

Significados de los Hábitos de Hidratación con Agua Pura en la Población Adulta de Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca

Meanings of Hydration Habits with Pure Water in the Adult Population of Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca

Martín García-García^a, Ana Carla Reyes-Soriano^b, Verónica Marilú Brena-Ramos^b, Laura Jocelyn Valdez-Gutiérrez^b, Concepción Maritza Jarquín-Olivera^b, Rolando Emilio Martínez-Juárez^b

Resumen

Introducción. El presente artículo tiene el propósito de analizar los significados que orientan los hábitos de hidratación con agua simple de diez adultos de entre 18 y 65 años que habitan en el centro urbano de Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca. **Metodología.** Se realizó un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, anclado en la Teoría de la Historia de las enfermeras Patricia Liehr y Mary Jane Smith. El muestreo fue por conveniencia para acceder al contenido de la significación mediante la recopilación de material caviloso a través de entrevistas semiestructuradas. Las entrevistas fueron transcritas y categorizadas, surgiendo categorías de análisis como a) hábitos de hidratación de la población entrevistada; b) preferencias de consumo de bebidas y; c) significados atribuibles a las bebidas. **Resultados.** Los significados que posibilitan el consumo de agua pura trazan un vínculo entre la bebida y los recuerdos de personas, sucesos y hechos. Asimismo, se identifica la apropiación de significados que incorporan, modifican y rechazan hábitos de consumo aprendidos en la infancia y el entorno familiar. **Discusión/Conclusiones.** Analizar el consumo de agua pura desde la Teoría de la Historia permitió entender que las personas adquieren, cambian y modifican sus prácticas a medida que se interrelacionan con su mundo, viviendo un presente en donde el pasado y futuro se cuestiona en el aquí y ahora como resultado

Abstract

Introduction. The purpose of this article is to analyze what causes the hydration patterns among 10 adults that drink plain water. The participants were between the age of 18 and 65 years of age and lived in the urban center of Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca. **Methodology.** A qualitative study with a phenomenological approach was carried out, anchored in the Theory of nurses Patricia Liehr and Mary Jane Smith. Sampling was for convenience to access the content of significance by collecting thoughtful material through semi-structured interviews. The interviews were transcribed and categorized. The categories of analysis included hydration patterns of the study participants; beverage consumption preferences; and effects attributable to beverages. **Results.** There is a link between drinking purified water and one's memory of other people or events. Likewise, the appropriation of meanings that incorporate, modify and reject consumption habits learned in childhood and the family environment is identified. **Discussion/Conclusions.** Analyzing the consumption of purified water using the Theory of History showed that people acquire, change and modify their behavior as they relate to the world around them. Living in a state where the past and future are questioned in the here and now is a result of a process of meaning. Therefore, if you want to change the country's morbidity and mortality conditions, it is

^a Pasante de la Licenciatura en Enfermería. Universidad de la Sierra Sur. Guillermo Rojas Mijangos s/n, esq. Av. Universidad, C.P. 70800, Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, México.

^b Universidad de la Sierra Sur, Instituto de Investigación de Nutrición, Guillermo Rojas Mijangos s/n, esq. Av. Universidad, C.P. 70800, Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, México.

Correspondencia: Ana Carla Reyes Soriano
Universidad de la Sierra Sur
Correo electrónico: ana_rey13@hotmail.com

de un proceso de significación. Por ende, si se desea impactar en las condiciones de morbilidad del país es necesario conocer cómo operan los elementos sociohistóricos en los procesos de enfermedad.

Palabras Clave: teoría de la historia, enfermería, significados, hábitos de hidratación.

Introducción

En el 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que dentro de las principales causas de defunción en el mundo se encuentran las cardiopatías isquémicas, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades diarreicas, la diabetes mellitus y las nefropatías. Mismas que, en total, representaron el 55% de los 55.4 millones de las muertes de todo el mundo¹. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) agregó que desde el 2017 las principales cuatro causas de mortalidad en Latinoamérica fueron las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes mellitus y los traumatismos por accidentes de tránsito. Añadiendo que el envejecimiento, la urbanización y la falta de actividad física son elementos que explicarían estos números².

