



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Ciencia Naturales
Maestría en Nutrición Humana

**Vulnerabilidad familiar, prácticas alimentarias y sobrepeso u obesidad
en Ajuchitlán, Colón, Querétaro, México.**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de
Maestro en Nutrición Humana

Presenta:

Yair García Plata

Dirigido por:

Mtra. Patricia Roitman Genoud

SINODALES

M. en C. Patricia Roitman Genoud

Presidente

Dra. María de Carmen Díaz Mejía

Secretario

Dr. Pablo García Solís

Vocal

M. en C. María del Rocío Arellano Jiménez

Suplente

Dra. Diana Beatriz Rangel Peniche

Suplente

Dra. Margarita Teresa de Jesús García
Gasca

Directora de la Facultad de Ciencias
Naturales

Firma

Firma

Firma

Firma

Firma

Dra. Ma. Guadalupe Flavia Loarca Piña

Directora de Investigación y Posgrado

2015

“Vulnerabilidad familiar, prácticas alimentarias y
sobrepeso u obesidad en Ajuchitlán, Colón
Querétaro, México

García Plata Yair



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Ciencias Naturales

“Vulnerabilidad familiar, prácticas alimentarias y sobrepeso u
obesidad en Ajuchitlán, Colón Querétaro, México”

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de:

Maestro en Nutrición Humana

Presenta

GARCÍA PLATA YAIR

Santiago de Querétaro, Qro, Noviembre 2015



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Ciencia Naturales
Maestría en Nutrición Humana

**Vulnerabilidad familiar, prácticas alimentarias y sobrepeso u obesidad
en Ajuchitlán, Colón, Querétaro, México.**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de

Maestro en Nutrición Humana

Presenta:

Yair García Plata

Dirigido por:

Mtra. Patricia Roitman Genoud

SINODALES

Mtra. Patricia Roitman Genoud

Presidente

Firma

Dra. María de Carmen Díaz Mejía

Secretario

Firma

Dr. Pablo García Solís

Vocal

Firma

Mtra. María del Rocío Arellano Jiménez

Suplente

Firma

Dra. Diana Beatriz Rangel Peniche

Suplente

Firma

Nombre y Firma

Director de la Facultad

Nombre y Firma

Director de Investigación y
Posgrado

Resumen

Históricamente la obesidad ha sido considerada un problema de salud relacionado a la riqueza, sin embargo, en las últimas décadas se ha observado un aumento de esta enfermedad en personas vulnerables. Bajo este contexto se plantea el objetivo de comprender la relación entre la vulnerabilidad y el exceso de peso. La presente tesis está diseñada con una metodología de corte etnográfico, la cual ha sido realizada con la participación de tres familias de la localidad de Ajuchitlán, Colón, Querétaro, México. Las familias fueron seleccionadas de manera intencionada; para la recolección de datos se utilizó la técnica de observación participante y la aplicación de entrevistas a profundidad durante los meses Agosto-Noviembre de 2014. Dichas familias fueron tipificadas de acuerdo a sus características de riesgo internas (composición, jefatura, enfermedad) y externas (situación laboral, seguridad social, patrimonio, escolaridad), además de su capacidad de contención. Los resultados corresponden a todo un bagaje de factores que involucran a las prácticas alimentarias que estas familias generan en torno a su grado de vulnerabilidad y su asociación con la obesidad. Para la elección de alimentos que se van a consumir es importante considerar características culturales, sociales, económicas e igualmente deben rendir y saciar el hambre. Al analizar la vulnerabilidad familiar se pudo inferir que las prácticas alimentarias que generan las familias son el resultado del constante riesgo en el que viven por lo que el tratamiento de la obesidad no solo requiere de un trabajo multidisciplinario, sino también de voluntad política para mejorar las condiciones sociales que permitan a los individuos acceder a una educación de calidad.

Palabras clave: Vulnerabilidad, Familia, Sobrepeso, Obesidad, Prácticas alimentarias

Summary

Historically obesity has been considered a health problem related to wealth. However, in recent decades there has been an increase in the disease in vulnerable people. In this context, the aim of this study was to understand the relationship between vulnerability and excess weight. This thesis used ethnographic methodology and was conducted with the participation of three families in the village of Ajuchitlán, Colón, Querétaro, Mexico. Families were selected intentionally; for the data collection participant observation and implementation of in-depth interviews were used during the months of August-November 2014. The selected families were categorized according to their internal risk characteristics (family structure, head of the family, prevalence of illness) and external risks (employment status, social security, properties, education), in addition to its holding capacity. The results consider a whole baggage of situations such as feeding practices and their vulnerability and association with obesity. In food selection, it is important to consider cultural, social, economic characteristics while society must be present. Analyzing household vulnerability, it was inferred that food practices generated by these families, were result of the danger in which they live. The treatment of obesity not only requires a multidisciplinary work, but also political interest which will to improve social conditions, enabling individuals to access education.

Keywords: Vulnerability, Family, Overweight, Obesity, Food Practices

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mi gran familia, a mi madre Alejandra, mujer de gran valor y fortaleza, razón para seguir y luchar. A mi padre Juan Carlos, hombre trabajador, entregado a velar por el bien de sus hijos y deseoso de brindar lo mejor de sí para los demás. A mis hermanos Alejandra Yatxel e Israel, quiénes con sus logros y metas me impulsan a seguir adelante.

En especial dedico este trabajo a mi nueva compañera de vida, a mi esposa Vicky Mandujano, por ser el sostén, la guía y mi más grande motivación para seguir continuar el legado de familia.

A mi Cata...

Agradecimientos

Agradezco a la vida, por encontrarme con una gran mujer, guía invaluable en la realización de esta tesis. Agradezco la Mtra. Patricia Roitman Genoud, por toda la ayuda, por todos los consejos, por sacar mis demonios y temores para enfrentarme a muchos de los procesos encarnados en esta tesis. Mil gracias por ser mi mentora, mil gracias por permitirme ser parte de su grupo de trabajo, mil gracias por confiar en el que alguna vez llegó a su oficina con más dudas y miedos que ideas. Gracias totales.

Igualmente agradezco a todos los que han contribuido a ir puliendo esta tesis, con todos sus comentarios y sugerencias. A mis sinodales, Dra. María de Carmen Díaz Mejía, Dr. Pablo García Solís, Mtra. María del Rocío Arellano Jiménez, Dra. Diana Beatriz Rangel Peniche.

Por último, agradezco a CONACYT, por haberme brindado el apoyo económico para la realización de esta tesis.

Índice.

RESUMEN	I
SUMMARY	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTOS	IV
ÍNDICE	V
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	X
ÍNDICE DE FIGURAS	X
I. INTRODUCCIÓN	11
II. CONTEXTO	13
2.1 El Derecho Humano a la Alimentación	13
2.2 La situación del derecho humano a la alimentación en México	14
2.3 Vulnerabilidad familiar y prácticas alimentarias en el contexto neoliberal	15
2.4 Paradoja Alimentaria: El sobrepeso y la obesidad en el contexto vulnerable	17
2.5 Neoliberalismo y vulnerabilidad	19
2.5.1 Exportación de alimentos para consumo humano.	22
2.5.2 Importación de alimentos para consumo humano.	22
III. VULNERABILIDAD	23
3.1 Vulnerabilidad y pobreza	23
3.2 Vulnerabilidad	26

3.2.1 Riesgos Externos	27
3.2.2 Riesgos Internos.....	27
3.2.3 Capacidad de contención familiar	27
IV. COMPOSICIÓN Y DINÁMICA DE LAS FAMILIAS VULNERABLES.....	31
4.1 La familia	32
4.1.2 Jefatura femenina y vulnerabilidad familiar	33
4.1.3 Estructura familiar y vulnerabilidad.....	35
4.1.4 Ciclo de vida familiar y vulnerabilidad	36
V. ALIMENTACIÓN Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS	37
5.1 Transición Alimentaria Nutricional en México	40
VI. SOBREPESO Y OBESIDAD	42
6.1 Sobrepeso y Obesidad y su impacto en la salud pública	43
6.2 Desarrollo de sobrepeso u obesidad en el ambiente vulnerable.....	44
OBJETIVO GENERAL	47
Objetivos Específicos	47
VII. METODOLOGÍA	48
7.1 El método etnográfico y su aplicación en la investigación.....	112
7.2 Primera Fase: Acercamiento	112
7.3 Segunda Fase: Observación Participante	112
7.4 Tercera fase: Búsqueda.....	112
7.5 Cuarta Fase: Selección de Familias.....	112
7.6 Quinta Fase: Recolección de datos.....	112
7.7 Sexta Fase: Análisis de información	112
7.7.1 Análisis de Vulnerabilidad Familiar	112

VIII. RESULTADOS	112
8.1 Recuento historiográfico de Ajuchitlán	112
8.1.1 Ajuchitlán y su pasado Chichimeca	112
8.1.2 Conquista alimentaria.....	112
8.1.3 Conformación de la localidad de Ajuchitlán	112
8.1.4 El esplendor agrario y ganadero de Ajuchitlán	112
8.1.5 Decadencia agraria y ganadera y su repercusión social.	112
8.2 Descripción de la Vulnerabilidad Familiar	112
8.2.1 Factores Internos de Riesgo Familiar	112
8.2.1.1 Tipologías Familiares.....	112
8.2.1.1.1 Familia Tradicional.....	112
8.2.1.1.2 Familia Longeva	112
8.2.1.1.3 Familia en Reajuste.....	112
8.2.1.2 Caracterización de Salud Familiar	112
8.2.1.2.1 Sobrepeso y Obesidad en los grupos familiares	112
8.2.2 Factores de Riesgo Externos al grupo familiar	112
8.2.2.1 Economía Familiar	112
8.2.2.2 Seguridad Social.....	112
8.2.2.3 Educación.....	112
8.2.2.4 Características del Hogar	112
8.2.3 Contención familiar (Estrategias familiares)	112
8.2.3.1 Recursos Materiales	112
8.2.3.2 Recursos Naturales	112
8.3.3.3 Recursos Económicos	112
8.3.3.4 Recursos Humanos	112
8.3.3.5 Recursos Sociales.....	112
8.4 Clasificación de Vulnerabilidad Familiar	112
8.5 Vulnerabilidad y Prácticas Alimentarias.....	112
8.5.1 Disponibilidad.....	112
8.5.1.1 Producción y almacén de alimentos, otra forma de disponibilidad	112

8.5.1.2 Producción	112
8.5.1.3 Producción artesanal de alimentos	112
8.5.1.4 Almacén	112
8.5.2 Acceso alimentario	112
8.5.2.1 División sexual del trabajo remunerado y no remunerado.....	112
8.5.2.2 Participación del padre de familia	112
8.5.2.3 Participación de la madre de familia.	112
8.5.2.3.1 Enfermedad incapacitante y trabajo de la madre de familia	112
8.5.2.4 Participación de los hijos	112
8.5.2.5 Obtención de recursos por otras vías	112
8.5.2.5.1 Préstamo.....	112
8.5.2.6 Toma de decisiones con respecto a la alimentación	112
8.5.2.6.1 Distribución del ingreso para la compra.	112
8.5.2.6.2 Temporalidad de compra de alimentos.....	112
8.5.2.7 Otras formas de acceso alimentario.....	112
8.5.2.7.1 Acceso por Producción	112
8.5.2.7.2 Acceso por actividades sociales.....	112
8.5.3 Consumo.....	112
8.5.3.1 Preparación.....	112
8.5.3.2 Tiempos de comida.....	112
8.5.3.3 Consumo de alimentos y enfermedad.....	112
8.5.3.4 Consumo aparente	112
8.5.4. Creencias relacionadas con el sobrepeso y obesidad	112
IX. DISCUSIÓN	112
9.1 Vulnerabilidad de las familias	112
9.2 Riesgos Externos.....	112
9.3 Contención Familiar.....	112

9.4 Vulnerabilidad Alimentaria Familiar	112
9.5 Alimentación y Sobrepeso u Obesidad	112
X. CONCLUSIONES	112
BIBLIOGRAFÍA.....	113
ANEXOS.....	120

Índice de Tablas

<i>Tabla 1. Cuadro de categorías y conceptos, elaborado en base a bibliografía.</i>	<i>59</i>
<i>Tabla 2 Enfermedad familiar (Noviembre 2014)</i>	<i>74</i>
<i>Tabla 3 Situación Laboral Familiar (Noviembre 2014)</i>	<i>75</i>
<i>Tabla 4 Ingreso Familiar con respecto a la Línea de Bienestar Rural, elaborada por CONEVAL para Agosto 2014.....</i>	<i>76</i>
<i>Tabla 5 Seguridad Social Familiar (Noviembre 2014).....</i>	<i>76</i>
<i>Tabla 6 Nivel de Alfabetización por grupo familiar</i>	<i>78</i>
<i>Tabla 7 Características de los hogares (Noviembre 2014)</i>	<i>79</i>
<i>Tabla 8 Resumen de estrategias familiares (Activos) ejercidos por las familias analizados de septiembre a noviembre 2014.....</i>	<i>79</i>
<i>Tabla 9 Resumen de algunos aspectos de la dinámica y acceso a los alimentos (Sep-Nov,2014)</i>	<i>97</i>

Índice de Ilustraciones

<i>Ilustración 1 Mapa de Ajuchitlán.....</i>	<i>63</i>
<i>Ilustración 2 Distribución comercial en Ajuchitlán.....</i>	<i>84</i>

Índice de Figuras

<i>Figura 1 Construcción de tipos de familia.</i>	<i>112</i>
--	------------

I. INTRODUCCIÓN

La vulnerabilidad es una condición social asociada en gran medida, a las diversas políticas públicas que emplea el Estado. México, es un país en donde las políticas afectan el derecho humano a la alimentación, favoreciendo la vulnerabilidad de las familias; debido a que el contexto en el que viven está determinado por el desempleo, la desigualdad, el abandono y la miseria; muestra de ello es que cerca del 50% de la población vive en situación de pobreza (CONEVAL, 2012) y el 70% vive en algún grado de inseguridad alimentaria (Rivera-Dommarco, et al. 2012).

En contraste, las cifras de sobrepeso y obesidad en México se consideran como de las más altas en el mundo; dicha situación parece ser contradictoria. Se ha planteado que este fenómeno obedece principalmente a cambios en la dieta, que en buena medida, se explican por el fenómeno de la transición alimentaria nutricional, en la cual, se presenta un cambio o sustitución de alimentos locales a alimentos con alto aporte de grasa y menor valor nutritivo. Dentro de los factores que están contemplados en este proceso de transición se encuentran los factores económicos, ecológicos, políticos, culturales a gran escala (Popkin, 2004a). Sin embargo, es sabido que el sobrepeso y la obesidad son enfermedades de etiología multifactorial donde los factores sociales, culturales y económicos de cada región tienen un rol muy importante en su aparición, por lo que considero que la transición alimentaria nutricional no es la única forma de comprender el fenómeno.

Esta amplia gama de factores impone la necesidad de contar con un marco conceptual y metodológico que abone a comprender los elementos determinantes del sobrepeso y la obesidad en contextos vulnerables. Es por eso que utilicé el método etnográfico para intentar comprender la relación entre la vulnerabilidad de las familias de Ajuchitlán y el sobrepeso u la obesidad. Esta metodología me permitió indagar más allá de una encuesta, de una frecuencia de consumo o de un recordatorio de alimentos y me permitió conocer más a fondo el cómo, dónde, y

cuándo se alimentan estas personas, además bajo qué circunstancias lo hacen. Igualmente, me permitió conocer cuáles son las estrategias que estas familias desarrollan para garantizar su alimentación e intentar gozar de su pleno derecho a la alimentación.

Para ir mostrando el proceso y el trabajo realizado, esta tesis se estructura de la siguiente forma. En la primera sección se presenta el análisis del contexto mexicano en materia de vulnerabilidad y alimentación, posteriormente se describirá el marco conceptual y metodológico para comprender la vulnerabilidad familiar. En la segunda sección, se describe el ámbito local de Ajuchitlán, localidad de estudio, ubicada en el municipio de Colón en el estado de Querétaro, México. Finalmente, en la última sección se incluye un análisis de los principales hallazgos entendidos como las variables de desenlace de la vulnerabilidad familiar, las prácticas alimentarias y el sobrepeso u obesidad.

II. CONTEXTO

2.1 El Derecho Humano a la Alimentación

El derecho a la alimentación es más que una obligación moral o una opción política; el derecho a la alimentación no es algo que se deba ganar, no es algo por lo que se deba mendigar. El derecho a la alimentación es inalienable e innegable al ser humano; la alimentación no debe de ser negada por razones políticas, religiosas, de raza, sexo, idioma, origen nacional o social, posesiones, nacimiento u otra condición. Todo ser humano debe de tener derecho a la alimentación adecuada y el derecho de vivir libres del hambre (FAO, 2010).

El derecho a la alimentación está reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 como parte del derecho a un nivel de vida sin escasez con salud y bienestar (Naciones Unidas, 2012).

El artículo 4to. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, y el Estado lo garantizará (México, H. Congreso, 2013); el derecho a la alimentación no es simplemente un derecho a una porción mínima de calorías u otros nutrimentos. Es el derecho a acceder a todos los nutrimentos necesarios para que una persona viva una vida sana y activa (FAO, 2010).

Sin embargo, no debe de confundirse al derecho a la alimentación con el derecho de ser alimentado; el derecho a la alimentación no significa que el gobierno exclusivamente debe entregar alimentos de forma gratuita a quienes los necesitan. El derecho a la alimentación debe de brindarse en condiciones seguras de acceso y disponibilidad, ya que se espera que las personas cubran sus necesidades con su propio esfuerzo y utilizando sus propios recursos humanos o económicos. Una persona debe vivir en condiciones que le permitan producir o comprar alimentos, sanos e inocuos. Para producir sus alimentos una persona necesita tierra, semillas, agua y otros recursos, y para comprarlos necesita dinero y acceso al mercado (FAO, 2010).

El derecho a la alimentación requiere que los Estados provean las condiciones necesarias para que las personas puedan utilizar su plena capacidad

de producir o adquirir una alimentación adecuada para ellos y su familia. Sin embargo, cuando los individuos no pueden alimentarse por sus propios medios, por ejemplo, como resultado de un conflicto armado, un desastre ecológico o porque se encuentran en detención, el Estado debe suministrar alimentación directamente (derecho a ser alimentado) (FAO, 2011).

Por lo tanto, se entiende para efectos de esta tesis el derecho a la alimentación cómo:

“El derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente, sea mediante compra en dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a que pertenece el consumidor y que garantice una vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna”.(FAO, 2010 p.3)

2.2 La situación del derecho humano a la alimentación en México

El ejercicio efectivo del derecho a la alimentación se traduce en una nutrición adecuada, que es un factor indispensable para vivir con buena salud y, por tanto, con calidad de vida óptima. Si la desnutrición se presenta durante la gestación o los dos primeros años de vida, se vuelve en un factor de riesgo importante de morbilidad y mortalidad durante la infancia, así como de efectos adversos en el desarrollo mental y físico en edad adulta. Por otra parte, el sobrepeso y la obesidad son causa de enfermedades crónicas no transmisibles que pueden derivar en la muerte, tales como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y varios tipos de cáncer (Shamah-Levy, et al. 2007).

