

CONOCIMIENTO COTIDIANO DE ADULTOS SOBRE LA INGESTA DE AGUA SIMPLE. CONSIDERACIONES SOCIALES Y CULTURALES PARA EL DISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Espinosa J¹, Aguilar-Tamayo MF², Monterrubio E¹, Barquera S¹,

Introducción

El conocimiento cotidiano (CC) o *conocimiento común*, es producto de procesos sociales mediante los cuales los grupos sociales desarrollan lenguaje y conceptos para describir, actuar y responder a las exigencias de la vida cotidiana[2]. El CC tiene su origen en los procesos de socialización que recuperan conocimiento de fuentes religiosas, filosóficas o científicas transformado para resolver problemas de la vida diaria. Los procesos de comunicación e interacción social en la vida cotidiana, pueden privilegiar unos u otras fuentes de conocimientos, así por ejemplo, los procesos escolares permiten la divulgación del conocimiento científico, mientras que la socialización es un proceso que permite el traslado del lenguaje científico para integrarse al conocimiento y lenguaje cotidiano, el cual tiene una base más amplia y de mayor distribución en sociedad que el conocimiento científico[3]. La publicidad también contribuye a la divulgación de visiones del mundo y puede incluir conceptos de origen científico, religioso o político, entre otros y aporta elementos que son integrados en las representaciones sociales y expresadas en el lenguaje y comportamientos[4].

La apropiación de conceptos y del lenguaje está relacionada a las características del contexto, los medios utilizados y los propósitos sociales del conocimiento. El CC sobre el agua es explorado en este artículo, por medio del lenguaje, las afirmaciones de los sujetos son afirmaciones personales hacia otros, utilizan conceptos vinculados a la experiencia concreta, algunas expresiones se arraigan más cercanamente a la vivencia del sujeto y algunas otras integran el lenguaje de la ciencia, la publicidad y campañas de salud. Un análisis amplio de las *representaciones sociales*

¹ Investigador adscrito al Centro de Investigación en Nutrición y Salud del Instituto Nacional de Salud Pública. México.

² Investigador adscrito a la Unidad de Postgrados en Educación. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México.

sobre las prácticas de consumo, ingesta y uso del agua puede incluir más esferas que sólo la exploración del conocimiento cotidiano, como pueden ser prácticas alimentarias, religiosas, por mencionar sólo unos ejemplos.

La investigación reportada en este artículo, se enfocó en las declaraciones originadas en la dinámica del GF sobre el agua y sus características, y los beneficios de ingesta. El análisis identifica el uso de conceptos, términos y relaciones que son compartidas por los participantes, esto último puede darse en interacciones de acuerdo, en desacuerdo o como ampliación y diversificación de ejemplos y experiencias.

Una hipótesis general, que guió la conformación de los GF (ver fig. 1) fue la de reconocer características distintas en el CC sobre el agua, sus propiedades y beneficios de ingerirla en las variables de cantidad de líquidos ingeridos, IMC y género, en un grupo de nivel socioeconómico (NSE)“D” equivalente a bajo. Esperando encontrar diferencias en la manera de conceptualizar el agua y con ello reconocer la existencia de una relación entre el conocimiento y dichas variables.

De acuerdo a la revisión de literatura, el agua simple debe ser la principal fuente de líquidos, debido a que cumple la función de hidratar, es inocua y no aporta energía [1]. Y que las recomendaciones de bebidas para una vida saludable en población mexicana indican que la ingesta diaria en adultos debe estar entre 1500 a 2000mL, o más, si las personas practican actividad física rigurosa o residen en climas muy calurosos[5].

Actualmente en la dieta habitual de los mexicanos existe un consumo que privilegia las bebidas azucaradas (BA) como refresco, jugos, aguas a base de frutas y leches. [6], la cantidad y frecuencia de su ingesta ha incrementado en los últimos años [1] y se estima que contribuyen con el 22.3% de la energía total diaria en adultos mexicanos, por lo que pueden aumentar el riesgo de sobrepeso, obesidad y diabetes mellitus[7-10].

Si bien la necesidad de ingerir líquidos en general, responde principalmente a mecanismos fisiológicos como la sensación de sed, la elección se rige en parte, por el CC que da elementos para juicios y la toma de decisiones, así como otros aspectos del contexto social de los sujetos.