Específicamente en México, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) indicó que en el 2020 cerca de 24 000 muertes al año fueron atribuibles al consumo de bebidas azucaradas, lo que representa el 1.2% de todas las muertes relacionadas a la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y la obesidad del país³. Y, en 2017, la Dirección General de Población de Oaxaca (DIGEPO) reportó que en el estado el 25.5% del total de las defunciones estuvieron relacionadas con problemas del sistema circulatorio y el 17.5% a enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas⁴.

Las cifras anteriores son importantes por varios motivos, principalmente por dos: primero, porque evidencian la relación entre el consumo de bebidas azucaradas y las principales causas demorbi-mortalidad

necessary to know how the sociohistorical elements have in the influenced / affected health-disease processes.

Key Words: story theory, nursing, meanings, hydration habits.

nacional y global, pues las bebidas industrializadas son altas en azúcares simples y su consumo desequilibrado se traduce en el aumento del tejido adiposo, es decir, en sobrepeso, obesidad y afecciones cardiovasculares y; segundo, porque obligan a preguntarse por el que es todo aquello que sostiene las cifras en México, ya que aunque en el país se cuenta con guías informativas, Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica y Estrategias Nacionales planeadas con el objetivo de impactar positivamente en los porcentajes señalados, éste no se alcanza.

Ante este panorama, Aranceta-Bartrina et al⁵. argumentan que aprender a hidratarse es clave para un adecuado bienestar, esto porque los hábitos de hidratación equivalen a prácticas del consumo de líquidos totales que les permiten a las personas mantener un óptimo estado de salud por hidratación. En este sentido, la OMS ha señalado que el agua simple (pura) es la bebida esencial para el cuerpo humano, ya que ayuda a regular la temperatura corporal, mantiene la piel hidratada y elástica, lubrica articulaciones y órganos, favorece una adecuada digestión y mejora la distribución y absorción de nutrientes. Por ello, hace la observación de que si se quiere reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares o metabólicas como la hipertensión arterial y diabetes mellitus es necesario limitar el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares, ampliar el porcentaje de personas que tienen acceso al agua simple y aumentar el consumo de ella¹.

Sobre el consumo de agua, en 2018 la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) señaló que aproximadamente

entre el 78 y 89% de la población mexicana consume agua, pero que entre el 85 y el 95%, además, consumen bebidas lácteas y no lácteas azucaradas en altas cantidades⁶. Particularmente, en México existe una guía informativa llamada "Jarra del Buen Beber", esta es una intervención preventiva gubernamental que dicta cómo y cuál es la hidratación correcta, es decir, indica las cantidades recomendadas que se deberían consumir según las bebidas más comunes en el país.

No obstante, Rodríguez-Torres y Casas-Patiño⁷ señalan que, un problema de la guía, pero que sin duda comparten otras intervenciones preventivas, es que enfatizan en la voluntad individual más que en el compromiso colectivo. Es decir, enuncian que prácticas como la alimentación y el ejercicio físico son responsabilidad individual y que para bajar de peso o comer bien basta con querer hacerlo; sin embargo, estas posturas invisibilizan que para el cumplimiento de los objetivos, también se requieren analizar, por ejemplo, los altos precios de los alimentos versus el sueldo de las personas, las largas jornadas laborales que coadyuvan al sedentarismo y la irresponsabilidad de los productores de alimentos por colocar en el mercado productos con contenidos altamente nocivos.