Por lo anterior se puede afirmar que el derecho humano a la alimentación se encuentra vulnerado en México, ya que prevalecen altos índices de desnutrición infantil (talla baja 14%) y numerosos sectores sociales, mayoritariamente indígenas y campesinos, viven en pobreza alimentaria (esto significa padecer hambre casi todos los días de su vida) (Rivera-Dommarco, et al. 2012; Carriquirborde, 2013).

En contraste, la otra cara de la alimentación es el fenómeno del sobrepeso y la obesidad, enfermedades que se presentan en un contexto de pobreza, vulnerabilidad e inseguridad alimentaria; cerca del 50% de la población mexicana vive en pobreza; 70% de las familias mexicanas vive con algún grado de inseguridad alimentaria; y se presentan sin distinción en la población rural y urbana (sobrepeso 39.1% y 38.8%; Obesidad 26.5 y 34% respectivamente). México es de los primeros países en la estadística mundial con sobrepeso y obesidad adulta, ya que siete de cada diez viven con sobrepeso u obesidad; lo mismo sucede con la población infantil, uno de cada tres niñas y niños tiene sobrepeso (Rivera-Damarco et al. 2012).

Los problemas nutricionales que enfrenta la población mexicana responden a múltiples factores genéticos, sociales, culturales, biológicos, que están relacionados con el estilo de vida, especialmente al binomio alimentación-actividad física.

Sin embargo, el sobrepeso y la obesidad no deben ser considerados únicamente como disturbios producidos por el desequilibrio entre las necesidades energéticas y la alimentación, sino como disturbios nutricionales que puede coexistir con deficiencias de micronutrientes y otras enfermedades carenciales, particularmente en los grupos socioeconómicos más vulnerables (Kauffer-Horwitz et al. 2009).

2.3 Vulnerabilidad familiar y prácticas alimentarias en el contexto neoliberal

El modelo neoliberal abre la puerta a la globalización a mayor escala, como un fenómeno que provoca el constante movimiento en el tiempo, espacio cultural, ambiental, social, económico y alimentario, donde lo local, es símbolo de desprestigio social (Bauman, 2001). Los dueños del capital y de la industria de la tecnología, se manifiestan como los dueños de las libertades humanas dado que cada vez inciden con mayor fuerza en las decisiones del Estado. Y a la vez el Estado está dejando de lado sus obligaciones, privatizando las industrias, esenciales para el desarrollo de los países.

Los procesos globalizadores incluyen una segregación, separación y marginación social progresiva debido a las desigualdades e intolerancia, además de la falta de libertades de elección, trabajo y oportunidades sociales.

Tal pareciera que el panorama en el que nos encontramos nos incita a cambiar de manera acelerada, nos incita a moldear nuestros gustos, nuestras creencias nuestras ideas, con tal de estar a la “moda”, ya que, el que no se mueve, el que se estanca es considerado un deshecho (Bauman, 2001). Y la vida y la salud familiar han quedado sometidas a las exigencias de la vida moderna, en donde la eficiencia, la competitividad y la incertidumbre de conseguir ingresos económicos implican cambios en las estructuras, dinámicas familiares, limitando la convivencia y los espacios donde se recrean los hábitos, las costumbres, las prácticas, la comunicación y los vínculos de arraigo que sustentan los lazos sociales de la familia.

Meléndez et.al. (2010) sugieren una re-significación en el comportamiento alimentario de los niños en edad escolar, marcado en gran medida por las exigencias del mundo laboral, la escasez de empleo y la incorporación de la mujer en el área laboral. Sostienen que cada vez se observan más casos de niños solos en casa, y al parecer se trata de una soledad a la que se están acostumbrando. Dicha soledad se está reflejando en sus prácticas alimentarias ya que, dentro del mismo estudio se observó una tendencia hacia el consumo de alimentos en soledad o en compañía de aparatos electrónicos como la televisión, los teléfonos celulares, entre otros.

Dicha situación es alarmante, ya que, la alimentación históricamente ha sido considerada como una actividad meramente social, en la cual se transmiten conocimientos, simbolismos, gustos, hábitos etc. La alimentación en familia ejerce influencias benéficas en sus integrantes. Mientras se come, se habla de muchos temas, los cuales producen interacción y diálogo, lo que se ha asociado a una respuesta positiva en la adquisición de vocabulario de los menores de edad y al afecto que rodea el acto de comer.

Los resultados del Family Narratives Project, de la Universidad de Emory, citados en (Moreno Villares y Galiano Segovia, 2006) mostraron que los hijos de familias que comían regularmente en familia conocían mejor la historia familiar, tenían un mayor nivel de autoestima, se relacionaban mejor con sus compañeros y presentaban una mayor capacidad de tolerancia frente a la adversidad y también presentaban menos problemas de salud mental que sus compañeros. Los niños de las familias que comparten más la mesa suelen presentar mejores resultados académicos, son más felices y tienen más esperanza de un futuro mejor (Moreno Villares y Galiano Segovia, 2006).

Villares (2006) realizó un análisis de distintos estudios en los cuales se asocia el efecto positivo que tiene comer en familia, se demostró que los niños que comían en familia tenían una mejor calidad de dieta (menor consumo de grasas, menor consumo de refresco, mayor consumo de frutas y verduras). Se asoció positivamente un menor consumo de comidas en familia, con un aumento de peso corporal.

La comida es el pretexto para socializar, para conversar, para desarrollarse, además el contexto con el que se come es importante, ya que no es lo mismo comer en familia, donde se tienen todos los alimentos y donde no los hay, como lo relata muy bien Óscar Lewis en su obra los Hijos de Sánchez (1961).

2.4 Paradoja Alimentaria: El sobrepeso y la obesidad en el contexto vulnerable

Coloquialmente se había venido aceptando la idea de que la ganancia de peso correspondía únicamente a las personas que poseían un poder adquisitivo alto, por el que las enfermedades del “exceso” como el sobrepeso y obesidad eran asociadas a la opulencia y la riqueza. Por consiguiente, las enfermedades por “carencia” como la desnutrición, pertenecían únicamente a los grupos con pobreza (Pedraza, 2009; Romero y Rovetto, 2009; Ortiz-Hernández, et al 2012). En las áreas rurales, o en vías de urbanización, es común que haya en las familias un padre hipertenso, obeso o de baja talla y con antecedentes de desnutrición, una madre anémica, probablemente obesa y de talla baja, e hijos que padecen procesos infecciosos frecuentes y tienen retraso del crecimiento (Peña, 2000).

Distintos estudios demuestran que el aumento de la obesidad se ha dado con mayor rapidez en países de ingreso medio o bajo¹ (Ortiz-Hernández, et al 2012; Popkin, 2012). De acuerdo a Popkin (2004a), el aumento anual de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en países de bajo y medio nivel socioeconómico como India, México, Chile, presentan cerca de cinco veces más incidencia en adultos, que países de alto ingreso localizados en Europa occidental o como Estados Unidos.

La evaluación realizada por Barria (2006) en América Latina (AL) demuestra la misma tendencia, ya que en países como México, la obesidad en mujeres se duplicó en 10 años (1989-1999); por su parte Chile mostró una tendencia ascendente pasando de 14% a un 27% en el mismo periodo.

Respecto a la población infantil, los datos muestran un incremento menos pronunciado en países como Argentina, Chile y Perú, superan el 2% de aumento de obesidad en el periodo del 1995 a 2002 (Barría, Amigo, 2006). México por su parte da cuenta de un ligero pero considerable aumento de sobrepeso de casi 2% en el periodo de 1999 a 2012 en la población infantil (Dommarco, et al 2012).

Tal situación se ha intentado analizar desde distintos enfoques y aproximaciones, partiendo en su mayoría de la noción alimentación y actividad física (Pedraza, 2009). De acuerdo a la llamada transición alimentaria nutricional (Popkin, 2003, 2004); el incremento del peso en países de bajo y medio desarrollo como México, Chile, e India obedece principalmente a cambios en la dieta, “dieta occidental”: sustitución de alimentos locales y tradicionales por alimentos con alto aporte energético con mayor cantidad de grasa y menor cantidad de fibra, aunado a la reducción sustancial de actividad física por el uso excesivo de nuevas tecnologías (Popkin, 2003; Barría, y Amigo, 2006; Ortiz-Hernández, et al 2006).

1 De acuerdo al Banco Mundial Las economías se dividen con base en el Ingreso Nacional Bruto (INB) per cápita de 2008, el que se calcula usando el método atlas del Banco Mundial. Se clasifican en: ingresos bajos, US \$975 o menos; ingresos medianos bajos, US \$976 a US \$3.855; ingresos medianos altos, US \$3.856 a US \$11.905; e ingresos altos, US \$11.906 o más (BM, 2014).

Asimismo, el estado nutricional no puede ser evaluado ni comprendido completamente si nos alejamos del contexto sociocultural, ya que éste determina en gran medida las libertades, oportunidades y las capacidades del individuo o grupo social para alimentarse. Por lo que, si se reconoce a la obesidad como hecho social y como fenómeno sociocultural, se necesitan de procesos que abonen a su entendimiento y redefinición, partiendo de conceptos y prácticas alimentarias, sociales, culturales, políticas, económicas y religiosas propias de cada contexto y lugar. Para lograr tal hazaña es necesario abordar el tema de la obesidad desde su concepción fenoménica, ya que, nos permite abordar el análisis de los procesos y las prácticas alimentarias de las personas en situación de vulnerabilidad.

2.5 Neoliberalismo y vulnerabilidad

Con la introducción del neoliberalismo² a mediados de los años ochenta, se sentaron las bases para el sistema económico actual en México, desde entonces se han desencadenado cambios importantes en salud, alimentación, organización social y producción. Con la adopción de este modelo se implantaron políticas tendientes a la liberalización del mercado, la apertura comercial de la economía al exterior y la privatización de activos y servicios públicos así como la llegada de la inversión extranjera directa en diversos sectores de producción (Fritscher, 2002)

La apertura más amplia del mercado se dio con la firma del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) firmado por México, Canadá y Estados Unidos en noviembre de 1993; al incluir la agricultura en este tratado se puso al campo y a la industria mexicana en absoluta indefensión frente a Estados Unidos, socio principal y además primer país en agricultura mundial.

2 Neoliberalismo: Es una corriente económica que surge en la segunda mitad del siglo XIX, su principal representante Alan Smith, quién presenta tres principios fundamentales: a) Libertad personal b) Propiedad privada c) Iniciativa y propiedad privada de empresas. Por lo que se afirma que el libre mercado es el único mecanismo que asegura la mejor asignación de recursos en la economía por lo que promueve el crecimiento económico, por lo tanto se debe fomentar el libre mercado sin intervención del estado (Morales, 2008)

Aun cuando el tratado buscó que la apertura se diera en un ritmo más equitativo, implementando cuotas arancelarias a los alimentos que entran al país, con el fin de proteger y dar un periodo de tiempo para que los productores más pequeños se fueran modernizando y tuvieran la capacidad de competir, estas cuotas no se han respetado y los alimentos de importación han entrado libremente al país, colocando a los productores agrarios en considerable desventaja ante la industria extranjera (Fritscher, 2002).

Dicho modelo, adoptado como impulsor del desarrollo en México se remite a la mayor competencia internacional, la especialización, así como a la integración eficiente de la agricultura mexicana en el contexto del comercio internacional. Desde esta perspectiva, el país debe de producir atendiendo a su verdadera vocación agrícola, es decir, especializándose en cultivos competitivos y no en aquellos que ofrecen pocas o nulas ventajas con respecto al exterior, aún y cuando, estos sean alimentos básicos. Por lo tanto, la producción de granos como el maíz y oleaginosas como el frijol, son inadecuadas debido a que el país no posee los climas y suelos para competir internacionalmente; en cambio se tienen las condiciones para la cosecha de frutas y hortalizas, lo que impulsa la apuesta por su siembra (Fritscher, 2002; Gonzalez y Macias, 2007)

Esta situación trastocó profundamente la noción nacional de soberanía alimentaria, dejando de lado la percepción de que la alimentación de la población mexicana dependía casi exclusivamente de la producción alimentaria del país y que únicamente se importaba lo que hacía falta. Lo que significó el cierre y la privatización de casi todas las empresas paraestatales y los organismos que daban apoyo al sector agropecuario, ya fuera en la parte de producción, como Fertilizantes de México y el Banco Nacional de Crédito Rural o la comercialización, como fue el caso de la Compañía Nacional de Subsistencias Populares (CONASUPO); de igual manera el crédito bancario a los productores ha tenido un franco retroceso cayendo a una tasa anual promedio de casi el 19% en 1994 a 12.12% en 2007 (Acosta, 2007; Gonzalez y Macias, 2007)

Muchos agricultores y ganaderos se han visto afectados por productos importados que entran al país a un precio más bajo, lo que ha reducido el empleo en el campo de manera constante, teniendo efecto en las tasas de la Población Económicamente Activa (PEA), desplazando al sector primario de producción (agricultura, pesca, ganadería) hacia el sector secundario (construcción e industria manufacturera) y terciario (servicios comerciales, de oficina). Mientras que la población ocupada en toda la economía de México creció entre 1998 y en el primer trimestre de 2007 en casi 10%, el sector agropecuario disminuyó en 24% al pasar de 7.5 millones de personas a sólo 5.7 millones.

Esta situación trajo consigo pobreza, vulnerabilidad y cambios en la distribución demográfica, se potencializaron los flujos de migración de las familias campesinas hacia las ciudades y las periferias por la incapacidad de las familias para generar recursos necesarios para su mantenimiento. (Gonzalez y Macias, 2007).

Amplios sectores económicos y sociales han quedado excluidos y vulnerables, debido a la existencia de grandes productores que utilizan tecnología y subsidios; en contraste, la gran mayoría de productores no tienen acceso a estas ventajas, lo cual les impide insertarse a un mercado fuertemente competitivo, entonces su producción no puede más que destinarse al autoconsumo, al mercado local pero de manera limitada, o bien los productores tienen que emigrar a las ciudades en busca de un empleo remunerado o en su defecto, emigrar al extranjero en busca de mejores oportunidades. Sin embargo, no todos han logrado esa meta, ya que aún y cuando las familias hayan migrado, las condiciones en las zonas urbanas son cada vez peores, las desigualdades se agudizan y se crea un ambiente de inseguridad y vulnerabilidad generalizada (Ramírez, 2003; Meléndez, y Cañez, 2008). Y los que se quedan, buscan condiciones de vida digna, dependiendo cada vez más de un salario que les permita hacer valer su derecho a alimentarse.

La actividad agrícola en estas fechas sigue desestructurada, las cadenas productivas de han disociado, no existen canales adecuados de comercialización,

las importaciones abundan y desplazan la producción interna, existe sobreproducción, por la entrada masiva de alimentos a menor costo. Los productos nacionales no son competitivos, están en suma desventaja, muestra de ello son las cifras de importación y exportación de productos (González y Macías, 2007).

2.5.1 Exportación de alimentos para consumo humano.

Al revisar las cifras y el tipo de alimentos que se exportan, es notable la comercialización mexicana de frutas como el limón, lima y naranja, pasando de 800 mil toneladas en 1991 a 2 millones 713 mil toneladas en 2009; la cifra de hortalizas exportadas pasó de 1 millón 967 mil toneladas a 5 millones 53 mil toneladas en el mismo periodo. Por otra parte, las cifras de exportación de granos como trigo, maíz y frijoles han aumentado, sin embargo, no con la magnitud de las frutas y hortalizas; por ejemplo, el frijol pasó de 0 a 20 mil toneladas, el maíz de 59 mil toneladas a 398 mil toneladas. Sin duda estos datos contrastan con las cifras de importación de alimentos, como se verá a continuación (Serrano y Cussó, 2012).

2.5.2 Importación de alimentos para consumo humano.

El porcentaje que representan las importaciones en algunos de los alimentos destinados a la alimentación para el consumo humano total en México, ha aumentado considerablemente, ya que por ejemplo, en 1980 la importación de arroz representaba el 27%, en tanto que para 2009 representó el 93%; el maíz pasó del 46% al 54%; la carne de .32% a 22% y el trigo de 28% a 82% (Serrano y Cussó, 2012).

El fenómeno que se observa en cuánto al incremento exponencial de las importaciones y el poco incremento de las importaciones alimentarias podía ser lo que constituye uno de los síntomas más preocupantes de la dependencia creciente del extranjero y de la pérdida de la soberanía alimentaria de este país. Y por lo tanto a los cambios estructurales que se han mencionado que afectan de manera directa la familia.

Bajo estas condiciones México se ha vuelto vulnerable al depender del extranjero y no solo por razones externas (disponibilidad y precio de alimentos en el mercado mundial) sino también por razones internas (disponibilidad individual de recursos financieros para tener acceso a una alimentación de calidad y cantidad) (Torres, 2003).

Como consecuencia, la dieta de la población mexicana ha experimentado una gran transformación cuantitativa y cualitativa, que se enmarca dentro de la llamada transición nutricional moderna de las dietas en los países en desarrollo (“dieta occidental”), que se pone en marcha mayoritariamente en la segunda mitad del siglo XX, como se analizará más adelante, en el apartado de transición alimentaria nutricional.

III. VULNERABILIDAD

3.1 Vulnerabilidad y pobreza

En todas las sociedades se ha tratado de establecer algún tipo de medición que permita determinar la existencia de hogares que no alcanzan condiciones de vida digna. En este contexto, la definición de pobreza parte de un juicio de valor acerca de, cuáles son los niveles de bienestar mínimos requeridos a los que debe tener acceso el ser humano y cuáles son las necesidades básicas cuya satisfacción es indispensable. Dichos niveles de bienestar y necesidades consideradas básicas varían para las distintas sociedades y culturas, por consiguiente, la determinación de estas normas siempre resultará arbitraria, e insatisfactoria para algunos. Entonces, el concepto de pobreza es esencialmente normativo, además, éste debe referirse al estilo de vida predominante en la sociedad, que crea los deseos e impone las expectativas que dan origen a las necesidades. Sin embargo, existe una dimensión absoluta de la pobreza, la cual, puede manifestarse como la privación absoluta: indigencia, desnutrición y miseria visible (Golovanevsky, 2007).

Generalmente se han utilizado dos indicadores de pobreza: A) Necesidades básicas (acceso a los servicios de salud, acceso a seguridad social, calidad en los espacios de vivienda, rezago educativo, servicios básicos de vivienda y acceso a la alimentación); B) Línea de pobreza económica (la población con un ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo y la población con un ingreso inferior a la línea de bienestar) y a últimas fechas se analiza el contexto territorial, el cual, incorpora elementos que inciden en el ámbito individual (estos pueden referirse a características geográficas, sociales y culturales, entre otras), como son los asociados a la cohesión social, el cual, es estimado a través de medidas de desigualdad, las cuales son calculadas con base en fórmulas matemáticas o estadísticas como el coeficiente de Gini⁴, el grado de polarización social⁵ o el índice de percepción de redes sociales⁶.

Además de las mediciones antes mencionadas, existen dos corrientes alternativas y a la vez complementarias:

1) El enfoque objetivo o convencional, el cual identifica el ingreso y el consumo como las mejores aproximaciones de análisis de la pobreza medida a través de encuestas de hogares, con muestras amplias y aleatorias.

2) El enfoque participativo, subjetivo, que considera la visión anterior como reduccionista, incapaz de comprender las realidades locales complejas y diversas en las que viven los pobres. Este enfoque emplea diversos y múltiples indicadores de la pobreza que surgen a través de la experiencia de los pobres, los datos son extraídos por medio de metodologías cualitativas y técnicas participativas (Golovanevsky, 2007).

