrece en venta ese alimento; además generaliza la lucha y se enfila a prohibir ese alimento así como b) a cerrar la empresa y revocar la norma”
	Quinta	Resolutiva	“la gente se enfrenta violentamente contra la norma y la empresa que lo oferta, la lucha se generaliza hasta que el movimiento contestatario triunfa (por ejemplo cierra la empresa y prohíbe el producto). Además se establece una alternativa alimentaria”

Fuente: elaboración a partir de Veraza, 2007: 25-29

Las fases o crisis específicas de la crisis alimentaria tienen en común la presencia del alimento nocivo; la diferencia entre las fases radica en cómo las enfrenta la gente en lo particular, comunitariamente y en lo social. Más específicamente, la diferencia consiste en la capacidad de transformación a partir de la toma de conciencia sobre la necesidad de gestionar la reproducción humana alternativamente al modo de vida capitalista.

La crisis alimentaria está determinada desde el objeto (alimento) e impacta en el sujeto (salud); desde la presencia del alimento nocivo y desde las consecuencias de su ingesta, en nuestro caso la obesidad. El síntoma objetivo de la crisis alimentaria es la presencia del alimento nocivo; uno de sus síntomas – resultantes– subjetivos es la obesidad. En este sentido es que la crisis alimentaria contiene a la crisis de salud. El vínculo aquí expuesto es la obesidad:

la obesidad y el sobrepeso entraron en una fase de crisis álgida ante la alarma que causó a mediados de 2004 en México y en otras partes del mundo el incremento del fenómeno. Hasta hace poco –y durante décadas– la crisis sólo era vigente pues

la conciencia clara de que la obesidad y el sobrepeso están directamente conectados con la ingesta de alimentos ha convivido con el incremento de estos males sin que la sociedad haya hecho nada o casi nada al respecto (Atayde, *et.al.*, 2007: 138-139).

Frente a la crisis manifiesta en el incremento de sobrepeso y obesidad, se está consolidando la tercera fase del desarrollo de la crisis alimentaria, por ejemplo: en 2006 se crea la organización civil *El poder del consumidor* que a la fecha ha “documentado y denunciado una serie de situaciones que amenazan los derechos de los consumidores”,<sup>91</sup> entre ello destaca el impulso generado para que la Secretaría de Salud tomara acciones<sup>92</sup> respecto a la epidemia de obesidad; en 2012 la UNAM publica el libro *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado* que “da cuenta de la postura que toma la Academia Nacional de Medicina frente [...al] exceso de peso y sus implicaciones” (Rivera, 2012), además reivindica la importancia del ANSA en el tratamiento estatal de la obesidad; en 2013 se crea la *Alianza por la Salud Alimentaria*, que agrupa “asociaciones civiles, organizaciones sociales y profesionistas preocupados por la epidemia de sobrepeso y obesidad en México, que afecta a la mayor parte de la población, y la desnutrición, que impacta a un alto porcentaje de las familias más pobres”.<sup>93</sup> La Alianza pugna por los derechos al agua, a la alimentación, a la salud y por los derechos de la infancia; sus propuestas concretas son: “alimentos saludables en las escuelas”, “no a la publicidad dirigida a la infancia”, “etiquetado claro en alimentos y bebidas”, “acceso a agua potable”, “seguridad alimentaria”, “impuestos a los refrescos”, “lactancia materna” y “dieta tradicional”.

Estos esfuerzos de la sociedad organizada robustecen la respuesta álgida a la crisis alimentaria, el enfrentamiento consiste en denunciar la contradicción en la

---

<sup>91</sup> El poder del consumidor (2013) [En línea] disponible en <http://www.elpoderdelconsumidor.org/esto-hemos-logrado/> (Consulta: septiembre, 2013)

<sup>92</sup> “Recomendó a las empresas regular su publicidad dirigida a niños así como mejorar la calidad de los productos que venden en las escuelas, reconoció la necesidad de instalar bebederos de agua potable en las escuelas, y presentó una recomendación acerca de bebidas saludables” (*Ibid.*)

<sup>93</sup> Alianza por la Salud Alimentaria (2013), [En línea] México, disponible en: <http://alianzasalud.org.mx/quienes-somos/> (Consulta: septiembre, 2013)

mercancía, lo nocivo de sus componentes y el engaño que la empresa fabrica –y su publicidad– para venderla. Las acciones son defensivas, en este sentido no se ha logrado avanzar a la fase terminal que implica la crítica a la producción o la negativa a la producción de valores de uso nocivos. Por ahora el ámbito de lucha implica tolerancia a la producción aunque no al consumo, éste sí se combate, por ejemplo la sociedad organizada incide en las instituciones políticas que conducen la vida nacional, por esta vía se ha impulsado aplicar un impuesto especial a los refrescos,<sup>94</sup> uno de los productos relacionados con el incremento de la obesidad y sus comorbilidades.

La sociedad organizada busca que lo recaudado sirva para instalar bebederos en escuelas y en localidades pobres,<sup>95</sup> mientras que el Estado ve en el impuesto el ingreso que permita atender los problemas de salud correlativos a la obesidad, especialmente la diabetes. Aunque de inicio el impuesto se piense para desincentivar el consumo de refrescos e incentivar la hidratación con agua natural,<sup>96</sup> la certeza de obtener dinero a partir del impuesto será un objeto de lucha: la primera idea es transformar –progresivamente– las raíces del problema y la segunda contrarrestar económicamente los efectos del consumo pernicioso, sin resolver el problema de fondo o sea la producción de valores de uso nocivos. En cualquiera de los casos, tanto en la mente de la sociedad y en la de los representantes del Estado, el dinero aparece como motor de la transformación; en este sentido se reproduce desde dos perspectivas distintas –de la población y del estado– la lógica del capital.

---

<sup>94</sup> Rodríguez, Ruth (2013). “Aplauden impuesto de 10% a refrescos”. [En línea] México. Disponible en: <http://www.eluniversal.com.mx/primer-plana/2013/impreso/aplauden-impuesto-de-10-a-refrescos-42979.html> (Consulta: septiembre, 2013)

<sup>95</sup> Sola, Bertha (2013). “Ong´s demandan que el impuesto al refresco se destine para bebederos en las escuelas y en las comunidades más pobres del país”. [En línea] México. Disponible en: <http://www.cronica.com.mx/notas/2012/713984.html> (Consulta: septiembre, 2013)

<sup>96</sup> “La Representación en México de la OPS/OMS Acompaña Iniciativa para Detener la Epidemia de Obesidad en México” [En línea] México. Disponible en: [http://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=article&id=616:la-representacion-en-mexico-de-la-opsoms-acompana-iniciativa-para-detener-la-epidemia-de-obesidad-en-mexico&catid=827:noticias](http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=616:la-representacion-en-mexico-de-la-opsoms-acompana-iniciativa-para-detener-la-epidemia-de-obesidad-en-mexico&catid=827:noticias) (Consulta: septiembre, 2013)

### **2.3 La decisión del libre consumidor por un estilo de vida en un ambiente obesigénico**

Dos coordenadas del contexto social en que se gesta la obesidad son el estilo de vida y el ambiente obesigénico. Ambos aluden a la *forma de vida contemporánea* que posibilita la obesidad a gran escala, aunque el primero aparece como una *cualidad subjetiva* en tanto que el segundo como una *propiedad objetiva*, en este sentido el estilo de vida aparece como una decisión individual, en cambio el ambiente obesigénico se manifiesta como una imposición social.

**Estilo de vida** (o forma de vida) se refiere al comportamiento que los sujetos toman frente al proceso de vida cotidiano. En el Cuadro 11 se definen sus características desde tres perspectivas: alimentación, actividad física y algunos aspectos socioculturales. El estilo de vida como posibilidad adoptable por la voluntad, la libertad y la conciencia, se circunscribe al modo de vida que se corresponde con el modo de producción. En este sentido las características de la forma de vida que propicia la obesidad son inherentes al proceso de producción capitalista.

Desde esta lectura, el ejercicio de síntesis del cuadro 11 especifica algunos consumos y hábitos que caracterizan el estilo de vida asociado al desarrollo económico,<sup>97</sup> que sin embargo describe un “problema prioritario, no solo para la salud sino para el desarrollo de las naciones” (Rivera, *et al.*, 2012: 21). En este sentido, el desarrollo capitalista crea sus propios problemas no sólo a nivel tecnológico (ley del desarrollo capitalista);<sup>98</sup> en este proceso degrada al cuerpo

---

<sup>97</sup> “México está experimentando una transición epidemiológica y nutricional que se refleja en una disminución lenta de los problemas asociados con el subdesarrollo, como las infecciones y la desnutrición, al mismo tiempo que aumenta dramáticamente la prevalencia de obesidad, diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles, asociadas con la dieta y los estilos de vida” (Barquera, 2006: 41). Transición epidemiológica se refiere a los cambios en la mortalidad y en la morbilidad que afectan a las poblaciones (Barquera, 2005: 27)

<sup>98</sup> “Tanto en la ley general de la acumulación capitalista como en la ley del desarrollo capitalista –que es la de la tendencia decreciente de la tasa de ganancia– se plantea como problema la alteración cualitativa o técnicamente determinada del tipo de valor de uso que requiere la renovación de capital constante. Por lo tanto, como consecuencia del aumento del capital constante, también se plantea como problema para el

natural y social que le sustenta, crea múltiples crisis asociadas a la “sobrecumulación de escala planetaria” (Barreda, 2007: 9), que ha devenido en un cambio climático *antrópico* que “amenaza a la seguridad alimentaria mundial” (ETC, 2009: 4)

Cuadro 11. Características de la forma de vida que propicia la obesidad

Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mayor consumo de alimentos de alta densidad energética y bajo contenido de nutrientes y fibra; alto consumo de alimentos y bebidas con azúcares simples e hidratos de carbono refinados; menor consumo de vegetales y frutas secas.</li> <li>- Alto consumo de grasas saturadas, ácidos grasos monoinsaturados “trans” y colesterol.</li> <li>- Aumento del tamaño de las raciones de alimentos, especialmente en restaurantes y “cadenas de alimentos rápidos”.</li> </ul>
Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajo con menor esfuerzo físico.</li> <li>- Uso cada vez mayor de transporte motor; automatización de los vehículos y reducción del gasto energético en la operación de maquinarias y vehículos; Uso de ascensores y escaleras eléctricas.</li> <li>- Reducción del tiempo dedicado a jugar al aire libre; preferencia por juguetes electrónicos y televisión.</li> </ul>
Aspectos socioculturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aceptación de la obesidad como expresión de salud y belleza y no de enfermedad.<sup>99</sup></li> <li>- Considerar a la obesidad como sinónimo de afluencia económica.<sup>100</sup></li> <li>- Falta de concientización de los riesgos de sobrepeso y obesidad.</li> <li>- Pobre nivel educativo en nutrición.</li> </ul>

Fuente: elaborado a partir de Barrientos, 2008: 641

La nocividad del valor de uso alimentario es una caracteriza a la forma de vida contemporánea, en el cuadro está descrito en los siguientes términos: primero lo que sobra (alta densidad energética,<sup>101</sup> azúcares, hidratos de

---

capital la creciente restricción del consumo obrero. Por ambos caminos el valor de uso se vuelve un problema para el cometido del valor que se valoriza, es decir, el capital” (Veraza, 2008: 157).

<sup>99</sup> En su narración en torno a la obesidad en el siglo XVI, Vigarello apunta lo siguiente: “Pero no es posible comprender el objeto de estigmatización de la <<gordura>> sin tener en cuenta que también se desprecia la <<delgadez>>. Lo que se reivindica es la necesidad de <<equilibrio>>”, más adelante explica “La delgadez alarma, recuerda a la hambruna, la peste, la aridez” [... es] algo que, en el imaginario antiguo, se opone a los atributos de la vida. Se asocia a lo ineluctable, traza el camino de la vejez, de la muerte” (2011: 76). La asociación de la forma corpórea con la salud y la vida no es novedad de la época actual, aunque frente a la desigualdad económica imperante se comprende que la asociación mórbida con los extremos corporales, delgadez y gordura (extrema, obesidad), permanezca y constituya un elemento principal a transformar en las ideas pero principalmente en las condiciones materiales que les sustentan.

<sup>100</sup> Efectivamente existe una asociación de la obesidad con la “riqueza” que data del siglo XIX, una asociación de clase tanto como de género: “Los comerciantes, financieros y personalidades de la Ilustración supieron transformar en una forma de prestigio el vientre prominente, aunque en el caso de las mujeres se exigiera una estricta delgadez” (Vigarello, 2011: 173), que ya desde el siglo XVI los fisonomistas detectaban, “proponen prudentemente dos perfiles, el del <<gran vientre>>, que se identifica con el carácter orgulloso y lujurioso, y el del vientre <<blando y colgante>> propio del borracho y del immoderado” (*Ibíd.*: 95)

<sup>101</sup> “La densidad energética se refiere a la cantidad de energía que contiene un alimento por unidad de peso.

carbono<sup>102</sup> refinados, grasas); en segundo lugar lo que falta (nutrientes y fibra): y en tercer lugar el problema de la cantidad (tamaño). Una evidencia es que en el problema general en la relación alimentos-obesidad importa la cantidad pero es fundamental el contenido o las cualidades útiles: se tiene “disponibilidad y acceso cada vez mayor a alimentos densamente calóricos y generalmente industrializados” (Barquera, 2005: 29). De acuerdo con Hernández *et al.* (2012: 147), en dos décadas el costo por caloría ha disminuido aproximadamente 27%, mientras que la prevalencia de obesidad ha incrementado 28%. Se trata de alimentos “menos sanos, ricos en energía”. El valor de uso alimentario para la reproducción social se *enrarece* tanto en cantidad -“crisis de precios de alimentos” (*Ibíd.*)- como en calidad: “El contenido nutricional de muchos de nuestros granos y hortalizas ha caído entre el cinco y el 40 por ciento, de modo que hoy tenemos que comer más calorías para obtener los mismos nutrientes que antes” (ETC, 2009: 3)

Detrás de la alimentación y la actividad física que propician la obesidad está la cultura, valga mencionar que tras ésta se encubre la estructura de clases que reafirma la inequidad (Breilh, 2003: 221). Las características del estilo de vida se relacionan con la población en “fragilidad socioeconómica persistente” (Unikel, *et al.*, 2012: 193) cuyas condiciones materiales, más que sólo las ideas, limitan la transcendencia de tal fragilidad. En este sentido un elogio a la aceptación cultural de la obesidad:

Una de las hipótesis relacionadas con la explicación sobre las diferencias en el nivel socioeconómico y el IMC es la satisfacción con la imagen corporal.

---

Una caloría es la unidad de energía, por lo tanto, la densidad energética de un alimento, se refiere a la cantidad de calorías que contiene un alimento por unidad de peso, usualmente en 100g”. Instituto Nacional de Salud Pública, *Densidad energética en los alimentos*. [En línea] México, disponible en: <http://www.insp.mx/densidadenergetica/index.php> (Consulta: septiembre, 2013)

<sup>102</sup> “Los carbohidratos o hidratos de carbono o también llamados azúcares son los compuestos orgánicos más abundantes y a su vez los más diversos. Están integrados por carbono, hidrógeno y oxígeno, de ahí su nombre. Son parte importante de nuestra dieta, es decir, el conjunto de alimentos consumidos en un día (no confundir con el régimen que se sigue para bajar de peso o tratar algunas enfermedades). Entendiendo esto, la dieta está compuesta principalmente por carbohidratos, lípidos y proteínas” Instituto Mexicano del Seguro Social, *¿Qué son los carbohidratos?* [En línea] México, disponible en: [http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/Pages/carbohidratos1\\_2.aspx](http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/Pages/carbohidratos1_2.aspx) (Consulta: septiembre, 2013)

Esta última se relaciona con los intentos de bajar de peso; las personas que muestran mayor satisfacción con su imagen corporal y cuyo ideal de belleza es ser menos delgado tendrán menor intención de bajar de peso. En particular, los afroamericanos, las culturas latinoamericanas y aquellas con nivel socioeconómico más bajo tienden a estar más satisfechos con su imagen corporal. Se piensa que en estos grupos en los que la obesidad es más prevalente, la satisfacción con la imagen corporal es una barrera en la eficacia de las intervenciones diseñadas para bajar de peso (Unikel, *et al.*, 2012: 194)

La aceptación cultural de la obesidad es una posibilidad<sup>103</sup>, sin embargo la hipótesis parece referir al modelo de delgadez imperante en la sociedad occidental que asocia a la obesidad con “debilidad y el sedentarismo” (Vigarello, 2011: 254), se la contrapone a la “agilidad y movilidad [...] la <<actividad>> y la disponibilidad se asocian inequívocamente con lo delgado y lo estrecho” (*Ibíd.*: 256), la figura delgada se relaciona con el rendimiento. En este sentido el *elogio*, la obesidad se suma a los estigmas sobre las poblaciones históricamente sometidas. Explicación retrógrada frente al modelo ecológico de concebir estos procesos (Cuadro 12):

Cuadro 12. Modelos de abordaje de los procesos de salud/enfermedad desde la perspectiva de la salud pública

MODELOS	PREMISAS
Epidemiológico clásico	“fenómeno biológico [...] desataca el estudio de sus factores causales esencialmente de carácter natural”
Epidemiológico social	“fenómeno histórico-social, en el que tanto los procesos sociales como los estilos de vida influyen en los procesos biológicos”
Ecológico	“enfatisa la importancia de los factores sociales, ambientales y políticos, los cuales influyen sobre la <u>conducta de los individuos</u> a través de complejas interacciones de interdependencia que determinan los estilos de vida y la salud o enfermedad de los individuos”

Fuente: elaborado a partir de Barrientos, 2008: 641

Los modelos epidemiológicos descritos brevemente en el cuadro dan cuenta

<sup>103</sup> Pero más que de obesidad es de gordura, forma corporal que niega el hambre en contextos sociales de hambrunas. Recientemente el énfasis de los programas y políticas alimentarios de escala mundial ha cambiado “de aumento de peso a aumento de talla para la edad como indicador de mejora en el estado nutricional infantil” (Barquera *et al.*, 2001: 474)

del tránsito de las ideas y de la práctica epidemiológica del siglo XX, que van desde el “paradigma del causalismo positivista” (Breilh, 2003: 197), de base biológica, hasta “la noción probabilística de la causalidad, traducida por la noción de riesgo” (*Ibíd.*: 200); del modelo que identifica lo poblacional con lo individual (epidemiológico social), al que se le enfrenta un paradigma alternativo, el ecológico que “asume como punto de partida el reconocimiento de los límites de la ciencia [... para] predecir o diagnosticar los verdaderos impactos de los procesos destructivos” (*Ibíd.*: 203).

Frente a los modelos epidemiológicos clásico y social, el modelo ecológico aparece como una perspectiva de avanzada,<sup>104</sup> sin embargo *naturaliza* de nueva cuenta el problema: aunque logra reconocer la dimensión social de los procesos de salud/enfermedad y la necesidad de abordarle de manera integral –desde sus más íntimas manifestaciones biológicas-genéticas hasta las características de la sociedad que posibilitan y promueven la enfermedad– está centrado en el paradigma del riesgo, que identifica “lo poblacional con lo individual” (Breilh, 2003: 200) y “culpabiliza a las víctimas; produce distorsión de las políticas hacia los estilos de vida” (*Ibíd.*: 204) y no a las estructuras sociales que sustentan el modo de vida contemporáneo, ante lo cual las personas tienen que reaccionar individualmente (Breilh, 2009: 10) aunque exista un espacio común, colectivo, aquello que se ha dado por llamar ambiente obesigénico, esto es la metáfora que expresa la posibilidad material y las condiciones sociales para la epidemia de obesidad, tímida alusión a la producción social del espacio capitalista neoliberal.

La conceptualización del **ambiente obesigénico** aún está en proceso, la literatura médica alcanza a reconocer su importancia aunque no profundiza en sus

---

<sup>104</sup> Que no es sino la reconsideración de conocimientos generados por médicos higienistas unos tres siglos antes: “en la segunda mitad del siglo XVIII, son evidentes para numerosos médicos las conexiones que existen entre la morbilidad, y por tanto la mortalidad, y el medio ambiente. Las sutiles relaciones que existen entre las aguas, los vientos, el aire, los climas, el suelo, la alimentación y la aparición de epidemias, su difusión a través de miasmas y la distribución espacial de las enfermedades, deben por tanto ser objetos de estudio. Al superar la medicina el estudio del cuerpo humano, como lugar privilegiado de enfermedad, se enfrenta a un espacio mucho más amplio, que primero será sólo físico, para devenir finalmente en lo social (Urteaga, 1980).

fundamentos:

En la génesis de la obesidad, el ambiente es un componente determinante. Puede ser promotor de estilos de vida saludables pero también puede favorecer estilos tóxicos que conducen a la obesidad [...] Se ha insistido en que el ambiente en el que viven los países que sufren de altas prevalencias de obesidad es obesigénico; es decir que condiciona la obesidad pues contiene fuertes elementos que simultáneamente promueven la sobrealimentación y el sedentarismo (Unikel, *et al.*, 2012: 190).

Desde esta perspectiva, el ambiente obesigénico no sólo es escenario, es condición activa para la adopción de estilos de vida saludables o tóxicos. Se entiende que el ambiente obesigénico tiene sentido a partir de la producción social y sin embargo aparece como telón de fondo, en el que están los países. En ello se manifiesta la contradicción entre espacio absoluto (Newton) y espacio relativo (Einstein) que posibilitan dos ópticas distintas de la realidad: bajo esta mirada, el ambiente obesigénico está *políticamente*<sup>105</sup> inmerso en esta contradicción,<sup>106</sup> superada por la física a principios del siglo XX. En este sentido, aquellos países de altas prevalencias de obesidad *están sobre* el ambiente obesigénico que a su vez aparece como el *sustrato material* que condiciona la obesidad (Cuadro 13).

En términos generales, las características constitutivas del ambiente obesigénico son las mismas que las del estilo de vida que promueve la obesidad:

1. Presencia de alimentos con gran contenido energético; en porciones grandes; disponibilidad de alimentos industrializados.
2. Descenso en la actividad física; menor demanda de trabajo físico.

---

<sup>105</sup> En el sentido siguiente: “Lo político, es decir, la capacidad de decidir sobre asuntos de la vida en sociedad, de fundar y alterar la legalidad que rige la convivencia humana, de tener a la socialidad de la vida humana como una sustancia a la que se le puede dar forma. Lo político, la dimensión característica de la vida humana, se actualiza de manera privilegiada cuando ésta debe reafirmarse en su propia esencia” (Echeverría, 1998: 77-78)

<sup>106</sup> “Según la teoría de la relatividad, el espacio no es tridimensional y el tiempo no constituye una entidad separada. Ambos están íntimamente relacionados y forman una continuidad cuatridimensional <<espacio-temporal>> [...] Con la teoría de la relatividad el concepto newtoniano de un espacio absoluto, escenario de los fenómenos físicos, fue totalmente abandonado, y lo mismo ocurrió con el concepto de tiempo absoluto” (Capra, 2006: 90-91).

Cuadro 13. Perspectivas disciplinares y acepciones del ambiente obesigénico

Área disciplinar	Autor (@s)	Elementos constitutivos del ambiente obesigénico
Ciencias bioquímicas	Samuel Canizales	- Aumento en la disponibilidad de alimentos con gran contenido energético - Progresivo descenso de la actividad física
Medicina interna y endocrinología	Eduardo García	- Presencia constante en el ambiente de porciones grandes de alimentos (...) ricas en contenido energético
Nutriología clínica; Medicina interna y nutriología clínica	Aurora Serralde; Gabriela Olguín	- Se propicia la ganancia de peso a través de diversas influencias
Medicina interna y endocrinología; Nutrición clínica	Eduardo García; Martha Kaufer	- Menor demanda de trabajo físico de las actividades del hogar – sobre todo de mujeres de nivel socioeconómico medio o alto– - Mayor disponibilidad de alimentos industrializados fáciles de consumir y de relativo bajo costo - Proliferación de las promesas de métodos para perder peso sin esfuerzo

Fuente: elaboración a partir de García, 2010.

Sobrealimentación y poca actividad física en ambas coordenadas, es reiterativo pues esencialmente se trata del mismo proceso visto desde dos perspectivas distintas: estilo de vida y ambiente obesigénico. Los dos constituyen ángulos que describen a la vez que ocultan el problema, son metáforas del modo de vida específicamente capitalista y de su correspondiente espacio geográfico. Estilo de vida corresponde con lo individual; en tanto que ambiente obesigénico alude aunque someramente a las configuraciones espaciales que sustentan dicho estilo de vida, el ambiente obesigénico expone lo que hay en el espacio pero no al espacio mismo. Estilo y ambiente aparecen como dos dimensiones del mismo problema, se complementan a la vez que se repelen: lo social y lo individual, lo público y lo privado, el sujeto y el objeto.

Aunque representa un gran esfuerzo de la conciencia médica de la sociedad para comprender los procesos que enmarcan la morbilidad contemporánea, la conceptualización del ambiente obesigénico le afirma como resultado natural del progreso civilizatorio, y aunque en esencia es consustancial al devenir histórico, *lo natural* en este caso significa indiscutible no sólo para la academia, la ciencia, la ideología dominante sino también para la población que lo recibe como fatalidad.

*Ambiente* insinúa las condiciones materiales de la reproducción concretas en el espacio social-geográfico. Lo *obesigénico* refiere a aquello, sea objeto, contexto social o espacio, que promueve la obesidad. Aunque falta reflexión para definir sus límites geográficos y sociales se sabe que se impone a la población principalmente a través de los alimentos industrializados de alta densidad energética pero también a través de la degradación nutrimental-cualitativa de los alimentos frescos. Dicho ambiente es insalubre, tóxico, promueve la enfermedad en lugar de la salud. Se sabe también que no a todos los individuos afecta de la misma forma (sea por razones genéticas, culturales, o económicas), no obstante la exposición del cuerpo social es generalizada.

El halo mórbido que cubre a la sociedad tiene múltiples manifestaciones en la salud (en su deterioro), se ha denominado como ambiente obesigénico en relación a la obesidad. Con ello se admite que la obesidad es un problema de orden social y no sólo individual, sin embargo su laxa definición oculta su producción sistemática. El ambiente obesigénico ha llegado a ser bajo la lógica capitalista: es una configuración espacial que responde a la valorización del capital en el proceso de subordinación del consumo. El ambiente obesigénico no es neutro, no está como telón de fondo en el problema de la epidemia de obesidad, *está* para incentivar el consumo frenético de ciertos alimentos, caracterizados por su bajo costo de producción y escaso valor nutritivo. Bajo esta perspectiva el ambiente obesigénico es una metáfora más para designar la producción de un espacio social-geográfico insano (cuarta tesis de Lefebvre, cuadro 7, capítulo 1): subordinado a la lógica del capital que prioriza la valorización del dinero frente a la reproducción social saludable, cuya producción se realiza trastocando negativamente los atributos de la naturaleza (contaminación, depredación) tanto como la riqueza socialmente producida (p.e. la alimentación degradada cualitativamente), que en conjunto constituyen condiciones materiales potencialmente mórbidas para la reproducción social en situación de crisis alimentaria.