Ante este escenario, es importante que los profesionales de la salud apuesten a acercamientos teóricos, conceptuales y metodológicos que amplíen la mirada analítica de las problemáticas de salud, tal es el caso del acercamiento a la investigación cualitativa, ya que es necesario explorar elementos no siempre contemplados por considerarse ajenos a las dinámicas de salud-enfermedad. Sin embargo, se requieren esfuerzos que lleven a explorar la enfermería como una disciplina científica poseedora de un cuerpo de conocimientos único pero diverso en contenido. Estos conocimientos son significativos porque se traducen en cuidados de enfermería⁸, en este tenor la

Teoría de la Historia resulta un marco teórico relevante.

La Teoría de la Historia es propia de la disciplina de enfermería y es considerada una teoría de rango medio, es decir, es una teoría que cuenta con planteamientos desarrollados a partir de modelos conceptuales que pretenden responder a preguntas concretas de la práctica y, por ende, plantear intervenciones a favor de la comprensión operativa del fenómeno de estudio⁹. Fue escrita por las enfermeras norteamericanas Patricia Liehr y Mary Jane Smith y propone que las historias son una dimensión de la experiencia humana y su relación social, donde el tiempo es un pasaje que conecta el pasado al contexto actual, esto significa que lo señalado como real es el resultado del pasado y del futuro¹⁰. Por ello, posibilita vincular epistemológicamente la investigación y la práctica para el desarrollo del conocimiento y el entendimiento de las prácticas actuales.

De acuerdo a Liehr y Smith¹¹, la Teoría de la Historia cuenta con tres dimensiones: a) diálogo intencional, b) conexión con uno mismo en relación (proceso de desarrollo) y, c) movimiento hacia la resolución. La primera dimensión, sostienen las autoras, ocurre en la relación enfermero(a)-persona. Es la etapa en la que el(la) enfermero(a) recopila la historia de un desafío de salud que le importa a la persona que comparte la historia. La segunda dimensión argumenta que inspeccionar y conectarse con uno(a) mismo(a) es reconocer la historia como propia al relacionarla con un entretendido de recuerdos que se desarrolla estando en contacto con la experiencia corporal, los pensamientos y los sentimientos mediante un significado. La tercera, y última dimensión, consiste en una liberación energizante que se experimenta a medida en que los momentos o perspectivas de la historia se unen, esto ocurre en el contexto del impulso humano innato de una persona para estar a gusto con su historia dándole un significado que posiblemente estaba oculto y pueda llevarle a la sanación.

Asimismo, mencionan que la teoría cuenta con tres supuestos relevantes: a) las personas cambian a medida que se interrelacionan con su mundo, b) las personas viven un presente expandido donde los eventos pasados y futuros se transforman en el aquí y ahora y; c) las personas experimentan el significado como una conciencia resonante en el desarrollo creativo del potencial humano en donde se apoya la creación de nuevos significados. Por último, vale la pena señalar que esta teoría toma lugar en la práctica y la investigación a través de las dimensiones tradicionales de la historia abarcando un proceso de tres pasos; primero, de compilación el cual, se centra en un desafío de salud por medio del dialogo intencional; segundo, de desarrollo, se compone de la trama de la historia conectándola con la de otros y; tercero, de resolución, que tiene el potencial para cambiar de vista lo que le permite la progresión con una nueva comprensión o significado¹¹.

De tal manera que, al pretender conocer los significados que orientan los hábitos de hidratación con agua pura de la población adulta de entre 18 a 49 años y 50 a 65 años que habitan en el centro urbano de Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, la selección de la Teoría de la Historia posibilita el encuentro pasado, presente y futuro.

Métodos

Se realizó un estudio cualitativo de noviembre 2021 a enero 2022 donde la colisión del proceso de investigación se abordó desde un enfoque fenomenológico para comprender los fenómenos desde la perspectiva de los participantes. Estos fenómenos requieren ser contemplados porque son la traducción de elementos específicos de su interés y de la forma en que son vividas y experimentadas múltiples situaciones. Además, el trabajo cuenta con un diseño descriptivo sustentado en la Teoría de la Historia de la Dra. Patricia R. Liehr y la Dra. Mary Jane Smith.