4 El coeficiente de Gini es una medida de la desigualdad ideada por el estadístico italiano Corrado Gini. Normalmente se utiliza para medir la desigualdad en los ingresos, dentro de un país. El coeficiente de Gini es un número entre 0 y 1, en donde 0 se corresponde con la perfecta igualdad (todos tienen los mismos ingresos) y donde el valor 1 se corresponde con la perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y los demás ninguno).

5 La polarización social se define como la distribución equitativa de la población en dos polos de la escala de marginación en un espacio concreto. Para su cálculo se utiliza el Índice de Marginación del CONAPO.

6 El índice de percepción de redes se define como el grado de percepción que las personas de 12 años o más tienen acerca de la dificultad o facilidad de contar con apoyo de redes sociales en situaciones hipotéticas.

Debido a la problemática social tan diversa que se presenta en México, el enfoque objetivista ha permitido mejorar el diagnóstico sobre las características, la extensión y la distribución geográfica de los hogares en pobreza. Sin embargo, los cambios tan rápidos que se han venido dando en el patrón de desarrollo social mexicano, han traído consigo cuestionamientos acerca de la capacidad e idoneidad de los esquemas de medición tradicional de la pobreza, para dar explicación a lo que se podría denominar una nueva “cuestión social”. Por lo que se torna necesario construir otras alternativas para abordar el estudio de estas configuraciones sociales de más reciente aparición. En este punto en donde el enfoque de la vulnerabilidad se visualiza como un abordaje pertinente y relevante.

Las ventajas que el enfoque de vulnerabilidad muestra son:

- Su carácter dinámico, lo que permite dar una mirada más amplia e integral de los fenómenos sociales.
- Permite dar cuenta de los procesos causales por los cuales se llegan a situaciones de pobreza.
- Complementar el enfoque de pobreza con el de vulnerabilidad permite capturar aspectos multidimensionales de los cambios en las condiciones de vida de los grupos más desfavorecidos, y de esta forma se alcanza una mejor comprensión de los procesos por los cuales la gente se mueve dentro y fuera de la pobreza.
- La noción de vulnerabilidad permite caracterizar condiciones objetivas y subjetivas de incertidumbre y desprotección, con el objetivo de comprender las variaciones observadas en la movilidad social de comunidades, hogares y personas.

- Se complementa con los conceptos de pobreza y exclusión, ofreciendo una perspectiva alternativa a los estudios acerca de las situaciones de desventaja social (Golovanevsky, 2007).

El enfoque de vulnerabilidad no sólo se puede emplear para abonar a la comprensión de la pobreza sino que se puede emplear para la comprensión de otros fenómenos sociales a diferentes escalas, como por ejemplo la capacidad de subsistencia y acceso a mayores niveles de bienestar y así como al ejercicio de los derechos humanos de diversos grupos sociales.

3.2 Vulnerabilidad

La vulnerabilidad es compleja, multidimensional y afecta a individuos, grupos sociales, comunidades, regiones o países en los distintos planos de bienestar, de distintas maneras y con intensidad diferente, dependiendo del tipo de riesgo y la capacidad de contención, respuesta y adaptación al daño en cuestión. La vulnerabilidad se puede analizar desde varias dimensiones, y dependiendo del área en el cual se quiera emplear, el sentido de vulnerabilidad va tomando connotaciones de acuerdo al problema en cuestión, por ejemplo: una comunidad puede ser vulnerable ambientalmente, ya que está expuesta a fenómenos meteorológicos constantes; puede ser vulnerable socialmente, debido a la carencia de servicios; vulnerable alimentariamente, debido a diversos factores sociales y económicos que provocan el bajo acceso y disponibilidad de alimentos, lo que a su vez provoca inseguridad alimentaria o hambre (Busso, 2001; Foschiatti, 2004).

Si bien el concepto de vulnerabilidad es complejo y multidimensional, existen dos factores generales que la determinan: el riesgo y la capacidad de contención. Para fines de esta tesis la vulnerabilidad familiar se estructurará en función de dos dimensiones: 1) riesgo: (riesgo externo y riesgo interno) y 2) la capacidad de contención de la familia; esto determinará el grado de vulnerabilidad y hacia qué se es más vulnerable. Por ejemplo, la vulnerabilidad alimentaria familiar se entenderá como la mayor exposición al riesgo de padecer inseguridad

alimentaria o hambre y por otra parte, menor capacidad de contención ante dicho riesgo.

3.2.1 Riesgos Externos

Se refiere a las condiciones ajenas al núcleo familiar, como la falta de libertades sociales y económicas, las cuales afectan el desarrollo y la subsistencia de la familia, como el desempleo, los bajos ingresos, el bajo nivel educativo, la falta de patrimonio y la baja o nula cobertura de salud y servicios básicos, los cuales son el resultado de las políticas públicas ejercidas (Busso, 2001; Foschiatti, 2004; Golovanevsky, 2007).

3.2.2 Riesgos Internos

Se refiere a características propias de la familia que tienden a reducir la capacidad de contención ante adversidades exógenas como: Violencia familiar, enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, discapacidad, divorcio, migración, ciclo de vida (embarazo, lactancia, senectud) (Busso, 2001; Foschiatti, 2004; Golovanevsky, 2007).

3.2.3 Capacidad de contención familiar

La definición de vulnerabilidad está relacionada a estar expuesto a un mayor riesgo y a la capacidad reducida de respuesta hacia dicha adversidad. Tomando como referencia este postulado, podemos advertir que la familia genera estrategias en torno a su carencia de libertades⁷. Estas estrategias son los recursos humanos, capitales y materiales de los cuales puede hacer uso la familia para mejorar su capacidad de adaptarse o contrarrestar su carencia de libertades u oportunidades (Franklin, 2012).

Para abordar el tema de las estrategias familiares, se tomará como referencia a Moser (2006), quien desarrolló el enfoque de vulnerabilidad-activos (“asset-vulnerability”). Este enfoque refiere a la vulnerabilidad como la posibilidad de empeoramiento de las condiciones de bienestar ante un ambiente ecológico, político, económico y social en constante movimiento (Riesgo externo).

Este enfoque plantea, no sólo analizar la amenaza, sino también la capacidad de contención, adaptación y respuesta que se basa en la cantidad de “activos” o recursos que posea el grupo familiar, además de convertir éstos en capital y movilización. Los activos pueden ser tangibles o intangibles y se refieren a las capacidades humanas, físicas, sociales, económicas y naturales (Moser, 2006) con las que cuenta la familia, como mano de obra, venta o renta de algún inmueble, apoyo familiar y apoyo social. A medida que la familia cuenta con más recursos, tiene la posibilidad de mejorar su condición de vulnerabilidad; por el contrario, entre menos recursos tenga aumentará su vulnerabilidad. Sin embargo, la cantidad de recursos no es lo más importante, sino la capacidad de convertirlos en ingresos, alimentos u otras necesidades básicas. Por ejemplo, una familia podrá contar con recursos humanos (tres personas adultas capaces de trabajar) sin embargo, si ninguna de las tres personas laboran, el recurso no se puede transformar en capital, reduciendo la posibilidad de acceso a alimentos u otros bienes básicos.

Los activos o recursos pueden clasificarse de acuerdo a:

- Recursos financieros: ahorros monetarios, rentas, acceso a créditos, vales, etc. (solidez económica) .
- Recursos físicos: bienes materiales, como vivienda, animales, maquinaria, medios de transporte, entre otros.
- Recursos humanos: se vincula básicamente a la salud, educación, habilidades.
- Recursos sociales: el capital social se refiere a las relaciones sociales que permiten a la familia obtener beneficios, de los cuales carecerían actuando de manera aislada. (Ayuda de familiares, gobierno, ONG's)
- Recursos naturales: se refiere a los recursos naturales: el suelo, las plantas, los minerales y el agua (Moser, 2006; Golovanevsky, 2007)

De acuerdo a lo anterior, la familia cuenta con distintos recursos que dependerán de su capacidad para utilizarlos y transformarlos en recursos económicos, alimentarios o bienes básicos. Sin embargo, para hacer uso de

ciertos recursos y convertirlos en capital, la familia tiende a modificar sus estructuras y sus prácticas, con lo cual el interior de la familia podría volverse vulnerable, al modificar su estructura o su dinámica como veremos más adelante (Arriagada, 2007; Arteaga, 2007). Como unidad dinámica, la familia estará expuesta a cambios y hacerle frente a ellos, particulariza las formas que adquiere la vulnerabilidad, de ahí la importancia de su estudio en esta escala.

7 Se entiende que las libertades son procesos que hacen posible la libertad de acción y de decisión como las oportunidades reales de los individuos dadas las circunstancias personales y sociales, es decir que la falta de libertades puede deberse a procesos inadecuados (violación de derechos humanos) o a la falta de oportunidades que tiene los individuos para conseguir lo mínimamente necesario para evitar el hambre o una muerte prematura (Sen, 2000).

3.4 Vulnerabilidad alimentaria e inseguridad alimentaria

Se entiende que el derecho humano a la alimentación está garantizado cuando todos los individuos disfrutan de acceso físico y económico a una alimentación adecuada variada y equilibrada, además de contar de los medios necesarios para disponer de alimentos. Bajo esta noción, es posible traducir la idea de este derecho al de “seguridad alimentaria” ya que, esta se presenta cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfagan sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana” (FAO, 2011).

De acuerdo a la definición de seguridad alimentaria, consta de dos componentes: 1) el componente de alimentación que se refiere al consumo, variedad, y frecuencia de comidas; 2) el componente de seguridad y salud, que está relacionado con el consumo inocuo de alimentos, prevalencia de enfermedades, parasitosis y saneamiento del hogar. De estos dos componentes, se despliegan a su vez tres componentes de seguridad alimentaria: disponibilidad, acceso y la utilización biológica de los alimentos (Murcia, 2006).

La seguridad alimentaria busca que la población en general a nivel nacional estatal y local, tenga garantías que le aseguren disponibilidad de alimentos durante todo el año, por medio de la producción estable y de suficiente volumen que permita satisfacer la demanda; esto debe ser garantizado en primera instancia

por el Estado. El Estado debe de procurar la existencia de políticas de reservas de alimentos para periodos de escasez o crisis, además de tener un control interno de los precios, para proteger los precios de alimentos básicos (Murcia, 2006; CONEVAL, 2010).

Asimismo, considera el acceso, debido a que, aun cuando los países cuenten con los suficientes alimentos para cubrir los requerimientos energéticos de toda su población, existen grandes sectores con consumo por debajo del adecuado. Tal es el caso de México, ya que en los últimos veinte años se ha mantenido, en promedio, un suministro de energía alimentaria (SEA) equivalente a 3,141 Kcal por persona al día, disponibilidad suficiente para cubrir las necesidades promedio de su población que corresponden a 2,362 Kcal. por persona al día para el periodo 2010-2012 y las mínimas, en 1,857 Kcal/día (FAO, 2013). Sin embargo, en el 2012 el 23.3% de la población vivía con carencias alimentarias (CONEVAL, 2010). Por lo que, la suficiencia o disponibilidad alimentaria no se traduce necesariamente a una alimentación suficiente, inocua, variada, equilibrada y adecuada en el ámbito personal o familiar. Por lo tanto, se reconoce la necesidad de establecer medios adecuados que garanticen poder adquisitivo como el empleo, salarios adecuados y precios justos (CONEVAL, 2010).

Por último, el componente de uso y utilización biológica de los alimentos se refiere a garantizar el acceso a seguridad social en salud, además de establecer medidas para combatir enfermedades infecciosas; proveer condiciones de saneamiento básico y acceso a agua potable; y acceso a la educación, en especial en lo que respecta a temas de nutrición (Murcia, 2006).

Murcia (2006) expone algunos de los principales riesgos que colocan a una persona en situación de vulnerabilidad alimentaria (cita textual).

- No disponer, de manera autónoma, de suficientes alimentos
- No acceder, de forma permanente, a los diferentes grupos de alimentos en la frecuencia indicada para llevar una dieta sana y saludable
- Los alimentos no son aceptables desde el punto de vista físico y nutritivo

- Los alimentos no se adaptan a las tradiciones culturales y a las preferencias de los distintos sujetos y grupos poblacionales
- Existen barreras económicas o geográficas para acceder a los alimentos
- Existen mecanismos de discriminación en contra de sujetos y grupos poblacionales particulares que les impide el acceso efectivo a los alimentos
- Presencia de vectores de enfermedades que dificultan o impiden transformar la ingesta de alimentos en nutrientes
- No se dispone de forma permanente y en cantidades suficientes de agua potable
- Las personas no disponen de información sobre aspectos nutricionales
- Los sujetos y grupos de especial protección en el ámbito del derecho a la alimentación no reciben un trato preferente.

En resumen, una persona o grupo social como la familia, se encuentra en vulnerabilidad alimentaria cuando enfrenta factores sociales, económicos, ambientales, familiares, que provocan el bajo acceso y disponibilidad de alimentos, lo que a su vez provoca inseguridad alimentaria o hambre y por otro lado, menor capacidad de evitar estas condiciones (Murcia, 2006). Bajo esta noción, el concepto y la estructuración de vulnerabilidad se volvió importantísima para comprender el fenómeno del exceso de peso. Ya que la vulnerabilidad permite entender que las personas o para el caso de esta tesis las familias, no son estáticas, por lo que despliegan estrategias que les permiten tratar de gozar de su derecho a alimentarse y vivir plenamente. Sin embargo, algunas prácticas o estrategias desplegadas pudiesen dar como resultado el incremento de peso como veremos en los siguientes capítulos.

IV. COMPOSICIÓN Y DINÁMICA DE LAS FAMILIAS VULNERABLES

Me interesó estudiar la vulnerabilidad a nivel familiar para conocer las dinámicas ejercidas bajo condiciones adversas, además, al mostrar y describir la vulnerabilidad se ofrece una oportunidad para comprender mejor el impacto de los factores internos y externos de riesgo sobre la vida familiar y cómo es que estos impactan en las formas de alimentarse y por ende en su salud.

4.1 La familia

La familia es considerada la base de la sociedad y la única natural (Rousseau, 1984). Se define a través de las relaciones de parentesco consanguíneo, conyugal o filial con el jefe de familia, en ella las personas adquieren y reproducen normas así como comportamientos sociales (INEGI, 2014).

La familia no es una institución aislada. Por ser una institución social básica y natural, no puede estar ajena a los valores culturales y los procesos políticos y económicos de la sociedad (Jellin, 2005). Además, la familia sirve de protección frente a los riesgos, como crisis económicas, desempleo, enfermedad y muerte de algunos de sus miembros, hecho que le brinda gran valor en economías en las cuales los sistemas de protección social por parte del Estado, no están bien desarrollados, como en México (CEPAL, 2005; Arriagada, 2005). De manera paradójica, la familia es refugio y apoyo frente a las condiciones de vulnerabilidad externas; a la vez que los procesos de contención que se emplean puede generar vulnerabilidad dentro de las propias familias (cambios de estado civil o migraciones, entre otras). Es decir, que las familias son muy vulnerables frente a las crisis, desempleo, pobreza, pero también es en ellas a quien más se recurre como protección en esos casos (Arriagada 2001).

La definición clásica de familia que se basaba en -la sexualidad, la procreación y la convivencia- ha experimentado profundas transformaciones y evolucionado en distintas direcciones, lo que ha resultado en una creciente multiplicidad de formas de familia y de convivencia (Arriagada, 2007).

Las transformaciones que ha presentado la familia tienen que ver con la reducción en el tamaño medio de la misma (debido a la declinación del número de hijos y al mayor espaciamiento entre ellos); la disminución de los hogares compuestos y el aumento de familias separadas, así como también el incremento en la proporción de hogares de adultos mayores (debido a la mayor esperanza de vida de la población) y de hogares sin hijos.

En México, ha habido transformaciones importantes en la jefatura familiar, ejemplo de ello es que en el 2000, 18.9% de los hogares tenían jefatura femenina, proporción que ha aumentado al 25% en 2012 (Chávez, 2013). Dicha situación puede contribuir a exacerbar la vulnerabilidad de los integrantes de la familia.

4.1.2 Jefatura femenina y vulnerabilidad familiar

La relación entre jefatura materna, pobreza y una mayor vulnerabilidad de hogares apuntan hacia tres situaciones:

- En primer lugar, en los hogares con jefas mujeres, aunque el tamaño puede ser menor, la tasa de dependencia puede ser mayor, dándose en muchos casos la situación de que toda la responsabilidad del sostenimiento económico del hogar caiga sobre la jefa.
- En segundo lugar, la condición de ser mujer implica por lo general menos acceso a recursos productivos, y por ende, menores ingresos laborales.
- En tercer lugar, al tener la responsabilidad doméstica obliga a que las mujeres deban tomar empleos que les permitan cumplir su “doble jornada”, lo que suele implicar trabajos peor remunerados y/o más precarios (Acosta, 2001).

Se ha sugerido por parte de Acosta (1998), que la administración de recursos dentro del hogar están a menudo mejor equilibrados en familias con jefatura femenina, y que el ingreso generado o controlado por mujeres, tiende a ser mejor distribuido a los otros miembros, que el generado por hombres. En general, se reconoce que las jefas de familia tienen una mayor tendencia por gastar dinero en favor de los hijos, pero las condiciones sociales que enfrentan estos hogares a menudo les impiden llevar a cabo estas acciones.

De acuerdo a lo expresado en este apartado, es necesario destacar y apuntar que la diversidad en las características de las familias con jefatura femenina determinará su grado de vulnerabilidad, ya que, algunas jefas de familia son divorciadas, otras son solteras o viudas. Sus familias se pueden diferenciar por factores como composición, etapa del ciclo de vida, fase de salud, status

socioeconómico y educativo. Esto a su vez refleja un amplio rango de procesos que conllevan a la jefatura femenina, como las migraciones laborales, las crecientes tasas de soltería y el aumento en los casos de divorcio. Debe entenderse el hecho de que entre las mujeres jefas de familia existe un grupo que eligió esa situación, y otro no, por lo que cualquier análisis que se haga no debe olvidar esta heterogeneidad (García y Rojas 2001).

En México, 25 de cada 100 hogares tiene jefatura femenina. En su mayoría madres solteras, separadas, divorciadas o viudas que deben incorporarse, al sector laboral, sin dejar de lado su papel de ama de casa, lo que les confiere una doble carga laboral: como proveedoras económicas del sustento de sus hijos y como madres-trabajadoras. Estos núcleos familiares son especialmente vulnerables lo que las sujeta a situaciones de incertidumbre y riesgo (Chávez, 2013).

Los hogares con jefatura femenina tienden a ser más vulnerables, con mayor grado de pobreza, esto pudiera deberse a una condición de género, lo cual ocasiona que se les margine y discrimine. La mayoría de las mujeres que acceden al sistema de mercado encuentran empleos mal pagados, donde se desvalora y menosprecia su trabajo y por lo tanto, reciben salarios más bajos en comparación con los hombres (Ávalos, 2007).

La fuerza laboral que representa la mujer es elevada ya que en el segundo trimestre de 2012, según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), 42% de las mujeres de 14 años y más forman parte de la Población Económicamente Activa (PEA) en el país, de las cuales, 91.9% combina sus actividades de trabajo y estudio con quehaceres domésticos.