La mala alimentación que sustenta los problemas de salud contemporáneos, como la epidemia de obesidad a nivel mundial, es un decadente resultado del modo de producción capitalista, que en su proceso de expansión geográfica subordina otros procesos de producción<sup>107</sup> y con ello modifica los patrones alimentarios nacionales, regionales y locales “para captar consumidores” (Torres, 2012: 128); niega estructuralmente la milenaria selección cultural de alimentos reconocida como “protectora” (Vargas y Bourges, 2012: 100) frente a la obesidad en particular y ante los trastornos nutricionales<sup>108</sup> en general.

Frente a la epidemia de obesidad la principal recomendación médica, del sistema de salud, de los servidores públicos, empresarios del ramo así como de los medios de comunicación es la buena alimentación, balanceada energéticamente. Ello frente al problema de la crisis alimentaria que se agrava paulatinamente con las modificaciones ambientales que se presentan ya como resultado de la crisis climática mundial.

La obesidad epidémica en tiempos de crisis alimentaria, en donde merma la cantidad de alimentos producidos, supone una concentración de esta riqueza – comida– en la parte de la población que ha logrado estas formas corporales históricamente,<sup>109</sup> aquellos que ostentan alguna forma de poder, sin embargo la paradoja de la época es que la epidemia ha plagado a la población en general,

---

<sup>107</sup> La subordinación capitalista de la producción tiene como condición “la acumulación primitiva [que...] supone la apropiación e integración de los logros culturales y sociales preexistentes además de la confrontación y sustitución” (Harvey, 2007: 117). Sin embargo, en el proceso de formación de la clase obrera “a menudo quedan vestigios de las relaciones sociales precapitalistas y eso da lugar a diferenciaciones geográficas, históricas y antropológicas” (*Ibid.*)

<sup>108</sup> Ver, por ejemplo: Hurtado F., Ciro (2008). *Harina de coca. Solución prodigiosa del hambre-malnutrición en el Perú y los pueblos de abya yala*. Perú, Juan Gutemberg editores-impresores.

<sup>109</sup> El prestigio de la gordura de la edad media está asociada al “ideal de la abundancia nutritiva” (Vigarello, 2011: 25) en medio de la escasez y el hambre. En este sentido la gordura se relaciona con plenitud: santo Tomás de Aquino que atraía a los campesinos por sus formas corporales, “más su <<estatura imponente>> que su <<santidad>>” (*Ibid.*: 27); por otro lado “los inmensos gigantes, que podían devorar de manera ilimitada y eran inmensamente poderosos” (*Ibid.*); en otro sentido aquellos cuyo apetito desenfrenado les proveía de fuerza para el combate o la carga (*Ibid.*); asimismo la gordura de los nobles relacionada a la cantidad de comidas y al poderío que con ellas se manifiesta, “la fuerza apela a la acumulación de los productos y los platos” (*Ibid.*: 28)

incluso a la población pobre. En México por ejemplo, de acuerdo con los resultados de la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012*, en promedio 3 de cada 10 mexicanos la padecen: 27.8% son considerados en el nivel socioeconómico bajo, 32.9% en el medio y 34.8% en el alto.

Desde el punto de vista de la *cantidad* de alimentos como condicionante de la obesidad, y de acuerdo con la distribución de la población obesa en los distintos niveles socioeconómicos, parecería que la riqueza producida en forma de alimentos está siendo distribuida *en cantidad* de una manera “más equitativa” – dado que la obesidad se presenta en una escalada desde el nivel socioeconómico alto<sup>110</sup>– sin embargo la propia existencia de niveles socioeconómicos indica lo contrario. Lo que ocurre de algún modo en los tres niveles es que “las formas gigantescas [hallan...] su origen en una ingestión ininterrumpida” (Vigarello, 2011: 27) o en la cantidad de alimentos que se come. Pero en tanto que la desigualdad socioeconómica prevalece y las diferencias sociales constituyen el piso de la reproducción social, el supuesto es que el acceso cuantitativo de las poblaciones a los alimentos está determinado en primer lugar por su renta (distinta según se trate de burguesía, terratenientes o clase trabajadora).

Con todo y estas diferencias la incógnita es: ¿Cómo es que los distintos niveles socioeconómicos presentan prevalencias de obesidad tan similares? ¿Qué hay en común en la población que ha incrementado su peso por la ingesta alimentaria? ¿Qué tipo de consumo promueve la obesidad? Dado que las respuestas, en el contexto de crisis alimentaria, difícilmente pueden coincidir con la cantidad en absoluto –proporciones semejantes de alimentos– el análisis obliga a considerar los tipos de alimentos o sus cualidades útiles, en particular aquellos relacionados con el incremento masivo de obesidad. Aquí la importancia de la otra cara de la crisis alimentaria que tiene que ver no sólo con cantidad sino fundamentalmente con las cualidades de las mercancías y su impacto

---

<sup>110</sup> En la literatura especializada se lee: “A medida que las condiciones socioeconómicas mejoran, el sobrepeso va sustituyendo a la delgadez” (Sánchez, 2004: S6)

sano/malsano en la reproducción social. Condición objetiva que lleva al límite al cuerpo, más allá de su forma, cambia su interior y con ello prepara el terreno<sup>111</sup> – morboso de por sí– para el desarrollo de otros padecimientos “civilizatorios”.

Tras las principales coordenadas de la epidemia de obesidad, el valor de uso alimentario y la actividad física como agentes obesigénicos, está el conjunto de comodidades de la vida moderna que implica como obesigénico no sólo al alimento sino incluso al objeto-contenedor que lo almacena:<sup>112</sup>

“El tejido adiposo tiene la capacidad de almacenar diversas toxinas ambientales que quizá afectan de forma adversa las vías metabólicas que regulan el balance energético [...] Fármacos, como los corticosteroides y antipsicóticos, producen ganancia de peso corporal. La nicotina, al ser suprimida cuando fumadores dejan el hábito, induce aproximadamente una ganancia de 4-5 kilogramos. En este sentido es posible que distintos aditivos de los alimentos puedan también estar involucrados con el actual problema de obesidad” (Lagunas, 2005: 198)

---

<sup>111</sup> En homeopatía, el terreno significa predisposición a enfermar o a aceptar las enfermedades, éstas son la manifestación de la susceptibilidad del terreno (Hahnemann, 2001: 164), “la enfermedad es el terreno” (Ibíd.: 370)

<sup>112</sup> El análisis de las sustancias químicas relacionadas con el incremento de peso es un gran objeto de investigación, para otro estudio. En esta ocasión el ejercicio se restringe a las principales coordenadas de la obesidad, sin embargo es importante dar cuenta de la complejidad del problema que implica el modo de vida en que se gesta la epidemia. (Ver: Baillie-Hamilton, P. (2002) “Chemical toxins: a hypothesis to explain the global obesity epidemic”. *The journal of alternative and complementary medicine*, volume 8, number 2. Pp. 185-192)

## CAPÍTULO 3

### LA DIMENSIÓN ESPACIAL DE LA OBESIDAD, UNA LECTURA DESDE LA EPIDEMIA EN MÉXICO

*Una epidemia de obesidad de alcance planetario que comienza a expandirse al fin de la segunda guerra mundial, empezando con los ricos de los países 'desarrollados', para seguir con los pobres de las metrópolis, luego con los ricos de la periferia hasta llegar, finalmente, a los pobres de los países 'atrasados'*

Armando Bartra, 2013: 36

Como se discutió en el capítulo anterior, la obesidad en su dimensión epidémica es una enfermedad social determinada por los cambios alimentarios y de gasto energético característicos de la sociedad contemporánea; corresponde en particular con la ruptura de culturas alimentarias tradicionales protectoras (Vargas y Bourges, 2012: 121), tanto en México como en el mundo. Ello sucede cuando el azúcar refinada desbarata y sustituye al centro cerealero de las sociedades precapitalistas o semicapitalistas y se impone como “centro estructurante de la producción-consumo de energía corporal de una civilización” (Veraza, 2007: 68-69)

La escala de proliferación de la obesidad ha dado para *reseñar lo que aquí denominamos su espacio de reproducción*, o la resignificación del *ambiente obesigénico*. Esta aproximación espacial al problema enfoca al espacio público como el ámbito de su resolución, no obstante el entramado de “ideas obstáculo” del “discurso general de la cultura” (Breilh, 2003: 100) disuelve en la conciencia colectiva esta certeza al reducir el problema y su arreglo a la voluntad individual del “gordo” (Veraza, 2007: 139) y a su correspondiente espacio privado.

En cuanto enfermedad de la época, la epidemia de obesidad expresa crisis de salud contenida por una crisis alimentaria específica, relativa particularmente al

valor de uso alimentario nocivo. Como padecimiento civilizatorio,<sup>113</sup> apunta el modo de vida capitalista como su contexto de proliferación; que extiende problemáticamente entre la población en condición de pobreza una característica física distintiva del cuerpo de los grupos privilegiados,<sup>114</sup> peculiaridad que implica más que la mera apariencia.

La posibilidad histórica consiste en la *sobreacumulación energética* a través del consumo de alimentos y bebidas industrializadas, energía extraordinaria que se concreta como la causa más inmediata de la obesidad, “balance positivo y crónico de energía” (Rivera *et al.*, 2012a: 13) y que no se contrarresta con la actividad física cotidiana o que no se consume la energía que se come de más, “la ingestión es superior al gasto energético” (*Ibíd.*). El resultado es “la acumulación en el cuerpo de masa grasa en exceso” u obesidad (Rivera *et al.*, 2012b: 47).

La acumulación energética en el *cuerpo social* es un fenómeno internacional; intensificado desde la década de los ochenta;<sup>115</sup> actualmente presenta un reto para la salud pública para muchos países, entre ellos México cuya proporción de población adulta que padece obesidad al 2013 es de 32.8% (FAO, 2013). El sobrepeso, antesala gradual de la obesidad, sumada a ésta representan un problema de salud para más de 49 millones de adultos mexicanos, o siete de cada diez, y alrededor de 12 millones de niños y jóvenes de 5 a 19 años, o uno de cada tres (Rivera *et al.*, 2012a: 13). El problema no se reduce a la forma del cuerpo individual, es una condición de agravamiento de la salud que se gesta en la colectividad.

---

<sup>113</sup> Civilizatorio “en un sentido preciso que es funcional a la explotación de plusvalor” (Veraza, 2008: 9)

<sup>114</sup> En su *historia de la obesidad*, Vigarello enfatiza sobre la gordura como privilegio: “En primer lugar, el prestigio de la gordura está asociado a un medio. Los siglos centrales de la Edad Media contribuyen al ideal de la abundancia nutritiva: en torno al año 1300, el mundo es un lugar de escasez y hambre abrumadoras [...] La fantasía más plácida es comer el <<mundo>>, mientras las <<malas cosechas, la carestía, la mortandad>> se convierten en algo cotidiano. La imaginación se embriaga con la acumulación. La salud se identifica con llenar el vientre” (Vigarello, 2011: 25)

<sup>115</sup> “Obesidad y sobrepeso” Nota descriptiva No. 311, mayo de 2012. [En línea] Disponible en: [\[http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html\]](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html) (Consulta: septiembre de 2013).

Aunque el espacio *inmediato* de la obesidad<sup>116</sup> es el cuerpo individual –por definición el lugar de acumulación de “masa grasa en exceso” (Rivera *et al.*, 2012b: 47)– éste incluye en su reproducción las manifestaciones del espacio social de existencia *mediata* como la casa, el restaurante, el trabajo, la oficina, la milpa, la iglesia, la escuela, el parque, el mercado, los transportes, el centro comercial, el centro de salud, la plaza, etc.<sup>117</sup> Tales lugares conforman unidades de un entramado que se distingue entre espacio rural y espacio urbano.<sup>118</sup> Ambos delimitados por fronteras políticas que definen territorios nacionales, que en conjunto definen el espacio mundial.

Las conexiones entre los espacios son un hecho que se puede o no advertir a simple vista. Las relaciones sociales multiescalares concretas en el espacio, que configuran y conectan espacios específicos, constituyen la novedad histórica que enfrenta a las escalas *polares* del espacio: lo micro y lo macro, el individuo y la globalización. Esta distancia parece en primer lugar un límite de grandes proporciones para el individuo, colectivo o sociedad afectada por algún proceso de orden global, dadas sus dimensiones: “La época moderna se caracteriza por un inmenso e inconmensurable *crecimiento*, por un aumento de la producción y la riqueza cuya única pauta válida es la *superación* de cualquier medida y, por tanto, la *desmesura*” (Kosik, 2012: 108).

---

<sup>116</sup> La obesidad es definida de dos maneras: según el peso del cuerpo –por un índice de masa corporal mayor o igual a  $30\text{kg}/\text{m}^2$ –; y, de acuerdo con la circunferencia de cintura (obesidad abdominal) que es mayor a 102cm en hombres y 88cm en mujeres (Olaiz, *et.al.*, 2003: 135).

<sup>117</sup> Espacios grupales, colectivos correspondientes con el modo de vida social, perspectiva contrapuesta al estilo de vida individual (Breilh, 2009: 10). El énfasis en los espacios grupales hace referencia a las causas distales referidas con anterioridad (figura 1 y cuadro 18), útiles en este momento para hacer hincapié en el modo de vida contrapuesto a los estilos de vida, ambos determinados por el modo de producción, el primero como condición de la reproducción y los segundos como apariencias adoptadas por el libre consumo.

<sup>118</sup> La distinción entre espacio rural y urbano “puede parecer como abstracta y netamente metodológica si no se le relaciona directamente con la división técnica del trabajo, de donde toma toda su realidad práctica [...] el espacio se divide en espacios rurales y espacios urbanos, los cuales permitirán distinguir los fragmentos de una sociedad que produce en conjunto” (Flores, 2007: 13), fragmentada por el “acceso desigual a la naturaleza [...] que] adquiere una dimensión espacial lo suficientemente visible con la separación entre la ciudad y el campo” (Smith, 2006: 25)

Frente a la construcción de este distanciamiento entre lo global y lo local, lo social y lo individual, desde la geografía crítica se plantea “necesario encontrar formas de conectar el microespacio del cuerpo con el macroespacio de lo que ahora se denomina <globalización>” (Harvey, 2003: 67). Desde esta perspectiva, el problema manifiesto a través del fenómeno de la obesidad epidémica<sup>119</sup> en México<sup>120</sup> es cómo plantear que la reflexión teórica de la *conexión cuerpo-globalización* permita delimitar los elementos básicos para la *transformación de raíz del espacio* que posibilita la reproducción obesa del cuerpo humano, en sus escalas complementarias: lo personal, lo local, la nacional, lo regional y lo internacional. Porque no sólo se trata de quienes padecen la obesidad sino del conjunto de la población expuesta a la degradación sistémica.<sup>121</sup>

No obstante, el estigma de la obesidad se afirma en ese sentido: “el obeso es un enfermo social, un estorbo caro, un individuo sin voluntad” (Vigarello, 2011: 279). Es condición –predisposición– para el desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT), crónicas o degenerativas, cuya “demanda de asistencia y tratamiento médico se incrementa aceleradamente y representa gran carga para la capacidad tanto médica como económica de los servicios de salud” (Sánchez, 2004: S6).

A través de la reflexión geográfica aquí expuesta se propone *avanzar la localización* del fenómeno de la obesidad, del cuerpo individual al cuerpo social,

---

<sup>119</sup> En 1998 para la OMS la obesidad alcanza la categoría de epidemia (Sánchez, *et.al.*, 2004: 6), dada la cantidad de población que padece exceso de peso: para 2008 la misma institución reporta que “1400 millones de adultos (de 20 y más años) tenían sobrepeso. Dentro de este grupo, más de 200 millones de hombres y cerca de 300 millones de mujeres eran obesos” (OMS).

<sup>120</sup> “De 1980 a la fecha, la prevalencia de obesidad y sobrepeso en México se ha triplicado, en particular en la población adulta [...] aproximadamente 70% de la población tiene una masa corporal inadecuada [superior a 25 kg/m<sup>2</sup>]” (SS, 2010: 8)

<sup>121</sup> “La esencia de este paradigma [moderno] se define con precisión cuando se hace referencia a su hipertrofia (tal como en la obesidad, en los tumores cancerosos), cuyo complemento es la inutilidad, la abundancia, la insignificancia de la gente; la era de los chips nos anuncia que el hombre, como ser determinado por su relación con la verdad, no le interesa a este sistema, está de sobra, molesta, no hace más que frenar su evolución” (Kosik, 2012: 110).

de lo biológico a lo político, económico y cultural,<sup>122</sup> ello para descifrar las condiciones materiales de producción del espacio geográfico que mantienen la reproducción obesa del cuerpo humano en escala epidémica.

Parecería que donde hay exceso de peso el hambre está superada,<sup>123</sup> sin embargo la evidencia científica revela que la obesidad es resultado de la ingesta de alimentos malsanos, “alimentos más baratos que generan desequilibrios en la dieta” (Torres, 2012: 125), de mayor accesibilidad para la gente pobre. En este sentido la gordura *ya no* es sinónimo de fuerza, como en la edad media<sup>124</sup>, ni de poder asociado al vientre burgués (gordo y firme), es ya una característica de la debilidad que representa la pobreza:

el impacto de la obesidad es inversamente proporcional al nivel de ingresos familiares. Lo cual subvierte el esquema <<burgués>> según el cual la obesidad era específica de clases dominantes, modifica la imagen más reciente de una obesidad socialmente compartida y plantea, por último, vagas dudas sobre los nuevos <<fallos>> e <<insuficiencias>> en la alimentación de las clases desfavorecidas: tanto las calorías <<asequibles>> como los alimentos <<baratos>> podrían fomentar la gordura. La paradoja completamente inédita se debe a que el aumento exponencial del exceso penaliza a los pobres y los <<asedia>>: de modo que se trata de un exceso compartido por todos pero desigualmente distribuido. Y ello hace que resulten ineludibles las reflexiones sobre el decrecimiento, el control de los mercados y la transparencia de los productos (Vigarello, 2011: 281).

En la pobreza como condición social coexisten la desnutrición y la

---

<sup>122</sup> La epidemia de obesidad es una posibilidad para la epidemiología crítica que plantea la necesidad de mostrar la relación entre los fenómenos que afectan a la reproducción social humana y los procesos estructurales que los generan: “La moderna biología establece la unidad dinámica de movimiento entre ambiente, fenotipo y genotipo, no como un proceso de adaptación de los organismos al ambiente, sino como un cambio permanente del patrón de transformaciones mutuas que se establece entre aquellos y el ambiente, pero en ese cambio incide jerárquicamente la determinación social; eso es lo que queremos decir al sostener que lo biológico se desarrolla bajo subsunción a lo social” (Breilh, 2009: 7)

<sup>123</sup> “Las asociaciones de la desnutrición y las enfermedades transmisibles con la pobreza, y de la obesidad y las enfermedades crónicas con el bienestar económico ya no tienen vigencia en los países desarrollados y se reducen diariamente en los países en desarrollo de la región (América Latina y el Caribe)” (Peña, 2000: 7)

<sup>124</sup> “En la mentalidad antigua el <<gordo>> resulta imponente: impresiona, seduce. Pero además sugiere determinados atributos: encarna la abundancia, señala la riqueza, simboliza la santidad. Signos decisivos en un mundo donde reina el hambre, la precariedad” (Vigarello, 2011: 23).

obesidad<sup>125</sup> como dos facetas de un mismo problema: la gestión capitalista del hambre. Esta tiene una determinación específica de la época, la alimentación malsana: “El hambre es componente principalísimo de un síndrome: entrevero de dolencias del que forman parte la erosión de la naturaleza, el agotamiento del petróleo y el estrangulamiento económico entre otros componentes del descalabro epocal que nos aqueja” (Bartra, 2013: 27).

Tanto la obesidad como el hambre insaciable y el hambre no saciada de millones de personas “devora cuerpo y alma” (*Ibíd.*) de formas cualitativamente distintas pero que responden a una misma lógica de producción, que persigue la ganancia, agregar valor a los alimentos<sup>126</sup> en su transformación agroindustrial. En este sentido, la obesidad es un problema económico, pero también es político en la medida que los “grupos privilegiados” satisfechos y nutridos<sup>127</sup> organizan la producción y el modo de vida correspondiente. No obstante, la *apariencia* indica que se trata de un problema cultural, del estilo de vida, distante de las tensiones políticas de la administración del espacio público y más aún de la producción capitalista en general y de los alimentos en particular.

Las exigencias nutritivas del capitalismo obedecen, entonces, a un doble principio contradictorio. Uno, cualitativo y concreto (de valor de uso), y otro, abstracto y cuantitativo (valor). Esto no implica que en la primera determinación encontremos sólo criterios humanos auténticos y vitales, mientras que casi mecánicamente en la otra sólo se impongan criterios enajenados y dañinos. El asunto es en verdad mucho más complejo, por cuanto el mismo criterio cualitativo de valor de uso está subordinado a las necesidades nutritivas, no del ‘hombre en general’, sino de los individuos concretos de carne y hueso que viven en su propia época, de acuerdo con las exigencias que les impone, por ejemplo, la producción de plusvalor, el desempleo, la proletarización de las mujeres, etc. [...] De tal suerte que el apetito

---

<sup>125</sup> Para la OMS (2012) “No es raro encontrar la desnutrición y la obesidad coexistiendo en un mismo país, una misma comunidad y un mismo hogar”. *Obesidad y sobrepeso*. Nota descriptiva No. 311, mayo 2012. Versión electrónica: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/> (Consulta: 30 octubre 2012)

<sup>126</sup> A propósito, en la reforma hacendaria del actual gobierno mexicano (2012-2018) se pretendía “gravar alimentos y medicinas con el antipopular Impuesto al Valor Agregado (IVA) de 16 %”. Cervantes J. (2013). “Si venía el IVA en alimentos y medicinas” [En línea] México. Disponible en: <http://www.proceso.com.mx/?p=352970>

<sup>127</sup> La capacidad de los grupos privilegiados para mantener altos niveles de nutrición sin compartir su ventaja con el resto de la sociedad equivale a su capacidad para mantener a raya a los súbditos en el ejercicio del poder político” (Harris, 2011: 19)

que sienten los hombres en la época actual no es un hecho puramente natural, neutro y al margen de sus condiciones históricas específicas (Barreda, *et al.*, 2005: 289-290).

El apetito de la población en general está dirigido a determinados productos que cumplen con mantener funcionando al cuerpo (consumo), activo para extraer de él plusvalor en el trabajo (producción). El problema con esta dieta es que no sólo está dirigida para los trabajadores está disponible para todos, de ahí que las afectaciones a la salud (como la obesidad) debidas a la alimentación contemporánea se presenten en todos los grupos de población: “el sistema alimentario capitalista se estructura, al modo de una elipse, a partir de dos focos. Dada su función activadora del cuerpo, el centro prioritario es el azúcar, y el secundario, dada su función reconstructora de la estructura corporal, la carne de vacuno” (Veraza, 2007: 66).

En este sentido, se pone de manifiesto que el problema de fondo que expone la epidemia de obesidad es la producción problemática para la vida que domina la lógica de producción de plusvalor, la cual se ha introducido a los alimentos y por intermedio de estos a las personas modificando los cuerpos, habituándoles al ritmo (explotador-sobreexplotador) de la rotación del capital, de ahí por ejemplo la *fast food* “una dieta estandarizada, unilateral y degradada” (Flores, 2007: 128) que la sociedad organizada a nivel internacional enfrenta desde los años 80 con un movimiento alimentario contrapuesto denominado *slow food*<sup>128</sup>. Ambas formas de alimentarse (consumo), rápida o lenta, suponen ritmos semejantes de producción y reproducción social. El ritmo de rotación de capital se impone hegemónico sobre los ritmos de la reproducción social, esa es la tensión que se concreta en la vida cotidiana en problemas como la obesidad por ingesta. No obstante la complejidad del problema el discurso dominante sólo reconoce que la epidemia se debe

[al] aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, y un descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y

---

<sup>128</sup> Para más información ver: <http://www.slowfood.com/>

de una creciente urbanización (OMS, 2012).

El lenguaje encubre el proceso que expone, le naturaliza. El esquema representativo de la época descrito por la OMS es el siguiente: 1) un alimento rico (en grasa, sal y azúcar) y pobre a la vez (en vitaminas, minerales y otros micronutrientes); 2) un trabajo cada vez más sedentario; 3) la movilidad mecanizada (individual y colectiva); y, 4) la urbanización como forma de vida imperante, enlazada con la ciudad como su correspondiente *forma geográfica* (Lefebvre, 1976: 68; Lopes, 2006: 301). La concatenación de estos elementos resulta en un *escenario naturalizado* que propicia la obesidad (ambiente obesigénico), producto del *penoso* proceso consustancial del desarrollo capitalista que se impone a través de los Estados que gestionan la vida pública carente de “apoyo en sectores como la salud; agricultura; transporte; planeamiento urbano; medio ambiente; procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y educación” (OMS, 2012). Ello podría pasar como argumento político para justificar la obesidad epidémica entre los países de ingresos bajos, pero no necesariamente en los países de ingresos altos.

El criterio de la OMS para diferenciar entre países es la desigualdad en el ingreso, dado que constituye el parámetro de acceso a los alimentos –tanto en cantidad como en calidad.<sup>129</sup> Pero no se puede hablar de homogeneidad de los países de acuerdo al ingreso, el tratamiento que realiza cada país depende del modelo de Estado que le administre.<sup>130</sup>

---

<sup>129</sup> “La capacidad de compra de alimentos, que es la relación entre los precios de los productos y los ingresos de los compradores, cambia con las fluctuaciones del ciclo económico (determinante de los ingresos) y del ciclo agroindustrial (determinante de los precios de los alimentos). En la actualidad, ambos aspectos tienen un efecto más importante sobre la alimentación de los pobres que los planes de salud y educación para la salud...” (Aguirre, 2000: 14)

<sup>130</sup> Para el gobierno mexicano del sexenio 2006-2012 la obesidad apareció problemática, el gobierno actual (2012-2018) suma a éste el problema del hambre, que pretende “combatir” con una *cruzada* (2013) que garantice “seguridad alimentaria”, aunque paradójicamente ha buscado gravar alimentos: “Peña Nieto dio marcha atrás al IVA. Por el momento, pues los documentos del PRI ya permiten que sus legisladores voten por gravar de todas formas alimentos y medicinas” Cervantes J. (2013). “Si venía el IVA en alimentos y medicinas” [En línea] México. Disponible en: <http://www.proceso.com.mx/?p=352970>

### **3.1 Respuesta mexicana a la epidemia de obesidad, el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA)**

El gobierno mexicano visualiza el problema de obesidad a partir de los resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición de 1999 (Ortiz, 2010: 35), pero es hasta 2008 que la Dirección General de Promoción de la Salud, de la Secretaría de Salud estimó que la población mexicana con sobrepeso y obesidad sumaba casi la mitad de la población total del país (Secretaría de Salud, 2010: 9). Para hacer frente a esta epidemia, el 25 de enero de 2010, en la residencia oficial de Los Pinos, se firma<sup>131</sup> el *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*<sup>132</sup> (ANSA), ante la presencia *especial* de dos servidores públicos y cuatro representantes de la iniciativa privada.<sup>133</sup> Es importante destacar que la representación pública *especial* fue reducida en comparación con la privada, no sólo en términos numéricos, faltaron personajes principales en la gestión pública de la salud como el secretario de salud, el panista José Ángel Córdova Villalobos (diciembre 2006-septiembre 2011), o el presidente de la comisión de salud de la cámara de diputados, Miguel Antonio Osuna Millán (PAN).