La función del CC puede entenderse como una *teoría*, sin ser una teoría científica en términos de sus procesos de verificabilidad; sin embargo, proporciona conceptos para entender el mundo, predecir comportamientos, producir afirmaciones y tomar decisiones.[4] En este artículo se estudia el CC, articulado a manera de afirmaciones y proposiciones, y representado mediante el mapa conceptual.

Objetivo

El objetivo del presente artículo es describir los conocimientos cotidianos acerca del consumo de agua simple de adultos residentes de Cuernavaca, Morelos. México.

Métodos

Estudio exploratorio transversal de corte cualitativo. El estudio se realizó entre abril y agosto del 2010 en hombres y mujeres adultos de 21 a 59 años residentes de la Ciudad de Cuernavaca de NSE“D”. La clasificación de NSE se hizo utilizando la metodología NSE 10X6 propuesta por la Asociación Mexicana de Agencias de Investigación de Mercado y Opinión Pública A.C.Se organizaron grupos focales (GF) como se muestra en la figura 1, con base en las variables de interés: Cantidad de líquidos ingeridos mediante un recordatorio de 24 horas(Se definió Pequeños bebedores quienes tuvieron una ingesta de líquidos totales $\leq 1500\text{mL}$ y una ingesta de agua simple $\leq 370\text{mL}$ y Grandes bebedores quienes tuvieron una ingesta de líquidos totales $\geq 1500\text{mL}$ y de agua simple $\geq 1\text{L}$); estado nutricional (Peso normal y sobrepeso u obesidad con base en la clasificación propuesta por la OMS para IMC); y género.

De los GF se obtuvo la transcripciones que fueron analizadas mediante dos métodos, a) codificación y categorización de acuerdo a literatura revisada acerca de hidratación[11]y con el uso del software de análisis de datos cualitativos Atlas Ti que permitió realizar comparaciones y reconocimiento de patrones[12], y b) mapeo conceptual, que consiste en reconocimiento y/o formulación de proposiciones que representan las afirmaciones encontradas en los grupos focales, las proposiciones son producto del desarrollo de relaciones entre códigos y categorías, y de la comparación constante de expresiones, situaciones y relaciones expresadas en los GF representadas gráficamente mediante la técnica de mapas conceptuales (MC)[13].

De cada GF se desarrolló un MC en el cual se articularon las afirmaciones sobre el agua, su ingesta y la salud. Este mapeo utilizó para la jerarquía de los MC las categorías obtenidas en la revisión de literatura y aplicadas, en la codificación en Atlas Ti, algunas otras emergieron en el proceso de análisis, tal es el caso del *refresco*, al realizar el mapa conceptual se observó que este concepto concentró gran número de relaciones con otros conceptos, por lo que se introdujo como un concepto general en el MC y con ello se consideró como una categoría de análisis.

Se compararon entre sí los 8 MC para encontrar aspectos comunes y/o diferencias, luego con base en estas comparaciones se construyó el MC general que muestra las afirmaciones representativas de todos los grupos (figura 2).

La representación de CC en la perspectiva de las representaciones sociales difiere de la representación de teorías individuales o el análisis de narrativas de los sujetos. En el caso de las representaciones sociales, las proposiciones contradictorias, las formas de interacción, las formas de expresión y la apropiación de conceptos son parte de los procesos de anclaje y objetivación [2] y no son considerados como procesos de *aprendizaje* como implicaría una perspectiva cognitiva [14]

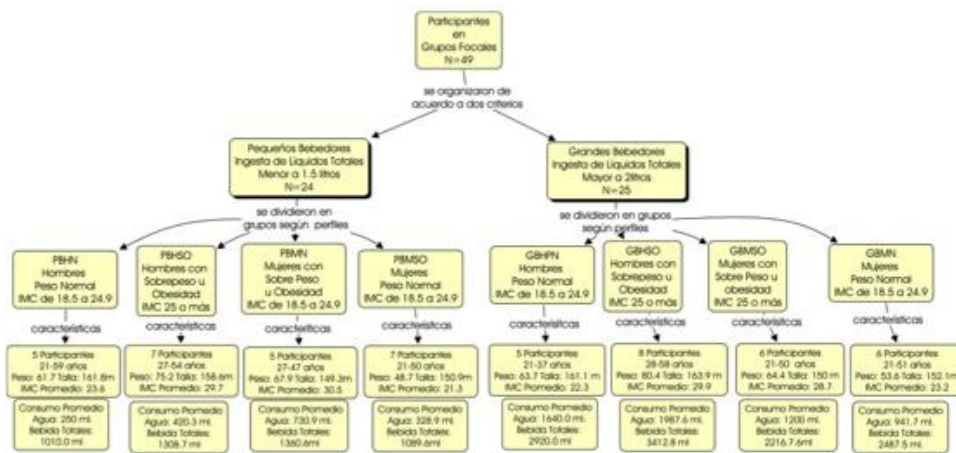


Figura 1. Grupos focales del estudio divididos por perfiles y sus características.