La jefatura de la mujer está estrechamente asociada a la adultez; el 64% de las jefas mexicanas se encuentran entre los 30 y 59 años, mientras que el 27% tienen más de 60 años (INEGI, 2014). La edad se vuelve factor de vulnerabilidad, ya que a mayor edad es más difícil conseguir un trabajo estable bien remunerado, además de que la capacidad física disminuye, con lo cual las oportunidades escasean (González, 2006).

4.1.3 Estructura familiar y vulnerabilidad

La estructura familiar se refiere a los arreglos familiares y no familiares dentro de cada hogar, a partir de las relaciones de parentesco entre sus miembros con respecto a una persona de referencia, que es aquella considerada como jefe (a) del hogar.

Históricamente han existido diversas clasificaciones para describir la estructura familiar, como la propuesta por Forni (1982), citado en (Golovanevsky, 2007):

1. Nuclear completa: padre y madre con hijos, o sin ellos.
2. Nuclear incompleta: ausencia funcional o física permanente de uno de los cónyuges.
3. Nuclear declinante: cónyuges solos porque los hijos han abandonado la unidad doméstica.
4. Individuo solo
5. Extensa: compuestas por padres e hijos con sus familias elementales de cualquier tipo.
6. Compuesta I: conjunto de familia nuclear y/o extensa con otros parientes.
7. Compuesta II: unión de familia nuclear, extensa y /o compuesta con no parientes.

En su mayoría estas clasificaciones, de alguna manera remiten a las estrategias que emplean las familias, ya sea para ampliar los recursos o para intensificarlos. De acuerdo a Ariza y Oliveira (2006) existe una asociación entre la carencia económica y la estructura familiar, mencionan que, como regla general, en situaciones de crisis económicas se tiende a la proliferación de estructuras compuestas. Esto pudiese darse como mecanismo de contención por el cual se puede asegurar su reproducción biológica, preservar la vida y desarrollar las prácticas económicas y no económicas, indispensables para la optimización de las condiciones materiales y no materiales de existencia de la familia y de cada uno

de sus miembros. Así, la estructura de los tipos de familia aparece como un indicador del sentido en que operan las estrategias familiares.

En México existen alrededor de 28 millones de hogares, de los cuales el 90.5% lo conforman individuos que guardan algún parentesco familiar entre sí (hogares familiares), mientras que 9.3% son de tipo no familiar, es decir, personas que viven solas o conjuntos de personas que comparten vivienda pero no tienen ningún lazo de parentesco (INEGI, 2013).

De acuerdo a censos realizados por el INEGI, existen tres conformaciones de hogares: nucleares, ampliados, compuestos. Las familias nucleares ocupan el primer lugar (70.9%), donde a su vez la mayor parte de ellas corresponde a los hogares que se componen por padre y madre e hijos (70.4%), o bien, uno solo de los padres con sus hijos (15.4%). El 26.5% corresponde a hogares familiares ampliados, formados por un núcleo y algún otro familiar como pueden ser abuelos, sobrinos, tíos, etcétera; y por último, sólo 1.5% son hogares en los que además del núcleo y otros familiares, también cohabitan personas que no guardan ningún parentesco con el jefe del hogar (familias compuestas) (INEGI, 2013).

4.1.4 Ciclo de vida familiar y vulnerabilidad

El ciclo de vida doméstico se refiere a las etapas socio-biológicas por las que suele pasar la familia y se distinguen las siguientes de acuerdo a la CEPAL, citadas en (Barahona, 2006):

- Etapa de inicio de la familia: familia nuclear, extensa o compuesta con núcleo conyugal completo o incompleto con uno o más hijos, que tienen entre 0 y 5 años de edad.
- Etapa de expansión o crecimiento: familia nuclear, extensa o compuesta con núcleo conyugal completo o incompleto con uno o más hijos, de entre 6 y 12 años de edad, o con dos o más hijos, donde el hijo menor tiene entre 0 y 5 años de edad y el mayor entre 6 y 12 años de edad
- Etapa de consolidación: familia nuclear, extensa o compuesta con núcleo conyugal completo o incompleto con uno o más hijos, de entre 13 y 18 años de edad, con dos o más hijos.

- Etapa de desmembramiento: familia nuclear, extensa o compuesta con núcleo conyugal completo o incompleto con uno o más hijos, de 19 ó más años de edad.
- Pareja mayor sin hijos (nido vacío): núcleo conyugal biparental sin hijos (independientemente de la presencia de otros parientes y no parientes del jefe de hogar), donde la mujer (normalmente la cónyuge, aunque puede ser el jefe de hogar) tiene 40 o más años de edad.

La etapa en la que se encuentra la familia es de vital importancia, debido a que existen etapas críticas para las familias, como la etapa de expansión, por la presencia de niños menores de edad, los cuales no pueden incorporarse al campo laboral y además presentan mayores necesidades, debido a su desarrollo. Ariza y Oliveira (2006) estimaron que estos hogares presentan siete puntos porcentuales más en los niveles de pobreza que el resto.

Cuando se pasa a la etapa de consolidación, la presión económica disminuye; tiende a haber un equilibrio entre generadores de ingresos y consumidores. En la fase de desmembramiento, en cambio, puede volverse al desequilibrio económico, ya que generalmente los integrantes adultos y económicamente activos, son los que se van del hogar para formar el suyo propio, dejando a padres adultos mayores que regularmente son económicamente inactivos o que ganan salarios bajos. De esta manera, los niveles de vulnerabilidad están fuertemente influidos por la etapa familiar (Golovanevsky, 2007) .

Para el caso de esta tesis, se identificaron dos estructuras familiares distintas: dos familias con estructura nuclear completa y una extensa compuesta; en las dos familias nucleares la jefatura fue paterna, mientras que para la familia extensa la jefatura recaía en la madre; el ciclo doméstico en los tres casos fue distinto (etapa de inicio familiar, consolidación y desmembramiento). De acuerdo a estas características familiares puedo mencionar que la familia compuesta se encuentra en mayor riesgo interno, lo que incide en sus prácticas alimentarias.

V. Alimentación y Prácticas Alimentarias

La alimentación satisface una necesidad biológica primaria, el hambre. A lo largo de la historia se han presentado diversas formas de satisfacer el hambre, en distintos lugares, ciudades o países. De acuerdo a Aguirre (2004), desde el punto de vista antropológico las formas culturales de la alimentación terminaron condicionando la necesidad biológica de hacerlo. Pone como ejemplo, que miles de personas han muerto de hambre, aún y cuando han tenido la disponibilidad de nutrientes que no eran considerados “alimentos” por su cultura (en 1845, durante el “hambre de papas” los campesinos Irlandeses se negaban a comer harina maíz, a la que llamaban “arsénico del virrey”) o al revés: nutrientes (como la carne de perros y gatos) que no eran, ni son considerados “alimento” pasan a serlo ante situaciones extremas o situaciones culturales.

Distintos autores (Gariné, 2002; Carrasco, 2007; Patiño, 2010) concuerdan que la alimentación no es simplemente una necesidad biológica, es un fenómeno social y cultural que configura escenarios de interacción entre individuos, alrededor de circunstancias que comprenden valoraciones culturales, significaciones subjetivas y relaciones sociales en tiempos, dinámicas y prácticas particulares.

Las situaciones sociales, inciden en gran medida ya que no todos pueden alimentarse, aún en países con suficientes alimentos para alimentar a la totalidad de su población, como lo hemos venido evidenciando en el caso mexicano. Sin embargo, muchos tienen la posibilidad de acceder a toda clase de alimentos, pero no se alimentan “bien”, de acuerdo a lo que se clasifique como “correcto”, ya sea porque comen “mal” porque se llenan pero no se nutren, o se restringen debido a creencias religiosas, sociales, espirituales (ayunadores, vegetarianos). Algunos otros, identifican a algunos como alimentos especiales y muy ricos y por otro lado, otros aborrecen esos mismos alimentos. Por lo que las circunstancias que rodean a la alimentación resultan significativas desde el punto de vista sociocultural y son estas las que regularmente orientan las elecciones y el consumo de alimentos (Contreras, 2002).

Dadas estas condiciones resulta interesante estudiar las prácticas alimentarias, las cuales son entendidas como aquellas actividades relacionadas con la alimentación de los individuos que son parte de la cultura y del entorno social, las cuales son aprendidas por medio del quehacer cotidiano. Dentro de éstas se encuentra la selección, clasificación, distribución, consumo y preparación de alimentos, de igual manera se toma en cuenta la percepción y el sentimiento de los individuos al realizar dichas actividades (Magallanes, 2005; Meléndez, Cañez, Frías, 2010). Las prácticas alimentarias ayudan a comprender cuáles son los alimentos básicos, habituales, ocasionales, cómo se preparan los alimentos, cuáles son las recetas más comunes, cómo se distribuyen los alimentos en las diversas estaciones o ciclos, los gustos, las preferencias, cuáles son los espacios destinados al consumo de alimentos, entre otros (Gil, 2006).

Distintos autores plantean que se ha venido dando un cambio en las prácticas de alimentación a medida que se abrieron las puertas comerciales (globalización), hecho que modificó profundamente casi todos los sistemas que rodean a la familia (Bauman, 2001; Fritscher, 2002; Izaba, Romo, Rodríguez, Teresa, Burguete, Perez Izquierdo, Beutelspacher, Burguette, Mendez, 2012).

Los contextos han ido cambiando, la vida, el trabajo y la alimentación dependen cada vez más de un patrón alimentario urbano “globalizado” (Bauman, 2001; Popkin, 2004a), las familias están dejando de producir sus alimentos, el acceso a ellos regularmente es por la vía de la compra. Al parecer se están presentando nuevos patrones de prácticas alimentarias, que se van desligando poco a poco del proceso de recreación sociocultural tradicional que anteriormente se desarrollaba en familia. Los lazos que se desplegaban en familia como la transmisión de saberes, prácticas culinarias y normas de alimentación, están perdiendo su fuerza (Meléndez, Cañez, Frías, 2010).

Al estudiar las prácticas alimentarias familiares en el contexto vulnerable en la localidad de Ajuchitlán, que es considerada una localidad en transición (de lo rural a lo urbano), podríamos tener la posibilidad comprender cómo las condiciones sociales condicionan las prácticas alimentarias de las familias

participantes, y como estas repercuten en su estado de nutrición y por ende en su salud. Además de tener una visión más clara de cómo la globalización incide en el consumo alimentario y sí es qué, como menciona Popkin (1998) el exceso de peso de los mexicanos (incluyendo a estas familias) corresponde la transición alimentaria nutricional, como se describe a continuación.

5.1 Transición Alimentaria Nutricional en México

La transición alimentaria nutricional se refiere a una serie de cambios en la dieta y en la composición corporal de la población que están estrechamente asociados a cambios demográficos y epidemiológicos.

Dicha transición no es algo nuevo, de hecho es un fenómeno que ha ocurrido a lo largo de la historia; de acuerdo a Popkin (1998) a través de la evolución humana se han presentado distintas etapas o transiciones alimentarias caracterizadas por patrones específicos de dieta, actividad física, tamaño y composición del cuerpo. Dichos patrones son paralelos a perfiles demográficos, socioeconómicos y de salud, las cuales se pueden dividir de la siguiente manera:

- 1) Recolección de alimentos: La dieta era alta en carbohidratos y fibra, pero baja en grasa, en esta etapa los alimentos se obtenían a través de caza y recolección; la actividad física era elevada.
- 2) Hambruna: Se presenta con el inicio de la agricultura, cuando la alimentación comienza a ser menos variada y sujeta a periodos de extrema escasez de alimentos; La actividad física sigue siendo alta.
- 3) Disminución de las hambrunas: se presenta con el incremento en el consumo de frutas, verduras y productos de origen animal, al tiempo de que los almidones comienzan a ser menos importantes en la dieta básica; esta etapa corresponde a la revolución industrial y a la segunda revolución agrícola (rotación de cultivos y uso de fertilizantes). La actividad física tiende a disminuir.
- 4) Enfermedades degenerativas no transmisibles: Se presenta cuando se incrementa la prevalencia de obesidad como consecuencia del consumo de dietas con alto contenido en grasa total, colesterol, carbohidratos

refinados y cantidades reducidas de ácidos grasos poliinsaturados y fibra; dicho panorama puede ser atribuido a los cambios en la industrialización, la urbanización, el desarrollo económico y la creciente globalización alimentaria, así mismo, dichas transformaciones han influenciado en la disminución de actividad física, dado como resultado cambios importantes en la composición corporal y la salud.

- 5) Cambio de comportamiento: que ocurre debido a acciones de los individuos y los gobiernos, que consiste en la adopción de dietas y niveles de actividad física similares a la de la etapa de “recolección de alimentos.

Otro elemento de la teoría de la transición alimentaria y nutricional es el reconocimiento de los factores sociales, políticos, culturales, económicos demográficos y epidemiológicos propios de cada lugar, lo que propicia y particulariza la magnitud y el tipo de problema. Esto sucede desde la etapa de las hambrunas (Ortiz-Hernández, Delgado-Sánchez, Hernández-Briones, 2006).

En base a lo anterior, se puede decir que la población mexicana se encuentra trascendiendo de la etapa de disminución de la hambruna a la etapa de enfermedades degenerativas no transmisibles relacionadas con la alimentación; de acuerdo a datos presentados en la encuesta de alimentación del año 1988 se reveló la presencia de elevadas prevalencias de desnutrición aguda (emaciación) y de desnutrición crónica (baja talla) en niños menores de cinco años; a la vez, se denunció que gran parte de la población consumía dietas deficientes en varios micronutrientes tanto en niños como en mujeres. Para la encuesta de 1999 se obtuvieron datos que mostraban una clara disminución de la desnutrición aguda en niños y mujeres y una reducción de la desnutrición crónica inferior. Por otro lado, la encuesta reveló otro problema, la creciente obesidad de mujeres adultas. Posteriormente para la encuesta del 2006 denominada Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2006) se reveló que el sobrepeso y la obesidad seguían en aumento en todas las edades, regiones y grupos socioeconómicos, mientras que las prevalencias de desnutrición crónica y aguda seguían

disminuyendo. Por último para la ENSANUT 2012 se detectó que cerca del 70% de la población adulta vivía con sobrepeso u obesidad, colocando a México en las estadísticas mundiales como el país con mayor número de obesos adultos e infantiles (Dommarco, Nasu, Levy, Ávila, 2012). (Ver Anexo 1)

Esta transición nutricional (de la desnutrición a la obesidad) se caracteriza por la siguiente transición alimentaria de acuerdo a Popkin (2012) citado en Ortiz-Hernández et. al, (2006) (p.3)

- *Abandono de las dietas tradicionales que consistían en alto consumo de cereales y tubérculos.*
- *Adopción de la “dieta occidental” con la consecuente globalización de la dieta, es decir, comienza a existir una homogenización mundial del tipo de comida que más se consume caracterizada por su alto contenido de energía, grasa total, grasa saturada y azúcares simples.*
- *Disminución de la actividad física por cambios en la estructura ocupacional, y por actividades realizadas dentro de las ocupaciones y por las mayores facilidades para el transporte y otras actividades cotidianas.*
- *Los cambios en la dieta y la actividad física resultan en el incremento de las tasas del sobrepeso y de enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición (ECRN) como diabetes mellitus, hipertensión y cardiopatía isquémica.*

Dadas estas condiciones, es necesario no dar por sentado que el fenómeno de la transición alimentaria nutricional sucede de forma lineal y que aplica para toda la población; por lo tanto, no sería del todo correcto asimilar que los cambios en la alimentación y la actividad física se dan por igual en todos los sectores de la población. No es lo mismo la alimentación de una familia que no tiene restricciones para alimentarse que una familia que si las tiene. Dicha condición de escasas y vulnerabilidad determinará en demasía las prácticas alimentarias que desplieguen las familias, como lo veremos en los siguientes capítulos.

VI. Sobrepeso y Obesidad

6.1 Sobrepeso y Obesidad y su impacto en la salud pública

El sobrepeso y la obesidad son enfermedades caracterizadas por el exceso de grasa corporal (exceso de tejido adiposo en el organismo), acompañada por un aumento en la relación entre el peso y la estatura (índice de masa corporal, IMC), de acuerdo a los criterios de clasificación propuesta por la OMS se considera sobrepeso cuando en las personas adultas existe un IMC igual o mayor a 25 Kg/m² y para el diagnóstico de obesidad es de 30 kg/m².

De acuerdo a datos de la OMS estas enfermedades son consideradas epidemia mundial, debido a que mueren al año más de 2.5 millones a causa de estas enfermedades y sus comorbilidades como diabetes e hipertensión (Cervera, Campos-Nonato, 2010).

Actualmente, México enfrenta una crisis de salud pública por causa del sobrepeso y la obesidad; estas enfermedades generan un costo entre los 82 y los 98 millones de pesos, que equivalen entre el 73% y 87% respectivamente del gasto programable en salud para el 2012, y esto es solo considerando los gastos atribuibles por diabetes (IMCO, 2014). De acuerdo a la estimación realizada por Rtveldze et al. (2013) la reducción del 1% en la prevalencia del IMC podría ahorrar un total de 43 millones de dólares en 2030 y 85 millones en 2050; si se consigue un descenso del 5% de IMC se podría reducir el gasto en 117 millones en 2030 y 192 millones en 2050.

De acuerdo al boletín elaborado por Instituto Mexicano para la competitividad A.C (IMCO) (2014) se realizó el ejercicio de estimar el gasto de larga data, entre un paciente obeso prediabético en control metabólico y un paciente obeso prediabético sin control metabólico. En el primer caso el paciente se mantuvo en control gracias a la adopción de nuevos estilos de vida: alimentación saludable, práctica de ejercicio aeróbico, además de ser constante en sus consultas con el médico internista y regularmente realizarse exámenes de laboratorio para verificar su estado de salud. En contraste, el paciente que no se encontraba en control metabólico tuvo complicaciones con el tiempo y su condición física se fue deteriorando con la aparición de osteoartritis, hipertensión,

síntomas urinarios, cataratas, neuropatía y falla renal. Conforme la salud del paciente se deteriora, el número de consultas, exámenes médicos y medicinas aumenta, lo que lleva a que los costos del tratamiento aumenten considerablemente, de unos 92, 860 pesos mexicanos, que constaría el tratamiento de la enfermedad si se mantiene el control metabólico a 1, 976,054 de pesos mexicanos si no se mantiene el control metabólico. Es necesario mencionar que en este ejercicio de comparación se asumió que los pacientes no contaban con cobertura social, por lo que estos requieren atención privada.

En este mismo boletín se pone de manifiesto que un mexicano promedio con remuneraciones que no superan el equivalente a tres salarios mínimos, (64.1% de los trabajadores remunerados) de acuerdo a INEGI (2015)). no podría cubrir los costos que conlleva un mal control metabólico. Incluso si el enfermo siguiera trabajando después de los 65 años, acumularía un ingreso de \$1,856,880 pesos. Esta cifra apenas alcanzaría para cubrir el 88% del costo total que requeriría el tratamiento necesario. Este hecho sumado a que cerca de 62% de la población no tiene acceso a seguridad social (CONEVAL, 2015), hace pensar que millones de familias enfrentarán un escenario similar al segundo caso arriba expuesto. Con ello, existe un gran riesgo de que las familias de ingresos medios caigan nuevamente en situación de precariedad y vulnerabilidad, provocando que se perpetúe la condición de pobreza en las familias.