El ANSA fue una iniciativa presidencial que convocó a “los gobiernos estatal,

---

<sup>131</sup> “Una vez firmado el ANSA, fue ratificado por la Conferencia Nacional de Gobernadores (Conago) y por la Red de Municipios por la Salud” (Rivera, *et. al.*, 2012: 23). Es importante destacar que la organización municipal *en red* es una Asociación Civil creada en 2003 que tiene su antecedente más remoto en la “idea Ciudades sanas” (Informe Lalonde, 1974). “Red mexicana de municipios por la salud” [En línea]. México, disponible en: <http://www.promocion.salud.gob.mx/red/index.html> (Consulta: febrero 2013)

<sup>132</sup> En palabras del Dr. Juan Rivera Dommarco, representante del grupo de expertos en nutrición y salud, el Acuerdo: “... es una alianza nacional que fue elaborada considerando las mejores prácticas para la prevención de obesidad y los acuerdos internacionales en la materia (...) Su correcta implementación permitirá revertir la epidemia de obesidad en la población mediante la prevención del aumento de peso excesivo en todas las etapas de la vida”. En “Diversas intervenciones en el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad”. Discurso, Presidencia de la República, 25 ene 2010. Versión electrónica: <http://www.presidencia.gob.mx/2010/01/diversas-intervenciones-en-el-acuerdo-nacional-para-la-salud-alimentaria-estrategia-contr-el-sobrepeso-y-la-obesidad/>.

<sup>133</sup> Así como de senadores, diputados, secretarios de salud de los estados, directores generales, autoridades estatales, líderes empresariales, académicos, presidentas del DIF. Datos obtenidos de la intervención del Presidente de México Felipe Calderón en el video “Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad” en: <http://www.youtube.com/watch?v=o8SI3Gu1TgY> (Consulta: Noviembre de 2011)

municipal, la industria, la academia, las organizaciones de la sociedad civil, los sindicatos así como representantes de otros sectores involucrados” (Secretaría de Salud, 2010: 22) para constituir un *Foro Nacional para la Prevención del Sobrepeso y Obesidad*,<sup>134</sup> un “instrumento de diálogo institucional” que tiene como finalidad impulsar políticas públicas que contribuyan a la disminución del costo social de la obesidad y las enfermedades asociadas a esta: “El objetivo general del ANSA es la creación de entornos saludables dirigidos a la prevención de la obesidad en la población mexicana” (Rivera, *et al.*, 2012: 23)

Dado el costo de las enfermedades relacionadas con el sobrepeso y la obesidad,<sup>135</sup> el ANSA se constituyó con el objetivo de prevenir estos condicionamientos e impactar con ello en la reducción de los costos públicos que generan las enfermedades asociadas, pero un primer problema que enfrenta el Estado es la generalización del exceso de peso en la población de todas las edades, por ello en dos años (2010 a 2012) se pretendía:

En niños de 2 a 5 años, revertir el crecimiento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad a menos de lo existente en 2006.

En la población de 5 a 19 años, detener el avance en la prevalencia del sobrepeso y obesidad.

En la población adulta, desacelerar el crecimiento de la prevalencia del sobrepeso y obesidad (Secretaría de Salud, 2010: 20).

Con estas metas, se buscó reducir la proporción de personas que padecen sobrepeso u obesidad: revertir, detener y desacelerar la prevalencia<sup>136</sup> que ha devenido en un aumento exponencial de la obesidad en las últimas dos décadas.

---

<sup>134</sup> “El Foro se constituirá en red activa de comunicación, con núcleos de conocimiento y ejecución en cada una de las materias y líneas de acción específicas. Asimismo (sic), se definirá un programa de trabajo bianual, en el cual se asignarán responsabilidades, y se determinarán los pasos a seguir por los miembros participantes” (SS, 2010: 24)

<sup>135</sup> “El costo directo estimado que representa la atención médica de las enfermedades atribuibles al sobrepeso y la obesidad (enfermedades cardiovasculares, cerebro-vasculares, hipertensión, algunos cánceres, atención de *diabetes mellitus* tipo 2) se incrementó en un 61% en el periodo 2000-2008 (valor presente), al pasar de 26,283 millones de pesos a por lo menos 42,246 millones de pesos. Para 2017 se estima que dicho gasto alcance los 77,919 millones (en pesos de 2008)” (SS, 2010: 12)

<sup>136</sup> “La prevalencia de una enfermedad se define en epidemiología como la proporción de personas que sufren una enfermedad con respecto al total de la población en estudio”. Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico *on-line*, <http://dicciomed.eusal.es/> (Consulta: 8 de febrero de 2013)

No obstante de la dimensión del problema en la salud del cuerpo social, la preocupación pública es *en torno al gasto* que causan las enfermedades asociadas a la obesidad.

La primera apariencia limita el problema al espacio privado (individuos), pero como forma epidémica impacta al espacio público (sociedad) que precisa de soluciones a esta escala: “El problema de la adiposidad ha invadido el territorio de la sanidad pública, que propugna normas y reglamentaciones. La lucha contra la obesidad se realiza en nombre de todo el mundo: la enfermedad de la <<gordura>> ya no es un problema <<privado>>” (Vigarello, 2011: 284), no privado en relación al individuo, a su conciencia, gusto o decisión. Es un problema generado por intereses privados de orden económico. En este sentido la aproximación aquí expuesta busca franquear la dicotomía individuo-sociedad con que se aborda el problema de la obesidad epidémica desde la perspectiva médica y demostrar que la enfermedad representativa de la época, para países como México, es un síntoma del deterioro de las bases de la reproducción social o lo que los médicos llaman la cultura alimentaria tradicional, que implica a la sociedad en su conjunto y no sólo a la voluntad individual, bandera del sector empresarial.

En la presentación del Acuerdo, desde el punto de vista de la iniciativa privada, en voz de Armando Paredes Arroyo, Presidente del Consejo Coordinador Empresarial (CCE), la solución está en el individuo y no propiamente en el pueblo,<sup>137</sup> con ello se deslinda de responsabilidad social a la industria alimentaria:

Todos debemos de adoptar un estilo de vida saludable. No hay alimentos buenos o malos por sí mismos, sino hábitos alimentarios saludables o no saludables. Esa es nuestra decisión y nuestra contribución como individuos.<sup>138</sup>

---

<sup>137</sup> Pueblo se utiliza aquí en su sentido constitucional: “La soberanía nacional reside esencial y originariamente en el pueblo. Todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste”. Artículo 39 de la Constitución Mexicana.

<sup>138</sup> Intervención de Armando Paredes Arroyo en “Diversas intervenciones en el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad”. Discurso, Presidencia de la República, 25 ene 2010. [En línea]. México, disponible en: <http://www.presidencia.gob.mx/2010/01/diversas-intervenciones-en-el-acuerdo-nacional-para-la-salud-alimentaria-estrategia-contr-el-sobrepeso-y-la-obesidad/> (Consulta: noviembre, 2011).

La transformación de los hábitos hace referencia inmediata a los individuos aunque el estilo de vida alude a la sociedad. Pero hay un tercer elemento, los alimentos. Éstos, sugiere el empresario son neutros, ni buenos ni malos. La iniciativa privada no enfoca el problema con el incremento de la obesidad a partir de los alimentos, sino de los hábitos y el estilo de vida (individual). Sin embargo, desde la perspectiva médica se señala que “hay alimentos y bebidas que no son recomendables para su consumo habitual y que si se consumen, sólo debe hacerse de manera esporádica” (Barrientos, 2008: 647). Con todo, los intereses económicos representados en el evento, con miras a mantener e intensificar el consumo de alimentos procesados -de consumo masivo-, se anteponen a las necesidades sociales y argumentan que los alimentos procesados son científica y tecnológicamente “aptos” para promover “la salud alimentaria”. La propuesta es mantener el procesamiento alimentario bajo cuatro líneas de acción:

Primero. Continuar con el proceso de innovación y desarrollo de nuevos productos y explorar las posibilidades de reformulación de líneas de productos existentes, para ofrecer más y mejores opciones a los consumidores.

Proveer a los consumidores de mayor y más clara información sobre la composición nutrimental de los alimentos y bebidas no alcohólicas a su disposición.

Adoptar, como ya lo hemos hecho, medidas voluntarias en la mercadotecnia y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas, especialmente aquellas dirigidas a niños.

Y, por último, seguir promoviendo la actividad física, el deporte y estilos de vida saludable entre la población mexicana, incluyendo los lugares de trabajo.<sup>139</sup>

Las acciones empresariales para contribuir en la reducción de la prevalencia de obesidad en México contemplan: 1) Innovación y desarrollo de nuevos productos (desarrollo tecnológico); 2) información nutrimental (*alfabetización* nutrimental); 3) autorregulación (de la publicidad); y 4) promoción de actividad física y estilos de vida saludable –trabajo– (con publicidad). La primera acción se refiere al contenido de las mercancías alimentarias –a su valor de uso; la segunda constituye el vínculo entre el *contenido* de la mercancía –información– y el consumidor; la tercera evade la regulación por parte del Estado; y la cuarta habla

---

<sup>139</sup> *Ibíd.*

de las intenciones de la industria respecto a la promoción de la actividad física y los estilos de vida saludables, tras ello se oculta el problema del trabajo.<sup>140</sup>

En suma, la propuesta del CCE, en voz de su presidente, es que el consumidor sea un *alfabeta* de la nutrición a partir de los *datos* impresos en los empaques, que tome *conciencia* de su consumo objetivo (material, cualitativo) a partir de su consumo “ideal” (publicitario) que le proporciona la industria autorregulada,<sup>141</sup> y, acepte la invitación –de la iniciativa privada y el Estado– de adoptar estilos de vida saludables.

Los intereses privados capitalistas se imponen ante los intereses públicos. Aun cuando se convoca a la iniciativa privada para que participe en la resolución de uno de los *padecimientos de la nación*, ésta no reconoce su papel determinante en la reproducción del cuerpo de los mexicanos –en este caso obesa– y, por el contrario, alude al libre mercado y a su *ser* concomitante, el libre consumidor, para deslindar responsabilidades y mantener su acción en el ámbito de las ideas, la mercadotecnia, y alejar los reflectores del contenido material de los alimentos procesados. Ello pone de manifiesto la convergencia contradictoria del sector público y privado “trabajando” por un fin común, así les convoca el primer mandatario de México:

...instruyo a la Secretaría de Salud Federal y estatales, así como a los Gobernadores, a atender de manera particular estos padecimientos en niños y jóvenes, a través de los **instrumentos legales** correspondientes para impulsar una mejor nutrición en los centros escolares del país.  
En tanto, a los empresarios los invito a tomar conciencia de la gravedad del problema y hacer de las metas del Acuerdo una prioridad en la toma de

---

<sup>140</sup> Empobrecido y empobrecedor con la reforma laboral (2012) que implica la “anulación del derecho de estabilidad en el empleo y la legalización de los *outsourcing* (tercerización) que trajo consigo la reforma laboral, al igual que el abuso patronal y la incapacidad gubernamental de instituir políticas que activen y fortalezcan la economía nacional con perspectiva social y soberana” Miranda, E. en Gómez, C. (2013) “Por reforma laboral, baja en empleos, salarios y seguridad social: abogado” en *La jornada*, sábado 24 de agosto de 2013, sección sociedad y justicia, p. 29.

<sup>141</sup> Al respecto, el 1 de enero de 2009 entró en vigor el Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas dirigida al Público Infantil (código PABI), reglamento que sirve de amparo y autorregulación frente al ANSA de 2010. [En línea] México, disponible en: [www.conar.org.mx](http://www.conar.org.mx)

**decisiones.**<sup>142</sup>

En el ámbito de la administración pública se requieren *instrumentos legales* como medidas de orden social para mitigar el problema en tanto que se deja a la conciencia empresarial la *decisión* del contenido de los alimentos expendidos. Ambos grupos de interés convergen con un tercero también convocado por el primer mandatario: “Y a los medios de comunicación los exhorto a difundir mensajes sobre la importancia de adoptar una vida sana y de realizar actividad física cotidiana”.<sup>143</sup> Desde esta perspectiva las acciones de los tres sectores en el tratamiento de la obesidad tienen como objetivo *transformar la voluntad* de la población; tanto los empresarios como los medios de comunicación exageran el rol del individuo en el problema de obesidad epidémica, tras lo que se oculta su responsabilidad en la reproducción social que se limita a la “generación de conciencia” a través de la publicidad.

A diferencia de otros países cuyas estrategias para enfrentar a la obesidad consisten en evaluar los alimentos (Alemania y Gran Bretaña); movilizar a la sociedad (España); o prohibir determinado tipo de comida (Chile); México concentra sus esfuerzos y aplica sus recursos para implementar campañas publicitarias y de promoción de hábitos de vida saludables (Cuadro 14).

---

<sup>142</sup> “Sobrepeso y obesidad, desafíos indiscutibles e inaplazables: FCH”. Nota informativa, Presidencia de la República, 25 de enero de 2010. [En línea] México, disponible en: <http://www.presidencia.gob.mx/2010/01/sobrepeso-y-obesidad-desafios-indiscutibles-e-inaplazables-fch/> (acceso octubre, 2011)

<sup>143</sup> *Ibíd.*

Cuadro 14. Experiencias internacionales para prevenir la obesidad; prevalencia de obesidad (%) en adultos por país al 2013.

País	Estrategia
Alemania 21.3%	“Sistematización de la información sobre los valores nutritivos de todos los alimentos”
Gran Bretaña 24.9%	<i>Semáforo</i> “Funciona a partir del marcado de los comestibles con colores: verde (que puede ser consumido sin problemas), amarillo (consumo no del todo aconsejado, pero aún aceptable), rojo (consumo no aconsejado)”
España 24.1%	“Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) [...] se ha distinguido por movilizar los más diversos sectores y actores sociales, entre ellos, el mundo empresarial [...] uno de sus objetivos es sensibilizar a la población acerca de la trascendencia sanitaria del problema de la obesidad”
Chile 29.1%	“desde 2001 implementó en las escuelas una estrategia para la prevención de la obesidad infantil conocida como el “Quiosco Saludable”, donde está prohibida la venta de frituras, galletas, refrescos y comida chatarra [...]”
México 32.8%	“la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación Pública, el Instituto Mexicano del Seguro Social con su programa PREVENIMSS y algunas organizaciones no gubernamentales, han iniciado <b>campañas publicitarias</b> informando del incremento de la obesidad, sus comorbilidades y sus graves consecuencias para la salud, pero no son suficientes”

Fuente: elaboración a partir de Barrientos (2008: 645) en relación a las estrategias y con base en FAO (2013) para las prevalencias de obesidad.

Con el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria se vislumbran otras posibilidades de acción gubernamental que involucran tanto al sector público como al privado, así como a la academia y a organizaciones de la sociedad civil (Secretaría de Salud, 2010), sin embargo a dos años de su firma, la principal estrategia para enfrentar la obesidad es la promoción de la salud, íntimamente ligada a la publicidad; en palabras del Secretario de Salud Salomón Chertorivski (2011-2012): “la mayor actividad que se realiza en este sentido, es en materia de comunicación, de promoción hacia hábitos de vida saludables, hacia la concientización”<sup>144</sup> (Cuadro 15)

<sup>144</sup> Fragmento de la respuesta del Secretario de Salud, el economista Salomón Chertorivski a una de las preguntas de la reportera Ángeles Cruz del periódico *La Jornada*: “¿nos pudiera comentar qué uso específico se le está dando en este año a los 200 millones de pesos, si eso fue lo que se autorizó en el Presupuesto de Egresos, para el tema de la obesidad?” Durante la conferencia de prensa de la presentación del programa “Poncha a la obesidad”. [En línea] México, disponible en: [http://www.salud.gob.mx/unidades/dgcs/sala\\_noticias/discursos/2012\\_07\\_03-poncha-obesidad.html](http://www.salud.gob.mx/unidades/dgcs/sala_noticias/discursos/2012_07_03-poncha-obesidad.html)

Cuadro 15. Acciones nacionales contra la obesidad y el sobrepeso: promoción de la salud vinculada al deporte, 2012.

Campaña	Deporte	Fechas	Espacios
“Mídete y actívatte 2012” contra el sobrepeso y la obesidad	Futbol nacional (primera división, torneo clausura)	6 al 28 abril de 2012 (jornadas 14 a la 17)	Nacional, televisión y radio.
“Mídete y actívatte 2012”, programa: “poncha a la obesidad”	Béisbol	6 al 26 de julio de 2012	Estadios: Oaxaca, Saltillo, Minatitlán, Tabasco, Monclova, Monterrey, Campeche, Ciudad del Carmen, Cancún, Mérida, Reynosa, Puebla, Torreón, Ciudad de México, Veracruz, Aguascalientes.
“Lucha libre contra la obesidad”	Lucha Libre	5 de agosto al 19 de noviembre de 2012	Arenas: Distrito Federal, México, Hidalgo, Puebla, Tamaulipas, San Luis Potosí, Guanajuato, Morelos

Elaboración a partir de: <http://www.spps.gob.mx/salud-hoy/699-midete-activate-2012.html>; [http://www.salud.gob.mx/unidades/dgcs/sala\\_noticias/discursos/2012\\_07\\_03-poncha-obesidad.html](http://www.salud.gob.mx/unidades/dgcs/sala_noticias/discursos/2012_07_03-poncha-obesidad.html); [http://portal.salud.gob.mx/redirector?tipo=0&n\\_seccion=Boletines&seccion=2012-07-31\\_5840.html](http://portal.salud.gob.mx/redirector?tipo=0&n_seccion=Boletines&seccion=2012-07-31_5840.html) (Consulta: febrero de 2013)

Las campañas contra la obesidad y el sobrepeso resultan un ejercicio superfluo si se considera que dichos padecimientos no se resuelven en el ámbito de las ideas sino en la realidad material y en la vida cotidiana de los mexicanos (esto es que no se restringe a su *participación-pasiva* del espectáculo deportivo), o aquello que en forma de metáfora se ha denominado ambiente o entorno obesigénico constituido por una “transición nutricional, la tecnología avanzada y la evolución de las metrópolis” (Eberwine, 2002). Objeto complejo pero necesario de analizar con el objetivo de especificar la ruta de transformación social: tanto en el espacio público (lo social) –que incluye a la política y a la economía– como en el privado (lo individual).

El logro del ANSA al final del sexenio de F. Calderón fue la publicación de los *Lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica* el

---

(Consulta: noviembre 2012).

23 agosto de 2010, obligatorio para enero de 2011. En el último informe de gobierno se lee lo siguiente:

Los resultados de estas medidas son: el incremento en el consumo de agua simple, de verduras y frutas, así como de alimentos industrializados con menor cantidad de azúcares, sodio y grasa. En este sentido, 80% de las escuelas venden alimentos preparados no fritos, 90% tienen disponible agua simple potable y 86% expenden verduras y frutas. Para la segunda etapa, iniciada en el mes de junio de 2012, se tienen registrados 545 productos que cumplen con los criterios nutrimentales para su venta en comparación con los 1,950 de la primera etapa (Presidencia, 2012: 454).

No obstante, desde la óptica de la sociedad organizada en voz de *El poder del consumidor* los avances del Estado para reducir la obesidad son muy limitados, según los propios objetivos del Acuerdo: por un lado los lineamientos y por otro la generalización en el país de la reducción de azúcares y grasas en los desayunos escolares del DIF (medida que comenzó a implementarse en algunos estados desde 2009).

El problema que enfrenta el Estado mexicano es la compatibilidad entre su papel histórico de salvaguarda<sup>145</sup> de la población mexicana (constitucional) y la faceta neoliberal que desde los años 80 adoptó como modelo de desarrollo económico, que ha devenido en la profundización de las desigualdades sociales en múltiples formas: una de ellas es la epidemia de obesidad. “Enfermedad del desarrollo” que se suma a las del subdesarrollo,<sup>146</sup> como padecimiento *adaptativo colateral* a las deficiencias nutritivas, pero que en el discurso dominante aparece asociado a una mayor disponibilidad alimentaria:

Según la hipótesis del “genotipo de ahorro” (*thrifty genotype*), los obesos pobres

---

<sup>145</sup> De la población en general en el siguiente sentido: el Estado como la entidad, centro de poder político, que desempeña el papel fundamental en el proceso productivo-reproductivo de la sociedad “en el campo material, social, político e ideológico” (Osorio, 2009: 20) y que tiene la capacidad para hacer-parecer que “intereses sociales restringidos puedan presentarse como intereses de toda la sociedad” (*Ibíd.*)

<sup>146</sup> En el acuerdo respectivo a los *lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica* publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de agosto de 2010 se lee lo siguiente: “ante el doble desafío que enfrenta el Estado mexicano en materia de salud: por un lado, atender las enfermedades del subdesarrollo como la desnutrición y las infecciones que afectan principalmente a la población marginada y, por el otro, padecimientos propios de países desarrollados, como el cáncer, la obesidad, las cardiopatías y la diabetes”

podrían haber desarrollado un mecanismo de adaptación metabólica. La hipótesis postula que las poblaciones expuestas a un consumo inadecuado o fluctuante de alimentos generan formas adaptativas para lograr un nivel alto de eficiencia en el uso de la energía y el depósito de grasa. Se mantienen esas formas cuando esos grupos logran disponer de alimentos en forma regular, puede presentarse un aumento en la prevalencia de exceso de peso (Peña, 2000: 9).

Esta perspectiva fundamenta el problema de la obesidad como secuela de otros procesos de carácter social, específicamente el económico, que determinan la epidemia de obesidad. Esto explicaría que los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2006, en comparación con las Encuesta Nacional de Nutrición 1988 y 1999, manifieste disminución en la desnutrición y aumento en la obesidad en general en la población mexicana. Y, por otro lado, apuntala el tema de la alimentación y su acceso diferenciado como origen político-económico de la epidemia, como un tema que emana del *diferencia social* (Smith, 2002: 134) y que posibilita y restringe el acceso cuantitativo y/o cualitativo a las mayorías: “los alimentos no son sólo fuente de nutrición para la mayoría, sino también de riqueza y poder para una minoría” (Harris, 2011: 9). *Lo que está por comprenderse es cómo la obesidad es funcional<sup>147</sup> al capitalismo contemporáneo: un resultado objetivo/subjetivo del modo de producción capitalista y no un simple daño colateral del proceso de desarrollo.*

### **3.2 Entre el interés público y el mercado**

El espacio de la obesidad, más allá de los límites del cuerpo individual, es denominado por la literatura especializada como *ambiente o entorno obesigénico/obesogénico*,<sup>148</sup> aparece como metáfora, sin definición concreta pero

---

<sup>147</sup> Ello en el siguiente sentido: “se producen nuevos productos farmacéuticos, para los que se inventan nuevas enfermedades” (Harvey, 2009: 78)

<sup>148</sup> En la literatura especializada se encuentra obesigénico u obesogénico indistintamente, alude al mismo proceso: “El ambiente obesogénico que se ha construido en las últimas décadas determina que de modo irremediable aumente día con día la obesidad” (García, 2010: 95). En la literatura consultada no se precisa cómo ha sido construido este ambiente obesogénico, la aproximación a éste es precisamente como una realidad irremediable. El análisis sobre el ambiente obesigénico aquí se lleva a cabo bajo la concepción de la producción del espacio (capítulo 1), en este sentido lo que se plantea es comprender el para qué del ambiente obesigénico, en primer lugar la reflexión sobre los hallazgos médicos permite identificar una

con características generales específicas: mala alimentación y falta de actividad física (OMS, 2004: 2) o, de otra manera, dietas malsanas e inactividad física (OMS, 2011); se *representa* por un “mayor acceso a alimentos con alta densidad energética y bebidas con aporte calórico, mayor tamaño de porción de alimentos, vida sedentaria<sup>149</sup> y un ambiente de constante promoción del consumo de productos no saludables” (ENSANUT, 2012).

La metáfora aparece como un hecho, una atmósfera que se impone irremediabilmente a la población a través de la configuración del espacio *sedentario*, de la producción alimentaria en gran escala, que se concretan “en las instalaciones de engorda o en las de comida rápida” (Kosik, 2012: 181). Casi un destino manifiesto: “vivimos en un ambiente obesogénico” (Serralde y Olguín, 2010: 103). Tal *cualidad* del ambiente *avanza* sobre las poblaciones en general –la oferta es para todos– aunque se instala y reproduce en las de mayor vulnerabilidad: “a menudo se [tiene] la certeza de que la gordura es <<natural>>, razón por la cual no parece concebible ninguna corrección. Se trata de una convicción tácita, habitualmente extendida entre las clases populares, que entraña cierto fatalismo” (Vigarello, 2011: 229)

Parece que las poblaciones poco pueden hacer frente al ambiente obesigénico, considerado aquí como *resultado espacial* de la producción y la reproducción social capitalista, que tiene a la alimentación y a la actividad física en cuestión: tales coordenadas dislocadas en el discurso imperante están

---

ruta del ejercicio científico para explicar la nocividad en medio de la cual se reproduce la vida, aquí el acierto de la metáfora; pero por otro lado también facilita el reconocimiento de los límites de tal aproximación a la producción del espacio (que bajo la noción de ambiente se deja ver), incluso de cómo la metáfora puede constituir una cortina de humo que encubre las relaciones sociales y espaciales que tienen lugar en la (re)producción sistemática de cuerpos obesos.