PBHN: Pequeños bebedores, hombres, peso normal. PBMSO: Pequeños bebedores, hombres sobrepeso u obesidad. PBMN: Pequeños bebedores, mujeres peso normal. PBMSO: Pequeños bebedores, mujeres sobrepeso u obesidad. GBHPN: Grandes bebedores, hombres peso normal. GBHSO: Grandes bebedores, hombres sobrepeso u obesidad. GBMSO: Grandes bebedores, mujeres sobrepeso u obesidad. GBMN: Grandes bebedores, mujeres peso normal.

Resultados

El proceso de mapeo conceptual evidenció que no existen diferencias en el CC sobre el agua entre los diferentes grupos (Figura 2). La relevancia de este hallazgo es que, tanto los pequeños bebedores como los grandes bebedores, sostienen la misma teoría del agua bajo los mismos ejes epistemológicos, es decir, comparten afirmaciones sobre las propiedades físicas y químicas del agua, representaciones acerca del cuerpo como organismo en el que se reconocen órganos como riñones, hígado y estómago por mencionar algunos. También se comparte la idea de que el funcionamiento del cuerpo es un sistema regulable en relación a condiciones ambientales, de trabajo, de las características del cuerpo y la cantidad necesaria de ingesta de agua.

Otro hallazgo importante es que los grandes bebedores de AS son consumidores de mayor cantidad de refresco que los pequeños bebedores de AS. La práctica de consumo de AS parece no desplazar el consumo de refresco, ya que este último está insertado en costumbres de socialización y otras representaciones sobre el estatus social.

Un elemento importante para la elaboración de estrategias para tomar o no agua se relaciona a las condiciones laborales y de infraestructura que en ocasiones favorece el consumo de refresco, por disponibilidad. No tomar AS es en ocasiones una estrategia necesaria para no “tener” que ir al baño, ya sea porque no se permite desatender el puesto de trabajo o bien porque no existen condiciones higiénicas en los baños.

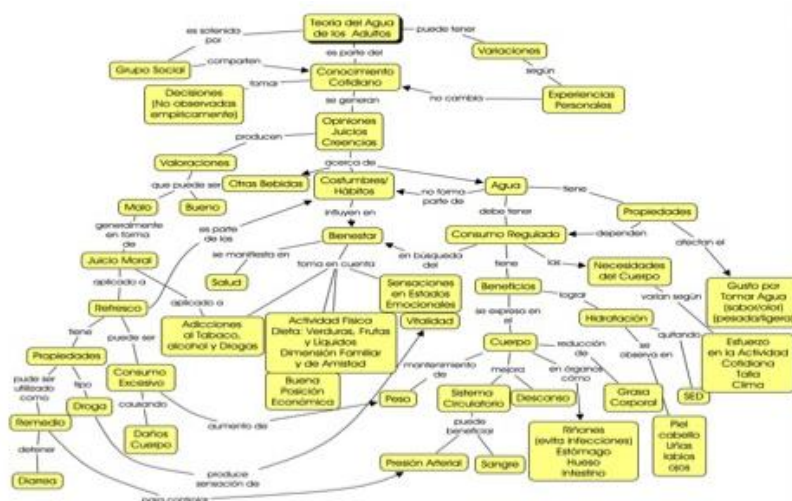


Figura 2. Mapa conceptual* que representa la teoría y los conocimientos cotidianos acerca del consumo de agua en pequeños y grandes bebedores.

* El mapa conceptual es una técnica que permite la representación de conocimiento de personas, grupos y teorías de disciplinas científicas (Novak, 1988, 1998). El uso más conocido del mapa conceptual es su aplicación en la enseñanza y evaluación del aprendizaje.