6.2 Desarrollo de sobrepeso u obesidad en el ambiente vulnerable

Históricamente se venía aceptando la idea de que el sobrepeso y la obesidad eran enfermedades que se presentaban únicamente en poblaciones ricas y por consiguiente las enfermedades de la pobreza debían ser las carenciales como la desnutrición, sin embargo como ya se ha venido expuesto en esta tesis, éste fenómeno ha ido presentándose con más frecuencia en poblaciones vulnerables.

Recientemente se han realizado distintos estudios que tratan de analizar la relación entre la inseguridad alimentaria, el sobrepeso y la obesidad con resultados mixtos, como lo muestra la revisión realizada por la Food Reseach and

Action Center (FRAC, 2011) donde se muestra una relación más fuerte entre la inseguridad alimentaria y el desarrollo de sobrepeso u obesidad en mujeres adultas de Estados Unidos. Sin embargo, en el caso de los niños no es tan consistente como lo es para las mujeres, ya que distintos estudios no encuentran una asociación significativa entre la inseguridad alimentaria y el sobrepeso u obesidad entre los niños.

El problema entonces se centra en identificar los procesos por los que pasan las familias en inseguridad alimentaria para llegar a la condición de sobrepeso u obesidad. Entre las explicaciones expuestas en la misma revisión del FRAC (2011) se plantea la baja disponibilidad que tienen algunas familias pobres para acceder a alimentos saludables cerca de sus viviendas y cuando estos alimentos están disponible la comida sana, regularmente es más cara lo que dificulta su acceso; las familias con escasos recursos tienden a comprar alimentos suficientes a menudo tratan de estirar sus presupuesto mediante la compra de alimentos con un aporte energéticamente denso, además de que los alimentos que compran deben de ser baratos y deben llenar, es decir, tratan de maximizar sus calorías por dólar a fin de evitar el hambre. Mientras, los alimentos menos costosos ricos en energía suelen tener menor calidad nutricional y, a causa del consumo excesivo de calorías, se han relacionado con sobrepeso y obesidad.

En cuanto a la actividad física se pone de manifiesto que en los barrios pobres no se tienen los espacios adecuados para la práctica de ejercicio, y si los hay, son lugares sucios, ruidosos y en muchos de los casos estos lugares tienden a ser peligrosos ya que se reporta que estos lugares sirven como punto de reunión para las pandillas de los barrios más pobres.

Por su parte, en el ámbito latinoamericano se pone de manifiesto que el incremento del sobrepeso u obesidad en mujeres Indígenas mayores de 40 años se ha venido dando por su menor carga física, ya que sus actividades se reducen a las propias del hogar, además de que su alimentación se caracteriza por tener un elevado aporte de carbohidratos; los hombres por su parte empiezan a realizar actividades agrícolas menos intensas además de que su alimentación incluye

alimentos energéticamente densos, por lo cual disminuye su gasto energético, pero su consumo permanece estable, repercutiendo en estado de nutrición y salud (Herrera-Huerta et, al 2012). En forma indudable los dos factores (alimentación y ejercicio) son de índole ambiental y por tanto son susceptibles a modificarse con medidas preventivas. Aunque el problema de obesidad es complejo, si se identifica y se resuelve estos dos factores, teóricamente se disminuiría en un gran porcentaje el problema.

El problema en sí, no radica en cuales son los factores que determinan en el sobrepeso y la obesidad, es claro el consenso sobre sus determinantes ambientales como los son la alimentación y la actividad física (Pajuelo J, Villanueva M, Chavez J, 2000; Popkin, 2004b; Meléndez, Cañez, Frías, 2010; Ortiz-Hernández, Rodríguez-Magallanes, Melgar-Quiñónez, 2012). Lo que se pretende con esta tesis es analizar los procesos por los cuales las familias en riesgo de padecer inseguridad alimentaria o hambre crean mecanismos que les permitan acceder a su derecho humano a alimentarse; por lo que, adentrarse en las prácticas de alimentación que se llevan a cabo en el ámbito de vulnerabilidad familiar, constituye una oportunidad para comprender no solo la ganancia de peso, sino también las características de las relaciones familiares, las tensiones, los conflictos entre géneros, la organización, el acceso a recursos y las posibilidades de sostenimiento o de cambio de las prácticas y los comportamientos alimentarios que hacen de la alimentación una posibilidad de realización humana (Patiño, 2010).

SUPUESTO DE INVESTIGACIÓN

La vulnerabilidad de las familias de Ajuchitlán es una condición social que ocasiona la implementación de prácticas alimentarias que propician el sobrepeso y la obesidad en sus integrantes.

OBJETIVO GENERAL

Mostrar la relación entre vulnerabilidad de las familias de Ajuchitlán y el sobrepeso y la obesidad.

Objetivos Específicos

- Caracterizar los principales factores de vulnerabilidad de las familias.

- Describir la dinámica familiar en torno a la situación de vulnerabilidad alimentaria familiar.
- Detectar patrones de prácticas alimentarias inadecuados en las familias.
- Evidenciar las estrategias y acciones que realizan las familias y sus miembros para hacer frente a la vulnerabilidad.

VII. METODOLOGÍA

El presente estudio es un estudio etnográfico, el cual ha sido desarrollado con el apoyo de tres familias de la localidad de Ajuchitlán, Colón Querétaro. El cual, ha comprendido diversas fases

Este estudio se desarrolló en el periodo del mes de Agosto de 2014 hasta el mes de Noviembre del mismo año y ha comprendido diversas fases, de acuerdo a la metodología etnográfica, aunque cabe mencionar que la metodología se tornó poco ortodoxa, debido a que partí de diversas premisas (construcción de categorías previas) para poder saber cuál era la relación entre la vulnerabilidad de estas familias y la ganancia de peso, además seleccioné a las familias casi de

manera intencionada para su participación. Como se irá describiendo en esta sección.

La naturaleza del fenómeno del sobrepeso y obesidad es de condición múltiple y su estudio se ha abordado desde distintos enfoques y aproximaciones antropológicas, sociales, culturales, políticas, ecológicas, bioquímicas y desde distintos métodos cuantitativos y cualitativos.

Es importante reconocer a los distintos enfoques y su singularidad, ya que cada uno de estos abona al conocimiento del fenómeno del sobrepeso u obesidad y le da la importancia necesaria a cada uno de los factores que intervienen en su desarrollo.

Si se reconoce al sobrepeso y la obesidad como hecho social y como fenómeno sociocultural se necesita de procesos que abonen a su entendimiento y redefinición, partiendo de conceptos y prácticas alimentarias, sociales, culturales, políticas, económicas y religiosas propias de cada contexto y lugar. Esto es posible si concebimos al sobrepeso y la obesidad como un hecho social, integrador e integrado, y como un fenómeno de carácter interdependiente. Para lograr tal hazaña es necesario abordar el tema del sobrepeso y la obesidad desde su concepción fenoménica, ya que, nos permite abordar el análisis de los procesos alimentarios de las personas con sobrepeso u obesidad, considerando la incidencia de los contextos sociales, políticos, culturales y económicos (Carrasco, 2007).

Al abordar el fenómeno del sobrepeso y la obesidad desde el enfoque fenomenológico se abre la puerta para su comprensión, no sólo como una relación causal entre hechos observados (sobrepeso u obesidad // alto consumo de grasas y azúcar) y su reducción a leyes (El alto consumo de grasas y azúcares, provoca exceso de peso) a través del pensamiento inductivo racionalista. El enfoque fenomenológico permite el acercamiento al fenómeno en sí, por medio de la participación vivida del sujeto vista desde su marco de referencia (Martínez, 2000).

Al ser esta una investigación de corte fenomenológica, es necesario mencionar que sus principios no buscan la comprobación de la hipótesis, sino la elaboración de preguntas transitorias que encaminan la comprensión del fenómeno del sobrepeso y la obesidad en el contexto de vulnerabilidad social familiar (Roitman, 2012). Por lo que, el supuesto de investigación que encaminó este trabajo de tesis se basa en que la vulnerabilidad de las familias de Ajuchitlán es una condición social que ocasiona cambios en las prácticas alimentarias que propician el sobrepeso y la obesidad en sus integrantes.

Para poder contestar el supuesto de investigación, la fenomenología nos brinda el método etnográfico el cuál se apoya en la convicción de que las tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive se van internalizando poco a poco y generan regularidades que pueden explicar la práctica individual y de grupo en forma adecuada. Por lo que para comprender el fenómeno del sobrepeso y la obesidad de las familias vulnerables de la localidad de Ajuchitlán, se volvió una necesidad vivir en la localidad.

Para la recolección de datos fue necesario seguir ciertas normas las cuales han sido esenciales para la construcción, interpretación y análisis.

- Intentar dejar de lado las propias percepciones, estereotipos sobre lo que ésta ocurriendo y explorar las situación tal y como los participantes lo ven y lo construyen.
- No se debe dar por sentado que las cosas pasan por que sí. Tanto el investigador como los participantes dan muchas cosas como obvias o normales, sin embargo siempre hay que preguntase el por qué suceden así las cosas o porque se llevan a cabo de esa forma.
- Asumir que para comprender por qué las cosas ocurren así, se deben observar las relaciones existentes entre el ámbito y su contexto.
- Utilizar el conocimiento que uno tenga de la teoría social para guiar e informar las propias observaciones (Rubio, 1999)

7.1 El método etnográfico y su aplicación en la investigación

De acuerdo a Taborda (2005), refiere que Malinowsky consideraba que para poder presentar los datos de una manera clara, limpia y veraz es necesario hacer cuenta de los métodos utilizados para la recolección de datos, precisar con detalle los tiempos, las acciones, los relatos, y las herramientas utilizadas para el análisis y la discusión. Por lo tanto, me dispongo a describir las acciones que realicé, partiendo de las primeras aproximaciones al lugar donde realicé la investigación, seguido por los procesos que atravesé para la selección, incorporación y estudio de las familias. Así mismo, haré mención de las técnicas que utilice para la recolección y análisis de datos.

7.2 Primera Fase: Acercamiento

La fase previa del proyecto comenzó con las visitas esporádicas a la localidad, específicamente al Bachillerato de la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ). Las visitas se dieron en compañía de los alumnos del séptimo semestre de la Licenciatura en Nutrición, durante el periodo de Septiembre 2013 a Junio de 2014; los alumnos realizaron un estudio acerca de las problemáticas de alimentación dentro del plantel educativo, analizando el contexto, las dificultades y las oportunidades que se tienen para alimentarse dentro del plantel. Como resultado del estudio, resaltaron varios puntos importantes como la dificultad económica que presentan muchos de los alumnos para alimentarse, la escasa disponibilidad de alimentos dentro del plantel, la falta de instalaciones para la elaboración almacén y consumo de alimentos y las prácticas alimentarias inadecuadas: no desayunar, omitir tiempos de comida, alto consumo de bebidas ricas en azúcares (refresco y jugos), además de alimentos ricos en grasa y proteínas (embutidos, golosinas, fiambres), y la incorporación de nuevos alimentos que no son propios de la zona como hamburguesas y pizza. Además, en el estudio se determinó la composición corporal de los alumnos, por IMC y por bioimpedancia eléctrica. Los resultados fueron alarmantes, ya que por medio del IMC solo dos de cada diez alumnos padecían sobrepeso u obesidad; sin embargo, por los niveles de grasa corporal obtenidos por la bioimpedancia, las cifras se elevaron considerablemente, pasando de dos a ocho los adolescentes con sobrepeso u obesidad (Alumnos UAQ, 2014).

A lo largo del desarrollo del proyecto y las visitas al Bachillerato, tuve la posibilidad de hablar con profesores, directivos, y alumnos, los cuales me daban una idea de lo que significa tratar de acceder a la educación en esta localidad, las carencias con las que se vive y los retos que tienen que sortear los alumnos y sus familias, como las distancias, los bajos recursos y la necesidad de abandonar la escuela para incorporarse a la vida laboral activa.

La alimentación en muchos de los casos, es considerada por los profesores y alumnos como parte importante en la concepción de salud y bienestar entre la comunidad estudiantil y la familia, al igual que se asocia a la mala alimentación al bajo desarrollo académico e intelectual. Igualmente identifican a la familia, la publicidad, como principales responsables, de malas prácticas de alimentación.

7.3 Segunda Fase: Observación Participante

Considerando que la alimentación es un proceso, en el cual intervienen, factores sociales, económicos, políticos, culturales e históricos, se volvió necesario hacer uso del método etnográfico, el cual se apoya en la convicción de que las tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive se van internalizando poco a poco y generan regularidades que pueden explicar la conducta individual y grupal en forma adecuada (Rubio, 1999).

Una de las técnicas que utilicé para el desarrollo del método etnográfico fue la observación participante, que presupone la presencia directa del investigador en la vida diaria del grupo humano estudiado, al igual, implica involucrarse lo más posible en el ambiente del lugar, sin caer en la cotidianidad, para observar, analizar y sentir lo que significa vivir como el grupo estudiado, además de que se facilita el contacto y disminuye las barreras entre el observador y el observado (Gausch, 1997). Por lo tanto, se volvió una necesidad vivir en la comunidad. El tres de Agosto de 2014, arribé a la localidad con el fin de buscar un lugar donde hospedarme durante el tiempo de la investigación. El lugar que seleccioné para vivir se localiza en la avenida principal (Carretera Ajuchitlán-Colón) a unos 200 metros adelante de la antena de radiocomunicaciones, con

dirección hacia Colón, La casa de color morado, de dos pisos; alberga cerca de 25 personas, distribuidas en 18 cuartos, y 3 baños; en su mayoría la casa es habitada por empleados del parque Agropark⁸. En la casa igualmente habitan dos familias, de composición biparental, una de ellas con un hijo de 1 año de edad y la otra familia con dos hijos de siete y cinco años.

Al inicio me sentía muy solo, no conocía a nadie, no tenía internet, solo había señal en ciertas zonas del cuarto y la música era mi única compañera. Debo de confesar que me dio una especie de depresión, que intenté disminuir haciendo ejercicio, por lo cual asistía regularmente a las 7 pm a las retas de futbol que se organizaban en la casa de la cultura, ubicada en la misma calle principal, a 1 km de distancia de mi domicilio aproximadamente. A la vez consideré que el futbol sería un buen pretexto para socializar y conocer a más integrantes de la localidad de una manera natural, sin forzar la convivencia y así con esto, sentirme menos ajeno.

Las dos primeras semanas fueron las más difíciles, ya que me sentía totalmente ajeno a la localidad, me sentía observado, sentía que las personas se me quedaban viendo cuando salía a caminar, a comprar o a buscar algún informante clave. Este a mi parecer fue uno de los procesos más difíciles. La adaptación no fue sencilla, pasé de tener todas las comodidades: TV por cable, Internet, estufa, refrigerador, lavadora, un baño propio, a tener solo las básicas: un cuarto, una cama maltrecha con los resortes salidos, una parrilla y un baño compartido con unas 10 personas.

⁸ Parque agroindustrial de capital privado (principalmente Canadiense) para invernaderos de alta tecnología dedicados a la siembra de flores y hortalizas ubicado en la localidad de Ajuchitlán.

Una de las primeras acciones de participación en la localidad que realicé fue: buscar el apoyo de informantes clave, quienes son personas con los que hay que desarrollar lazos de amistad, ya que, estos pueden ser de gran ayuda al momento de orientarnos en la comunidad, tienden a guiarnos hacia con quien dirigirnos y con quien no hacerlo, además de que pueden fungir como interlocutor con él o las personas a las que pretendía estudiar (Gausch, 1997).

Como primeros informantes clave tuve a los directivos del Bachillerato, la secretaria académica y el coordinador del plantel, quienes me dieron referencia de personas importantes en la localidad y que me sirvieron de ayuda para reconstruir parte de la historia del lugar y así poder comprender parte del proceso social por el que ha atravesado la localidad y la región, y poder explicar lo que es hoy Ajuchitlán.

Las siguientes personas clave a los que fui remitido, fueron y son parte integral y constitutiva de momentos importantes e históricos de la localidad, como el líder de los jubilados de la hacienda, el líder de los ejidatarios de Ajuchitlán, un profesor investigador de INIFAP y el cronista oficial del municipio de Colón, Cristóbal Vega Prado quien se dedica a estudiar la historia del municipio y quien me facilitó varios documentos históricos para la construcción de la historicidad del municipio.

La recolección de información se dio a través de entrevistas semiestructuradas en su mayoría de carácter informal, las preguntas se iban realizando con forme al ritmo de conversación sin tratar de forzarlas y sin llevar un guion específico. Posteriormente los datos se fueron recopilando en mi diario de campo, el cual complementé con observaciones, preguntas futuras, apreciaciones; regularmente la escritura la elaboraba en la noche, procurando no perder detalle (Cerri, 2010).

Mis informantes clave y principales enlaces entre las familias incluidas en el estudio y yo, fueron dos. Por una parte, la psicóloga del Bachillerato y por otra parte, el médico del centro de salud. A continuación describo su aporte invaluable en la selección y desarrollo de esta investigación.

7.4 Tercera fase: Búsqueda

A la vez que iba reconstruyendo la historia del lugar, busqué la participación de familias que se interesaran en el proyecto de investigación. La pesquisa se dio en primera instancia en el Bachillerato de la UAQ, ya que tenía

cierto acercamiento con las autoridades del plantel, además los alumnos ya me identificaban, por lo que pensé sería más fácil el acercamiento a las familias con el respaldo de la institución educativa.

Para la identificación de las familias en vulnerabilidad, pedí ayuda de la psicóloga del plantel, quien conoce la problemática de los alumnos. En una breve charla, le expliqué mi proyecto de investigación, el objetivo, y las necesidades con las que contaba para cubrir dicho objetivo. Le solicité su ayuda para que sirviera como enlace entre los alumnos y yo, además le solicité identificar a alumnos con características propias de vulnerabilidad familiar como:

- Familias con integrantes obesos
- Familias vulnerables: Alcoholismo de miembro(s) de familia, violencia familiar, familia monoparental, jefe de familia adulto mayor
- Riesgo alimentario: falta de recursos para el acceso y disponibilidad de alimentos.
- Riesgo Social: carencia de servicios básicos, como agua potable, luz o drenaje. Baja o Nula cobertura de salud.
- Enfermedad: familiares con algún tipo de enfermedad, discapacidad,
- Riesgo Laboral: el jefe de familia con trabajo temporal, o dependiente de la siembra de temporal.

Una vez que la psicóloga había identificado a los alumnos, les hacía la invitación a platicar con el nutriólogo; cabe mencionar que en ningún momento la psicóloga mencionó parte del historial psicológico o la causa por la que el alumno fue invitado. Solo colaboró como enlace entre el alumno y yo (investigador). Mi tarea de investigador fue recopilar información del alumno y su familia, para tener una aproximación a la vulnerabilidad familiar por medio de entrevistas informales que se registraron en notas de audio y el diario de campo.

Realicé ocho entrevistas con distintos alumnos, de ahí sólo una alumna fue tomada en cuenta como parte de la investigación, ya que su familia cubría con las características de vulnerabilidad planteadas inicialmente, además de que la

alumna se mostró interesada, receptiva y participativa, por lo que se logró concertar la visita domiciliar con el resto de su familia.

Aunado a la pesquisa en el Bachillerato, busqué el respaldo de otras instituciones, como el centro de salud de la localidad. Ahí me recibió el médico quien brindó mucha ayuda en la búsqueda de los candidatos, ya que cuenta con grupos focalizados de personas con enfermedades crónicas no transmisibles que viven en vulnerabilidad. Su respaldo fue importantísimo, ya que sirvió de enlace entre las madres de familia y yo.