<sup>149</sup> La falta de actividad física, inactividad física y sedentarismo constituyen perspectivas abstractas de la praxis humana en sus múltiples expresiones, reduccionismo que encubre el primer lugar el problema del trabajo, su explotación creciente en un extremo y el desempleo (también creciente) en otro. Tales términos parecen referirse a la versión cinematográfica de la sociedad contemporánea expuesta en la película Wall-E, que exhibe la degradación civilizatoria que termina con el planeta y encuentra lugar en una especie de limbo espacial en el que la sociedad no tiene más que hacer –que alimentarse– porque las máquinas les satisfacen todas sus necesidades, frente a tal sedentarismo sus cuerpos se vuelven obesos mientras que sus conciencias están conectadas con la vida superficial de la moda. Wall-E (2008) Película dirigida por Andrew Stanton, Estados Unidos, Walt Disney Pictures/Pixar Animation Studios [DVD]

íntimamente relacionadas, porque como se ha mencionado con anterioridad la alimentación industrial contemporánea responde a la valorización del valor y en el discurso la actividad/inactividad física esconde el problema del trabajo. Ambas actividades fundamentales para la reproducción social desarticuladas en las causas distales de la obesidad (Imagen 1) tienen su nexo en las exigencias del capitalismo de los años 60:

La dieta tradicional, más o menos adecuada a las necesidades de una vida tribal, relativamente poco fatigosa, resulta insuficiente para un trabajador al cual se le exige un esfuerzo regular y a veces extenuante como ocurre en las fábricas modernas [Prueba de ello es que] en los países donde es más bajo el consumo de alimentos per cápita o, dicho en otros términos, la ingestión diaria de calorías y proteínas, son también aquellos en que el rendimiento de los trabajadores es más bajo (FAO, *La nutrición y el rendimiento en el trabajo. Campaña mundial contra el hambre*, Roma, Serie Estudios Básicos, 1962, pp. 70 y 11. Citado en Barreda, *et al.*, 1995: 299).

En este sentido, a las causas de la obesidad hay que añadir la exigencia capitalista de *un obrero que rinda en el trabajo*, para ello en el mercado encuentra los alimentos adecuados (al apetito que siente el cuerpo explotado y/o sobreexplotado laboralmente). Esta causa no es una falla del mercado<sup>150</sup>, como tampoco el ambiente obesigénico aunque este se manifieste como resultado de su impacto (Rivera, *et al.*, 2012; 24). Las fallas del mercado se formulan bajo el supuesto del mercado perfecto. En tal caso la obesidad y otros padecimientos civilizatorios así como sus contextos espaciales son consecuencias imprevistas, pero igualmente capitalizables, fallas incorporables al proceso de valorización.

El análisis de las fallas del mercado en la obesidad surge porque los supuestos clave que sustentan la teoría económica de mercado perfecto en la realidad no se cumplen. Por un lado, la teoría asume que los consumidores toman decisiones basados en información completa, que gozan de todos los beneficios y que asumen todos los costos de sus decisiones. Por otro lado, la teoría asume que la soberanía de los consumidores ejercida en un entorno de libre competencia de los mercados, sin regulación gubernamental, es la manera más eficiente de distribuir los recursos escasos de la sociedad para obtener los mejores resultados en salud (Álvarez *et al.*, 2012; 280).

---

<sup>150</sup> La magnitud espacial del problema ha llevado a concluir que “la obesidad no es tanto una falla en sistemas biológicos sino más bien un fenómeno social y económico” (Hernández, *et.al.*, 2012: 146).

De acuerdo con Álvarez, dichas fallas deben ser contrarrestadas por el Estado,<sup>151</sup> dados los altos costos que la obesidad y sus complicaciones implican para el sistema público de salud. Se apela al deber del Estado con el pueblo (artículo 39 de la Constitución Mexicana) y en tanto gestor del territorio nacional. En este sentido la estructura de poder público “[...está] para garantizar los derechos fundamentales y así empoderar a los ciudadanos y las comunidades a fin de responsabilizarse de su salud en un ambiente que no promueva la obesidad y que ofrezca mejores oportunidades para la adopción de estilos de vida saludables” (Rivera *et al*, 2012; 19).

La responsabilidad de los ciudadanos y las comunidades tiene un contexto determinado políticamente por el Estado. En este sentido, las condiciones materiales de un ambiente saludable deben estar garantizadas por las estructuras del poder público: dado que las “oportunidades” actuales de responsabilidad social subordinadas a la lógica capitalista son útiles para adoptar estilos de vida<sup>152</sup> no saludables.<sup>153</sup> La subordinación de la organización pública frente al mercado – autorregulado– implica, entre muchas otras cosas, la reivindicación mercantil de la figura del individuo en general y el sobrepesado u obeso en particular como cliente/consumidor (“libre” para elegir lo que consume) en detrimento de la figura política del ciudadano como sujeto de derechos (artículo 4to constitucional).

En esta lógica, el ciudadano se diluye frente al consumidor: bajo esta apariencia, el individuo consumidor está constantemente adecuándose a la oferta

---

<sup>151</sup> “Las complejas relaciones causales que dan origen a la obesidad, requieren igualmente de una respuesta compleja coordinada por el Estado” (Rivera *et al.*, 2012: 13). Específicamente, “en términos económicos, se requiere evidencia de intervenciones de política pública costo-efectivas contra la obesidad para informar a los tomadores de decisiones que estructuran estrategias para superar las fallas de mercado” (Álvarez *et al.*, 2012: 285)

<sup>152</sup> Esta noción remite al ejercicio de la individualidad frente a un problema de orden social que amerita una respuesta en la misma escala: “el estilo de vida representa las metas, las estrategias y los métodos que utiliza un individuo para conseguir sus intereses y propósitos personales [...] La contraparte del sentimiento de comunidad es el estilo de vida, debido a que éste principio solo busca el interés particular sin importar el de los otros”. (Pardío, 2010: 216)

<sup>153</sup> Como realidad material, inmersos en el ambiente obesigénico “las personas vivimos y socializamos sin contar, en la mayoría de los casos, con los medios para adoptar comportamientos saludables que nos ayuden a mantener un peso adecuado” (Álvarez *et al.*, 2012: 281)

(al consumo de las mercancías disponibles). Recuérdese que aunque efectivamente el consumidor constituya la demanda, no es el consumo quien determina a la producción –lo que significa que no es la población en general quien decide qué y cómo se produce, menos aún participa en la distribución de sus resultados (Capítulo 1). Todo ésto está resguardado por la dinámica capitalista que domina al proceso productivo, el mercado funciona como mediación entre el ciudadano y el Estado. En este sentido, la responsabilidad de los consumidores sobre su salud tiene también un contexto determinado económicamente por el modo de producción capitalista.<sup>154</sup>

El empoderamiento de los ciudadanos y las comunidades, que conduzca a la responsabilidad sobre su salud implica en primer lugar trascender las fallas del mercado, cuyo principal recurso político está descrito en el artículo 4to de la Constitución Mexicana, los derechos básicos de todos los mexicanos a:

- una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad” (incluida el agua como alimento);
- la protección de la salud,
- un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar
- acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado”
- la cultura física y la práctica del deporte (CPEUM, 2013).

Alimento-Salud-Ambiente-Cultura (incluida la física) son las cuatro coordenadas básicas del derecho a la reproducción cotidiana de todos los ciudadanos mexicanos. Bajo la perspectiva de la condición epidémica de la obesidad, el ambiente insano en que ésta se reproduce aparece como corolario de la vulnerabilidad del conjunto de derechos enunciados en el artículo 4to. La escala de la obesidad es social.

El *gran objeto* de transformación es el ambiente o entorno<sup>155</sup> obesigénico:

---

<sup>154</sup> “Desde la perspectiva económica, dos son los resultados más evidentes del ambiente obesogénico en la población: la oferta de productos y el uso del tiempo” (*Ibid.*)

<sup>155</sup> En la literatura especializada se encuentra ambiente como sinónimo de entorno: “se ha documentado claramente la influencia de factores genéticos y epigenéticos en la etiología de la obesidad; sin embargo, los aumentos inusitados observados en México y el mundo en los últimos 50 años indican, sin lugar a dudas, el papel central que tienen los factores del entorno como causa de estos aumentos y del carácter

espacio que gestionan los poderes públicos del Estado (legislativo, ejecutivo y judicial), en sus tres órdenes de gobierno (Federación, Estados/Distrito Federal y municipios/delegaciones). Este proceso de transformación de un ambiente obesigénico en un ambiente saludable tiene dos *escalas políticas* extremas de acción: el Estado y la ciudadanía, el espacio público y el espacio privado.

El ámbito de la gestión del espacio público es el Estado, a través de la creación de los instrumentos legales que posibiliten el ejercicio pleno de los derechos humanos, la soberanía y seguridad alimentaria y la regulación empresarial de la industria alimentaria, entre otras. En el otro extremo, el ciudadano (individuo) en quien recae la responsabilidad de la modificación del cuerpo social, desde el ámbito de la gestión del espacio privado,<sup>156</sup> el más íntimo, su cuerpo. La mediación entre estas escalas polares es el mercado que *determina* al ciudadano como consumidor.

Desde esta perspectiva, la definición de los factores o causas que determinan a la obesidad tienen que ver de inmediato con relaciones mercantiles que en general van más allá de la gestión privada o individual de los consumidores, constituyen “relaciones de poder asimétricas [que] tienden a incrementarse y no a reducirse, a menos que el Estado intervenga para contrarrestarlas” (Harvey, 2009: 77). En este sentido, el Estado aparece como la mediación para modificar las *relaciones de poder mercantiles*, que aparece necesariamente ahora como objeto de contención entre el mercado y el individuo, este último no en su figura de consumidor sino sobre todo como ciudadano sujeto de derechos, hasta su libre asociación, la más próxima posibilidad:

La capa más numerosa en esta jerarquía [del planeta dividido], con cientos de

---

epidémico de la obesidad, lo que ha sido corroborado por estudios clínicos, epidemiológicos y experimentales” (Rivera, *et al.*, 2012a; 15)

<sup>156</sup> La distinción entre espacio público y privado asociado al género es una forma de aproximación a un tema en particular, el método feminista. El espacio privado, doméstico aparece como espacio de la mujer; en tanto que el espacio público, el de la ciudadanía, el derecho, la política, el estado, aparece como espacio del hombre. El estigma prevalece dada su funcionalidad: el espacio privado es el garante de la reproducción social y “el reino de la mujer”, aunque como partícula del espacio público, el espacio privado también es de dominio masculino.

millones de integrantes, es la masa de consumidores. Aunque no es sino una víctima del sistema, la ideología la convence de que es la que manda: estamos aquí a su servicio, somos sus servidores, en nuestras instituciones su dinero trabaja para ustedes; este es el eslogan publicitario que expresa la esencia de la cuestión. Por debajo del consumidor está situado el ciudadano. En muchos países goza de derechos humanos y políticos, una vez cada cinco años se le permite ir a votar y otorgarle su voto a alguno de los partidos políticos. Cuando ha cumplido ya con este deber es libre otra vez, puede dedicarse de nuevo a sus asuntos, claro que dentro de los límites y bajo la vigilancia del sistema funcional. En el último puesto, en una posición insignificante, cierra la jerarquía el hombre. Cada uno de los sectores particulares se organiza para defender sus intereses: los sindicatos, los agricultores, las feministas, los taxistas, los homosexuales, los maestros, los creyentes. Pero ¿cómo podrían asociarse los hombres si son una abstracción, un fantasma, un invento de los filósofos? ¿Qué es el hombre y qué queda aún de él si se realiza sobre todo y ante todo como consumidor? Y, sin embargo, todo depende de él, del hombre. Si se hace consciente de su misión, que es la de estar en el mundo, y se da cuenta de que en la actual caverna confortable sólo figura como un mero accesorio, la conciencia de esa contradicción, de esa llamativa discordancia, puede convertirse en el comienzo de un movimiento liberador; el hombre se pone de pie y el sistema se derrumba (Kosik, 2012: 224-225)

### **3.3 Consumos obesigénicos: objetos, sujetos, relaciones y espacios**

El consumo es un momento de la producción (Capítulo 1) pero también es el vínculo de ésta con la reproducción, sea para *generar* una nueva producción o para *recrear* -con ella- la subjetividad, concreta en un “sistema de necesidades” (Veraza, 2008: 11) reflejo en los resultados de la producción que los genera: “La necesidad del hombre y el objeto de la necesidad están en *correlación*: la necesidad se refiere en todo momento a algún objeto material o a una actividad concreta. Los objetos <<hacen existir>> las necesidades y a la inversa las necesidades a los objetos” (Heller, 1986: 43).

El consumo es esa *correlación* históricamente producida: la necesidad brota del sujeto y se concreta en el objeto que la satisface. La idea está en el sujeto, a través de la producción, ésta crea al objeto; en el objeto se reconoce la necesidad. En este sentido, “la producción crea *nuevas* necesidades” (*Ibíd.*) y determina al consumo, tanto en su forma como en su contenido.

El consumo, bajo el modo de producción capitalista como los otros momentos del proceso productivo, está subordinado a la lógica de producción de plusvalor:

De hecho el sometimiento del consumo ocupa un lugar estratégico en el sometimiento de la sociedad toda porque es el momento final en el que queda englobado el proceso de vida de la sociedad, es decir, el momento a partir del cual se reproduce en términos celulares y espirituales cada individuo. No se extrae plusvalor en esos ámbitos, pero en ellos se garantiza que se explote plusvalor a todo lo largo y ancho del proceso de trabajo local, nacional y mundial (Veraza, 2008: 10).

La determinación capitalista del consumo implica la dominación profunda de la subjetividad a lo extenso del espacio mundial. La subsunción capitalista del consumo es el desenvolvimiento histórico de la subsunción del proceso de trabajo inmediato bajo el capital, es su forma más acabada, “correspondiente con la medida mundial del capitalismo” (*Ibíd.*: 97). La particularidad de la subsunción del consumo frente a la del trabajo es que: 1) la opresión ocurre fuera del proceso de trabajo; en consecuencia, 2) la lucha por el consumo “existe en referencia directa no al valor sino al valor de uso, al contenido de los bienes que el salario puede comprar” (*Ibíd.*: 14).

La subordinación del consumo va más allá de su carácter específicamente económico, dado que el consumo es un “*hecho social total*”, abarca la totalidad de los espacios de la vida y todas las dimensiones de la persona” (Marinas, 2001: 18), lo que significa que de ningún modo se limita a la adquisición de mercancías, ésto se llama intercambio, el consumo es el uso de las mercancías. La subordinación capitalista del consumo implica la subordinación del consumidor a través de las cualidades útiles de la mercancía. Esta teoría permite poner en perspectiva el significado histórico de la epidemia de obesidad y sus múltiples causas:

Existe consenso en la literatura de que la causa más inmediata de la obesidad es el balance positivo de energía; sin embargo, otras causas más distales de la obesidad, las cuales son complejas y multifactoriales, operan a lo largo del curso de la vida y en distintos niveles del sistema social y global (Rivera *et al*, 2012: 45).

Lo más inmediato, el balance positivo de energía se refiere a la acumulación de masa grasa en exceso por una alteración en la relación de ingestión y gasto de energía (Capítulo 2): esto significa en términos generales que se consume más

energía de la que se necesita, y eso no sólo ocurre en relación a la reproducción corporal individual, sino con el fundamento de ésta, la alimentación que a su vez tiene sus propias condiciones:

[...] las carnes utilizadas en las comidas rápidas son una forma energéticamente ineficaz de alimentar seres humanos. El triunfo tecnológico que representa el último superpollo se basa totalmente en la disponibilidad de piensos para pollos que contienen no sólo maíz, habas de soja, sorgo y otros alimentos vegetales ricos en proteínas, sino también productos de origen animal, principalmente harina de pescado. Esta mezcla desdice del nombre que recibe. Es demasiado valiosa en términos alimentarios y energéticos para que se la califique de <<pienso para pollos>>. Desde el punto de vista de la nutrición, todos esos alimentos proteínicos de origen vegetal o animal significan que el pollo norteamericano come mejor que tres quintas partes de los habitantes de la Tierra. Y desde el punto de vista de la energía, cada caloría de pechuga de pollo cuesta como mínimo seis calorías de combustible fósil. Es decir, la dieta suntuosa de los pollos (y los cerdos y las vacas) depende por entero del permanente expolio de las fuentes no renovables pero todavía relativamente baratas de energía fósil (Harris, 2011: 193).

La acumulación de energía en el cuerpo, les ocurre también a los animales que comemos, paradójicamente a partir del consumo capitalista de la energía fósil. Bajo esta perspectiva que va más allá de la inmediatez del cuerpo, cercano a lo que los especialistas de la obesidad denominan “causas distales” (Imagen 1): ¿en qué consiste el “balance positivo de energía” que caracteriza a la obesidad? Se trata de un balance que perjudica, en primer lugar a la población por acumulación (obesidad) o por escasez (hambre); a los animales (reducidos a mercancías de la producción industrial); a la Tierra por la devastación ambiental relativa a la extracción de recursos (energía fósil); y nuevamente a la población por los daños que provoca la exposición a las múltiples formas de degradación ambiental, incluido el ambiente obesigénico.

Los consumos en la sociedad moderna, en tanto que ingesta y en cuanto gasto, han conducido a un desequilibrio energético masivo en el cuerpo social mundial. Cada país tiene sus particularidades sociales, culturales y políticas, sin embargo lo común a todos es el sistema económico que domina al mercado mundial, a saber el modo de producción capitalista. Bajo el supuesto del mercado perfecto, este sistema tiene fallas que se concretan en problemas de diferente

orden; en relación a la epidemia de obesidad los especialistas han identificado 5 fallas que hacen frente a la teoría del mercado perfecto (Álvarez *et al*, 2012: 280). Entre otras cosas enarbola la figura del consumidor cuando lo que busca en realidad es justificar la necesidad de la libre competencia (Cuadro 16) para promover la mercantilización de todos los ámbitos de la vida social.

Bajo el lente de la subordinación capitalista del consumo, el análisis de las fallas del mercado permite identificar el tipo u objeto de consumo relacionado a cada falla: objetos, sujetos, relaciones sujeto-objeto y sujeto-sujeto. Con ello se da cuenta en primer lugar del significado de la falla, así como de la escala de afectación.

*Cuadro 16. Fallas del mercado relacionadas con la epidemia de obesidad.*

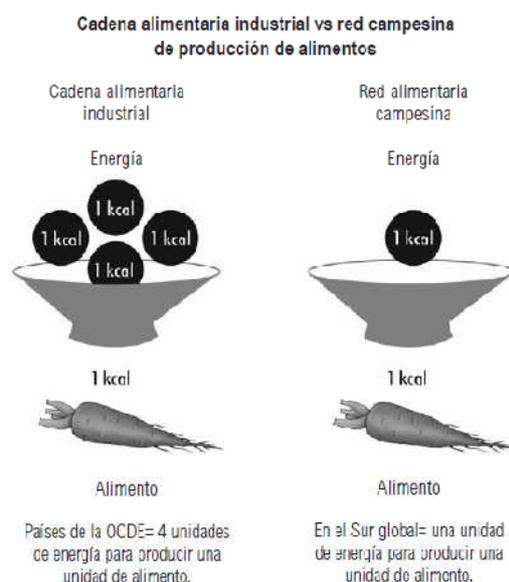
<b>Falla</b>	<b>Tipo de consumo</b>		<b>Afectación</b>
Información imperfecta	Objeto	Falta de información sobre el producto.	Individual/social
Racionalidad imperfecta	Sujeto	Edad del consumidor/capacidad de discernir.	Individual/social
Inconsistencias en el tiempo	Relación sujeto-objeto	Momento del consumo vs manifestación de problemas en la salud.	Individual/social
Efecto multiplicador	Relación sujeto-sujeto	Ambiente obesigénico/ambiente social	Individual/social
Costo directo e indirecto de la obesidad no enfrentado por el consumidor	Reproducción social	Recursos públicos	Finanzas públicas
	Reproducción del capital	Pérdida de productividad.	Empresas

Fuente: elaboración a partir de Álvarez *et al*, 2012: 282-283

### **Objetos: dieta, actividad física e información**

El objeto problemático en general que interviene en la epidemia de obesidad es la energía,<sup>157</sup> su acumulación en el cuerpo, y –como se vio antes– el gasto energético para producir el alimento, que de algún modo parece encontrar su opuesto reflejo en el espacio del cuerpo. Esa energía extraordinaria utilizada en la producción de alimentos, de acuerdo con el grupo ETC, ocurriría en relación a los productos de la cadena alimentaria industrial<sup>158</sup>, por ejemplo entre países de la OCDE, gasta 4 kilocalorías (Kcal) para producir una kcal alimentaria (Imagen 1).

Imagen 2. El gasto energético en la producción de alimentos



Fuente: ETC, 2009. ¿Quién nos alimentará?  
Preguntas sobre la crisis alimentaria y climática,  
Comunicado, número 102.

Además del gasto energético superior de la cadena alimentaria industrial –

<sup>157</sup> “La mala nutrición por exceso, que lleva al sobrepeso y la obesidad, resulta del balance positivo entre dos factores inmediatos: la ingestión y el gasto de energía” (Rivera *et al.*, 2008: 13)

<sup>158</sup> “En la mitad del último siglo, la cadena alimentaria industrial se ha consolidado de tal forma que cada eslabón –de la semilla a la sopa– lo domina un puñado de multinacionales que trabajan con una lista de bienes de consumo cada vez más restringida, que tiene a la humanidad en peligro de desnutrición o sobrepeso” (ETC, 2009: 3)

sobre la red campesina<sup>159</sup> – para producir alimentos ocurre en el proceso de producción una disminución<sup>160</sup> de la calidad nutrimental de los mismos:

Información proveniente de Estados Unidos y el Reino Unido muestra que los nutrientes esenciales en el abasto de alimentos han disminuido en las últimas décadas, resultado de la producción orientada a los altos rendimientos y las prácticas agroindustriales: disminuciones porcentuales de dos dígitos en nutrientes como el hierro, zinc, calcio y selenio, entre otros. Un estudio de 2009 reporta disminuciones desde 5 hasta 40% o más en hortalizas y frutas. Una menor cantidad de nutrientes por cada ración consumida se traduce en una menor nutrición por cada caloría consumida [...] Adicionalmente, altos niveles de fertilizantes nitrogenados reducen la densidad de los nutrientes y el sabor (ETC, 2009: 24).

De modo que no sólo los alimentos procesados (calóricos, salados y/ grasos) son problemáticos para la nutrición adecuada, lo son en general los alimentos provenientes de la cadena alimentaria industrial, degradados en sí mismos. Los resultados de su consumo en la salud son diversos, sin embargo su manifestación más visible –ante la presencia del alimento– es la obesidad.

Pero de esto no tratan las fallas del mercado (Cuadro 16), aunque el problema sea el balance energético y éste suponga el contenido cualitativo del alimento y éste su producción, porque se piensa en la escala del cuerpo, en la reproducción inmediata, sin relación con otras escalas del proceso social; se piensa sólo en el consumo problemático: la ingesta y el gasto energético. No se piensa en lo social ni en la producción. Entre ambos consumos problemáticos se sitúa la primera falla del mercado que es sobre la disponibilidad y el acceso a la información. La falla está referida al objeto.

La *falta de información* que promueve a la obesidad tiene un doble sentido: por un lado, relacionada al contenido del producto, las especificaciones en los

---

<sup>159</sup> “Ochenta y cinco por ciento de los alimentos del mundo se cultivan y consumen dentro de las fronteras nacionales o dentro de la misma región ecológica. La mayor parte de esta comida se cultiva a partir de variedades campesinas sin contar con la cadena industrial de fertilizantes sintéticos [...]

“Los campesinos no hacen consorcios, sin embargo están organizados [...] son casi la mitad de la población mundial y cultivan al menos el 70 por ciento de los alimentos del planeta.” (ETC, 2009: 3)

<sup>160</sup> Incluso pérdida: “si los animales consumen cereales y después éstos son comidos por los hombres, se pierden para el consumo humano nueve de cada diez calorías y cuatro de cada cinco gramos de proteínas” (Harris, 2011: 73)

empaques, la veracidad de la información y la claridad del mensaje; en el mismo sentido la capacidad subjetiva de reconocer la oferta y discernir qué se consume. Aquí la recomendación que apunta la literatura especializada es alfabetizar en nutrición a la población para que tome decisiones informadas, desde esta perspectiva *la ignorancia es causa de la malnutrición*. No obstante que la falta de información está en el objeto, específicamente en su mercadotecnia, y proviene de la empresa que lo fabrica,

La regulación que el Estado promueve frente a la falta de información se concreta *idealmente* por ejemplo en la Ley Federal de Protección al Consumidor, que entre sus principios básicos referentes a las relaciones de consumo está promover “la información adecuada y clara sobre los diferentes productos y servicios, con especificación correcta de cantidad, características, composición, calidad y precio, así como saber los riesgos que representen” (DOF 09-04-2012). No obstante, el derecho a la información, es superficial si se considera que dicha ley se propone proteger cuestiones fundamentales como la vida y la salud, es objeto de lucha de la sociedad organizada que se da cuenta que en la práctica no se garantizan los principios básicos de las relaciones de consumo:

La protección a la vida y la salud no se cumple desde el momento en que consumimos miles de sustancias químicas añadidas a los alimentos procesados sin ser informados acerca de sus riesgos; mientras desconocemos la manera como contribuimos -mediante nuestro consumo- al deterioro del entorno, del planeta, de nuestra salud y de nuestra vida. Así, tampoco se ejerce plenamente el derecho a la educación y la información. Además, la reparación de daños provocados por el consumo de productos o servicios no es habitualmente cubierta por los proveedores, ya que los costos los asumen directamente los propios afectados o indirectamente los contribuyentes, cuando el Estado asume la responsabilidad de la reparación.<sup>161</sup>

Como se ha visto, la información es importante para tomar precauciones. El problema con esta perspectiva es que se apela no a la comunidad sino al individuo: que cada uno esté informado y tome decisiones correctas particulares; se apela a transformar/alfabetizar a la demanda. En tanto, la oferta tiene la

---

<sup>161</sup> El poder del consumidor (2011). *Los derechos del consumidor* [En línea] México, disponible en: <http://www.elpoderdelconsumidor.org/los-derechos-del-consumidor/> (Consulta: octubre, 2013)

obligación de informar sobre el contenido, incluso advertir riesgos, pero ¿por qué producir mercancías riesgosas para la salud?

***Sujetos: ingresos y precios. Entre la edad y el razonamiento***

Los sujetos afectados por la epidemia de obesidad son en primer lugar aquellos que la padecen en sus cuerpos; sin embargo también son afectadas las familias que sostienen económicamente sus comorbilidades: las enfermedades que antecede generan cuantiosos gastos al sistema de salud pública –no la obesidad en sí misma sino las enfermedades relacionadas a ésta.

En este sentido, los consumos para sanar la obesidad tienen que ver con el restablecimiento del equilibrio energético. Para rehabilitar y prevenir la obesidad es imprescindible conocer por qué se ha “perdido” el equilibrio ingesta-gasto de energía de forma epidémica, o cuáles son los consumos que la generan en dicha *escala social*.