Discusión

La teoría del agua explicitada en las declaraciones de los GF y representada en los MC integra varias fuentes de información: el CC, el discurso científico (ligado a la educación formal y la experiencia clínica derivada del tratamiento de problemas de salud) y la publicidad. La

teoría de las representaciones sociales nos permite reconocer y entender que los conceptos utilizados por los sujetos reproducen parcialmente, algunas definiciones científicas. En el CC es posible encontrar la convivencia de afirmaciones contradictorias en el conocimiento científico pero que son integradas en la explicación cotidiana, en este estudio y otros consultados, es posible observar que la lógica del CC se aparta de la lógica formal, el reconocimiento de premisas, en forma de afirmaciones, que coinciden con los del conocimiento científico, no conducen necesariamente a juicios o acciones derivadas de estas premisas, las relaciones que se establecen entre objetos o eventos son establecidas por estrategias sociales, por ejemplo la vinculación y acuerdo de grupo, o por influencia de personas o instituciones[15, 16].

En la siguiente transcripción se puede observar los CC, en el lenguaje y la forma de articular relaciones entre la ingesta del agua, refresco y salud, la integración de fuentes de conocimiento vivenciales (experiencias personales), recuperación de palabras y nociones de la televisión y publicidad e incluso de conocimiento médico, proveniente primordialmente de la relación con el médico producto de los padecimientos.

“Mi esposo aunque yo le ponga su agua, al poco ratito, vete por una Coca, sí, porque quiero tantita Coca y es que es uno bien mañoso, porque, ya se me bajó la presión necesito la Coca, me siento mal de la presión y necesito Coca ¡no!”

“Yo, yo me pongo a pensar ¿no?, cuál es la función que tiene adentro nuestro hígado, porque sí nosotros tomamos el refresco, cuando vamos y hacemos de la pipí, ya no sale café, todo ese color ya se quedó allí [en el hígado] y es lo que hace daño”

“Sí, yo tengo una experiencia, en diciembre, pues ya ve que las posadas, la cena de Navidad, año nuevo, etcétera, tomé mucho refresco, muchísimo refresco, porque andábamos de fiesta en fiesta ¿no?, y lo que me pasaba es que ya me dolían los riñones, incluso hasta acostada, y dije: ¡no!, ya ahorita párale al refresco, y empecé a tomar agua, aunque no tuviera sed, échate aunque sea unos traguitos de agua, y tómale, y tómale, y con eso automáticamente se me quitó, entonces quiere decir que: también el cuerpo lo está pidiendo o lo reciente ¿no?, ¿sabes qué? Párale, ¿sabes qué? ¡aguas!, o sea, el cuerpo nos avisa que no está acostumbrado a lo mejor, si al refresco pero no exagerado”.

La anterior cita es representativa del CC encontrado en el análisis de los GF, en se puede observar la integración de las ideas del cuerpo como un sistema autorregulado relacionado con conceptos, cómo hígado, riñones, presión arterial, sustancias químicas. El proceso de conversación en los GF es un proceso de autoreferencia que va ampliando, matizando o

diversificando los significados de los participantes en el GF, así los beneficios de la ingesta de agua o de refresco, la mención de características del agua o del funcionamiento del cuerpo, es desarrollado a lo largo de la sesión del GF. En el análisis se encontraron frases que hacían referencia a lo dicho 15 o 20 minutos antes, por esta razón no es posible mostrar en un solo segmento la integración de estas nociones en lo que se llamado CC.

El uso de los MC hizo visible el CC que integra lenguaje y nociones del concepto científico en torno al agua y su ingesta. El uso de mapas permite observar relaciones lógicas similares al conocimiento científico pero al mismo tiempo afirmaciones que no están respaldadas por dicho conocimiento y que, sin embargo, permite a los sujetos entender el mundo y tomar decisiones; la falta de consciencia en la contradicción de lógicas discursivas es una característica de las representaciones sociales [4].

Los patrones culturales y prácticas sociales son determinantes en el CC, la experiencia personal de tomar más agua (grandes bebedores) no cambia la “teoría del agua” que un grupo sostiene, por ello, el bajo consumo de AS, o una preferencia en consumo de refresco, son prácticas que pueden darse sin contradicción en la vida cotidiana y no implican una sustitución de una u otra.

En la investigación se encontró que, consistentemente, en todos los GF se mencionó que el agua puede causar daño cuando se bebe en exceso. Los participantes refirieron síntomas o consecuencias de tomar demasiada agua: náuseas, dolor de cabeza, dolor de estómago, sudoración, forzar al cuerpo porque se debe orinar más veces, agruras, escalofríos, pesadez en el estómago, entre otros. Lo relevante en todo caso, es que, a pesar de la diversidad de las consecuencias existe un acuerdo de que agua es potencialmente dañina y esto es atribuida a la falta de costumbre de beber este líquido y sus características.