Me brindó la oportunidad de dar talleres de nutrición a grupos focalizados, como el grupo de ayuda mutua, el cual está conformado en su mayoría por mujeres mayores de 50 años y con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión y con el grupo de mujeres embarazadas. Los talleres tenían varios propósitos. El principal invitar a las asistentes a participar al proyecto de investigación, por otro lado, se pretendía que se me identificara en la localidad como nutriólogo y se diera información boca a boca acerca de mi estancia en la localidad.

Los talleres tenían una duración variable entre una hora y hora y media, se abordaban temas como el plato del bien comer, alimentos buenos o malos, suplementos alimenticios y prácticas de alimentación. Estos talleres resultaron muy ilustrativos ya que contaba con población diversa, con problemas de salud, que en su mayoría eran de carácter crónico no transmisible (diabetes e hipertensión) y situación social muy parecida. Estos talleres fueron grabados y reportados en el diario de campo, ya que se pretendió que sirviesen como reforzador a lo encontrado en los casos seleccionados.

En el Centro de Salud, se me brindó en varias ocasiones espacio físico, para realizar mis entrevistas. Entrevisté a 8 mujeres, madres de familia, de las cuales cuatro decidieron participar. Las cuatro madres de familias entrevistadas y que no aceptaron participar, cubrían la tipología de familias que se estaba buscando, con características de obesidad familiar, en vulnerabilidad, con problemas de salud, alcoholismo, jefes de hogar con edad avanzada y bajos

recursos económicos, sin embargo, su decisión fue no participar en el estudio, acusando falta de tiempo y la ausencia de sus familiares por lo que no se podía programar la visita domiciliar.

7.5 Cuarta Fase: Selección de Familias

De las 16 entrevistas, conseguí 4 visitas domiciliarias, para exponer a las familias de lo que se trataba la investigación y en qué consistía su participación.

La primera visita familiar se dio con el objetivo de explicar en qué consistía la investigación y cómo es que la familia podía abonar a la construcción de la misma. Por lo que, de inicio empecé por presentarme y generar una plática de diversos temas de la localidad, de la escuela, del centro de salud, y de lo que yo hacía en la localidad, lo cual, sirvió para explicar mi investigación. Dentro de la conversación se presentaban oportunidades para hablar de las enfermedades con la que viven, de los tratamientos y de la alimentación que debían de seguir según les habían contado los médicos, los conocidos y demás. Siguiendo la conversación intentaba hacer notar que la alimentación es importante para el tratamiento de las enfermedades y lo recalaba con sus propias historias de vida, como cuándo un padre de familia tuvo niveles altos de presión arterial y su esposa lo alivió con verduras y agua simple, por consejo del médico de la localidad. Encontré en esta primera conversación una constante, la problemática de la falta de recursos económicos para alimentarse “adecuadamente”. Esta constante y las historias propias de cada familia me sirvieron de conectores para explicar el porqué de mi investigación en la región y la importancia de su participación.

Se les explicó que su participación consistiría solamente en aportar información a través de la convivencia del día a día. Se les hizo saber que la información que fuese recopilando en cada visita por medio de notas de audio y diarios de campo la iría analizando con el fin de darles consejos al final de la fase de recolecta de datos (Agosto-Noviembre 2014) sobre situaciones específicas que considerase importantes para mejorar su salud. Además de que las visitas serían esporádicas tratando de no interferir en sus actividades.

De las 4 familias que se entrevistaron sólo se consiguió continuar las visitas con tres familias, ya que, al realizar la visita familiar con una de las familias fue descartada, porque el padre de familia es alcohólico y su temperamento era muy cambiante, por lo que en varias ocasiones me sentí inseguro físicamente, así que, decidí no seguir con la investigación con esa familia.

Con respecto al resto de las familias la conversación se dio en un ambiente bastante agradable, se formó buena armonía y se accedió a dar el consentimiento verbal para las visitas futuras.

7.6 Quinta Fase: Recolección de datos

Al usar la técnica de entrevista abierta de inicio, se permitió hablar de diferentes temas, lo cual, fue orientando a preguntas nuevas y enfocadas a los temas que se habían planteado en mi modelo semiestructurado de entrevista (ver anexo) previamente elaborado. A través de los distintos encuentros se propició un clima de confianza que permitió que los integrantes se expresaran con total libertad y que los temas fueran surgiendo de manera espontánea. Bajo esta dinámica las preguntas solo se utilizaron de guía para no perder de vista el objetivo de la investigación. Las visitas domiciliarias las realicé por lo menos dos días a la semana e manera sorpresiva y en horarios indefinidos.

Las entrevistas fueron realizadas casi a todos los integrantes de la unidad doméstica, debido a que ciertos miembros son incapaces de poder contestar a los cuestionamientos como los miembros que viven con síndrome de Down.

Las temáticas abordadas dependían de acuerdo al rol que presentaba cada integrante en la familia, por ejemplo, si la entrevista se dirigía a la madre se podía enfocar la entrevista a la preparación, compra, cantidad, etc. Si la entrevista era dirigida a los escolares, la entrevista giraba en torno a los gustos, las cantidades, los alimentos que ingería en la escuela o en casa, etc.

Dependiendo de la situación, entrevistaba a la persona que estuviese disponible en ese momento, en ocasiones las entrevistas se hacían de uno a uno y en otras estando otros miembros de la familia presentes.

Al final del día de actividades, empleaba la técnica del diario de campo, en el que describía gran parte de lo observado para evitar perder información por olvido. Además de servir para complementar y triangular la información de los audios de las entrevistas.

El periodo de recolección de datos fue de Agosto a Noviembre de 2014, debido a que, una parte importante del trabajo etnográfico es la técnica de observación participante, era necesario evitar el sesgo por observación, es decir, en ocasiones sucede qué, cuando el investigador visita u observa a un grupo de personas que se sabe observado tiende a modificar, moldear o reprimir su comportamiento y más si se hace esto por un periodo corto. Por lo que para tratar de observar la cotidianidad de estas familias planteé el periodo de observación ya mencionado.

Como cierre de actividades el 28 de noviembre. Se planeó dar una breve reseña de lo encontrado, además de dar consejos de acuerdo a lo observado en cada familia. Dentro de la misma se le planteó la posibilidad de obsequiarles una foto familiar como muestra de agradecimiento por su participación. Sólo una familia accedió a la toma de la misma. Esta fue entregada una semana después, con resultados por de más satisfactorios, a nivel emocional, tanto para ellos como para mí.

7.7 Sexta Fase: Análisis de información

El análisis de información se ha venido dando en primera instancia con base a los diarios de campo y las notas de audio. El proceso comprendió la transcripción textual de las entrevistas y la incorporación de los resultados a las categorías correspondientes.

Tabla 1. Cuadro de categorías y conceptos, elaborado en base a bibliografía.

Categoría	Concepto	Variable	Indicador
Familia	Características Familiares	Tipo de estructura	Nuclear, Monoparental, Compuesta,
		Tamaño	Número de integrantes
		Edad	Edad de los integrantes

		Jefatura	Paterna, Materna, Compartida
		Ciclo de vida	Etapa de consolidación, etapa de desmembramiento, etapa de expansión o crecimiento
		Fase de vida familiar	Fase de crisis, fase crónica, fase terminal
Vulnerabilidad	Pobreza	Trabajo	Formal / Informal / Sin trabajo/ Temporal Remunerado /No remunerado
		Vivienda	Servicios: Luz, agua potable, Drenaje
			Materiales de construcción
			Hacinación
			Electrodomésticos
			Propia, rentada, prestada
		Seguridad Social	Combustible gas / leña
			Seguro médico
			Programas sociales Programas alimentarios
		Educación	Alfabetización
			Grado Académico
			Nutricional
		Economía	Ahorro
			Ingreso Mensual
Aportadores Económicos			
Recursos materiales			
Créditos, financiamiento			
Salud	Enfermedad	Miembros con discapacidad o enfermedad	
		Niños con diarrea o gripa frecuente	
	Dinámica familiar	División del trabajo	Cuidado y Mantenimiento,
	Aislamiento	Ubicación	Lugar de Vivienda
Ayuda Familiar		Familiares como apoyo	
Vulnerabilidad Alimentaria	Prácticas Alimentarias	Acceso	Compra de alimentos Donación de alimentos Intercambio de Alimentos Producción de alimentos
		Disponibilidad	Producción de alimentos Oferta de alimentos Alimentos regionales Alimentos Industrializados Almacenamiento
		Consumo	Tipo de alimentos Cantidad de alimentos Preparación Horarios de consumo alimentario Consumo en familia o segregados Distractores en el consumo, como tv, aparatos electrónicos etc. Ambiente al momento de ingerir alimentos
Contención Familiar	Activos	Recursos Materiales	Bienes inmuebles
			Autos, Joyas
			Pertenencias
		Recursos	Tierra

		Naturales	Animales
			Plantas "silvestres"
		Recursos Económicos	Ahorros
			Rentas
			Prestamos
		Recursos Humanos	Número de integrantes
			Servicios que ofrecen
		Recursos sociales	Programas sociales.
			Familia/Amigos

7.7.1 Análisis de Vulnerabilidad Familiar

Para analizar el fenómeno de la vulnerabilidad de las familias, el sobrepeso y la obesidad es necesario abordar el tema a través de dos grandes componentes, por un lado el riesgo (Factores internos y externos) y por otro la capacidad de contención (Utilización de recursos)

- Factores internos: Características propias de cada familia como jefatura, estructura, enfermedad etc.
- Factores Externos: Se refiere a las condiciones ajenas al entorno familiar, como vulnerabilidad social y económica, las cuales afectan el desarrollo y la subsistencia de la familia, como el desempleo, bajos ingresos, bajo nivel educativo, falta de patrimonio y baja o nula cobertura de salud y servicios básicos, los cuales, a su vez, son influenciados por las políticas públicas ejercidas (capítulo 1) (Busso, 2001; Foschiatti, 2004; Golovanevsky, 2007).
- Capacidad de respuesta familiar (Utilización de activos): Estas estrategias son los recursos humanos, capitales y materiales de los cuales puede hacer uso la familia para mejorar su capacidad de adaptarse o contrarrestar su vulnerabilidad (Sen, 2000; Franklin, Jones, Love, Puckett, Macklin, White-Means, 2012).

Una vez caracterizada y tipificada la vulnerabilidad familiar, es relevante poner de manifiesto que la familia se encuentra en una paradoja ya que, aún y cuando viva en un contexto vulnerable es quien cumple funciones de apoyo social

y contención frente a crisis económicas, desempleo, enfermedad y muerte. Es considerada un recurso estratégico de gran valor ante la limitada cobertura social, laboral, y de salud (Arriagada, 2007).

Por lo anterior se plantean los siguientes cuestionamientos ¿Cómo se alimentan las familias en situación de vulnerabilidad? ¿La familia cambia su estructura y sus formas de alimentarse en torno a su situación de vulnerabilidad? En los procesos de contención ¿La alimentación se vuelve un lujo, un afecto, o qué papel juega dentro de la contención familiar?

Para contestar estos interrogantes fue necesario, el análisis exhaustivo de las entrevistas a profundidad (ver anexo 3).

Una vez transcritas las entrevistas, las respuestas se categorizaron de acuerdo a la disponibilidad, acceso, consumo, preparación, roles. Aunado a este ejercicio, se fueron describiendo, las prácticas alimentarias observadas y redactadas en el diario de campo, como preparación, consumo, ambiente familiar en la toma de alimentos, percepción y gusto por los alimentos etc. Tras este proceso metodológico se generaron los siguientes resultados.

VIII. RESULTADOS

8.1 Recuento historiográfico de Ajuchitlán. “Del hambre a la obesidad”.

8.1.1 Ajuchitlán y su pasado Chichimeca

La localidad de Ajuchitlán, anteriormente nombrada Xochitlán o Juchitán proveniente del náhuatl que significa “Lugar entre flores”, se encuentra ubicada en el municipio de Colón, Querétaro, México.

El municipio está ubicado en el noroeste del estado de Querétaro, colinda al norte con el estado de Guanajuato y con los municipios de El Marqués y Tolimán; al este con los municipios de Tolimán, Ezequiel Montes y Tequisquiapan; al Sur con los municipios de Tequisquiapan, Pedro Escobedo y El Marqués.

acompañaban a los españoles, los cuales estaban encargados de la producción alimentaria y el resguardo militar. Sin embargo, la zona era blanco de constantes enfrentamientos con indígenas chichimecas que eran los principales defensores de la zona y opositores a la conquista. En uno de esos enfrentamientos los chichimecas logran quemar el asentamiento, pero en 1550 se reconquista la zona a expensas del casi exterminio chichimeca, dando origen al pueblo de San Francisco Tolimanejo (Hoy Colón, cabecera), y a las haciendas Ajuchitlán y Zamorano, lo que ocasiona que los indígenas chichimecas se replieguen en la Sierra Gorda, en franca resistencia.

Los invasores españoles, hicieron uso de un arma invisible pero sumamente eficaz en el proceso de pacificación chichimeca: el hambre. Provocaron tanta hambre a la resistencia chichimeca, que las ganas de pelear y resistir cada vez fueron disminuyendo. Por tanto, el área de Tolimanejo se volvió de suma importancia para doblegar las fuerzas chichimecas, ya que la zona era de las contadas fuentes de agua de la zona semi-desértica queretana, además de que el lugar era paso obligatorio para la Sierra Gorda, lugar donde la resistencia chichimeca se fraguaba.

La situación chichimeca, era horrible, el hambre lastimaba el espíritu y el alma, se buscaba lo que fuese para comer. Según se cuenta, se comían las raíces, el adobe, los gusanos, tallos, lagartijas y cualquier cosa que mitigara el hambre. El agua potable era escasa y el peyote se volvió parte esencial, para el mantenimiento y elemento que les daba fuerza, les quitaba el miedo para pelear, el hambre y la sed (Bajio, 1987).

Por otra parte, la estrategia de pacificación se basó en la evangelización de los indígenas a la vez que se ocupaban las tierras conquistadas; una de las primeras órdenes religiosas que llegaron a la región de Tolimanejo fueron los Franciscanos quienes ocuparon el hambre de los indígenas chichimecas como herramienta de acercamiento y pacificación, ya que les enviaban provisiones y agua a las hambrientas familias que desesperadas buscaban alimento. Con este tipo de acciones además de la reducción del número de soldados en la zona se

podieron llegar a reducir los enfrentamientos, aunque fue hasta 1595 cuando se logró la paz duradera.

8.1.2 Conquista alimentaria

Desde la llegada de los españoles a tierras aztecas se empiezan a generar dinámicas de convivencia entre conquistadores y conquistados, se comenzaron a generar interacciones alimentarias propias de dos culturas totalmente distintas; aún así los españoles con el dominio de los recursos naturales impusieron su dominio agricultor y ganadero ante los nativos, hay quienes llaman a este proceso de dominio alimentario como la segunda conquista.

Los españoles traían consigo víveres y alimentos para sus expediciones entre los cuales traían vacas, caballos, borregos, cerdos; animales que fueron introducidos en los campos fértiles del centro del país, (Estado de México, Puebla, Querétaro) y que se reproducían de forma desmedida, generando problemas en las cosechas y los campos de labor, por lo que se dispuso que se crearan barreras de piedra con el fin de proteger los sembradíos de los animales. Otro de los alimentos que introdujeron los conquistadores con gran prontitud fue el trigo, el cual crecía hasta tres cosechas por año principalmente en Puebla, Toluca, Querétaro, León, Zacatecas, Guadalajara; el trigo no era bien recibido por la población indígena, que prefería el consumo del maíz el cual nunca fue dejado de sembrar, además los indígenas preferían sembrar maíz, ya que éste no era marcado con el diezmo y el trigo sí.

Se llegaron a sostener en México dos niveles básicos de producción: uno donde se plantaba maíz, chile, frijol y maguey, y otro, el trigo, la caña de azúcar, la cría de ganado y la plata.

La plata fue de gran importancia para la composición de la hacienda de Ajuchitlán, ya que en los terrenos que anteriormente pertenecían a dicha hacienda se explotaba la mina que hoy se conoce como mina San Martín, de donde se extraía la plata. Al parecer la propiedad se le acreditaba a Pedro de Solchaga de quien se desconoce de como se hizo de los terrenos que comprendían la hacienda

(10,000 Has aprox.). Posteriormente la hacienda es vendida en 1770 al Conde Romero de Terreros, o mejor conocido como el Conde de Regla quien explota la mina por 40 años (Corzantes, 2014), quien a su vez vende la hacienda a Pedro Echeverría continuando con la explotación minera, hasta que se desencadena la guerra entre liberales y conservadores (1857-1861) provocando robos, y bandidaje, lo cual trajo la baja de producción minera. Por esa razón se vende la hacienda a Pedro Gorozpe, quien decide abandonar la minería y dedica las tierras a la producción agrícola y ganadera, por lo que manda a construir varios pozos con los que mantiene la producción de trigo, la cual le da renombre nacional a la hacienda de Ajuchitlán; también se plantaba, maíz, frijol, y granos de temporal; la producción se realizaba en términos de “medieros”, es decir, a los campesinos se les prestaba la tierra, el agua, la yunta, y la semilla, con tal de que al final de la cosecha se diera el 50% al dueño de la hacienda. Con el crecimiento de la hacienda empezaron a llegar personas de diversos lugares a trabajar en los huertos, recibiendo un salario de 12 centavos y un cuartillo de maíz diario, y a los menores de 18 años se les pagaban 6 centavos y el sueldo lo cobraba el papá (entrevista cronista Colón)

8.1.3 Conformación de la localidad de Ajuchitlán

En 1918 Pedro Gorozpe muere y hereda la hacienda a distintos benefactores, lo que provocaría la descomposición de la misma en varias haciendas o rancherías: Salitrera y El Potrero, El Rosario, El Tecolote, El Gallo, Santa Rosa, San Martín, Gudiños y la misma hacienda Ajuchitlán, e incluye en su testamento que la capilla de la hacienda pertenezca a los habitantes de Ajuchitlán y con esto se da un paso fundamental en la concepción y formación de la localidad (OEM, 2011, Cronista Colón).

En 1928 se alzan en armas los feligreses de Colón y Ajuchitlán en contra de la política de Plutarco Elías Calles la cual restringía la participación de la iglesia en las políticas públicas y los bienes de la nación. El levantamiento duró cerca de un año y en 1929 se llegó a un acuerdo para la entrega de armas de los cristeros. Según se cuenta, esta fue una etapa dura en la localidad, ya que cualquiera que

quisiera vivir debía de gritar: ¡Viva Cristo rey!, en caso de no hacerlo podía perder la vida; Doña Juana oriunda de Ajuchitlán, recuerda cómo su abuelita le contaba las historias de las pugnas en el territorio, “ella me contaba que cuando tenía 10 años la metían en un hoyo junto con sus primas, eran como diez y las tapaban con basura, para que cuando llegaran, supongo los soldados, no se las llevaran... nomás les echaban algo de comer y las volvían a tapar con la basura... fue un tiempo, me imaginó, muy difícil”.