El consumo alimentario está determinado en primer lugar por la producción de alimentos, por su disponibilidad y acceso;<sup>162</sup> en seguida por la capacidad de obtenerlos, en una economía de mercado, por el dinero disponible a través del ingreso/salario individual y/o familiar. Como mediación, el alimento mercantilizado se enfrenta al comprador a través de un precio. Detrás del precio está la ganancia, que es el motivo de la producción capitalista. Cuando lo que importa es la ganancia el objeto a través del cual ésta se obtiene, el cuerpo de la mercancía, funciona como mero intermediario:<sup>163</sup> el valor de uso queda subordinado al valor de cambio. Las cualidades útiles de la mercancía tienden a degradarse;<sup>164</sup> su

---

<sup>162</sup> “cuando un hogar se enfrenta a una fuerte restricción presupuestaria (que es el caso de la población pobre) tiende a consumir alimentos con un mayor contenido energético y menor precio si se compara con otros alimentos de mayor precio pero con mejor contenido nutricional y menor contenido energético” (Hernández et al., 2012: 162 )

<sup>163</sup> “El precio por caloría ha mostrado ser sustancialmente más barato cuando se obtiene de alimentos menos sanos, ricos en energía, en lugar de alimentos más sanos con menor densidad de energía” (Drewnowski, *et al.*, 2005; Drewnowski Specter, 2004 en Hernández, 2012: 147)

<sup>164</sup> “En una primera fase, la tecnología alimentaria se esforzó en producir lo idéntico a nuestros alimentos familiares, pero luego, una vez desconectados del verdadero producto, evolucionar a su aire [...] mientras

ingesta pone en riesgo a las personas (Capítulo 2):

la subsunción real alimentaria bajo el capital altera nocivamente el valor de uso alimentario y, al hacerlo, le arranca al mismo tiempo a la población la reproducción saludable de su vida. Por lo tanto, la subsunción real del consumo alimentario bajo el capital no sólo coincide sino que forma parte de la aludida acumulación originaria residual y terminal de capital (Veraza, 20007: 25).

El problema alimentario contemporáneo es complejo porque afecta directamente a la reproducción de por lo menos la mitad de la población mundial (3 300 millones) que padece hambre o deficiencia de micronutrientes o bien sobrepeso y obesidad (Anexo 1). Y es que el ingreso no determina qué y cómo se produce, tampoco cómo se distribuye la producción, aunque sí incide en el intercambio individual o en la posibilidad cuantitativa de elegir qué comprar. No obstante esta posibilidad no es garantía de un consumo de calidad, aquí el vínculo con la primera falla del mercado: la capacidad de compra, de elegir según el dinero de que se disponga, no se traduce inmediatamente en una decisión “correcta”. Generalmente la toma de decisiones incorrectas se atribuye a la falta de información sobre características y calidad de los productos:

Derivado de la información imperfecta y su complejidad de interpretación, los individuos no perciben con precisión los riesgos y las consecuencias económicas y de salud de sus decisiones respecto a su alimentación, el ejercicio y el peso. Aunque en general no se acepta la falta de racionalidad en los adultos, ésta puede estar presente en las decisiones de consumo de los niños (Álvarez, *et al.*, 2012; 282).

Aunque las decisiones son de consumo, la intermediación es la compra; las decisiones informadas o la conciencia plena sobre las decisiones de consumo son un tema más complejo que la distinción entre niños y adultos según su racionalidad, aunque sí es cierto que los niños son más vulnerables a la mercadotecnia y también que se les usa para que los padres compren.<sup>165</sup> La

---

que los alimentos que consumimos hoy son muy diferentes de los que se consumían hace treinta años [...] La agricultura y la ganadería se alejan cada vez más de la “naturaleza”...” (Contreras, 1997: 35)

<sup>165</sup> El mercadeo enfoca estratégicamente a diferentes sectores a los que dirige de forma particular mercancías y estilos de vida: “Hoy, los responsables del marketing establecen conexiones directas con los niños, sin tener en cuenta a los padres o, en ocasiones, en contra de ellos. La nueva norma implica que los vendedores y los niños unen sus fuerzas para convencer a los adultos de que gasten su dinero” (Schor,

racionalidad o irracionalidad en el consumo no depende solamente de la información que se tenga o de la cantidad de dinero para comprar, está determinada por la lógica de producción que, como se ha mencionado antes, subordina al consumo, tanto en el contenido y gusto por determinados alimentos (objeto) como en su forma (modo de consumo).

### ***Relaciones sociales, con los objetos y entre sujetos***

En este apartado se tratan las fallas del mercado relativas a *inconsistencias en el tiempo* y al *efecto multiplicador*: la primera es una relación entre el sujeto y el objeto de consumo o el obeso y el alimento densamente energético (p.e.); la segunda es entre sujetos, o aquellos con quienes tiene relación la persona obesa. La *inconsistencia* es entre la ingesta y su resultado en otro tiempo: “es muy común en comportamientos que proveen de gratificación inmediata [...] pero que tienen consecuencias económicas y de salud a largo plazo” (Álvarez, 2012; 282), el problema aquí parece radicar en el individuo falta de autocontrol, “de impotencia” (Vigarello, 2011: 18). Sin embargo como se trata de un problema social, aunque es importante el control individual (autocontrol), el control social sobre los elementos que interactúan en la reproducción de la obesidad es fundamental para enfrentarla globalmente, la sociedad toda y no como “segmento del mercado” (Álvarez, 2012: 283). Aquí el vínculo con el *efecto multiplicador* que plantea que “el consumo y comportamiento de los individuos no es una acción independiente, ya que el entorno en donde se desarrolla influye en sus decisiones” (*Ibíd.*). Esta “falla” del mercado (Cuadro 16) es quizá la mejor descripción del ambiente obesigénico, como base material que posibilita la reproducción de determinadas relaciones sujeto-objeto y sujeto-sujeto que promueven la obesidad epidémica.

En este sentido, entre las causas de la obesidad (Imagen 1) las causas básicas hacen referencia a estructuras económicas y políticas a diferentes escalas; se reconocen los temas de urbanización, industrialización y globalización como elementos que sustentan la configuración del ambiente obesigénico: “con la

---

2004: 29).

industria, se produjo la generalización del intercambio y del comercio” (Lefebvre, 1976: 67); “los urbanitas ya no producimos nuestros alimentos” (Flores, 2009: 10); “hasta hace relativamente pocas décadas, la cultura alimentaria tradicional ejercía protección de las desviaciones de la conducta alimentaria” (Rivera, *et al.*, 2012: 16). La cultura alimentaria tradicional como defensa ha sido vulnerada por el proceso de globalización.<sup>166</sup>

La escala social y geográfica que se revela con este contexto subyacente de la obesidad hace imprescindible incorporar el tema del mercado como mediación entre el individuo y la colectividad (social), así como entre lo local y lo global, dado que la experiencia de las últimas décadas demuestra que la voluntad individual e incluso familiar<sup>167</sup> para enfrentar lo que hoy se denomina ambiente obesigénico ha sido insuficiente frente a la dinámica del mercado (bajos salarios, abaratamiento de alimentos con alta densidad energética<sup>168</sup> y encarecimiento de nutrientes), lo que impacta directamente a los ciudadanos, en el trabajo y por tanto en sus consumos, incluidos los alimentarios y de salud.

---

<sup>166</sup> Globalización en cuanto proceso del desarrollo capitalista cuya característica contemporánea es que se manifiesta como una “nueva tendencia [...] en tanto que refiere a la connotación geográfica del proceso de acumulación capitalista” (Harvey, 1995)

<sup>167</sup> Aunque se insiste en el individuo en relación al *microespacio del cuerpo*, la referencia socio espacial inmediata es la colectividad adyacente: la familia. En este sentido, incluso la información estadística conduce a esta referencia: “los hogares con menor ingreso toman decisiones de gasto que les permiten consumir un mayor nivel de calorías a un menor precio, situación que se ha mantenido a lo largo del periodo de análisis (1992-2010)” (Hernández G., Minor E., Aranda R., 2012: 162).

<sup>168</sup> La disminución en el costo de alimentos procesados coincide con la expansión del mercado, este movimiento instala en un cuerpo social específico el germen la obesidad epidémica: “la industria alimentaria ofrece diversos alimentos de alta densidad energética (ricos en grasas y azúcares) pero deficientes en otros nutrientes esenciales: su gran poder de saciedad, su sabor agradable y su bajo costo los hacen socialmente aceptables y son los preferidos de los grupos más pobres”. (Peña y Bacallao, 2000: 9). La preferencia es un tema de discusión que pasa en un principio por el costo, el gusto, pero también por la ignorancia del contenido alimentario.

## Capítulo 4

# DISTRIBUCIONES DE LA OBESIDAD, COORDENADAS SOCIALES Y GEOGRÁFICAS PARA CARACTERIZAR EL ESTADO ACTUAL DE LA EPIDEMIA

*Las formas urbanas y occidentales de vivir y de alimentarse que se han adoptado son promovidas comercialmente como mejores y ‘modernas’, pero en realidad son perjudiciales (lo que llamamos “barbarización de la alimentación”) pues implican la pérdida de la comida familiar y del sentido de importancia de la alimentación, comer a solas o en cualquier parte, comer de prisa, sin horarios o simultáneamente realizando otras actividades (ver la televisión o películas, uso de aparatos cibernéticos) y habituándose a la “comida rápida”*

Vargas y Bourges, 2012: 120

La obesidad, como cualquier fenómeno social, presenta determinada distribución espacial: en sus dimensiones geográfica y social (Capítulo 1). Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2012 (ENSANUT 2012) proveen de información útil para conocer las distribuciones de la obesidad y su correspondiente definición espacial. A continuación se reflexiona sobre dichos resultados y las explicaciones en torno a éstos. Bajo esta perspectiva, se definen las *formas de distribución temporal en escalas de orden social y geográfico*: según características individuales (edad y sexo), económicas (nivel socioeconómico) y geográficas (extensión y concentración); en contraste con otras encuestas representativas a nivel nacional: Encuesta Nacional de Salud 2000 y Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006.

El documento básico para la exposición es la primera edición de *Resultados Nacionales* de ENSANUT 2012, publicada el mismo año. De esta se toman los datos para construir los gráficos así como las reflexiones en torno a éstos. Para 2013 se publicó la segunda edición de la misma encuesta, la información tomada de esta edición se utiliza como complemento para la exposición.

#### 4.1 Peso y grasa corporal, las medidas de la obesidad

El exceso de peso se divide de acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC) en dos grupos: sobrepeso (25-29.9 Kg/m<sup>2</sup>) y obesidad (>30 Kg/m<sup>2</sup>). A su vez la obesidad se subdivide en I, II y III. Además existe una clasificación genética de la obesidad: monogenética, sindromática y poligenética o común (Vadillo, *et al.*, 2012: 213). El exceso de peso da cuenta del riesgo de padecer enfermedades crónicas, pone de manifiesto que sobrepeso y obesidad no representan cuantitativa ni cualitativamente un problema similar, aunque se use el mismo criterio para distinguirlas:

“el sobrepeso se refiere a un exceso de peso corporal comparado con la talla, mientras que la obesidad se refiere a un exceso de grasa corporal. En poblaciones con un alto grado de adiposidad, el exceso de grasa corporal (o adiposidad) está altamente correlacionado con el peso corporal. Por esta razón el IMC es una medición válida y conveniente de adiposidad. El IMC se calcula al dividir el peso en kilogramos sobre el cuadrado de la talla en metros (kg/m<sup>2</sup>). Un IMC mayor a 25 kg/m<sup>2</sup> se define como sobrepeso, y un índice de masa corporal mayor a 30 kg/m<sup>2</sup> como obesidad” (Sánchez, *et al.*, 2004: 6)

Cuadro 17. Clasificación de sobrepeso y obesidad de la Organización Mundial de la Salud de acuerdo al Índice de Masa Corporal

<b>CLASIFICACIÓN</b>	<b>IMC</b>	<b>RIESGO</b>
Bajo peso	< 18.5	Bajo
Normal	18.5 - 24.9	Promedio
Sobrepeso	≥ 25	
Pre-obesos	25.0 - 29.9	Aumentado
Obesidad I	30.0 - 34.9	Moderado
Obesidad II	35.0 - 39.9	Grave
Obesidad III	≥ 40	

Fuente: elaborado a partir de Sánchez *et al.*, 2004: 7

El riesgo de “incidencia de enfermedades a causa del exceso de peso” (*Ibíd.* 7) se incrementa con el tipo de obesidad; en este sentido la obesidad se subdivide de acuerdo al riesgo que representa la relación peso/talla (Cuadro 17). El exceso

de peso determinado como sobrepeso es el límite entre el peso normal y la obesidad, ésta aparece como su forma previa; para la OMS el IMC  $25 \text{ kg/m}^2$  “inicia el riesgo” de padecer comorbilidades.<sup>169</sup> En México se han elaborado criterios específicos para la población mexicana (Cuadro 18) que indican el inicio del riesgo en  $22 \text{ kg/m}^2$  y el riesgo alto en  $27 \text{ kg/m}^2$  (Sánchez, et.al., 2004: 9). El resultado obtenido a partir de la relación peso/talla no da cuenta de la forma corporal, de hecho representa un estándar que incluye/diluye la diferencia entre peso por grasa y peso por masa muscular.

En este sentido, un criterio que define con mayor precisión el sobrepeso y la obesidad, así como para determinar el riesgo de comorbilidades, es la medición de la circunferencia de cintura (CC) que ubica la distribución de grasa corporal. Para el caso del México la CC ha resultado ser un mejor índice antropométrico (que el IMC) específicamente para determinar el riesgo de enfermedad cardiovascular (*Ibíd.*: 9), lo que hace de este criterio una importante medida preventiva. De acuerdo con datos del INEGI en 2011 las enfermedades del corazón representan la mayor carga de mortalidad para los mexicanos; además “un valor de CC de 90 centímetros permite identificar, a nivel nacional, 80% de los casos de diabetes tipo 2 e hipertensión arterial” (*Ibíd.*: 10).

Cuadro 18. Comparación de puntos de corte de riesgo para circunferencia de cintura CC (cm) e índice de masa corporal ( $\text{kg/m}^2$ )

		Inicia riesgo		Riesgo alto	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>CC</b>	<b>OMS</b>	$\geq 94$	$\geq 80$	$\geq 102$	$\geq 88$
	<b>México</b>	$\geq 75$	$\geq 70$	$\geq 90$	$\geq 90$
<b>IMC</b>	<b>OMS</b>	25		$\geq 30$	
	<b>México</b>	22		$\geq 27$	

Fuente: elaborado a partir de Sánchez, et al., 2004: S9

<sup>169</sup> Comorbilidad significa “padecer dos o más enfermedades al mismo tiempo” (dicciomed.eusal.es)

Como sucede con el IMC, los valores de CC estimados por Sánchez, *et al.* (2004), con base en los resultados de ENSA 2000, para la población mexicana son menores que los definidos por la OMS (Cuadro 19). En relación al IMC, por ejemplo, el riesgo “puede aumentar progresivamente en todas las poblaciones de adultos desde niveles promedio menores, 22-23 kg/m<sub>2</sub>, como en el caso de Asia y México” (*Ibíd.*: S8)

Bajo esta propuesta para medir la obesidad en la población mexicana la dimensión de la epidemia cambiaría notablemente. No obstante la trascendencia de la moción –que data del 2000–, las encuestas de salud y nutrición de 2006 y 2012 utilizaron los criterios de la OMS en relación al IMC: “desnutrición (<18.5 kg/m<sup>2</sup>), IMC normal (18.5a 24.9 kg/m<sup>2</sup>), sobrepeso (25.0 a 29.9 kg/m<sup>2</sup>), y obesidad (≥30.0 kg/m<sup>2</sup>)” (ENSANUT, 2012: 133). En relación a la CC la ENSANUT 2012 “utilizó como referencia la clasificación de la Secretaría de Salud de México y de la Federación Internacional de Diabetes (IDF), que definen como punto de corte una circunferencia de cintura >80 cm en mujeres y >90 cm en hombres” (*Ibíd.*), el mismo criterio de la ENSANUT 2006. Como resultado se obtuvo que la obesidad abdominal prevalece en la población adulta de la siguiente manera: en hombres un 64.5% y en mujeres un 82.8% (*Ibíd.*: 183), los valores más altos se encuentran en la 6<sup>ta</sup> y 5<sup>ta</sup> décadas de vida respectivamente. En el siguiente mapa se puede observar la distribución por estado de la obesidad abdominal en adultos, el promedio de prevalencia nacional es de 74%.

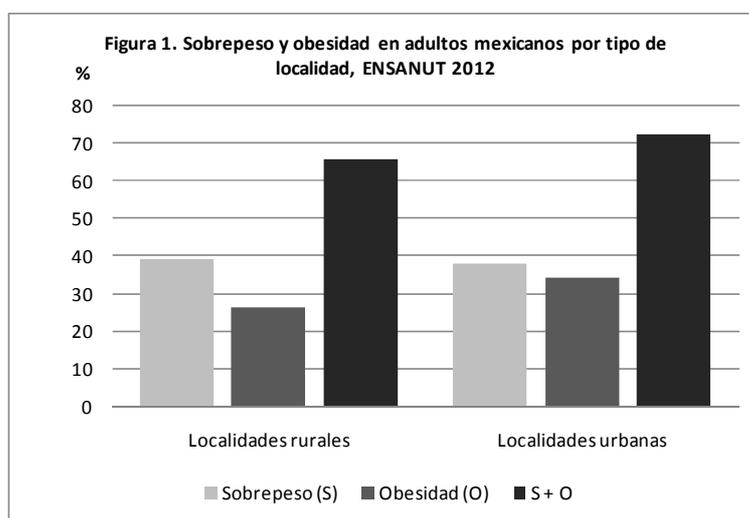
**Mapa 1. Obesidad abdominal en adultos, 2012.**



Fuente: elaborado con base información de Barquera, 2013: S156

## 4.2 Propagación según localidades urbanas y rurales

De acuerdo con el tipo de localidad (Figura 1), el exceso de peso en la población adulta mexicana es mayor en localidades urbanas que en las rurales, 72.9% y 65.6% respectivamente. De acuerdo con el INEGI, para 2010, el 77.8% de la población mexicana vive en localidades urbanas de más de 2500 habitantes,<sup>170</sup> tal concentración puede constituir una condición para el incremento de peso excesivo<sup>171</sup>. En este sentido, de acuerdo con los resultados de ENSANUT 2012, en los espacios rurales prevalece el sobrepeso en tanto que en los espacios urbanos es mayor la prevalencia de obesidad (en un 7.6% más).



Fuente: Elaborado con base en Gutiérrez *et al.*, 2012

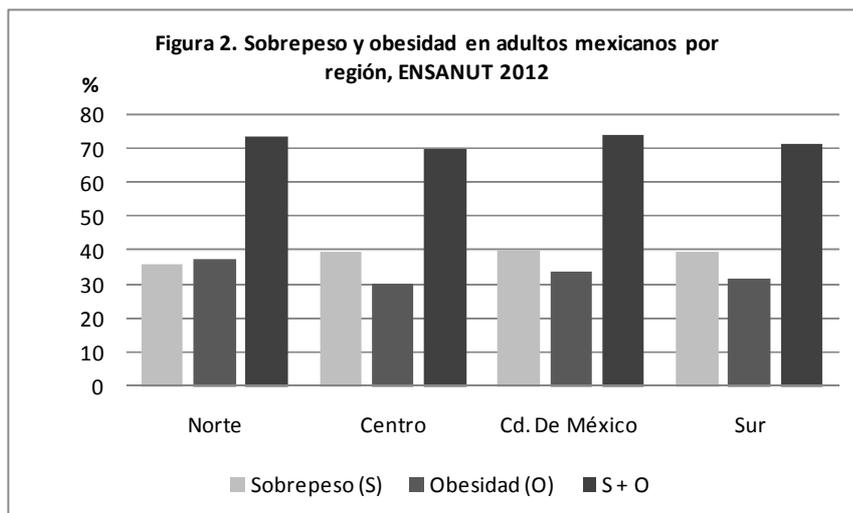
Sobre esta base, el valor más alto en la regionalización<sup>172</sup> de la encuesta es para la Ciudad de México (Figura 2) con un 73.8% de exceso de peso

<sup>170</sup> INEGI (2013). Cuadro resumen. *Indicadores de demografía y población*, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México. [En línea] Disponible en: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=17484> (consulta, enero 2014)

<sup>171</sup> Una referencia antigua a esta problemática remite lo siguiente: “algunas cartas de Renacimiento confirman la contención. Arétin, por ejemplo, admite querer adelgazar en 1537 y practicar una <<seudodieta>>, al mismo tiempo que confiesa su decepción. No porque su cuerpo se <<resista>> o se oponga al tratamiento [...] sino porque la vida en su propia ciudad, Roma, le condena a hacer poco ejercicio.” (Vigarello, 2011: 113)

<sup>172</sup> “tienen características geográficas y socioeconómicas comunes, y se agrupan de la siguiente manera:

(combinados sobrepeso y obesidad), un 2.5% más que la media nacional. De las cuatro regiones en que se comprenden los procesos epidemiológicos del país, el norte destaca por sus prevalencias de obesidad, en tanto centro, Ciudad de México y Sur presentan semejanzas en sus prevalencias tanto de sobrepeso como de obesidad.



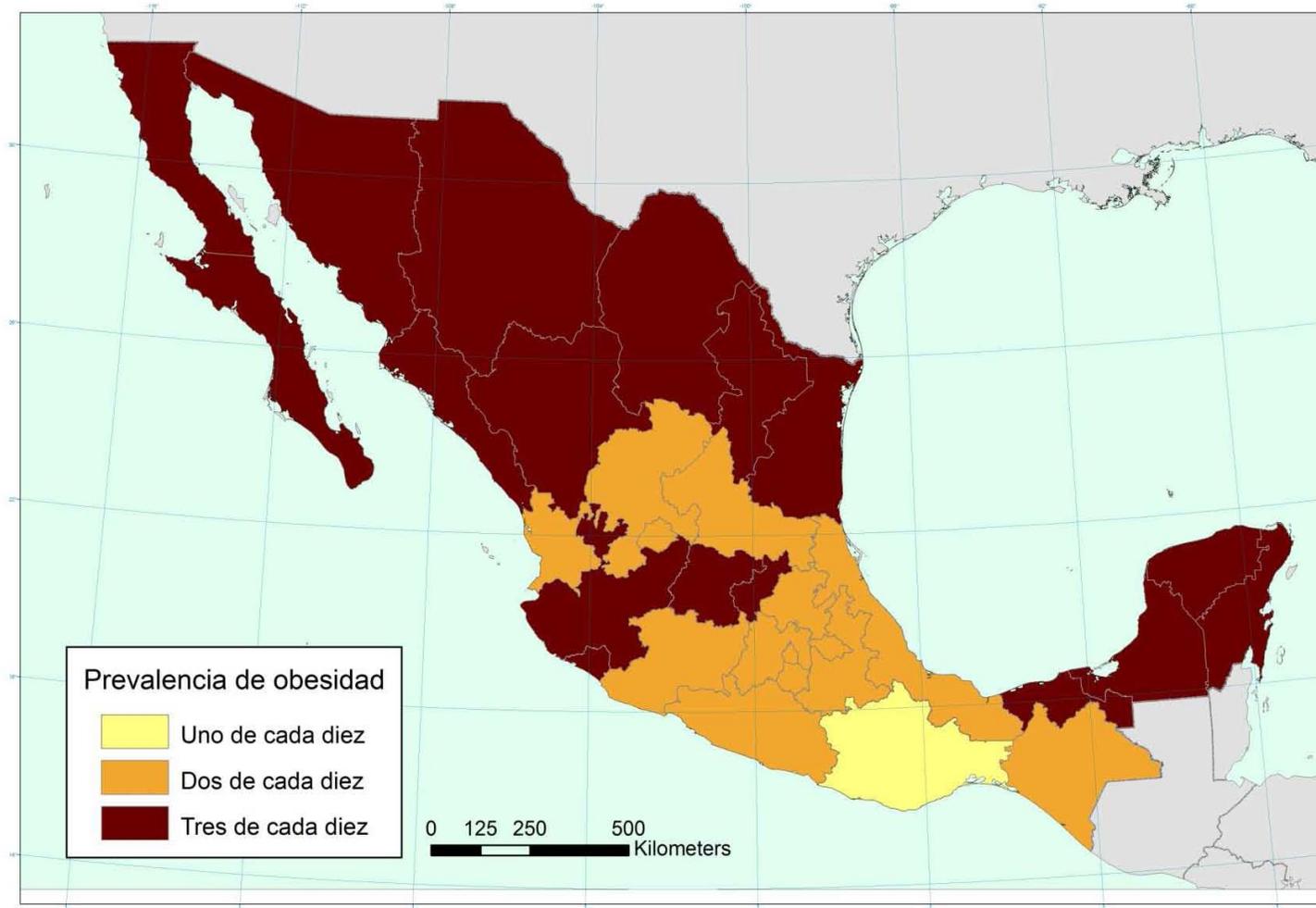
Fuente: Gutiérrez *et al.*, 2012

Esta distribución regional ha conservado por 12 años una tendencia semejante. En el mapa 2 se puede observar que el norte del país así como algunos estados del centro (Colima, Jalisco, Guanajuato e Hidalgo) y del sureste mexicano (Tabasco, Campeche, Yucatán y Quintana Roo) presentan las mayores prevalencias de obesidad de acuerdo con el IMC desde el año 2000, según los resultados de la Encuesta Nacional de Salud, momento en que 23.7% de la población adulta tenía obesidad, 9% menos en la actualidad en este grupo de población (Ver distribución por edades).

---

Norte): Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Durango, Nuevo León, Sonora, Sinaloa, Tamaulipas y Zacatecas; b) Centro: Aguascalientes, Colima, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Nayarit, Querétaro, San Luis Potosí y Tlaxcala; c) Ciudad de México y d) Sur: Campeche, Chiapas, Guerrero, Morelos, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz y Yucatán” (Barquera, 2013: S153), Chihuahua debe estar en la región norte.