El hecho de que ningún grupo de cuenta de la cantidad de AS que ingieren y que generalmente la estimación es más alta de la que se determina en el recordatorio de 24 horas sugiere que las acciones de promoción o cambio de conductas no pueden centrarse en procesos de autorregulación y autopercepción. Se requiere de mayor investigación para comparar las teorías de otros grupos sociales por ejemplo, de mayor escolaridad y mayor nivel socioeconómico.

Se encontraron descripciones del AS que utilizaban adjetivos de la publicidad y en varios casos reproducían directamente eslóganes publicitarios conocidos. Lo cual permite entrever del potencial que pueden tener las campañas en los medios y considerar su posible uso para fines distintos a la publicidad comercial.

Conclusiones

Los hallazgos del presente estudio muestran que la promoción del consumo de agua simple debe considerar: que se debe enfatizar en su inocuidad, en las cantidades diarias recomendadas con elementos de ayuda para reconocer la cantidad realmente ingerida, en diferenciar las ventajas del AS sobre el consumo de bebidas azucaradas (especialmente refresco), y proponer facilitadores en el entorno laboral para promover su consumo en vez de inhibirlo.

Referencias

1. Rivera, J.A., et al., *[Beverage consumption for a healthy life: recommendations for the Mexican population]*. Salud Publica Mex, 2008. **50**(2): p. 173-95.
2. Moscovici, S. and I. Marková, *La presentación de las representaciones sociales: diálogo con Serge Moscovici*, in *Representaciones sociales. Problemas teóricos y conocimientos infantiles*, J.A. Castorina, Editor. 2003, Gedisa: Barcelona. p. 111-151.
3. Flick, U., *Every day knowledge in social psychology*, in *The psychology of the Social*, U. Flick, Editor. 1998, Cambridge University Press: Cambridge. p. 41-59.
4. Moscovici, S., *The history and actuality of social representations*, in *The Psychology of The Social*, U. Flick, Editor. 1998, Cambridge University Press: Cambridge. p. 209-247.
5. Electrolytes, P.o.D.R.I.f., Water, and S.C.o.t.S.E.o.D.R. Intakes, *Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate*. 2005: The National Academies Press.
6. Barquera, S., et al., *Energy and nutrient consumption in adults: analysis of the Mexican National Health and Nutrition Survey 2006*. Salud Publica Mex, 2009. **51 Suppl 4**: p. S562-73.
7. Ludwig, D.S., K.E. Peterson, and S.L. Gortmaker, *Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis*. Lancet, 2001. **357**(9255): p. 505-8.
8. Schulze, M.B., et al., *Sugar-sweetened beverages, weight gain, and incidence of type 2 diabetes in young and middle-aged women*. JAMA, 2004. **292**(8): p. 927-34.
9. Malik, V.S., M.B. Schulze, and F.B. Hu, *Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review*. Am J Clin Nutr, 2006. **84**(2): p. 274-88.
10. Vartanian, L.R., M.B. Schwartz, and K.D. Brownell, *Effects of soft drink consumption on nutrition and health: a systematic review and meta-analysis*. Am J Public Health, 2007. **97**(4): p. 667-75.
11. Popkin, B.M., K. D'Anci, and I.H. Rosenberg, *Water, hydration, and Health*. Nutrition Reviews, 2010. **68**(8): p. 439-458.
12. Gibbs, G., *Analysing Qualitative Data*. 2007, Great Britain: Sage.
13. Aguilar Tamayo, M.F. and V. Montero Hernández, *CmapTools y el análisis cualitativo de datos. Métodos y procedimientos*, in *Concepts Maps: Making Learning Meaningful. Proceedings of the Fourth International Conference on Concept Mapping*, J. Sánchez I, A.J. Cañas, and J.D. Novak, Editors. 2010, Universidad de Chile: Chile. p. 15-18.

14. Kinchin, I.M., *The qualitative analysis of concept maps: some unforeseen consequences and emergin opportunities*, in *Concept Mapping: Connecting Educators. Proceedings of the Third Internationla Conference on Concept Mapping*, A.J. Cañas, et al., Editors. 2008, University of Tallin: Tallin.
15. Herbst, S., et al., *Perceptions of water, sanitation and health: a case study from the Mekong Delta, Vietnam*. *Water Sicence & Technology*, 2009. **60**(3): p. 699-707.
16. Dolnicar, S. and A. Hurlimann, *Drinking water from alternative water sources: differences in beliefs, social norms and factros of perceived behavioural control across eigh Australian location*. *Water Sicence & Technology*, 2009. **60**(6): p. 1433-1444.