En el año de 1936 la hacienda de Ajuchitlán es fraccionada y repartida entre 228 ejidatarios quienes se dividen 2 450 has. compuestas en su mayoría por un agostadero o cerril, en el que se encuentran un banco de cantera, un banco de cascajo y una mina de arenilla. Todo parecía indicar que con la repartición de la tierra los campesinos tendrían mayor oportunidad de ganancias, sin embargo las tierras que obtuvieron no fueron de la mejor calidad de siembra, y aunado a esto, ocurrió un problema que pocos habían considerado. Anteriormente, la yunta, la semilla, agua y demás recursos para la labranza eran dados en calidad de préstamo o renta por el hacendado, y ahora al ser ellos dueños de la tierra debían costear toda la producción y mantenimiento de la cosecha. Dicha situación marcó aún más la vulnerabilidad de las familias de la región, que hasta ese momento dependían casi exclusivamente de la siembra y la producción de ganado.

8.1.4 El esplendor agrario y ganadero de Ajuchitlán

A pesar de separación de las 2 450 has. la hacienda de Ajuchitlán conservaba una buena parte de su territorio, el cual fue comprado por el coronel José García Valseca en el año de 1949 con un costo de 1 millón de pesos plata, en ese periodo la Hacienda es considerada la más importante en el estado tanto en sus instalaciones como en su producción de ganado pura sangre de raza Holandesa (Miranda, 2005). Por “razones especiales”, no estipuladas el Coronel Valseca vende el 14 de mayo de 1958 la hacienda de Ajuchitlán, en ese entonces conocida como “Hacienda del Sol”, talvez en alusión al principal negocio del Coronel, los periódicos “El Sol”, a la Secretaría de Agricultura y Ganadería, este acto coincide con la entrega de la carretera asfaltada Querétaro-Ajuchitlán-Colón,

con lo que se da un paso importante en el “desarrollo” de la localidad. Para el primero de diciembre de 1959 se crea por acuerdo presidencial en las instalaciones de la hacienda la posta zootécnica, para el desarrollo ganadero y la repoblación del mismo, además de crearse el “Instituto Nacional de la Leche” (Miranda, 2005).

De acuerdo a lo anterior la localidad de Ajuchitlán se convirtió en una zona altamente productiva, donde la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Ganadero (SAGARPA) se erigió como la administradora de la hacienda por la consigna del gobierno federal encabezado en ese entonces presidente de la república Adolfo Ruiz Cortines. Según cuentan algunos de sus habitantes, en esas fechas, Ajuchitlán producía muchísimo ganado, y derivados del mismo, además de que las tierras pertenecientes a la hacienda estaban en su mayoría sembradas por alfalfa, maíz, frijol. La mayor parte de la mano de obra campesina pertenecía a la comunidad, ya que la gran mayoría no podía acceder a trabajos mejor pagados por el bajo nivel educativo que sustentaban; el trabajo en ese entonces era de carácter formal para los empleados de la hacienda, con prestaciones y derecho al ISSSTE. Al parecer la hacienda siguió siendo una de las más importantes en la industria ganadera por los años 80's, ya que de acuerdo a la política nacional, la idea de seguridad alimentaria se basaba en la producción nacional, impidiendo a toda costa la importación de polvo lácteo, por lo cual incentivaba al campo y el desarrollo ganadero además de la ciencia y la tecnología en este ramo.

8.1.5 Decadencia agraria y ganadera y su repercusión social.

Para los sexenios siguientes de Miguel de la Madrid, y Carlos Salinas de Gortari (1982-1994), la concepción de soberanía y seguridad alimentaria tomaron una idea distinta, tomando como eje la incorporación de la industria alimentaria al mercado internacional; idea que se consumó con la firma del TLC en 1994. Bajo esta política nacional, el apoyo a la producción alimentaria como ganado y siembra se vio drásticamente reducida impactando negativamente en la hacienda de Ajuchitlán y en su población. Las contrataciones se vieron reducidas, pasaron de ser alrededor de 50 por año a 3 o 4, según cuenta el profesor Jorge Díaz

profesor del Instituto Nacional de Investigaciones Forestales Agrícolas y Pecuarias (INIFAP) ubicado en las instalaciones de la hacienda; aunado a esto, se empezaron a dar las primeras jubilaciones, reduciendo el personal, la producción y la investigación.

La comunidad empezó a sentir los estragos del desempleo y la crisis nacional, por lo que se dio una oleada migratoria hacia el vecino país del norte; los trabajadores que aún se mantenían laborando para la Secretaría de Agricultura se vieron tentados en varias ocasiones a abandonar su trabajo, debido a que la secretaría les ofrecía el retiro voluntario. Y fue en el Sexenio de Vicente Fox Quesada (2000-2006) donde se dio la mayor liquidación de trabajadores de forma voluntaria, ya que lo que se ofreció en ese entonces fue un pago cuantioso a miras de los trabajadores, además de ofrecer un pago mensual, como parte del retiro voluntario. Aunado a esto corrían rumores entre los trabajadores que el trabajo aumentaría considerablemente, y que las obligaciones de trabajo incrementarían pero el pago no, por lo que muchos decidieron dar por terminado su contrato laboral con la Secretaría de Agricultura adelantando su retiro.

Lo que no contemplaron fue que al finalizar su contrato laboral de esa manera el pago de su pensión sería afectado seriamente, pasando según sea el cargo que desempeñaban de unos 7 mil pesos a unos 2 mil pesos mensuales.

A partir de ese entonces el trabajo en la localidad disminuyó considerablemente. Las áreas de siembra que anteriormente se cosechaban se convirtieron en zonas llenas de maleza y mezquite. La producción ganadera se desplomó y con ella los derivados lácteos del Instituto Nacional de la Leche. El gobierno desprotegió la producción, enfocó sus esfuerzos en la investigación, aunque con muchas carencias, muestra de ello, es que aún sigue en funciones el INIFAP, empero las familias de Ajuchitlán son incapaces de poder acceder a trabajos formales en esa institución, ya que el grado académico que se pide es prácticamente inaccesible para las y los jóvenes de la comunidad que se encuentran con un promedio de sexto de primaria.

Como principal muestra del abandono gubernamental al campo y la sociedad, la directriz que se tomó en el mismo sexenio Foxista fue la donación de 805 has. aprox. al sector privado transnacional denominado Agropark. Donación que incluyó cerca de 11 pozos que anteriormente podían destinarse al uso de la comunidad y que ahora pertenecen al sector privado.

El Agropark fue concebido bajo la idea del crecimiento de la región y el incremento de la exportación de chiles, jitomate y diversos vegetales hacia Estados Unidos. Y efectivamente se han generado empleos, en su mayoría mal pagados; el salario que se percibe depende del puesto que se tenga y oscila entre \$600 a \$1200 pesos a la semana.

Por lo anterior es posible decir que Ajuchitlán está enfrentando una transición, en la cual pasó de ser un pueblo altamente productivo, a ser un pueblo de producción de pequeña escala; actualmente está proceso de ser en una localidad consumidora a causa de la urbanización, la reducción de terrenos de cultivo, venta de estos, quejas por parte de los vecinos por la producción ganadera debido al mal olor y la contaminación que genera; e ingresos insuficientes por parte de la venta de los productos que cultivan.

Durante mi estancia en Ajuchitlán identifiqué que gran parte de los jóvenes que laboran lo hacen en el Agropark, ganando sueldos raquíticos, que sirven para tener una vida austera, con carencias y vulnerabilidad. La mayoría de las personas jóvenes que he conocido se refugian en el seno familiar, formando familias compuestas, integradas en su mayoría por adultos mayores, dedicados a la crianza, alimentación y cuidado de los nietos, mientras los padres salen a trabajar. Las condiciones de las viviendas son lamentables, en algunos casos con pisos de tierra, en algunos otros casos, las familias viven en condiciones de hacinamiento, debido a que un solo cuarto sirve como sala, comedor, cocina y dormitorio. Las oportunidades son cada vez más escasas, debido a la baja oferta de trabajo y el trabajo que hay, es mal pagado y físicamente agotador. La situación de trabajo precario está provocando que en algunos casos los jóvenes busquen otras fuentes de “trabajo” aunque este no se licito.

Así lo contó entre copas el “chango”, quién reconoció vender droga: “la neta uno se acostumbra a ganar y bueno, uno se hace huevon, la neta”, refiriéndose a la venta de droga, mira me dijo: Acá en el jale (trabajo de peón) por mucho ganó 900 a la semana y vendiendo chingaderas llego a sacar de 2000 a 4000 libras a la semana y sin hacer nada... pero la neta ya me da miedo, por mi hija, en esto uno nunca ésta tranquilo y la neta ya mejor me voy a salir, prefiero estar bien para mi hija”.

En los capítulos siguientes, intentaré mostrar parte de la realidad a la que se enfrentan tres familias Ajuchitlenses en vulnerabilidad social y familiar, y como es que estas condiciones igualmente condicionan su alimentación. Intentaré plasmar su alma, sus vidas y sus ganas de vivir, así como sus estrategias para cubrir la necesidad humana más básica: la alimentación.

8.2 Descripción de la Vulnerabilidad Familiar

8.2.1 Factores Internos de Riesgo Familiar

8.2.1.1 Tipologías Familiares

Las familias se han transformado a través de los años: transformaciones demográficas, aumento de hogares con jefatura femenina, crecimiento de la participación económica de las mujeres, y la formación de nuevos modelos de familia.

Las tres dimensiones de la definición clásica de familia (sexualidad, procreación y la convivencia) han experimentado serias transformaciones y evolucionado en distintas direcciones, lo que ha resultado en una creciente multiplicidad de formas de familia y de convivencia (Jellin, 2005; Arriagada, 2007)

Tal es el caso de las familias de Ajuchitlán, la cuales presentan distintas conformaciones, dinámicas, ritmos y estrategias que fueron develándose a través de la observación participante, de las entrevistas y de la convivencia en general; por lo que, tuve que ir ordenando las características propias de cada familia, partiendo de las estructuras (nuclear, compuesta, ampliada) (INEGI, 2014), siguiendo por las características según el ciclo de vida de las familias, (edad:

etapa de consolidación, etapa de desmembramiento, etapa de expansión o crecimiento) (Barahona, 2006); se tomó en cuenta las características de jefe del hogar (Jefatura paterna o materna), por último se tomó en cuenta la fase familiar con respecto a la enfermedad (fase de crisis, fase crónica, fase terminal) (Grau, C., 2010), considerándose como enfermedad base la obesidad.

La estructuración permitió agrupar diversas características y conjuntarlas para generar las tipologías familiares que permitan comprender el objeto de estudio, en este caso la propia familia.

Figura 1 Construcción de tipos de familia.



*Los nombres de las familias fueron cambiados por motivos éticos y mantener su anonimato

8.2.1.1.1 Familia Tradicional

Familia compuesta por 5 integrantes en etapa de consolidación, mamá, papá y tres hijas en edad escolar 12,14 y 16 años. Jefatura paterna. El papá trabajador como peón en la construcción de invernaderos, su trabajo es temporal; la madre empleada doméstica y la hija mayor empleada de mostrador en una zapatería de la localidad. El salario que se percibe en conjunto es de unos \$8,000 a \$9,000 pesos aproximadamente. La familia cuenta con el programa Prospera, (anteriormente conocido como Oportunidades), gracias a que sus dos hijas menores acuden a la secundaria. Tanto el padre como la madre tienen los conocimientos básicos de lectura y escritura, sin contar con estudios de primaria.

8.2.1.1.2 Familia Longeva

Familia compuesta por 5 integrantes en fase de desmembramiento los padres de familia, son adultos mayores de 63 años de edad quienes viven con tres hijas, de edades de 32, 30 y 23 años. El padre y jefe de familia es jubilado, con un ingreso de \$7,000 pesos mensuales, la madre ama de casa; la única hija que trabaja es la de en medio, de 30 años, empleada doméstica por temporadas, con un ingreso de 600 pesos semanales. Las otras hijas sufren enfermedades incapacitantes que les impiden trabajar: ataques epilépticos y síndrome de Down.

8.2.1.1.3 Familia en Reajuste

Familia Integrada por 9 miembros, en etapa de expansión los padres de familia de 61 años; el padre jubilado, la madre ama de casa, vendedora por catálogo, viven con dos hijos: el hijo mayor, divorciado, con dos hijos de un niño de 7 y una niña de 9 años quienes asisten a la primaria en el horario vespertino; la hija más pequeña de 16 años estudiante de bachillerato. La hija de en medio no vive en casa, sin embargo pasa la mayor parte del tiempo en la casa de sus padres acompañada de sus dos hijos de una niña de 8 años y un niño de 6 años que vive con síndrome de Down. La razón por la que pasa en casa de sus padres, es porque su esposo trabaja de piscador por periodos de 9 meses en Estados Unidos. Y con sus suegros no encuentra el apoyo y seguridad necesarios.

8.2.1.2 Caracterización de Salud Familiar

La situación de las familias en torno a su salud es complicada en todos los casos se cuenta con antecedentes de enfermedades crónicas no transmisibles. En los tres casos los padres de familia ya padecen algún tipo de enfermedad crónica no transmisible, además de que la situación se empeora con otro tipo de enfermedades como síndrome de Down en dos de los casos, y enfermedades incapacitantes como ceguera (Tabla 2).

Tabla 2 Enfermedad familiar (Noviembre 2014)

Familia	Integrantes Obesos	Antecedentes ECNT	ECNT	Otras enfermedades
Tradicional	5:5	DM2, HTA	HTA	Infección vías urinarias
Longeva	5:5	DM2, HTA	DM2	Problemas de riñón, Síndrome de Down, Ataques epilépticos
En reajuste	5:9	DM2, HTA	DM2, HTA	Ceguera, Síndrome de Down. Enf. Incapacitante

Elaboración propia en base observación participante, diarios de campo y entrevistas

*ECNT: Enfermedades Crónicas no Transmisibles

8.2.1.2.1 Sobrepeso y Obesidad en los grupos familiares

La situación de sobrepeso y obesidad se estimó de acuerdo a observación; no consideré necesario realizar medidas antropométricas debido a la obviedad de la presencia del sobrepeso u obesidad en los integrantes adultos y adolescentes. Sin embargo, al observar a los niños (menores de 9 años) me percaté que su composición corporal concordaba con la de un niño en normopeso, cabe mencionar que sólo un infante perteneciente al grupo familiar en reajuste tenía apariencia de estar por debajo de su peso ideal (delgadez, palidez), y en efecto, el niño se encontraba por debajo de su peso según reportes del médico del centro de salud, por lo que en ese grupo familiar coexisten el bajo peso, sobrepeso y obesidad.

En tanto que los demás grupos familiares era clara la presencia del sobrepeso u obesidad en todos los integrantes del grupo familiar, con mayor rasgo de notoriedad en las mujeres; notablemente había una mayor concentración de grasa en el área del estómago (distribución androide). Para el caso de los hombres, presentaban igualmente mayor distribución de grasa androide aunque

visiblemente tenían un menor grado de obesidad con respecto a las mujeres, sin que este dato haya sido corroborado con las mediciones correspondientes.

Cabe señalarse que las mediciones antropométricas, no se realizaron para evitar la invasión de espacio, evitar fricciones, rechazo y para favorecer la convivencia entre iguales y no como “el nutriólogo y el paciente”, esto a mi juicio evitaría sesgos informativos de las prácticas alimentarias.

8.2.2 Factores de Riesgo Externos al grupo familiar

8.2.2.1 Economía Familiar

A pesar de que, en los tres casos familiares se emplea a más de un integrante en el campo laboral los ingresos son mínimos y comparados con la línea de bienestar rural propuesta por el CONEVAL (2012), se puede apreciar que en dos de los casos se pueden cubrir las necesidades básicas planteadas por dicha línea de bienestar; sin embargo, el margen de ahorro es muy pequeño, además de que el trabajo en el que se desenvuelven los integrantes es de carácter informal, lo que vuelve fluctuante el ingreso económico, provocando que en ocasiones ni siquiera se alcance a cubrir dicha línea. Por otra parte, la familia en reajuste no alcanza a cubrir esta línea de bienestar, evidenciando que en los tres casos familiares se deben de emplear estrategias que permitan tener disponibilidad y acceso de alimentos para su consumo (Tabla 3 y 4).

Tabla 3 Situación Laboral Familiar (Noviembre 2014)

Familia	Núm. de personas que aportan económicamente	Trabajo Formal / Informal/ Temporal	Tipo de trabajo	Ingreso Mensual
Tradicional	3:5	Informal/ Formal por periodos	Peón / ED	\$ 8 500 Aprox.
Longeva	2:5	Pensión / Informal	Jubilado/ ED	\$ 8 500 Aprox.
En reajuste	3:9	Pensión / informal	Jubilado / Peón / ventas a domicilio	\$ 7 500 Aprox.

Elaboración propia en base observación participante, diarios de campo y entrevistas

*ED: Empleada Domestica

Tabla 4 Ingreso Familiar con respecto a la Línea de Bienestar Rural, elaborada por CONEVAL para Agosto 2014

Familia	Ingreso Mensual	LBR, CONEVAL Pesos/Familia/Mes	LBR por Familia Pesos/Familia/Mes	Diferencia Ingreso /LBR Pesos/Familia/Mes
Tradicional. 3:5 Int.	\$8 500 Aprox.	\$1 645.74	\$8 228.7	\$271.3
Longeva. 2:5 Int.	\$8 500 Aprox.	\$1 645.74	\$8 228.7	\$271.3
En reajuste. 3:5 Int.	\$7 500 Aprox.	\$1 645.74	\$14 811.66	\$-7 311.66

Elaboración propia en base observación participante, diarios de campo y entrevistas

* LBR: Línea de Bienestar Rural, incluye el costo de la canasta básica rural más bienes y servicios como transporte, gastos de salud, pagos de servicios como luz, agua, gas etc.

**El ingreso mensual fue calculado en base a la situación familiar para el mes de Oct. 2014

8.2.2.2 Seguridad Social

Como mencioné anteriormente las tres familias cuentan con apoyo social (Prospera), aunque el ingreso neto del beneficio es mínimo, va de 800 a 2000 mil pesos cada dos meses por familia. El apoyo es bien visto en las familias, aunque por otra parte existe descontento por las corresponsabilidades que requiere el programa como asistir a las consultas, las faenas, las pláticas mensuales. En ciertos casos existe un cierto hartazgo por estas actividades aunque no se piensa en abandonar el programa por el beneficio económico (Tabla 5)

Tabla 5 Seguridad Social Familiar (Noviembre 2014)

Familia	Seguridad Social	Apoyo Programas
Tradicional	Temporal	Prospera
Longeva	Sí	Prospera
En reajuste	Sí	Prospera

Elaboración propia en base observación participante, diarios de campo y entrevistas

8.2.2.3 Educación

La situación educativa, de acuerdo a la literatura es un factor de riesgo que contribuye y perpetúa la situación de vulnerabilidad, debido a que el rezago educativo evita el acceso a trabajos mejor remunerados y con menor carga física (Barahona, 2006; Arriagada, 2007). En la Tabla 6 se muestra que para el caso de estas familias, se presenta una prevalencia de bajo nivel escolar sin llegar a analfabetismo; cuando éste se presenta, se presenta en individuos que viven en

condiciones fisiológicas que impiden el aprendizaje normal como sucede con la enfermedad del síndrome de Down; sólo en el caso de la familia tradicional se presenta el analfabetismo por circunstancias propias del contexto en el que se desarrolló el individuo ...*“yo, pus yo no tuve estudios, en esos tiempos había mucho campo, nos fregaban bien duro al campo nosotros. Yo iba a la clase dos veces al día aquí, pero yo me levantaba, mi jefe a las 5 de la mañana para ir a ver a los animales. Entraba a las 7 me levantaba a las 5 y ahí íbamos de allá, pa´ acá traía una mantota de zacate para los burros, había muchos burros en ese entonces, y luego llegando aquí a la carrera, ¡vámonos! a la escuela, ya ni comíamos ni desayunábamos, nomás se estaba uno durmiendo allá. Saliendo de la escuela, vamos a la milpa a traer maíz o a regar como también tenía tierra de riego mi jefe; nos daba unas friegas en la noche en las madrugadas andábamos regando y nada mas era una parcela eran unas tres parcelas”*.