**Mapa 2. Obesidad en adultos según Índice de Masa Corporal, 2000.**



Fuente: elaborado a partir de información de Olaiz, 2000: 46

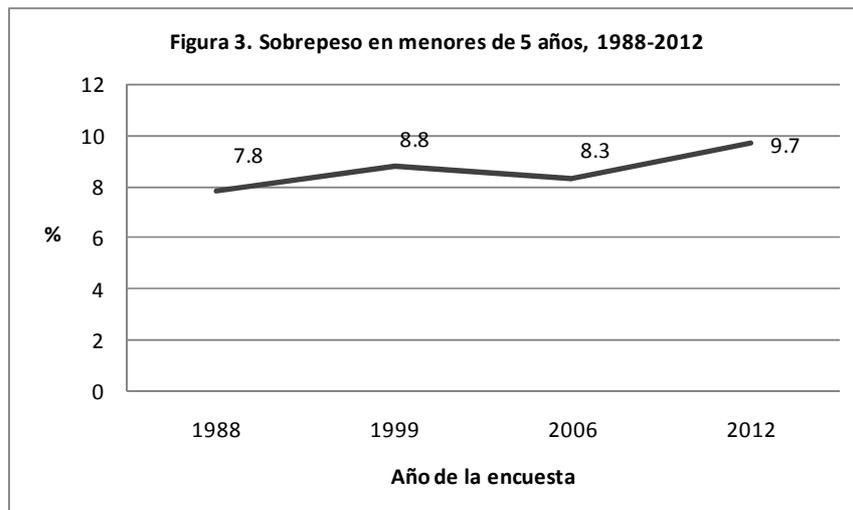
### **4.3 Proliferación en todas las edades.**

Las unidades de análisis de la ENSANUT 2012 son: hogar, utilizadores de servicios de salud y los cuatro grupos de edad (como unidades independientes). Estos grupos están definidos de la siguiente forma:

- Niños preescolares: son las personas del hogar con edad entre 0 y 4 años cumplidos.
- Niños escolares: son las personas del hogar con edad entre 5 y 9 años cumplidos.
- Adolescentes: son las personas del hogar en el grupo de edad de 10 a 19 años cumplidos.
- Adultos: son las personas del hogar con edad mayor a 20 años. (Gutiérrez, *et al.*, 2012: 24)

Para fines comparativos con las encuestas de 1999 y 2006 (Encuesta Nacional de Nutrición (ENN) y Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), respectivamente), en la sección de nutrición hubo modificaciones a los grupos de edad dado que se consideró en éstas como adolescente a la población entre los 12 y los 19 años de edad (*Ibíd.* 132), en tanto, el grupo de niños escolares quedó de 5 a 11 años.

**Población menor de 5 años.** El número de muestra de este grupo fue de 10 658 niños que representan a 10 785 103 menores de 5 años. Los problemas nutricionales del grupo incluyen el bajo peso (2.8%), baja talla (13.6%), emaciación o desnutrición aguda (1.6) y sobrepeso (9.7%). En comparación con otras encuestas, se observó que desde la Encuesta Nacional de Nutrición de 1988, la primera con representatividad nacional (Barquera, *et.al.*, 2005: 33), los valores más altos corresponden a la baja talla, aunque esta ha disminuido progresivamente continúa siendo el mayor problema nutricional del grupo de edad. Por otro lado, el exceso de peso del grupo no ha tenido un incremento gradual (Figura 3) pero sí alcanzó un nivel máximo en la última encuesta, lo que significa que uno de cada 10 menores padece sobrepeso.

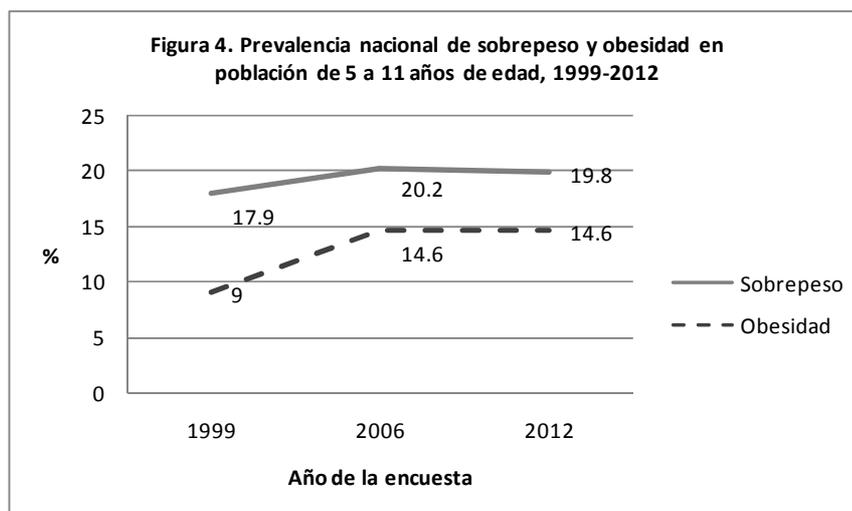


Fuente: Elaborado con base en Gutiérrez *et al.*, 2012

Nota: Los años corresponden a las siguientes encuestas: Encuesta Nacional de Nutrición 1988, Encuesta Nacional de Nutrición 1999, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

**Población de 5 a 11 años.** A diferencia del primer grupo, que sólo contempla el sobrepeso, a partir de este grupo de población se distingue entre sobrepeso y obesidad. De acuerdo con los resultados de la ENSANUT 2012, aproximadamente 37% padece exceso de peso: un 19.5% sobrepeso y el 17.4% obesidad. (ENSANUT, 2012: 151)

Entre la ENN de 1999 y la ENSANUT de 2006 el incremento del sobrepeso fue de 2.3%, en tanto que la obesidad subió 5.6%; no obstante entre las encuestas de 2006 y 2012 el sobrepeso registró una disminución de 0.4% mientras que la obesidad mantuvo el mismo valor en ambas (Figura 4)



Fuente: Elaborado con base en Gutiérrez *et al.*, 2012

Nota: Los años corresponden a las siguientes encuestas: Encuesta Nacional de Nutrición 1999, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

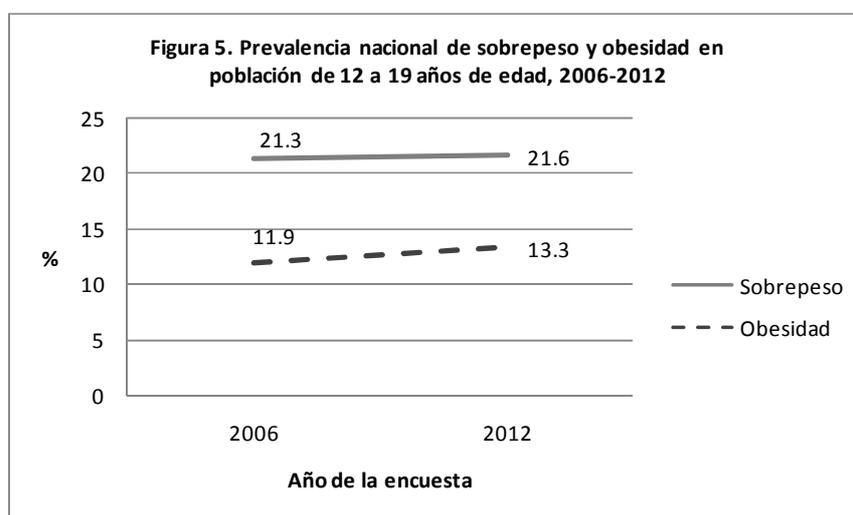
Aunque no se observa incremento o disminución significativa del exceso de peso en este grupo de edad, el problema persiste en una tercera parte de la población (*Ibíd.* 153), la mantención de los valores relativos entre las encuestas de 2006 y 2012 hace parecer que ocurrió una “alentadora detención”, que podría explicarse por las siguientes razones:

1. existe un porcentaje de población con alta susceptibilidad a desarrollar peso excesivo por razones genéticas que constituye el techo en la prevalencia, al que se está llegando ya en ciertas poblaciones [...]
2. se han modificado los factores de riesgo (ingestión de energía o actividad física) como resultado de acciones gubernamentales de regulación o educación, o del aumento en la conciencia colectiva o en ciertos grupos sociales sobre los efectos adversos de la obesidad o en las normas sociales como resultado de la socialización del problema mediante medios masivos de difusión o de campañas colectivas de concientización y educación (Gutiérrez *et al.*, 2012: 153-154).

La primera respuesta atribuye la detención a factores genéticos, la segunda a factores epigenéticos. De acuerdo con la primera, la población susceptible de desarrollar obesidad está cubierta, no puede intervenir *más* la sociedad; de acuerdo con la segunda, la población es cada vez menos vulnerable a desarrollar obesidad bajo el supuesto que se han modificado los factores de riesgo, en los

que se considera la intervención activa de una parte de la sociedad: el gobierno y los medios de comunicación.

**Adolescentes.** Similar al grupo anterior, los adolescentes padecen en un 35% de exceso de peso: “en el ámbito nacional esto representa alrededor de 6,325,131 individuos entre 12 y 19 años de edad. Además, indica que más de uno de cada cinco adolescentes tiene sobrepeso y uno de cada diez presenta obesidad” (Gutiérrez *et al.*, 2012: 168). Entre las encuestas 2006 y 2012 este grupo, a diferencia del grupo anterior, sí incrementa su exceso de peso: sobrepeso en un 0.3% y la obesidad en un 1.4% (Figura 5).



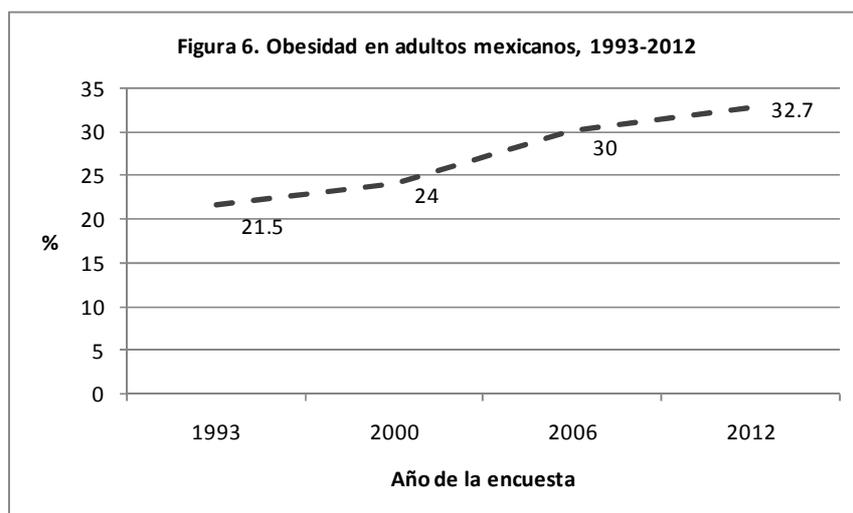
Fuente: Elaborado con base en Gutiérrez *et al.*, 2012

Nota: Los años corresponden a las siguientes encuestas: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

A diferencia del grupo anterior, que presenta una *alentadora detención en la prevalencia*, en éste se observa un incremento, sobre todo de obesidad. Las explicaciones de la detención (genética y epigenética) no funcionaron en este grupo, lo que hace suponer que todavía no se presenta un tope genético y/o que los esfuerzos gubernamentales y de los medios de comunicación no han impactado a este grupo de población.

**Adultos.** La ENSANUT 2012 reportó que el exceso de peso en adultos mexicanos prevalece en un 71.28%; de este total 38.84% corresponde a

sobrepeso y 32.7% a obesidad. En dos décadas la obesidad en adultos mexicanos se ha incrementado 11.2%: en 1993 la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas (ENEC) reportó 21.5% (ENSANUT, 2006); para 2012, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, el padecimiento aumentó al 32.7% (Figura 6).



Fuente: Elaborado con base en Gutiérrez *et al.*, 2012

Nota: Los años corresponden a las siguientes encuestas: Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas 1993, Encuesta Nacional de Salud 2000, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

De acuerdo con el panorama estimado a partir del incremento de 6% en la prevalencia de obesidad entre 2000 y 2006,<sup>173</sup> se esperaba un 9% más para 2012 sin embargo sólo se observó un incremento de 2.7%, poco menos de la mitad de lo observado entre 2000 y 2006. No obstante que se ha contenido la velocidad del crecimiento en la prevalencia de obesidad en general “los niveles actuales distan mucho de ser aceptables” (Gutiérrez *et al.*, 2012: 14), sobre todo si se considera que las metas del ANSA para 2012 incluían revertir, detener y desacelerar la obesidad en las poblaciones de 2 a 5 años, 5 a 19 y adulta respectivamente.

De acuerdo con los resultados de la ENSANUT 2012 las metas del ANSA están todavía lejanas: es mayor la cantidad de población menor de 5 años con

<sup>173</sup> “La ENSANUT 2006 también reveló que el sobrepeso y la obesidad continuaban su aumento en todas las edades, regiones y grupos socioeconómicos, con lo que se colocaron entre los problemas de salud pública más importantes” (ENSANUT, 2012: 130)

sobrepeso; la población entre 5 y 11 años mantiene las prevalencias de 2006; la población entre 12 y 19 años mantiene su sobrepeso pero ha incrementado la obesidad; la población adulta desaceleró el crecimiento de la prevalencia de obesidad pero sigue en aumento. En el Cuadro 19 se muestra de forma sintética la distribución del sobrepeso y la obesidad en los cuatro grupos de edad.

*Cuadro 19. Exceso de peso en los cuatro grupos de edad, ENSANUT 2012*

<b>Grupos de edad</b>	<b>Exceso de peso</b>	<b>Sobrepeso</b>	<b>Obesidad</b>
< 5 años	9.7%	-	-
5 a 11 años	37%	19.5%	17.4%
12 a 19 años	35%	21.6%	13.3%
> 20 años	71.28%	38.84%	32.7%

Fuente: Elaboración con base en Gutiérrez *et al.*, 2012.

Las prevalencias conjuntas de sobrepeso y obesidad dan una idea general de la proporción de población en riesgo: dado que la encuesta es representativa, se puede relacionar la cantidad de población con la prevalencia por grupo de edad para conocer la cantidad de mexicanos representados (Cuadro 20)

Cuadro 20. Población absoluta con exceso de peso: sobrepeso y obesidad.  
Relación de datos del Censo de Población y Vivienda 2010 y ENSANUT 2012

	<b>Población total</b>	<b>Exceso de peso</b>	<b>Sobrepeso</b>	<b>Obesidad</b>
Nacional	112 336 538	62 068 334	34 546 866	27 521 468
<b>% población</b>	<b>100.00</b>	<b>55.25</b>	<b>30.75</b>	<b>24.50</b>
<5 años	10 528 322	1 021 247	1 021 247	
5 a 11 años	15 483 342	5 713 353	3 019 252	2 694 102
12- 19 años	17 530 244	6 118 055	3 786 533	2 331 522
> 20 años	68 794 630	49 215 678	26 719 834	22 495 844

Fuente: Elaboración a partir de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Tabulados del Cuestionario Básico. *Población total por entidad federativa y edad desplegada según sexo, 2011* y Gutiérrez *et al.*, 2012

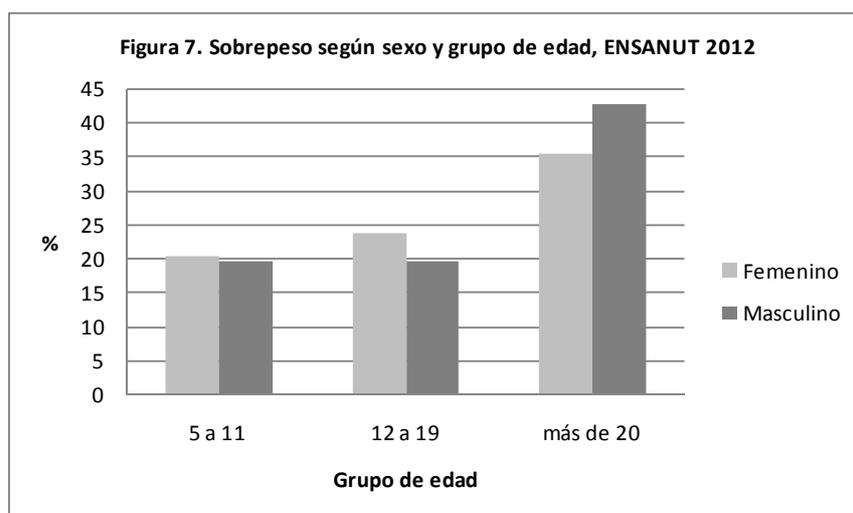
Desde esta perspectiva se obtiene que 55.25% de la población mexicana de diferentes edades presenta algún problema de exceso de peso, 30.75% sobrepeso y 24.5% obesidad. De tal forma que el 71.28% de la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en adultos (el dato más alarmante) que se registró en la encuesta, con “una muestra de 38 208 adultos con antropometría” (Barquera, *et. al.*, 2013: S151) representa a 49 215 678 personas de un total de 68 794 630 mexicanos adultos.

Como dato histórico relativo a la edad y el “engordamiento”, a principios del siglo XX “las escalas del peso se aquilataron” en las descripciones y en la dimensión temporal del cuerpo: “las edades se transforman en <<etapas>>, el tiempo se convierte en <<morfología>>” (Vigarello, 2011: 184). La percepción generalizada es que “el aumento de peso se debe a la madurez” (*Ibíd.*: 183), no obstante la novedad histórica frente a la epidemia de obesidad es que el aumento de peso se presenta en todas las etapas de la vida y no sólo en la edad adulta, en este sentido la percepción de la relación ganancia de peso-madurez es parte de la explicación pero no la es toda; de ahí que la literatura especializada remita a la relación ingesta-gasto energético, esto es al tipo de consumo alimentario y al tipo

de actividad física, ambos en la vida cotidiana, para definir lo problemático en el aumento de peso.

#### 4.4 El peso se concentra en las mujeres

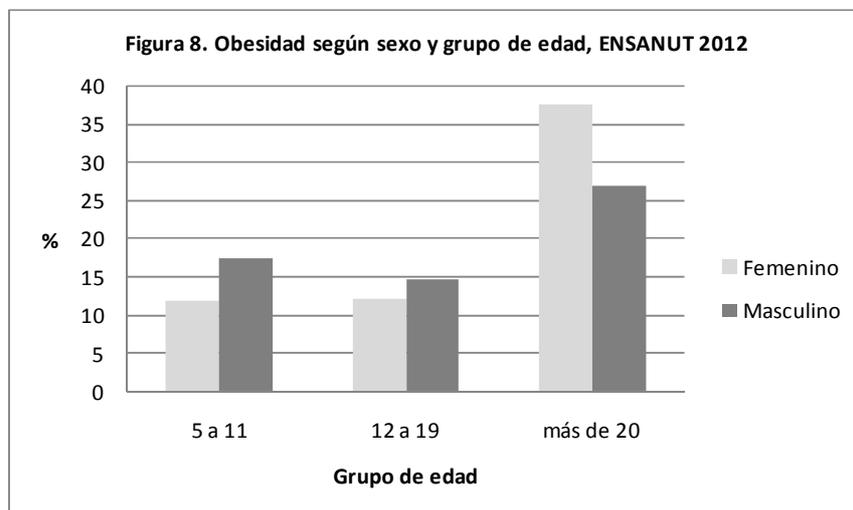
La distinción por sexo de la distribución de la obesidad en la ENSANUT 2012 se realiza con los resultados de tres de los cuatro grupos de población encuestada: niños escolares, adolescentes y adultos. Con relación al sobrepeso los niños y adolescentes masculinos son menos sobrepesados que las de sexo femenino, aunque esto se revierte en la edad adulta: los hombres son 7% más sobrepesados que las mujeres. En niños y adolescentes, en ambos sexos, resulta que 2 de cada 10 individuos presentan sobrepeso pero en adultos 4 de cada 10 hombres y 3 de cada 10 mujeres presentan sobrepeso (Figura 7).



Fuente: Elaborado con base en Gutiérrez *et al.*, 2012

En cambio esta tendencia es distinta cuando se trata de obesidad: 4 de cada 10 mujeres adultas la padecen, en tanto que los hombres son cuantitativamente un poco menos obesos, 3 de cada 10 (Figura 8). En los resultados combinados de sobrepeso y obesidad el sexo femenino es más excedido de peso (3.6%) que el masculino (Gutiérrez *et al.*, 2012: 180). En cambio, los grupos de población joven

tienen un comportamiento distinto: hay más hombres que padecen obesidad. Esta es una tendencia registrada desde la ENN de 1999.



Fuente: Elaborado con base en Gutiérrez *et al.*, 2012

La epidemia de obesidad es *generalizada* en la población mexicana, no obstante presenta un componente de género importante: desde 1999 se descubre que la epidemia de obesidad está más extendida en las mujeres adultas (Gutiérrez *et al.*, 2012: 129), para 2012 la tendencia se mantiene y nutre del incremento en mujeres adolescentes: “la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad pasó de 11.1% en 1988 a 28.3% en 1993, 33.4% en 2006 y 35.8% en 2012. Este aumento en 24 años equivale a un incremento relativo de 223% en 2012” (*Ibíd.* 169-170).

El incremento en la obesidad en las últimas décadas en México coincide con el abaratamiento de alimentos con alto contenido calórico, menos sanos y más baratos (Hernández *et al.*, 2012: 147), con una afectación significativa a la población de menores ingresos<sup>174</sup> que tiende a consumir alimentos con alta densidad energética (Anexo 2). En este sentido, por ejemplo de 1993 al 2010 la

---

<sup>174</sup> “Los productos de consumo popular no difieren solamente en el embalaje, la publicidad y la distribución; también la calidad cambia con el precio [...] se puede afirmar que cuanto más bajo es el poder de compra del público que los consume, más alto es el contenido de grasas” (Aguirre, 2000; 21-22)

obesidad en adultos aumentó 8.5% (de 21.5% a 30.0%) en tanto que el costo de satisfacer el requerimiento mínimo de calorías disminuyó casi \$10.00.

En particular, la obesidad afecta en mayor proporción a las mujeres, “con poca educación son entre dos y tres veces más propensas a tener sobrepeso que las mujeres más educadas” (Barrera, 2013: 293). Las carencias en educación y trabajo, aunado a la exigencia social de un “perfil femenino” que no tolera la redondez (Vigarello, 2011: 127) contribuyen a la construcción psicosocial de la impotencia femenina para la transformación social. En la actualidad la imagen es el principal imperativo, elemento chocante entre lo que se es y el ideal inalcanzable: la perfección física.

#### **4.5 Expansión de la epidemia en todos los niveles socioeconómicos**

En México “el salario de padre ya no es una cuota capaz de asegurar la reproducción de toda la familia obrera, sino que debe ser compartida, por lo menos, con el salario de la madre” (Barreda *et al.*, 1995: 296), incluidos los gastos de salud. La capacidad económica para responder a los gastos generados por la pérdida de la salud es un problema importante tanto a nivel individual como social; esta es una preocupación que se refiere en la formulación del ANSA, los costos directos e indirectos de la obesidad: para las personas el ingreso; para las empresas la pérdida de productividad; y, para el Estado gasto público en servicios de salud (Secretaría de Salud, 2010: 12). Dado que la actividad productiva de las personas (trabajo) se relaciona con todos los costos, el salario es un elemento central a considerar en las estrategias nacionales preventivas de la epidemia de obesidad.

El ingreso es un parámetro de consumo,<sup>175</sup> de la capacidad de compra: tanto para satisfacer las necesidades más elementales como para enfrentar los gastos

---

<sup>175</sup> “El nivel de ingreso en México es un determinante de la estructura y las decisiones de consumo volviendo a los individuos con menores ingresos más proclives al sobrepeso y a la obesidad” (Licona, et.al., 2012: 163)

de salud. El ingreso, el salario percibido por el trabajo que realizan las personas, es el límite material para el acceso a una reproducción saludable, en particular desde el consumo alimentario adecuado. Por ejemplo, uno de los resultados de la ENSANUT 2012 es la sistematización de la información según el “estado de inseguridad alimentaria”.<sup>176</sup>

Los hogares que se clasifican en la categoría de inseguridad alimentaria leve informan, en primera instancia, preocupación por el acceso a los alimentos, sacrificando la calidad de la dieta. Cuando los hogares se encuentran en inseguridad alimentaria moderada, además del sacrificio en calidad, refieren restricciones en la cantidad de alimentos consumidos. Los hogares en inseguridad alimentaria severa, además de las percepciones anteriores, relatan experiencias de hambre en adultos y finalmente en niños (Gutiérrez *et al.*, 2012: 131).

En el proceso de inseguridad alimentaria (leve-severa) lo que se pierde primero es calidad, atraviesa por la cantidad hasta llegar al hambre (en apariencia un problema opuesto al de la obesidad). Los esfuerzos gubernamentales para subsanar la inseguridad alimentaria, a través de programas de desarrollo social o de nutrición, atienden a 1 de cada 4 hogares en México (*Ibíd.*: 143), de los cuales, por ejemplo, el Programa Oportunidades, que tiene la mayor cobertura en el país, beneficia a cinco familias del medio rural por una del medio urbano cuando ocurre que en las ciudades está *más concentrada* la población en condición de pobreza.<sup>177</sup> “A partir del Censo de población y Vivienda del 2000, se calculó que del total de pobres el 72.61% se ubica en localidades urbanas y 27.3% en

---

<sup>176</sup> “El estado de inseguridad alimentaria, de acuerdo a la percepción y las experiencias de los individuos, se midió usando la versión adaptada para México de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA).<sup>1</sup> La ELCSA constó de 15 preguntas con opciones de respuesta “sí” o “no” dirigidas al jefe de familia o a la mujer encargada de preparar los alimentos en el hogar. El periodo de referencia para las preguntas son los tres meses previos a la aplicación de la escala” (Gutiérrez *et al.*, 2012: 131)

<sup>177</sup> “Se considera que existe pobreza cuando los ingresos son insuficientes para adquirir la Canasta Normativa de Satisfactores Esenciales que está compuesta por los rubros de alimentación, vivienda, higiene y gastos menores en salud, educación, cultura y recreación, transporte y comunicaciones, vestido y calzado, presentación personal y otras necesidades” (Ortíz, *et. al.*, 2006: 183). Dicha canasta (CNSE) fue elaborada en 1982 por Coplamar, “es un instrumento clave para definir cargas impositivas (tanto al consumo como al ingreso); para establecer salarios mínimos que cumplan con la norma constitucional, y para definir el umbral mínimo de ingresos para separar a los pobres de ingresos de los no pobres. Sin embargo, la CNSE es poco conocida, se le entiende mal y, por tanto, se le aprovecha poco y se le critica infundadamente” (Boltvitnik, 2011)

localidades rurales” (Ortíz, *et al.*, 2006: 186). Ello bajo el supuesto que la población rural tiene, en absoluto, mayores problemas de desnutrición, sin embargo los resultados de la percepción y experiencia de seguridad-inseguridad alimentaria indican otra cosa: solo 30% de la población encuestada percibe seguridad alimentaria, mientras 70% se clasifica en una de las tres categorías de inseguridad alimentaria (Gutiérrez *et al.*, 2012: 144).