Para acceder a los contenidos de este estudio social se recopiló material complejo producido en forma espontánea a través de entrevistas semiestructuradas guiadas con una serie de preguntas que tuvieron como objetivo general indagar sobre los significados que orientan los hábitos de hidratación de la población adulta del centro urbano de Miahuatlán de Porfirio Díaz. En general, el guion se caracterizó por aproximarse a datos socioculturales, ambientales y de contexto de las personas entrevistadas. Además de que exploró las bebidas que conocen y consumen, las bebidas que se ofertan y venden por su domicilio, bebidas agradables y desagradables para los(as) entrevistados(as), así como los vínculos afectivos hacia las bebidas. Sin embargo, lo aquí presentado se reduce a la información entorno al agua pura.

La muestra se conformó por diez personas de entre 18 y 65 años. El muestreo fue por conveniencia hasta el punto de saturación informativa, es decir, hasta que los datos comenzaron a repetirse. Las personas entrevistadas son habitantes del área urbana de la ciudad de Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca. Por ende, para la recolección de datos primero se delimitó/mapeó el espacio geográfico a explorar.

El mapeo se construyó por medio de siete recorridos observacionales realizados en los meses de diciembre de 2020 y enero-abril del 2021. Fue realizado en formato digital para su mejor manejo y exposición tomando información básica del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2017 por medio del programa de diseño gráfico llamado SHAPE (un tipo de formato vectorial), específicamente el área urbana de geoestadística de México. Después se seleccionó una de las regiones del estado de Oaxaca, en este caso, la Sierra Sur y, por último, las manzanas del área urbana de Miahuatlán de Porfirio Díaz, obteniendo un mapa con la ubicación, nombre y demás

atributos de las diferentes calles que se eligieron para el estudio^{10, 12, 13}.

Por último, una vez delimitado el centro urbano, se realizó un breve recorrido para seleccionar a los(as) participantes en las calles Zaragoza, Melchor Ocampo, Reforma, Oriente, Mariano Escobedo, Hidalgo, 5 de mayo, 2 de abril, Benito Juárez, Basilio J. Rojas, 3 de octubre y los dos mercados "Orfa Bohórquez Valencia" y "General Porfirio Díaz. En general, la dinámica con los(as) entrevistados(as) consistió en presentarse y presentar los objetivos de la investigación, acordar la fecha, hora y lugar de la entrevista. El entrevistador hizo entrega del consentimiento informado a los participantes para su lectura y firma, así también se entregó una copia de respaldo a cada participante, de igual forma se solicitó autorización para grabar cada una de las sesiones. Las sesiones comenzaron en el mes de noviembre del 2021, una vez que el proyecto se encontró autorizado y aprobado con dictamen favorable por parte del Comité de Ética y número de registro CEI-17/ 2021. Cada sesión de las entrevistas tuvo una duración de 90 minutos y culminaron en diciembre del 2021.

Para el plan de análisis de los datos, las entrevistas fueron transcritas manualmente en archivos digitales del programa de Microsoft Office Word e identificadas como P1, P2, etc. Además, a cada entrevista se le caracterizó con la fecha y lugar de realización y duración (en minutos). De igual forma, se llevó un diario de campo que facilitó la transcripción, misma que posteriormente fue analizada y categorizada desde los planteamientos de la Teoría de la Historia. La información se concentró en hojas del programa de Microsoft Office Word y se concluyó la categorización según los objetivos planteados, emergiendo categorías de análisis como: a) hábitos de hidratación presentes en la población de Miahuatlán de Porfirio Díaz; b) preferencias respecto al consumo de bebidas y; c) significados atribuibles a una bebida.

Resultados y Discusión

Las personas entrevistadas fueron siete mujeres y tres hombres. La P1 tenía 23 años y era residente de Miahuatlán de Porfirio Díaz desde hace seis años. La P2 era ama de casa de 40 años y vivía desde hace seis años en el municipio. La P3 tenía 47 años, era ama de casa y originaria del lugar de estudio. La P4 pertenecía al segundo grupo de estudio ya que tenía 53 años, era originaria de Miahuatlán y dedicada al hogar. Dentro del mismo grupo, se localiza la P5 con una edad de 64 años, comerciante y originaria del municipio. La P6 tenía 25 años y era estudiante de licenciatura por lo que radicaba en Miahuatlán desde hace cinco años. El P7 era comerciante en el centro urbano, tenía 56 años y originario de esta ciudad. Para el caso de la P8, ella era originaria de Miahuatlán y dedicada al comercio. El P9 también era comerciante y llegó a vivir a Miahuatlán desde hace cinco. Por último, el P10 tenía 63 años era comerciante y originario de Miahuatlán.

Las categorías que emergieron de la investigación y son relevantes para la comprensión de los significados de los hábitos de hidratación con agua pura son: significados de los hábitos de hidratación y significados atribuidos al consumo del agua pura.

Significados asociados a los hábitos y a los hábitos de hidratación

Aranceta-Bartrina et al⁵. menciona que los hábitos de hidratación son aquellas prácticas del consumo de líquidos totales que le permiten a la persona mantener un adecuado estado de hidratación. En esta investigación, tres participantes de entre 18 y 49 años hicieron alusión a una concepción del término hábito. Las participantes una y dos lo relacionaron con las prácticas cotidianas y, la tercera, lo vinculó a cambios en su persona para estar bien consigo misma:

P1: "Un hábito, es algo que hacemos cotidianamente (...), que hacemos muy seguido, tal vez sin pensarlo".

P2: "(Un hábito) es eso que hacemos como actividades diarias, o sea, que vemos en nuestro día a día, no sé, comer, bañarse, estudiar... (...), y a veces son algo bueno y, a veces, no tanto".

P6: "Hábito es cambiar algo que nosotros tenemos desde mucho más antes, algo malo y queremos mejorarlo para estar bien con nosotros mismos, Algo que afecta a nosotros como persona, nuestro cuerpo, nuestros estilos de vida, a la salud física y mental".

En este sentido, aunque los(as) participantes exponen que los hábitos son haceres repetitivos o de constante realización, también dejan ver que consideran que no son fijos porque pueden cambiarse o modificarse. Florido¹⁴ marca que las prácticas sociales se experimentan como interacciones que ponen en juego significados públicos porque traducen el cómo y porqué de las cosas, lo que hace que la vida social se convierta en signos de relatos que se tienen, aprenden y transmiten. Por ende, entender los hábitos y, a su vez, los hábitos de hidratación como prácticas sociales y culturales, no individuales, obliga a la exploración de ¿qué es aquello que sustenta la realización de múltiples actos cotidianos?, ¿por qué es tan complejo cambiar hábitos considerados dañinos por unos más saludables?, ¿cómo implementar intervenciones de enfermería que contemplen aspectos socioculturales de las personas y al involucrarlos en el cuidado les lleven a adoptar hábitos saludables, tal como el consumo de agua pura?.

La Teoría de la Historia menciona que las personas cambian a medida que se interrelacionan con su mundo, viviendo un presente en donde el pasado se transforma en el aquí y ahora, dando como resultado un (nuevo) significado actual¹¹. De tal forma que, como mencionan dos entrevistados, que se reconozca que los hábitos son aprendidos socialmente puede ser una fortaleza para

la exploración de los problemas de salud y la modificación de estos, pero también una barrera si no se reconoce que pueden desaprenderse mediante un proceso de reflexión:

P4: "Es que lo que hacemos es aprendido, en ocasiones no entendemos porque comemos tal o cual cosa, pero como eso hacíamos desde antes, pues lo seguimos haciendo, repetimos y repetimos y hacemos hábitos".

P10: "Yo aprendí a tomar lo que ahora tomo porque desde niño lo veía en casa (...) con el tiempo fui viendo qué era bueno o no, pero hay cosas que no sabes por qué no dejas de tomar, como el refresco (...), es dañino y ahí estamos".