En términos relativos las percepciones rural-urbana de la inseguridad alimentaria por hogar indican que es mayor en el medio rural (80.8%) que en el medio urbano (67%), pero si se considera la cantidad de población que habita cada espacio,<sup>178</sup> la población en inseguridad alimentaria debe ser mayor en las ciudades que en el campo: para 2010 el INEGI estimó que 77.8% de la población era urbana.<sup>179</sup> En este sentido, de los 28 millones de hogares estimados para 2010,<sup>180</sup> de acuerdo con la ENSANUT 2012, casi 20 millones de hogares podrían padecer algún tipo de inseguridad alimentaria. Esto significa que 7 de cada 10 hogares mexicanos carecen de alimentos en calidad, cantidad o de ambas; y de ellos, cerca de 3 millones de hogares (10.5% según ENSANUT 2012) padecen hambre o inseguridad alimentaria severa, dada su “pobreza de ingresos” (*Ibíd.*: 145)

Bajo este panorama, no se puede pensar la epidemia de obesidad en relación a la obesidad secular asociada a la concentración de la riqueza y el poder: algo diferente ha ocurrido en el mundo que las personas han aumentado de

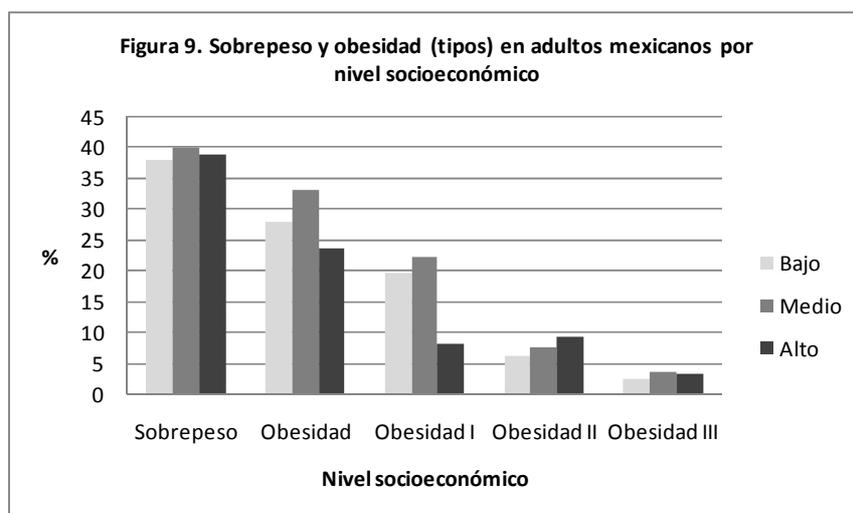
---

<sup>178</sup> Para 2010, el INEGI estima que 23.2% de la población mexicana habita en localidades de menos de 2500 habitantes, en cambio el 76.8% de la población habita en localidades de más de 2500 habitantes. INEGI (2011). *Volumen y crecimiento. Población según tamaño de la localidad, 1900 a 2010*. [En línea] México, disponible en: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/temasv2/contenido/DemyPob/epobla05.asp?s=est&c=17501> (Consulta: octubre, 2013)

<sup>179</sup> INEGI (2013). *Población, hogares y vivienda. Cuadro resumen. Indicadores de demografía y población*. [En línea] México, disponible en: <http://www3.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2/Default.aspx?s=est&c=17484> (Consulta: octubre, 2013)

<sup>180</sup> INEGI. *Características de los hogares. Número de hogares por países seleccionados, 2010*. [En línea] México, disponible en: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=mhog14&s=est&c=22224> (Consulta: octubre, 2013)

peso en forma masiva en las últimas décadas, con todo y la creciente inseguridad alimentaria: los problemas de sobrepeso y obesidad combinados se concentran en un 73.5% en el nivel socioeconómico alto, 72.7% en el medio y 65.7% en el bajo (ENSANUT<sup>181</sup>, 2012). De forma particular, el sobrepeso es mayor en el nivel medio, sin embargo la obesidad prima en el nivel alto y es menor en el bajo (Figura 9).



Fuente: Elaborado con base en Gutiérrez *et al.*, 2012

El incremento en la prevalencia de obesidad en todos los niveles socioeconómicos coexiste con el “aumento en la prevalencia de inseguridad alimentaria moderada y severa” (*Ibíd.*) registrada en los últimos años. Frente a un panorama generalizado de inseguridad alimentaria, que habla de una carencia cualitativa y cuantitativa de alimentos así como de pobreza en el ingreso, sorprende la existencia de una epidemia de obesidad, que supone de inmediato no la carencia sino el exceso alimentario. Dado que atraviesa los niveles socioeconómicos el problema sí tiene un componente económico importante –el ingreso, que posibilita la demanda– pero sobre todo implica lo que se puede comprar –las cualidades útiles de los alimentos, o la oferta– para satisfacer el

<sup>181</sup> ENSANUT (2012). *Obesidad en adultos: los retos de la cuesta abajo*. [En línea] México, disponible en: [http://ensanut.insp.mx/documentos\\_analiticos.php#.UIQnpDfTfjE](http://ensanut.insp.mx/documentos_analiticos.php#.UIQnpDfTfjE) (Consulta: julio, 2013)

hambre. La gran oferta alimentaria de la época son “los alimentos de bajo costo por caloría generalmente tienen menor densidad de nutrimentos por caloría, es decir, menor calidad nutricional y mayor densidad energética” (Rivera, 2012a: 18). El nivel de ingreso (y las condiciones materiales a las que se puede acceder a través de éste) no es lo común en la población, lo que sí es común a la población *toda* es lo que se denomina ambiente obesigénico, y en éste lo que parece común es el valor de uso alimentario nutrimentalmente degradado.

*Consideraciones finales.* La epidemia de obesidad presenta distintas distribuciones: la primera y más íntimamente relacionada con el ámbito médico es la relativa a sus grados, así como a la relación guarda con las enfermedades no transmisibles. Otras distribuciones entre la población han sido definidas en la propia elaboración de las encuestas de salud: la información que se obtiene da una idea de cómo se comporta el fenómeno en las personas según su edad, sexo y nivel socioeconómico; por otro lado también ofrece un panorama de su distribución geográfica. A partir del análisis de estas coordenadas se podría establecer con mayor precisión un grupo de población y su correspondiente espacio para reflexionar a profundidad la epidemia de obesidad. Por ahora, el análisis ha sido útil para mirar el fenómeno nacional desde distintas perspectivas, aunque también para proporcionar una imagen desglosada del problema para después identificar su ubicación frente a las enfermedades crónicas.

En la transición epidemiológica de las enfermedades infecciosas a las no transmisibles, los grandes cambios sociales del último medio siglo, por lo menos, son llamativos a los especialistas médicos para definir en qué consiste la transición pero más aún para determinar cómo prevenir y controlar las epidemias de enfermedades no transmisibles. El esfuerzo ha logrado establecer un parte aguas entre las condiciones y las enfermedades, esto es la obesidad. Aunque enfermedad (desorden) en sí misma ésta aparece como condición para la degeneración, para desarrollar enfermedades crónicas. Las condiciones de la obesidad (y otras enfermedades caracterizadas por el prefijo *hiper*) son las dietas

malsanas, la actividad física, el uso nocivo del alcohol y el tabaco. Para el análisis se acotaron tales condiciones a las dietas malsanas, dado que el interés principal de la investigación es bosquejar la relación entre la obesidad y lo malsano o el valor de uso alimentario nocivo. Este se descubre y afirma conforme la exposición.

Comprender la obesidad posibilita su prevención, la cual como se ha visto, supone profundas transformaciones sociales. En un gran esfuerzo, especialistas en las distintas ciencias de la salud interesadas en la enfermedad han buscado definir los múltiples aspectos que intervienen en la etiología de la obesidad, tanto en el cuerpo biológico como en las *relaciones reproductivas del cuerpo social*. Han encontrado en estas últimas las claves de la epidemia: el estilo de vida y el ambiente obesigénico. La prevención tiene lugar y contexto social. El reto para la sociedad en general es transformar esas condiciones sociales y espaciales que posibilitan la reproducción obesa del cuerpo.

## CONCLUSIONES. LA CULTURA ALIMENTARIA TRADICIONAL COMO PROTECCIÓN FRENTE A LA EPIDEMIA DE OBESIDAD

*La esencia de este paradigma [moderno] se define con precisión cuando se hace referencia a su hipertrofia (tal como en la obesidad, en los tumores cancerosos), cuyo complemento es la inutilidad, la abundancia, la insignificancia de la gente; la era de los chips nos anuncia que el hombre, como ser determinado por su relación con la verdad, no le interesa a este sistema, está de sobra, molesta, no hace más que frenar su evolución.*

*Pero la excelencia del hombre no consiste en estar encerrado dentro de un sistema que funciona sino en habitar el mundo. Y si el hombre no es consciente de esta discordancia entre la imposición de lo fáctico y la posibilidad liberadora es víctima del engaño, de una identificación falsa.*

Kosik, 2012: 110, 204

La intimidad de la relación entre salud y alimentación es reconocida por las personas en la reproducción cotidiana de la vida social y está ampliamente documentada por la comunidad científica en general y médica en particular. La falta o exceso de alimentos en las dietas contemporáneas aparecen como problemas sociales, económicos, políticos y culturales: en sí misma la distribución desigual del alimento requiere un tratamiento estructural que posibilite su acceso cuando hace falta y que incida en la educación alimentaria para mantener o recuperar la salud cuando el exceso se presenta como condición para el desarrollo de enfermedades. La creciente mortalidad por enfermedades no transmisibles, que para su desarrollo dependen del modo de vida contemporáneo, ha planteado la necesidad de rastrear las causas para modificar desde etapas tempranas el riesgo de sufrirlas. Las condiciones más remotas de estas enfermedades son la mala alimentación, el sedentarismo o inactividad física, el tabaquismo y el alcoholismo. El llamado internacional (OMS) para frenar la proliferación de estas enfermedades prevenibles incita a modificar los estilos de vida, cuyo núcleo es la alimentación, específicamente a revalorar las culturas alimentarias tradicionales locales como protección milenaria contra estas enfermedades, sin embargo el

patrón alimentario global (cuyo núcleo está constituido por la carne y el azúcar) desplaza y constriñe los patrones locales de producción-consumo.

El sistema alimentario hegemónico global es un patrón de producción-consumo, impuesto por el sector capitalista dedicado a la producción de insumos para la reproducción social, que tiene por objetivo satisfacer “la necesidad” capitalista de producción de plusvalor antes que satisfacer el hambre de las personas. La satisfacción del hambre es una mediación de la que no puede prescindir la producción determinada a incrementar el valor, tal como no puede suprimir al cuerpo de la mercancía. Dentro del mundo de las mercancías y la dinámica de acumulación de capital que privilegia el lucro frente a la satisfacción humana, el submundo de las mercancías alimentarias constituyen un tema particularmente sensible para la población en general; para los humanos que reproducen su existencia cósmica-cultural, *que se comen el mundo en cada bocado*. Ese mundo que se incorpora a través de los alimentos, de las prácticas, de los rituales en torno a la producción y al consumo de alimentos, de las relaciones sociales y de la relación con la tierra y sus frutos, es un mundo complejo cuyo devenir depende de los procesos sociales que suceden en diversas escalas espaciales y temporales, pero que tienen en lo local un fuerte arraigo de identidad que los particulariza frente a otros mundos, constituyentes en su diversidad de las culturas tradicionales alimentarias del mundo (Anexo 3). En oposición a ésta localización específica, sucede en el siglo XX, en el contexto de globalización o internacionalización del capital, *una elección civilizatoria internacional de un tipo de alimentación* (Echeverría, 2013: 29) en donde convergen en el espacio de la reproducción social, sobre todo en el urbano, las posibilidades alimentarias históricas de todo el mundo o las elecciones civilizatorias locales que contienen paradójicamente la reducción de la diversidad alimentaria desarrollada por culturas milenarias locales a unas pocas especies para su producción masiva y consumo generalizado –global.

La imposición material-global de unas pocas especies vegetales y animales a

la agricultura y ganadería local se promocionó a través del imperativo moral de acabar con el hambre, sin embargo el desarrollo científico-tecnológico agrícola, derivado de innovaciones químicas generadas con el impulso tecnológico de la segunda guerra mundial, apareció como una solución rápida para incrementar la producción con semillas *dependientes* de fertilizantes y ganado *dependiente* estos alimentos, así como de medicamentos que posibilitan su reproducción y hacinamiento masivo. Aunque se acrecentó la cantidad de alimentos disponibles no se acabó con el hambre, por el contrario, se mermó la diversidad biológica adaptada a distintos suelos, topografía y climas al introducir monocultivos de alto rendimiento dependientes de la agroquímica: el problema del hambre no es un dilema moral que se resuelva con producción masiva de alimentos subordinada a la producción de plusvalor. La intensificación de la agricultura en la segunda mitad del siglo XX se logró a costa de la explotación de recursos como los suelos y el agua dulce, devastación ambiental por saqueo o contaminación que ha contribuido al cambio climático que en los albores del siglo XXI amenaza con incrementar el problema del hambre, y con ella las múltiples enfermedades que tienen origen en las dietas malsanas (Bartra, 2013).

Pero el hambre contemporánea no sólo refiere a la ausencia absoluta de alimentos, la subordinación capitalista de la alimentación ha complejizado el hambre: persiste aun en presencia del alimento. La ruptura de los sistemas alimentarios locales, a través de la hegemonía de la producción-consumo de proteínas animales y estimulantes, sólo tiene sentido bajo el ideal del progreso para que la reproducción social le sea útil: reposición del cuerpo (cualidad de necesitar) en tanto mano de obra (cualidad históricamente determinada/no-natural de ser explotada).

La configuración del sistema alimentario hegemónico logró imponer durante la segunda mitad del siglo XX el mayor consumo de proteínas animales y estimulantes, así como privilegiar su producción a través del desvío de productos milenarios, como los cereales para usarlos como insumos para la cría de ganado,

en detrimento de su uso para consumo humano. El patrón occidental de alimentación ha sido introducido y ha suplantado elementos del núcleo alimentario de culturas tradicionales, que implica tanto el trastoque al consumo como la merma de la producción local junto con las formas culturales que les dan sentido. Pero el impacto de estas transformaciones se ha introducido al cuerpo, afectándolo de tal modo que le reproducen vulnerable frente a las enfermedades en general. La medicina moderna ha cercado de manera importante aunque no absoluta a las enfermedades infecciosas, en tanto las enfermedades no transmisibles dominan la mortalidad actual. Hasta hace unos años, éstas eran más frecuentes en países desarrollados y específicamente en la población con posibilidad de alimentarse de forma abundante y acumular en su cuerpo más energía de la ocupada para proveerse de tal consumo.

Tal como las enfermedades infecciosas, las enfermedades no trasmisibles precisan de un terreno débil (del cuerpo individual) para proliferar: ambas encuentran en las condiciones materiales de la reproducción (del cuerpo social) el espacio idóneo para crear epidemias. Sin embargo el potencial de mortalidad que presenta cada gran grupo de enfermedades tiene un contexto histórico y desarrollo social distinto: las enfermedades infecciosas se propagan ante la carencia (higiene, falta de nutrientes) mientras que las enfermedades no transmisibles parecen dispersarse frente al exceso que implica la producción masiva de alimentos y su degradación cualitativa, del valor de uso.

La propagación de estas enfermedades e importancia en la morbilidad y mortalidad de las poblaciones parecen una externalidad de la producción industrial de alimentos. Esta referencia sugiere que el problema alimentario contemporáneo consiste en regular individualmente la ingesta, en evitar el exceso. Lo que no explica es en qué radica la *carencia real* de alimento: pareciera un problema de distribución, de desigualdad socioeconómica en cuyos extremos están los alimentos y las personas, en donde quienes acceden a éstos tienen dinero para comprarlos. Esta es una parte fundamental del problema, pero la sociedad actual

enfrenta un problema inédito: la mala alimentación, en cuyos extremos están la obesidad y la desnutrición, no sólo depende del dinero disponible para comprar sino de las cualidades útiles y de las potencialmente mórbidas de los alimentos para la reproducción cotidiana del cuerpo. Aquí el problema complementario de la carencia real de los alimentos que se gesta desde el interior del sistema hegemónico.

El capitalismo contemporáneo a través de su sistema alimentario ha diversificado el hambre y las formas en que se enferma la población: se habla de una transición epidemiológica que tiene como fundamento los estilos de vida sedentarios, urbanos, con dietas altas en carbohidratos, grasas y sal. La mala nutrición es tanto por carencia como por exceso, pero la novedad histórica es que la carencia no sólo ocurre ante la ausencia del alimento sino también frente a su consumo, situación que enmarca las epidemias recientes, como la de obesidad y la de diabetes. De hecho, la transición epidemiológica ocurre frente a la masificación alimentaria; en los albores del siglo XXI a nivel internacional (OMS) se reconoce la necesidad de transformar los estilos de vida sustentados en el exceso alimentario con el objetivo de frenar las enfermedades de la civilización *que no son del todo transmisibles de forma biológica* sino fundamentalmente contagiosas en el ámbito social, e incluso espacial (denominado en el ámbito médico como ambiente). Frente a esta embestida hegemónica, investigaciones médicas mexicanas –fundamentadas en discusiones internacionales y basadas en la evidencia científica disponible– señalan la importancia de conservar y promover la cultura alimentaria tradicional como protección para la salud ante las enfermedades no transmisibles, acentúan su trascendencia para la prevención de cuatro factores metabólicos que anteceden a las enfermedades no transmisibles: hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad, hiperglucemia e hiperlipidemia (Anexo 4). Aunque el llamado fundamental consiste en implementar políticas públicas que prioricen la recuperación de la salud de la población que padece alguna de estas enfermedades metabólicas y prevenir su propagación epidémica, el señalamiento apuntala la necesidad de replantear el modo de vida contemporáneo, que no se

puede realizar sino a través de la transformación del modo de producción y la negación concomitante de la hegemonía capitalista.

La definición de los elementos constituyentes de las culturas alimentarias tradicionales locales precisa, más que la añoranza de un pasado mejor, la comprensión y transformación del sentido de la producción alimentaria contemporánea subordinada al capital global: en su proceso tiene que valorar la dimensión de pérdida de la diversidad biológica y cultural, reconocer los problemas que enfrentan los elementos presentes en la comida cotidiana (transgénicos), fomentar la producción sustentable de alimentos (campo) así como desarrollar estrategias de producción en pequeños espacios (urbanos) para el sustento familiar-local. Todo ello como un motor para la transformación, desde los cimientos, del modo de vida contemporáneo que impone prisa al crecimiento de las plantas y los animales que comemos, prisa que se normaliza a través de la *fast food*, “comida” que lleva en su interior la lógica de la acumulación capitalista en torno a la cual se lleva el acto de consumo más fundamental de la reproducción social: la nutrición. Ello constituye el objeto para una siguiente investigación.

Para esta aproximación al problema del espacio geográfico de la obesidad las principales fuentes teóricas sobre la producción social del espacio desde la geografía fueron algunos de los textos de los brasileños Antonio Carlos Robert Moraes, Wanderley Messias da Costa, Carlos Walter Porto Gonçalves y Milton Santos; del italiano Massimo Quaini; del escocés Neil Smith; y del inglés David Harvey. Sin establecer una línea en común, ni agotar sus obras, esta investigación contiene como soporte identitario algunas de sus ideas.

En relación a la teoría del espacio social un referente fundamental es el filósofo francés Henri Lefebvre, de quien se entiende que el ejercicio de comprensión de la realidad necesita romper con los límites disciplinares; que las

formas de aproximación teórica y de producción concreta de la realidad es política. Junto con Lefebvre, el filósofo checo Karel Kosik brinda luz al ejercicio reflexivo con sus aguzados sentidos para exponer el contenido de la modernidad y el sistema productivo capitalista que se imponen y que subordinan a los diversos ámbitos de la existencia humana. Con una mirada geográfica distinta, el filósofo ecuatoriano Bolívar Echeverría posibilita especificar el sentido de la época con su modernidad americana, lectura que se complementa con la del mexicano Jorge Veraza que señala la subordinación capitalista del consumo como la característica de la dominación productiva-reproductiva contemporánea, caracterización del devenir histórico de la subsunción capitalista del trabajo inmediato bajo el capital del Marx

La investigación expone desde el materialismo histórico-geográfico al discurso político, médico y mediático de la sociedad mexicana respecto a la obesidad. La reflexión se construye no en relación a la obesidad en sí misma (del individuo), sino en torno a la epidemia (sociedad) para enfatizar su dimensión contemporánea y su determinación histórica, ello a través de la narración de la gordura desde la época medieval hasta nuestros días del historiador y sociólogo francés Georges Vigarello.

El *acontecimiento* que marcó el tiempo y la escala de la investigación fue el *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria* de 2010; la herramienta de medición fue la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición* de 2012. El acuerdo permitió dar cuenta del sentido que tiene la obesidad (y el sobrepeso) para el ámbito de la salud pública, así como de los costos económicos y sociales que implica para el Estado; la encuesta fue útil para caracterizar las distribuciones de la obesidad en México, la mantención (acción y efecto de sostener) e incremento del problema, tanto como para valorar el cumplimiento o incumplimiento de los objetivos del acuerdo.<sup>182</sup>

---

<sup>182</sup> La organización ciudadana *El poder del consumidor* solicitó información a las dependencias

Bajo el planteamiento de la subordinación del consumo bajo el capital, que tiene al valor de uso nocivo como su manifestación concreta, se corroboró prácticamente en todos los documentos consultados que la alimentación contemporánea dominante (industrializada) representa un problema para la salud que se manifiesta en el aumento de peso. Cabe destacar que el señalamiento es por ingredientes (carbohidratos, sal, grasas) y cuando se habla de mercancías específicas *problemáticas* se refiere a las bebidas calóricas. Una certeza a partir de la revisión de la literatura especializada es que la población de menos ingresos tiende a engordar porque cubre sus requerimientos calóricos con alimentos de baja calidad nutrimental.

En los textos consultados se trata el problema del consumo enfocado como elección individual, de estilo de vida; sin embargo se vislumbra que hay algo más allá del espacio del cuerpo que lo determina, de ahí que se emprenda un ejercicio de reconocimiento del espacio que propicia la obesidad, que en acuerdo a la tradición médica ambientalista se le llama ambiente obesigénico. No obstante los límites que impone la evidencia científica del pensamiento positivista complica exponer al ambiente obesigénico en su devenir histórico, más aún comprobarlo con sus propios métodos; en este sentido se incorpora la contraposición del *espacio* como producción social al *ambiente* que se impone como lo natural. Aquí el médico ecuatoriano Jaime Breilh con su lectura de epidemiología crítica proporcionó sentido a la reflexión de la epidemia de obesidad a partir de los vínculos que Breilh establece entre la epidemiología crítica y la geografía crítica.

Esta aproximación geográfica a la epidemia de obesidad permitió enfocar el problema de fondo: las dietas malsanas. Complementariamente, posibilitó dar cuenta de la omisión del tema del trabajo, que aparece como reflejo apenas

---

gubernamentales que firmaron el ANSA para evaluar el cumplimiento de sus compromisos al 2012, tras su análisis se concluye que las “dependencias no cumplieron los compromisos” bajo el argumento de no contar con “recursos financieros necesarios o que no le compete”. Para conocer con mayor detalle la información proporcionada por las dependencias ver el documento *El fin del Acuerdo Nacional por la Salud Alimentaria (ANSA) y la necesidad de una ley y política integral de combate a la obesidad* [En línea] México, disponible en: [www.elpoderdelconsumidor.org/wp-content/.../Documento-ANSA.pdf](http://www.elpoderdelconsumidor.org/wp-content/.../Documento-ANSA.pdf) (acceso enero 2014)

perceptible cuando se habla de los cambios tecnológicos, del crecimiento de las ciudades e incluso de la globalización, del sedentarismo y la inactividad física. También se destacó a la pobreza como característica de la desigualdad social que produce sistemáticamente el capitalismo: la pobreza junto con los niveles socioeconómicos aparecen como referentes imprecisos de la distinción de la población en clases sociales. Se señaló la inadvertencia de la importancia histórica de la nutrición para mantener el poder de una clase por otra, de la concentración de la riqueza, en este caso expresada en los alimentos. Además se apuntaló la preferencia de la producción contemporánea por la cantidad y no por la calidad, que en los alimentos se manifiesta como la prioridad sobre la energía frente a los nutrientes, o la degradación del valor de uso.

La producción contemporánea, entre cuyos rasgos está el derroche energético y de recursos, de alguna forma se ve reflejada en la acumulación de energía en los cuerpos (en forma de masa grasa); no se mira el origen (la producción, lo social), se enfoca el resultado (cuerpos obesos) y el discurso dominante propone que la solución está en el consumo de esa energía sobrante, bajo la forma de activación física. Planteado de esta manera, el problema de la obesidad no sólo es de orden energético en la relación ingesta-gasto del individuo, sino en las relaciones de producción-consumo de la sociedad, que bajo el modo de producción capitalista en su faceta neoliberal determina a través del consumo de mayor energía la reproducción obesa del cuerpo. La obesidad trae consigo la inmovilidad, la incapacidad y la pérdida de voluntad; estas condiciones emocionales son limitantes para autogobernar el apetito tanto como para transformar las condiciones materiales de reproducción. Aquí un esbozo para desarrollar la temática.

Las contradicciones de la realidad se enfrentan con el pensamiento que busca explicarla; de esta manera, por ejemplo, el ambiente obesigénico aparece como una falla del mercado: bajo el supuesto de un mercado perfecto, esta noción permite a la conciencia médica vislumbrar la importancia de procesos sociales a

diversas escalas (sociales y geográficas) en la prevalencia de la obesidad, así como apuntalar el rol del Estado en el saneamiento del espacio público; la solución entonces consiste simplemente en garantizar alimentación y salud a la población mexicana en general. Sin embargo visto bajo el mismo esquema del mercado perfecto, el ambiente obesigénico oculta su condición de producto u objeto de la producción capitalista que contiene y está contenido en los objetos, los sujetos y las relaciones sociales que propician la obesidad.

En este sentido, se puede concluir que el *espacio* en el que vive 70% de la población adulta mexicana con exceso de peso no garantiza ni “alimentación suficiente, nutritiva y de calidad” (DOF, 2013: 7) ni la protección de la salud, antes bien es un espacio riesgoso que vulnera el derecho de todo mexicano a “un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar” (*Ibíd.*). En este sentido, que el ambiente obesigénico aparezca como una falla del mercado indica que éste –y no el Estado– tiene un papel principal en la gestión de temas tan fundamentales para la vida pública como son la alimentación, la salud y el espacio social, tratado éste último en la literatura médica como ambiente o entorno y en la Constitución Mexicana como medio ambiente.