Además, esta teoría de enfermería argumenta que la identificación de un problema de salud se logra dentro de un intercambio dialógico, pues se habilita el reconocimiento de que éste es el resultado de una serie de sucesos que han venido acompañando los trayectos de vida. Aunque la teoría no explica demasiado sobre el proceso de sanación, o sea, no detalla planteamientos entorno a la resolución de los problemas de salud, se entiende que la concientización de los elementos que participan en el por qué y cómo de las prácticas actuales se da mediante el diseño de intervenciones de enfermería que involucran la historia de las personas.

Por ejemplo, la P6 señala que no considera tener malos hábitos de hidratación, pero:

"si me gustan más las bebidas dulces, sobre todo cuando hace calor o hay reuniones (risas) (...), así ha sido siempre, pero también me gusta el agua, solo que en las fiestas no ofrecen eso y da pena pedir".

Ante esta situación, los profesionales de enfermería tendrían que estar pensando en diseñar e implementar intervenciones de cuidado que no se reduzcan a señalamientos de "elegir correctamente la bebida" sino, por enunciar algo específico, a contemplar

que hay un desequilibrio entre la oferta y la demanda y, por ende, hay que enseñar más a cuidar las cantidades que la bebida en sí.

Significados atribuibles al agua pura

Mantener una hidratación adecuada y constante a lo largo del día es uno de los pilares fundamentales para llevar un estilo de vida saludable. Para la OMS, los estilos de vida saludables son el conjunto de hábitos y costumbres que permiten a las personas alcanzar y mantener el funcionamiento óptimo del organismo, cubrir las necesidades de energía y nutrientes específicos según cada etapa de su vida y así mejorar el bienestar emocional y mental¹⁵. Bajo condiciones normales de actividad y temperatura, la recomendación es que las mujeres adultas beban 2 litros de agua al día y los hombres adultos 2,5 litros.

En la población de estudio, hubo entrevistados(as) que contestaron de manera directa que consumen agua pura y que esta, aunque es carente de sabor, es de su agrado, aunque también hubo participantes que expresaron que es el agua de Miahuatlán la que no les agrada, mientras que otros(as) mencionaron que consumen agua pura, pero también de sabor y que la elección de una u otra depende de la hora en la que vayan a consumir los alimentos. No obstante, un participante reconoció que ha aumentado el consumo de agua para:

“mejorar su salud (...), sé que otras cosas hacen daño”:

P4: “Por lo regular tomo agua pura, durante el día el agua natural, para la comida pues agua de sabor”.

P5: “Es el agua simple lo que tomo más en todo el día”.

P8: “Por lo regular de sabor, la simple también, pero para comer es más la de sabores, agua de piña, agua de jamaica, de guanábana”.

P6: “Desde hace más de un año empezamos a cambiar la alimentación e iniciamos a consumir frutas, verduras, más agua, menos refrescos, menos azúcar, menos sal, con el propósito de bajar un poco de peso y sobre todo de cuidar nuestra salud”.

P2: “El agua pura no me pasa, es que aquí no sé porque la cloran mucho, no sé, tiene un sabor, no disfruto pues, se me atora aquí en la garganta”.

Aunado a esto, al explorar directamente sobre algún recuerdo relacionado al consumo de agua pura, dos personas dijeron:

P2: “(...) recuerdo el agua del rancho, esa que nace del manantial (...) la teníamos a 500 metros de la casa, nacía el agua allá y por una manguera llegaba, te empinabas un vaso de agua y te sabía a gloria (...), el agua simple era con la familia, era la de la infancia, ahora hay otras cosas”.

P5: “Crecimos con agüita pura nada más, o atole que nos hacían, o nos llevaban cerca de las vacas con nuestro vaso antes de que ordeñara mi mamá, cada chamaquito con su vaso”.