El acceso a la alimentación, a la salud y al medio ambiente sano son derechos de todos los mexicanos, según la Constitución que rige al Estado, sin embargo estos derechos aparecen violentados sistemáticamente bajo el modo de producción capitalista, reducidos a servicios o bienes susceptibles de intercambio, convertidos en mercancías y vehículos de la acumulación de capital. Bajo este contexto la figura del ciudadano queda subordinada a la figura del consumidor: su *poder* para enfrentar los problemas comunes se diluye con la individualidad, se pierde bajo la conciencia obesa.

El consumo, como condición de la vida humana, es usado por el mercado como arma de doble filo: es un argumento para defender la incesante producción de mercancías –y *al libre consumidor*; pero también es útil para culpar a las personas en su individualidad de no saber contenerse o ser

ignorantes/analfabetas al momento de alimentarse, y además, de ser sedentarias o tener poca actividad física. Tras ello se oculta que la epidemia de obesidad no es simplemente un problema de consumo individual sino del consumo determinado socialmente por la producción: no sólo se trata de las decisiones de consumo individuales, fundamentalmente se trata del tipo de mercancías, su disponibilidad y accesibilidad. La obesidad es un problema de consumo pero determinado este por la producción, de modo que la obesidad epidémica es un asunto de la producción capitalista contemporánea.

La obesidad epidémica ofrece la apariencia de la superación histórica del hambre, y de paso, del subdesarrollo porque la obesidad pertenece al grupo de las enfermedades que “caracterizan” al desarrollo; pero cuando hambre y obesidad coexisten en los territorios e incluso en los cuerpos, ni el hambre ni el subdesarrollo se han superado, al contrario, se han complejizado: el camuflaje del desarrollo y de la negación del hambre (formal) son el ambiente obesigénico y los cuerpos obesos.

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, P. (2000). "Aspectos socioantropológicos de la obesidad en la pobreza" en Peña M. y J. Bocallao (eds) *La obesidad en la pobreza. Un nuevo reto para la salud pública*. Estados Unidos, Organización Panamericana de la Salud. Pp. 13-25
- Álvarez, F. *et al.* (2012). "Costo de la obesidad: las fallas del mercado y las políticas públicas de prevención y control de la obesidad en México" en Rivera *et al.* (editores), *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*. México, UNAM. Pp. 279-288
- Arizmendi, L. (2010). "Concepciones de la pobreza en la fase del colapso del capitalismo neoliberal" en Villarespe, V. *coord.* (2010). *Pobreza: concepciones, medición y programas*. México, Instituto de Investigaciones Económicas, UNAM. Pp. 15-51
- Atayde, K. *et al.* (2007). "Obesidad y sobrepeso" en Veraza J. (coord.) *Los peligros de comer en el capitalismo*. México, Itaca. Pp. 137-143
- Barquera, S. *et al.* (2013). "Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos, ENSANUT 2012". *Salud Pública de México* 2013, 55 suplemento. México. Pp. S151-S160.
- Barquera, S. *et al.* (2012). *Obesidad en adultos: los retos de la cuesta abajo. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Evidencia para la política pública en Salud*. México, INSP. [En línea] disponible en: <http://ensanut.insp.mx> (acceso febrero 2013)
- Barquera, S. *et al.* (2010). "Obesidad en México: epidemiología y políticas de salud para su control y prevención". *Gaceta Médica de México* 2010, número 146. Pp. 397-407
- Barquera, S. *et al.* Editores (2005). *Sobrepeso y Obesidad: epidemiología, evaluación y tratamiento*. México, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Barreda, A. (1995). "El espacio geográfico como fuerza productiva estratégica en El capital de Marx" en Ceceña, A. y A. Barreda (coords.), *La internacionalización del capital y sus fronteras tecnológicas*. México, Ediciones el caballito. Pp. 129-179
- Barreda, A. *et al.* (1995). "El proceso de subordinación alimentaria mundial" en Ceceña A. y A. Barreda (1995). *Producción estratégica y hegemonía mundial*. México, Siglo XXI editores. Pp. 286-357
- Barreda, A. (2012). "Prólogo. Actualidad de la teoría de Jorge Veraza sobre las fuerzas productivas" en Veraza, Jorge *Karl Marx y la técnica desde la perspectiva de la vida. Para una teoría marxista de las fuerzas productivas*. México, Itaca.
- Barrera, A. (2013). "Escenario actual de la obesidad en México" en *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, volumen 51 no. 3, mayo-junio 2013, México. Pp. 292-299
- Bartra, A. (2013). *Hambre. Dos miradas a la crisis de la modernidad*. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, México.

- Breilh, J. (2003). *Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad*. Buenos Aires, Lugar Editorial
- Breilh, J. (2009). "La epidemiología crítica y una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano", conferencia dictada en las VI Jornadas Epidemiológicas distritales *La Epidemiología y la Salud Urbana*, Secretaría Distrital de salud, Alcaldía Mayor de Bogotá; 20 de octubre del 2009.
- Calderón G. y E. León (2009). "Introducción a la colección" e "Introducción a la versión en español" en Robert A. y W. Messias (2009) *Geografía crítica. La valorización del espacio*. México, Itaca.
- Calvillo, A. (2007). *El ambiente obesigénico, entre el poder legislativo y el ejecutivo*. México, Fundación Heinrich Boell, Oxfam y Rostros y Voces FDS A.C.
- Clarke, T. (2009). *Embotellados. El turbio negocio del agua embotellada y la lucha por la defensa del agua*. México, Itaca.
- CPEUM (2013). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión, Última Reforma DOF 26-02-2013, México.
- Concheiro L. y S. Grajales (2005). "Movimientos campesinos e indígenas en México: la lucha por la tierra" en *OSAL: Observatorio Social de América Latina*, Año 6 no. 16, junio 2005. Buenos Aires, CLACSO
- Crespo, C. et al. (2012). "Determinantes de la disminución de la actividad física y el aumento del sedentarismo" en Rivera J., et al (2012). *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*. México, Universidad Nacional Autónoma de México. Pp. 165-187
- Diamond, J. (2007). *Armas, gérmenes y acero. Breve historia de la humanidad en los últimos 13 000 años*. México, Debolsillo.
- Diamond, J. (2006). *Colapso. Por qué unas sociedades perduran y otras aparecen*. España, Ed. Debate.
- DOF (2000). *NORMA Oficial Mexicana NOM-174-SSA1-1998, Para el manejo integral de la obesidad*. Fecha de publicación del 12 abril de 2000 [En línea] México, disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/174ssa18.html> (Acceso febrero 2014)
- Eberwine, D. (2002). "Globesidad: una epidemia en apogeo" en *Perspectivas de Salud. La revista de la Organización Panamericana de la Salud*, vol. 7, núm. 3. [En línea] Estados Unidos, disponible en: [http://www.paho.org/spanish/dd/pin/Numero15\\_article2\\_5.htm](http://www.paho.org/spanish/dd/pin/Numero15_article2_5.htm) (acceso febrero 2014)
- Echeverría, B. (2013). *Modelos elementales de la oposición campo-ciudad. Anotaciones a partir de una lectura de Braudel y Marx*. Editor Jorge Gasca. México, Itaca.
- Echeverría, B. (2007). "La 'modernidad americana' (claves para su comprensión)" Conferencia dictada en el Coloquio *El doble destino de la modernidad Americana: el*

- caso de Norteamérica: *La "americanización" de la modernidad*, UNAM, agosto de 2007. [En línea] México, disponible en
- Echeverría, B. (1975). *El materialismo de Marx*. [En línea] México, disponible en: <http://www.bolivare.unam.mx/ensayos.html> (acceso febrero 2014)
- Echeverría, B. (1998). *Valor de uso y utopía*. México, Siglo XXI editores.  
<http://www.bolivare.unam.mx/ensayos.html> (acceso febrero 2014)
- Engels, F. (1961). "Introducción" a la Dialéctica de la Naturaleza, en *Enciclopedia de la filosofía*, México, Grijalbo. Pp. 3-20
- ETC group (2009). *¿Quién nos alimentará? Preguntas sobre la crisis alimentaria y climática*, Communiqué, número 102. [En línea] disponible en <http://www.etcgroup.org/es/content/%C2%BFqui%C3%A9n-nos-alimentar%C3%A1> (acceso febrero, 2014)
- FAO (2001). *El estado mundial de la agricultura y la alimentación*, Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación, Roma.
- Flores G. y O. Rosas (2009). "Coca-Cola Femsa contra México y América Latina" en Clarke, T. (2009). *Embotellados. El turbio negocio del agua embotellada y la lucha por la defensa del agua*. México, Itaca. Pp. 231-274
- Fritscher, M (2003). "Cadenas agroalimentarias en crisis: testimonio sobre el caso del maíz en México" en *Regiones*. No. 13 otoño 2003, pp. 63-85
- García, E. et al. (2008). "La obesidad y el síndrome metabólico como problema de salud pública. Una reflexión" en *Salud Pública de México*, vol. 50. México, Instituto Nacional de Salud Pública.
- García, E. y M. Kaufer (2010). "Obesidad en la mujer en el ciclo reproductivo" en García, E. et al. (eds.) *La obesidad. Perspectivas para su comprensión y tratamiento*. México, Editorial médica panamericana-Fundación Médica para la Salud. Pp. 117-123
- Gundermann, H. (2001). "El método de los estudios de caso" en Tarrés, María Luisa (coord.), *Observar, escuchar y comprender. Sobre la tradición cualitativa de la investigación social*. México, Miguel Ángel Porrúa-Colmex-Flacso. Pp. 251-288
- Gutiérrez, J. et al., (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*. México, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Guthman, J. (2012). "Opening up the black box of the body in geographical obesity research: toward a critical political ecology of fat" en *Annals of the Association of American Geographers* 102 (5), Estados Unidos. Pp. 951-957
- Hanneman (2001). *El organón de la medicina*. México, Instituto Politécnico Nacional.

- Harris, M. (2011). *Bueno para comer. Enigmas de alimentación y cultura*. Madrid, Alianza editorial.
- Harvey, D. (2009). *Breve historia del neoliberalismo*. Madrid, Akal.
- Harvey, D. (2004). *El nuevo imperialismo*. Madrid, Akal.
- Harvey, D. (2003). *Espacios de Esperanza*. Madrid, Akal.
- Harvey, D. (1995). "Globalization in question", *Rethinking Marxism*, Issue 4. Pp. 1-17
- Heller, A. (1986). *Teoría de las necesidades en Marx*. España, Península.
- Hernández, G. et al. (2012). "Determinantes económicos: evolución del costo de las calorías en México" en Rivera D. et al. (editores) *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*. UNAM, México.
- Instituto Nacional de Salud Pública (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Síntesis ejecutiva*. Instituto Nacional de Salud Pública, México.
- Jori, G. (2013). "El estudio de la salud y la enfermedad desde una perspectiva geográfica: temas, enfoques y métodos" en *Geo Crítica. Cuadernos Críticos de Geografía Humana*, vol. XVII, no. 1029, 15 de junio de 2013, Universidad de Barcelona [En línea] España, disponible en: <http://www.ub.edu/geocrit/b3w-1029.htm> (acceso febrero, 2014)
- Kosik, K. (1967). *Dialéctica de lo concreto*. Versión al español de Adolfo Sánchez Vázquez, México, Grijalbo.
- Kosik, K. (2012). *Reflexiones antediluvianas*. Traducción y edición de Fernando Valenzuela, México, Itaca.
- Laguna, C. (2005). "Determinantes del sobrepeso: Biología, psicología y ambiente". *Revista de Endocrinología y Nutrición*, vol. 13, número 4. Octubre-diciembre 2005. Pp. 197-202
- Lefebvre, H. (1970). "Forma, Función y Estructura en 'El Capital'", en Lefebvre H.; Sánchez A. y N. Castro, *Estructuralismo y Marxismo*. México, Editorial Grijalbo. Pp. 9-39
- Lefebvre, H. (1976a). *Espacio y política. El derecho a la ciudad II*. Traducción de Janino Muls de Liarás y Jaime Liarás García. Barcelona, Península.
- Lefebvre, H. (1976b). *Tiempos equívocos*. Traducción José Francisco Ivars. España, Kairos.
- Lefebvre, H. (2000). *La producción del espacio*. Traducción inédita de Norma Ortega Sarabia y Mauricio Navarro Gómora. La production de l'espace. 4ta edición. Anthopos, París
- Lopes de Souza, M. (2006). *A prisao e a agora, Brasil*, Bertrand.

- Marinas, J. (2001). *La fábula del bazar. Orígenes de la cultura del consumo*. España, A. Machado Libros.
- Martell, J. (2010). "Políticas alimentarias de México: una crítica de la evolución de la desnutrición a la obesidad" en Cabello M. y S. Garay (editores) *Obesidad y prácticas alimentarias: impactos a la salud desde una visión multidisciplinaria*. México, Universidad Autónoma de Nuevo León. Pp. 61-82.
- Marx, K. (1971). "Introducción" en *Elementos Fundamentales para la Crítica de la Economía Política (Borrador) 1857-1858*. 2ª edición en español, traducción de José Arico, Miguel Murmis y Pedro Scarón. México, Siglo XXI. Pp. 2-33
- Marx, C. (2003). *El capital. Tomo I, volumen I. Libro primero. El proceso de producción del capital*. Vigésimoquinta edición al español, México, Siglo XXI editores.
- Marx, C. (2010). *El capital. Tomo III, volumen 7. Libro tercero. El proceso global de la producción capitalista*. Decimoquinta reimpression, México, Siglo XXI editores.
- McNeill, J. (2003). *Algo nuevo bajo el sol. Historia medioambiental del mundo en el siglo XX*. Madrid, Alianza Ensayo
- Mundo, V. et al. (2013). "Epidemiología de la inseguridad alimentaria en México" *Salud Pública de México* vol. 55, suplemento 2 de 2013. Pp. S206-S213
- Narro, J. (2012) "Prólogo" en Rivera J., et al (2012). *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*. México, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Olaiz G., et al. (2000). *Encuesta Nacional de Salud 2000. Tomo 2. La Salud de los adultos*. México, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Olvera, M. (2012). *Conflictos por el uso del agua en las políticas de escala de la configuración territorial de grandes presas hidroeléctricas en México: El río Santiago durante el neoliberalismo*. Tesis de maestría en geografía, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, México.
- Ortíz, L. et. al. (2006). "Cambios en factores relacionados con la transición alimentaria y nutricional en México" en *Gaceta Médica de México*, Vol. 142, No. 3, México.
- Ortiz L. y J. Rivera (2010). "Inseguridad alimentaria y riesgo de obesidad" en García, E. et al. (eds) *La obesidad. Perspectivas para su comprensión y tratamiento*. México, Editorial médica panamericana-Fundación Médica para la Salud. Pp. 35-42
- OMS (2004). *Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud*. [En línea] Suiza, disponible en: <http://www.who.int/publications/list/9241592222/es/index.html> (acceso febrero 2014)
- OMS (2012). "Obesidad y sobrepeso" Nota descriptiva N°311. Mayo de 2012. [En línea] Suiza, disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/> (acceso febrero 2014)

- Osorio, J. (2009). *El Estado en el centro de la mundialización. La sociedad civil y el asunto del poder*. México, UAM-X-FCE.
- Osuna, I. et.al. (2006). "Índice de masa corporal y percepción de la imagen corporal en una población adulta mexicana: la precisión del autorreporte" en *Salud Pública México*, Vol. 48(2), México, Instituto Nacional de Salud Pública. Pp.94-103
- Pardío, J. (2010). "El estilo de vida: consideraciones sobre el concepto" en García, E. et al. (eds) *La obesidad. Perspectivas para su comprensión y tratamiento*. México, Editorial médica panamericana-Fundación Médica para la Salud. Pp. 215-217
- Peña M. y J. Bacallao (2000). "La obesidad en la pobreza: un problema emergente en las Américas" en Peña M. y J. Bocallao (eds) *La obesidad en la pobreza. Un nuevo reto para la salud pública*. Estados Unidos, Organización Panamericana de la Salud. Pp. 3-11
- El poder del consumidor (2014). "El fin del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA) y la necesidad de una ley política integral de combate a la obesidad". [En línea] México, disponible en: [www.elpoderdelconsumidor.org/wp-content/.../Documento-ANSA.pdf](http://www.elpoderdelconsumidor.org/wp-content/.../Documento-ANSA.pdf) (acceso enero 2014)
- Porto-Gonçalves, C. (2001). *Geografías. Movimientos sociales, nuevas territorialidades y sustentabilidad*. México, Siglo XXI.
- Quaini, M. (1985). *Marxismo y Geografía*. Traducción Elena De Grau Aznar. España, Oikos-tau.
- Revueltas, A. (2006). "Lefebvre: un pensamiento que vive mediante su visión particular de la dialéctica, la modernidad y la mundialización". *Veredas, Revista del pensamiento sociológico, UAM-X*, año 7, número 12, primer semestre de 2006. Pp. 11-21
- Rivera, J. et al. (2008). "El estado nutricional de la población en México: cambios en la magnitud, distribución y tendencias de la mala nutrición de 1988 a 2006" en González, T. et al. (editores). *Nutrición y pobreza: política pública basada en evidencia*. México, Banco Mundial-SEDESOL.
- Rivera, J. et al., (2012a), "Obesidad en México: recomendaciones para un política de Estado. Trabajo de postura" en Rivera et al. (editores), *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*. México, UNAM. Pp. 11-44
- Rivera, J.; Perichart, O. y J. Moreno, (2012b) "Determinantes de la obesidad: marco conceptual y evidencia científica" en Rivera et al. (editores), *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*. México, UNAM. Pp. 45-78
- Rivera, J. et al., (2012c) "Epidemiología de la obesidad en México: magnitud, distribución, tendencias y factores de riesgo" en Rivera et al. (editores), *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*. México, UNAM. Pp. 79-98
- Sánchez, C. et al. (2004). "Epidemiología de la obesidad", *Gaceta médica*, Vol. 140,

suplemento No. 2, México. Pp. S3-S20

- Sánchez, A. (2003). *Filosofía de la praxis*. México, Siglo XXI.
- Santos, M. (1986). "Espacio y método", *Geocrítica*, año XII, número 65. [En línea] Barcelona, disponible en: <http://www.ub.edu/geocrit/geo65.htm> (acceso agosto 2012)
- Serralde A. y G. Olguín (2010). "Obesidad en los niños y adolescentes" en García, E. *et al.* (eds) *La obesidad. Perspectivas para su comprensión y tratamiento*. México, Editorial médica panamericana-Fundación Médica para la Salud. Pp. 103-116
- Schor, J. (2006). *Nacidos para comprar: los nuevos consumidores infantiles*, Barcelona, Paidós.
- Smith, N. (2002). "Geografía, diferencia y las políticas de escala" en *Terra Livre*, Año 8, No. 19, jul-dez., Sao Paulo. Pp. 127-146
- Smith, N. (2006). *La producción de la naturaleza. La producción del espacio*. Traducción Claudia Villegas Delgado, Biblioteca Básica de Geografía, Serie traducciones 2. Sistema universidad abierta, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Secretaría de Salud (2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. México, Secretaría de Salud.
- Stunkard, A. (2000). "Factores determinantes de la obesidad: opinión actual" en Peña M. y J. Bocallao (eds) *La obesidad en la pobreza. Un nuevo reto para la salud pública*. Estados Unidos, Organización Panamericana de la Salud. Pp. 27-32
- Torres, F. (2001). "El saldo del siglo XX: la inseguridad alimentaria en México" conferencia dictada en el XXI Seminario de economía agrícola, Instituto de Investigaciones Económicas-UNAM, 3 al 5 de octubre de 2001.
- Unikel, C. *et al.* (2012). "Determinantes psicosociales de la obesidad" en Rivera *et al.* (editores), *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*. México, UNAM. Pp. 189-209
- Urteaga, L. (1980). "Miseria, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente en el siglo XIX", *Geocrítica, cuadernos críticos de geografía humana*, Año V, número 29, noviembre 1980, Universidad de Barcelona. [En línea] Disponible en: <http://www.ub.edu/geocrit/geo29.htm> (acceso febrero 2014)
- Vadillo, F. *et al.* (2012). "Genética y epigenética de la obesidad" en Rivera *et al.* (editores), *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*. México, UNAM. Pp. 211-231
- Vargas L. y H. Bourges (2012) "Los fundamentos biológicos y culturales de los cambios de la alimentación conducentes a la obesidad. El caso de México en el contexto general de la humanidad" en Rivera *et al.* (editores), *Obesidad en México*.

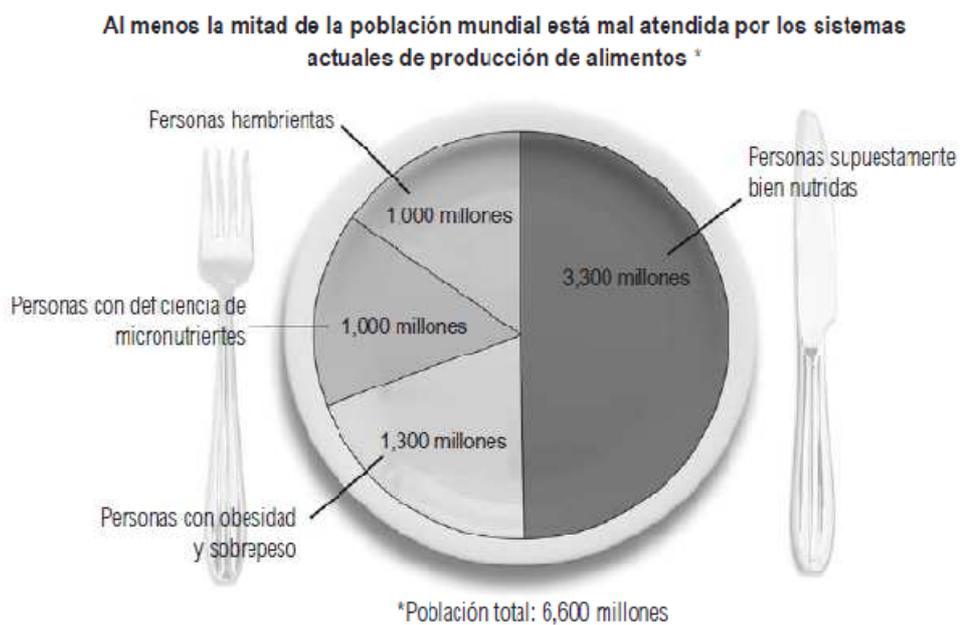
*Recomendaciones para una política de Estado*. México, UNAM. Pp. 99-124

- Valenzuela, C. (2006). "Contribuciones al análisis del concepto de escala como instrumento clave en el contexto multiparadigmático de la Geografía contemporánea". *Investigaciones geográficas*, Boletín del Instituto de Geografía, UNAM. Pp. 123-134
- Veraza, J. (1979). *Presentación de las Tesis Principales de la Crítica de la Economía Política: un ejercicio*. Tesis de licenciatura en economía, Facultad de Economía, UNAM. Pp. 261-333
- Veraza, J. (1999). *Revolución mundial y medida geopolítica del capital. A 150 años de la revolución de 1848*. México, Itaca.
- Veraza, J. (2007) *Los peligros de comer en el capitalismo*. México, Itaca
- Veraza, J. (2008). *Subsunción real del consumo al capital. Dominación fisiológica y psicológica en la sociedad contemporánea*. México, Itaca.
- Vigarello, G. (2006). *Lo sano y lo malsano: historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días*. Madrid, Abada.
- Vigarello, G. (2011). *La metamorfosis de la grasa. Historia de la obesidad*. Barcelona, Península.
- Williams, J. (2009). *Lecturas en teoría de la geografía*. Colombia, Universidad Nacional de Colombia.

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### Distribución de la nutrición de la población mundial.



Fuente: ETC, 2009: 5

## Anexo 2

Porcentaje del consumo energético en alimentos consumidos dentro del hogar por quintil de ingreso y nivel de densidad energética, México, 1992, 2000, 2010

<i>Nivel de densidad energética</i>	<i>Quintil I</i>	<i>Quintil II</i>	<i>Quintil III</i>	<i>Quintil IV</i>	<i>Quintil V</i>	<i>Nacional</i>
1992						
Baja	4.1*	8.2*	11.0*	13.8	17.4	11.1*
Media	21.3*	34.1*	41.3*	42.8*	42.3	36.7*
Alta	74.6*	57.8*	47.8*	43.4*	40.3	52.2*
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2000						
Baja	4.6*	9.7*	12.9	15.0	17.5	12.1
Media	21.4*	39.6*	46.3	49.9	41.9	39.2*
Alta	74.0*	50.7*	40.8	38.1*	40.6	48.7*
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2010						
Baja	7.0	10.7	12.6	14.3	17.7	12.6
Media	30.3	42.7	45.0	45.5	43.9	41.6
Alta	62.7	46.7	42.4	40.2	38.5	45.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

\* Existe una diferencia estadísticamente significativa al 95% de confianza respecto al valor de 2010

Fuente: Hernández, *et al.*, 2012: 153

### Anexo 3

#### Ejemplos de especies domesticadas en cada zona

ZONA	PRIMERA FECHA DE DOMESTICACIÓN	DOMESTICADOS	
		PLANTAS	ANIMALES DOMESTICADOS
<i>Origen independiente de la domesticación</i>			
Sudoeste de Asia	8,500 a.C.	Trigo, guisante y aceituna	Oveja y Cabra
China	7,500 a.C.	Arroz, mijo	Cerdo, gusano de seda
Mesoamérica	3,500 a.C.	Maíz, frijol, calabaza	Pavo
Andes-Amazonia	3,500 a.C.	Papa, mandioca	Llama, cobaya
Este de EE. UU.	2,500 a.C.	Girasol	
Sahel	5,000 a.C.	Sorgo, arroz af.	Gallina de Guinea
África occidental	3,000 a.C.	Ñames, palma de aceite	
Etiopía	¿?	Café, teff	
Nueva Guinea	7,500 a.C.	Caña de azúcar, plátano	
<i>Domesticación local tras la llegada de cultivos fundadores desde otros lugares</i>			
Europa occidental	6,000 a.C.	Amapola, avena	
Valle del Indo	7,000 a.C.	Sésamo, berenjena	Ganado
Egipto	6,000 a.C.	Sicómoro, chufa	Asno, gato

Fuente: Elaborado con base en Diamond, 2007: 115

## Anexo 4

### ***Desigualdad socioeconómica como contexto de las enfermedades no transmisibles***

Padecimientos contemporáneos prevenibles	Enfermedades No Transmisibles			
Factores metabólicos	Hipertensión arterial	Sobrepeso y obesidad	Hiperglucemia	Hiperlipidemia
Factores comportamentales	Inactividad física	Dietas malsanas	Consumo de tabaco	Uso nocivo del alcohol
Base de los factores	Desigualdad socioeconómica			

Fuente: elaboración a partir de *Nota descriptiva Enfermedades no transmisibles*, septiembre 2011, en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/> (30 octubre 2012)