Ambas participantes asocian el consumo de agua pura a sucesos del pasado o la infancia, pero que mantienen en la actualidad. Asimismo, el agua pura se vincula con “algo” que sucedió, que era frecuente en la infancia y que dejó de tenerse al llegar la oferta de otras bebidas, tales como los refrescos. Esto introduce un elemento que, aunque no es el objetivo de este texto se relaciona con lo planteado, porque deja ver como no solo la historia personal, sino también contextual, guardan relación con la adquisición de nuevos hábitos.

En 2019, Vergara et al.¹⁶dieron cuenta sobre las principales fuentes de hidratación en la población mexicana y su asociación con el tiempo de comida de la población. En su trabajo encontraron que, durante el desayuno, la bebida mayormente consumida fue el agua, seguido del café y el jugo de frutas natural. Por su parte, en la comida, el agua simple siguió siendo la bebida de mayor consumo, seguido

del agua de frutas y los refrescos; en cuanto a la cena, el agua continuó siendo la principal fuente de hidratación, después el té y, por último, el café. Sus resultados sugieren que el tiempo de comida determina la cantidad y el tipo de bebida consumida, lo cual permite pensar en patrones de hidratación. También, observaron que durante los tres tiempos de comida el consumo de agua fue predominante; sin embargo, expresaron la necesidad de explorar el consumo de agua y las diferentes fuentes de hidratación porque un porcentaje de la población en estudio no consume líquidos a lo largo del día.

Por ello, el agua pura es una bebida de uso cotidiano, pero que pocas veces está asociada al gusto, como si lo está el agua de sabor o, en general, las bebidas azucaradas:

P6: "Si la consumo pues es lo correcto, pero no siempre se me antoja".

P10: "Suelo tomar (...), no me encanta, pero sé que es lo correcto".

Así, la Teoría de la Historia permite señalar que los participantes indican que las bebidas azucaradas se vinculan con el placer y el antojo, mientras que el agua pura con "el deber ser", es decir, con lo saludable que enuncian no es igual a lo antojable. Estos elementos permiten acceder a la práctica social mediante las interacciones cotidianas bajo el reconocimiento de que la cotidianidad es el reflejo de un conjunto de saberes y conocimientos. Asimismo, las respuestas de los participantes permiten asociar que el consumo de agua pura se da en contextos más complejos, es decir, entre escenarios de oferta y demanda de bebidas y de recuerdos y vivencias.

Conclusiones

Los profesionales de la salud deben considerar importante profundizar el carácter socio

histórico de la enfermería, ya que, al formarse dentro de las disciplinas biológicas se suele reducir las dinámicas de salud-enfermedad a elementos únicamente fisiopatológicos, dejando por fuera el carácter social e histórico de dicha relación. En este sentido, la Teoría de la Historia es una herramienta para acceder a un análisis más complejo y poco explorada en la enfermería, representando un reto el ejercicio teórico que buscamos con esta información.

A lo largo del análisis, se identificó que los significados que asocian los entrevistados al consumo de agua pura se incorpora a un momento significativo concreto, donde lo que viene a su mente son recuerdos, imágenes o ideas que tienen guardados íntimamente y que los hace sentir, vibrar y razonar. Los recuerdos, imágenes o ideas se relacionan e identifican entre sí con fenómenos de la realidad y se convierten en hechos, acciones y costumbres que se experimentan, aprenden y transmiten día a día. Tan es así, que dejan ver cómo el consumo de agua pura se asocia con prácticas de la infancia o a reuniones específicas.

El conocimiento de los significados, acercan a aquello que difícilmente es explorado desde la mirada biológica y que de alguna manera sería una puerta de entrada a otro tipo de intervenciones preventivas. No obstante, hay que desarticular la constitución de varios significados y emociones que emergen como sustento de las bebidas, tales como los recuerdos, el gusto o placer. Por ende, se considera potencialmente importante fomentar el trabajo cualitativo en la enfermería.

Financiamiento

Este proyecto fue financiado con presupuesto del Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP).

Referencias

- 1]. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Las diez principales causas de defunción: Notas descriptivas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [Consultado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- 2]. Organización Panamericana de la Salud (OPS) [Internet]. Mortalidad en la región de las Américas. Estados Unidos de América: Health in the Americas; 2017 [Consultado 9 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=mortalidad-en-la-region-de-las-americas&lang=es
- 3]. Instituto Nacional de Salud Pública [Blog de internet]. La carga de la enfermedad y muertes atribuibles al consumo de bebidas azucaradas: Consumo de bebidas. Cuernavaca: INSP; 2020 [Consultado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.insp.mx/epppo/blog/consumo-bebidas-azucaradas.html>
- 4]. Dirección General de Población de Oaxaca (DIGEPO). Radiografía demográfica referente al día de muertos en Oaxaca. Oaxaca: DIGEPO; 2017 [Consultado el 8 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.digepo.oaxaca.gob.mx/recursos/publicaciones/mortalidad_oaxaca.pdf
- 5]. Aranceta-Bartrina J, Aldrete-Velasco J, Alexanderson-Rosas E, Álvarez-Álvarez R, Castro-Martínez M, Ceja-Martínez I et al. Hidratación: importancia en algunas condiciones patológicas en adultos. *MedIntMex.* 2018;34(2):214-43. [Consultado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78718>
- 6]. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)/Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) [Internet]. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Presentación de resultados. México: INSP/INEGI; 2018 [Consultado 6 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://www.insp.mx/encuestas/ensanut2018/>
- 7]. Rodríguez Torres, A. y Casas Patiño, D. Determinantes sociales de la obesidad en México. *Rev de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 2018; 26(4), 281-290 [Consultado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2018/eim184h.pdf>
- 8]. Orellana A, Sanhueza O. Competencia en investigación en enfermería. *Rev Cien y Enf.* 2011;17(2):9-17. [Consultado 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000200002>
- 9]. Fawcett J, De Santo Madeya S. *Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. 2th ed. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2012.
- 10]. Liehr P, Smith M. *Story theory*. En: M Parker. *Nursing Theories and Nursing Practice*. 4ª ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2015. p. 30-50.
- 11]. Casado I [Internet]. *Apuntes para la delimitación y estudio del centro urbano*. Madrid: Elsevier; 2010 [Consultado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccss/07/icg.htm>
- 12]. Smith M, Liehr P. *Middle Range Theory for Nursing*. 3ª ed. New York: Springer Publishing Company; 2014 [Consultado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.stikespanritahusada.ac.id/wp-content/uploads/2017/04/Mary-Jane-Smith-PhD-RN-Patricia-R.-Liehr-PhD-RN-Middle-Range-Theory-for-Nursing_-Third-Edition-Springer-Publishing-Company-2013.pdf
- 13]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) [Internet]. *Mapa digital de México*. México: INEGI; 2017 [Consultado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/mapadigital>
- 14]. Bautista NP. *Proceso de la investigación cualitativa epistemología, metodología y aplicaciones*. 1st ed. Colombia: Manual Moderno; 2011. Disponible en: <https://www.pedagogicomadrededios.edu.pe/wp-content/uploads/2020/10/Proceso-de-la-investigacion-cualitativa.pdf>

- 15]. Florido D. Historia de la Teoría Antropológica. Barcelona: Ediciones Tartessos; 2013.
- 16]. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Alimentación Sana, Organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 2018 [Consultado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- 17]. Vergara A, Campos A, Ríos D, Alatraste Y, Ayala R, Alvarado J. Principales fuentes de hidratación en población mexicana: caso Cd. Méx. RevAcadJournals. 2019;1(1):3091–3096 [Consultado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342353118_PRINCIPALES_FUENTES_DE_HIDRATAACION_EN_POBLACION_MEXICANA_CASO_CDMX

Recibido: 29 de noviembre de 2021

Corregido: 30 de marzo de 2022

Aceptado: 22 de abril de 2022

Conflicto de interés: No existe conflicto de interés