Esta situación era muy frecuente entre las personas adultas de estas tres familias; se dificultaba mucho el acceso a la educación debido a la incorporación a temprana edad a los quehaceres del campo y el hogar. Sin embargo, el poco contacto que tuvieron con la escuela les permitió saber leer y escribir sin que concluyeran formalmente un grado educativo. Para el caso de la madre de familia Longeva, se encontraba tomando clases para obtener su certificado de primaria.

La educación en las tres familias, es concebida de gran importancia, debido a que se asocia a mayores oportunidades de empleo y mayor independencia, sobre todo para las mujeres. Madre de familia tradicional: *“les digo, les toca un muchacho borracho o mujeriego, le digo ¿qué van a ser?, ya si ustedes ya están estudiadas o tienen una carrera cortita; ¡mira! Sabes que, hay te ves, yo ya me voy. Yo me se mantener, me puedo mantener y adiós, yo ya no voy a estar manteniendo tu vicio”*.

Aunque la educación es bien vista y promovida por los padres de familia, los hijos en edad adolescente se mantienen en una postura de tensión; por un lado, saben que la educación les dará mayores posibilidades de acceder a un trabajo mejor remunerado y por otro lado, les preocupa estar haciendo gastar de

más a sus papás y que el gasto que los padres realizan sea en vano. Hija familia en reajuste: *“A veces sí y a veces como que no. Ya de que mejor trabajar como que a veces si me fastidia mucho porque siento que no aprendo o así, o que estoy haciendo mal gastar a mis padres y mejor digo me voy a trabajar. Pero a veces digo ¡mejor no! porque yo tendría algo más y yo los podría ayudar mucho más pero a veces me quiero dar por vencida y a veces como que no”*.

Tabla 6 Nivel de Alfabetización por grupo familiar

Escolaridad	Tradicional	Longeva	En reajuste
Analfabetismo	1	1	1
Sabe leer y escribir	2	2	3
Primaria	2	2	3
Secundaria			2

Elaboración propia en base observación participante, diarios de campo y entrevistas

8.2.2.4 Características del Hogar

La ubicación de los domicilios no está alejada de la avenida principal; para el caso de la familia longeva y la familia en reajuste, se localizan a una cuadra de distancia de la plaza principal. Sin embargo, las calles en las que se localizan no están pavimentadas. Para el caso de la familia tradicional, se localiza a dos cuadras de la avenida principal, aunque retirada de la avenida principal, al igual que los otros domicilios, las calles en las que se ubica no tienen pavimentación ni alumbrado público.

Los hogares cuentan con servicios básicos como luz, drenaje, agua entubada, en la mayoría de los casos se utiliza la leña como principal combustible; se tiene infraestructura para el uso del gas, pero se identifica como de alto valor monetario, por lo que el uso de la leña es lo más viable para estas familias. La leña se obtiene de la recolección y en algunos casos por compra (Tabla 7).

En todas las familias existe hacinamiento, para el caso tradicional se distribuyen 5 personas en dos cuartos; para el caso de la familia longeva, sólo se cuenta con un cuarto como dormitorio, sala y comedor; en tanto que para el caso de la familia en reajuste se distribuyen 6 personas en dos cuartos.

Tabla 7 Características de los hogares (Noviembre 2014)

Familia	Luz	Drenaje	Combustible	Agua potable	Agua de ingesta	Alumbrado publico	Hacinamiento
Tradicional	SI	SI	Gas / Leña	SI	Llave	NO	SI
Longeva	SI	SI	Leña	SI	Llave	SI	SI
En reajuste	SI	SI	Leña	SI	Llave	SI	SI

Elaboración propia en base observación participante, diarios de campo y entrevistas

8.2.3 Contención familiar (Estrategias familiares)

Estas estrategias son los recursos humanos, capitales y materiales de los cuales puede hacer uso la familia para mejorar su capacidad de adaptarse o contrarrestar los riesgos para sufrir hambre, sin embargo de nada sirve tener estos recursos sino son convertidos en bienes económicos o alimentarios. Por ejemplo, la familia puede tener recursos humanos, pero si no pueden emplearse en el campo laboral no pueden convertirse en bienes económicos ni alimenticios (Franklin, Jones, Love, Puckett, Macklin, White-Means, 2012).

Tabla 8 Resumen de estrategias familiares (Activos) ejercidos por las familias analizadas de septiembre a noviembre 2014

Categoría	Concepto	Variable	Indicador	Tradicional	Longeva	En reajuste
Contención Familiar	Activos	Recursos Materiales	Bienes inmuebles	Casa propia, heredada. Camioneta	Casa propia, heredada, Camioneta	Casa propia, heredada. Carro
				1500 mts disponibles para venta		Tierras disponibles para venta
		Recursos Naturales	Tierra	1500 mts. Sin uso de siembra	Tierras en calidad de préstamo	Tenencia de tierras, dadas a préstamo
			Animales	Conejos	Cría de un solo becerro	
			Plantas "silvestres"	Limón Tunas Nopal	Nopal	Limón Granada Nopal
		Recursos Económicos	Ahorros		Poseen pero no especifica	

			Rentas			Renta de un local, \$700 p/mes
			Prestamos	Préstamo ejercido Productos fiados	Productos fiados	Préstamo ejercido Productos fiados
		Recursos Humanos	Dinámica Familiar	Padre, Madre e hija mayor trabajan	Padre e hija mayor trabajan	Madre e hijo mayor trabajan, padre pensionado, pepenador
			Servicios	Peón Empleada domestica Vendedora de mostrador	Agricultor, pensionado, curandero Empleada domestica	Venta de tortillas, venta de perfumes por catálogo. Ayudante en general.
		Recursos sociales	Programas sociales.	Prospera	Prospera	Prospera
			Familia/Amigos	Apoyo hermanos	Apoyo hermanos	

Elaboración propia en base observación participante, diarios de campo y entrevistas al mes de Nov. 2014

8.2.3.1 Recursos Materiales

Si bien todas las familias cuentan con casa propia las condiciones en las que se vive no son las mejores, las características de los hogares no llegan a cubrir adecuadamente las necesidades de una familia, debido a que en algunos casos no se cuenta con piso firme (familia en reajuste) en otros casos las condiciones de hacinamiento son extremas, como en el caso de la familia longeva, dónde los 5 integrantes duermen en un mismo cuarto, además de que este mismo sirve como sala, comedor y dormitorio. Aún y cuando las condiciones no sean las mejores es preciso mencionar que al tener casa propia estas familias tienen un aspecto a favor, debido a que no se paga renta, y qué, en cualquier caso extremo la casa puede fungir como aval para la adquisición de un préstamo o en su defecto ser vendida. Lo mismo sucede con los terrenos y los autos, estos últimos en los tres casos generan más gastos que utilidad, debido a que los modelos automotrices ya están en decadencia y en dos de los casos (tradicional y en reajuste) pasan la mayor parte del tiempo en compostura que en función.

8.2.3.2 Recursos Naturales

Los recursos naturales, cada vez más son vistos como objeto de valor y no como de producción, por ejemplo, las tierras de cultivo, son prestadas o abandonadas por la baja rentabilidad; ahora se espera que llegue una buena oferta para ser vendidas y poder salir del paso.

Los recursos naturales “silvestres” sirven en temporadas para consumo propio de las familias, en algunos casos los excedentes son vendidos pero esta práctica llega a ser poco frecuente. En ocasiones estos recursos llegan a ser poco valorados o desatendidos, por ejemplo, el nopal, el cual crece en casi toda la localidad de forma silvestre, sin embargo, pocas personas lo cortan y lo consumen, en su defecto se prefiere comprar la bolsa de nopal pelado y picado por 10 pesos.

8.3.3.3 Recursos Económicos

Los recursos económicos en su mayoría vienen de diversas fuentes, por un lado el trabajo remunerado, por otro lado, la venta de excedentes alimentarios y la prestación de servicios como la curandería en el caso del padre de familia longeva. Si bien, los recursos económicos que perciben por su trabajo las familias son los mínimos necesarios de acuerdo a CONEVAL (2012), existen otras fuentes de ingreso como la renta o venta de algún bien material, como en el caso de la familia en reajuste o en su defecto el préstamo, el cual parece ser un arma de doble filo, ya que de inicio ayuda a las familias a salir del apuro, pero a la larga, el pago al que conlleva el mismo genera que las familias destinen buena parte de su ingreso para cubrir la deuda aumentando el riesgo de que en algún momento tengan que dejar de comprar alimento para pagar, y así, no aumente la deuda junto con los intereses.

8.3.3.4 Recursos Humanos

Los recursos humanos son una parte primordial a la hora de ampliar las capacidades del grupo familiar o en su defecto reducirlos, por ejemplo, en el caso de las tres familias se incorporan de dos a tres integrantes al campo laboral

generando más ingresos, aunque aun así, no se generan los recursos económicos necesarios. Para el caso de la familia en reajuste y la familia longeva tienen entre sus miembros a personas con enfermedades incapacitantes (síndrome de Down), esto impide su inserción en el campo laboral, además, la enfermedad requiere cuidados especiales durante casi toda la vida del paciente, lo que provoca en el caso de estas familias que las madres sean las encargadas de cuidarlas, alimentarlas y guiarlas durante todo el día, impidiendo que la madre o cuidador pueda integrarse al campo laboral, reduciendo la capacidad de estas familias para emplear toda su capacidad de recursos humanos.

8.3.3.5 Recursos Sociales

Los recursos sociales que emplean estas familias son en su mayoría de redes familiares; a ellos se recurre en primera instancia en un apuro económico o situación difícil como enfermedad o muerte. Sin embargo, en los tres casos las redes familiares se han ido debilitando por conflictos entre familias, en muchos casos ocasionados por pleitos derivados del consumo de alcohol.

Se recurre al apoyo vecinal en cuestiones menores como cuando falta o falla algún bien o servicio como luz o agua, aunque esto es poco frecuente en los tres casos.

Las familias casi no recurren a los programas sociales por voluntad propia; son las mujeres las encargadas de asistir a las pláticas, reuniones o actividades y lo hacen por el ingreso económico que esta actividad genera. En muchos de los casos hay cierto hartazgo por las actividades pero se mantienen por el mismo ingreso que producen.

8.4 Clasificación de Vulnerabilidad Familiar

Una vez expuestos los factores de riesgo internos, externos, y la capacidad de contención familiar, puedo ubicarlas de la siguiente manera:

Familia tradicional y longeva: Vulnerabilidad alimentaria media, debido a que su ingreso alcanza a cubrir los requerimientos mínimos necesarios estimados

por CONEVAL (2012). Sin embargo pese a sus carencias estas familias desarrollan estrategias que les permiten independizarse de cierta manera, es decir no dependen exclusivamente del mercado, debido a que estas familias producen alimentos tienen cierta estabilidad e independencia alimentaria.

Familia en reajuste: Esta familia se encuentra en vulnerabilidad alimentaria, debido a que su ingreso económico se ve muy disminuido con respecto a la línea de bienestar antes citada. Cabe resaltar que no sólo el ingreso es lo que coloca a esta familia en vulnerabilidad, existen otras características como la enfermedad del padre de familia, el número de integrantes infantiles, y a esto se le suma la alta dependencia del mercado, debido a que esta familia no produce alimentos que pueda consumir o intercambiar por otros haciéndola totalmente dependiente al mercado lo que la coloca como más vulnerable alimentariamente hablando.

Ahora bien, se debe de poner de manifiesto que estas familias ya se encuentran en inseguridad alimentaria leve conforme a los criterios de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) (FAO, 2012), debido a que tienen acceso a alimentos, sin embargo la calidad y variedad de los alimentos no es la adecuada como se describirá a continuación.

8.5 Vulnerabilidad y Prácticas Alimentarias

La descripción que iré realizando se ha logrado gracias al apoyo, la amistad y la gran relación que se fue formando a lo largo de cuatro meses (Ago-Nov, 2014), de convivencia, de entrega, de alegría, además de momentos de tristeza, de dolor, de recuerdos y sobretodo de las inmensas ganas de vivir de estas familias.

Para ir analizando el proceso alimentario en estas familias es necesario tomar en cuenta que las características de riesgo de cada familia y su capacidad de contención (nivel de vulnerabilidad) determinaran aspectos muy importantes de la alimentación como lo son: la disponibilidad, el acceso y el consumo de alimentos.

En esta sección se irá describiendo como los factores de riesgo tanto internos como externos determinan ciertas dinámicas y prácticas alimentarias familiares.

8.5.1 Disponibilidad.

En base a lo observado, la localidad de Ajuchitlán se encuentra en transición de lo rural a lo urbano, pasando de ser un pueblo productor a pequeña y mediana escala a ser consumidor, debido a la creciente urbanización, la reducción de terrenos de cultivo o la venta de los mismos por la baja rentabilidad de la siembra.

La localidad es considerada por los lugareños como un lugar de paso, debido a que es tránsito obligado para la llegar a la cabecera municipal (Colón) y la catedral de Soriano. Ajuchitlán está dividida en dos por la carretera principal (Querétaro-Colón), lo cual genera que la mayor parte de los establecimientos comerciales se ubiquen a orillas de la misma; los comercios son diversos (zapaterías, heladerías, fruterías, vinaterías, carnicerías etc.). De acuerdo a estimaciones realizadas por los alumnos de la licenciatura en nutrición del séptimo semestre de la UAQ (2014), de 86 comercios censados el 31% representa a las misceláneas, 14% carnicerías y otro 14% tortillerías, y sólo el 5% representa a las fruterías y verdulerías.

Ilustración 2 Distribución comercial en Ajuchitlán.



Elaboración de los alumnos del séptimo semestre, (2014): Tania Ortiz Ascencio, Tania Carolina Gómez, Mariela Solano, Estefany García, Jorge Arturo Ortiz, José Carlos Rodríguez y Andrea Morales.

El centro de la ciudad ésta delimitado por la explanada principal perteneciente a la iglesia de la localidad, la cual, de igual manera se encuentra a la orilla de la carretera ya mencionada. Este punto es de suma importancia ya que a su alrededor se ubica la mayor parte de la actividad comercial como se muestra en la ilustración 2.

La ubicación de los domicilios es importante para determinar la disponibilidad de productos comerciales a su alcance. Dos de las familias (en reajuste y longeva) tienen sus viviendas en los primeros cuadros de la ciudad (a dos y una cuadra del centro respectivamente). La tercera familia se encuentra más alejada del centro a unas seis cuadras, pero el domicilio no está alejado de la carretera principal por lo que los comercios no distan del domicilio.

De acuerdo a la ubicación de los domicilios, se puede asegurar que existe una amplia gama de alimentos disponibles sin embargo, la ubicación no garantiza el acceso a los mismos, como veremos más adelante.

8.5.1.1 Producción y almacén de alimentos, otra forma de disponibilidad

8.5.1.2 Producción

La producción de alimentos es una práctica que sólo emplean dos familias (Longeva y Tradicional). La primera basa su producción en alimentos de temporal que son considerados de primera necesidad en las familias (maíz, frijol, calabaza); la segunda familia produce conejos, aunque anteriormente producía alimentos como frijol, calabaza, maíz y nopales, sin embargo se dejaron de plantar por la carga física que implica la siembra y el mantenimiento de la cosecha. En los dos casos, la producción de alimentos sirve para tener alimentos disponibles sin que implique un gasto económico.

En los dos casos, la producción es reducida y su principal destino es el consumo propio, si hubiese excedentes se venden o intercambian aunque estas prácticas no son comunes.

La producción a gran escala no es una práctica que las familias desempeñen debido a los costos y al trabajo que implica producir a ese nivel; igualmente la rentabilidad no se equipara con el trabajo requerido.

Inv.: Y usted ¿no planta ni nada?

Sr.: pus no, es que es mucho arriesgue pa'... ve que aquí es de temporal bueno 'horita ya van 2 años que si se ha logrado pero luego no le arriesgamos porque en lugar de ganar pierde uno bastante.

Inv.: Más o menos ¿cuánto se le invierte?

Sr.: como cerca de diez mil pesos

Inv.: y si planta como ¿cuánto terreno planta?

Sr.: serían unas 3 hectáreas, nada más en eso

Inv.: si se da bien más o menos ¿cuánto le saca?

Sr.: no sí, sí se logra, póngale que saca uno la mitad... ¡pero cuando llueve!

Si bien, la producción de alimentos a pequeña escala igualmente genera gastos, se intentan reducir con prácticas y técnicas que se han ido desarrollando en base a la experiencia y la experimentación como lo narra el padre de la familia tradicional:

Inv.: ¿Es caro mantenerlos (a los conejos)?

Sr.: Si, tragan mucho alimento, nomás que yo les meto, junto desperdicio en el pueblo en las casa y luego viene mucha masa, viene elotes o echan tortillas y todo los que es, y luego lo seco, es esto ¡mire!. Maiz, todo esto ire y lo seco, yo lo seco; tostada, maiz cascara de tamal luego vienen tamales, elote y yo lo seco, lo meto aquí y ya lo muelo y le echo zacate molido ire y le echo tantito alimento de aquel. Este año junte, fue el año pasado ¿verdad? Juntamos como que será, unos 30 costales de mezquite y lo puse a secar, duro como unos... lo que si es que se lleva rete arto tiempo duró como unos 6 meses pa' secarse ahí en el patio lo tenían arriba de unas tarimas y este eso es lo que les revuelvo. Aquí tengo tantito molido mire.

Inv.: Y ¿quién le enseñó a hacerlo?

Sr.: Yo mismo, antes nomas les echaba alfalfa molida, y si aquí nomás les hago sus menjurjes aquí le hago,

Inv.: Y le ha funcionado porque no se les enferman ni nada.

Sr.: No, y déjese de eso, el alimento sale re caro, luego si compro uno o dos bultitos eh, como este iré, puro alimento. Nomás que le revuelvo mezquite de ese para que me rinda. Porque me sale en 500 pesos por dos bultos pero éste me dura medio año. Ahí les doy una comidita pero ahorita ya les eché. Manaña les aviento de ese polvo, pero nomás de este les doy una vez y ya ese tambo es nuevo y este va hasta ahí. Y ahora voy a moler este y eso y ya hago otra revuelta con eso y le saco

unas tres, cuatro botadas de esos di a 20 y otros de este y ahí hago de vuelta y el zacate ese, ya se hizo su alimento de guelta. Pero si tengo les compro una paquita de alfalfa y se las revuelvo, ya la alfalfa les da otro saborcito, y les nutre. Pus si se comen el zacate ni modo que no se coman la alfalfa.

Para la realización de estas prácticas y técnicas el apoyo social es importante, ya que muchos de los “ingredientes” son aportados por los vecinos y conocidos.

8.5.1.3 Producción artesanal de alimentos

La elaboración de alimentos artesanales, generalmente es una práctica importante que sirve como recurso de ahorro económico, además de percibirse como alimentos disponibles con estabilidad que garantizan el consumo por los largos periodos.

Sra.: “Pal’ mes hay que comprar un bulto de maíz. Por eso a veces así nos la llevamos...”

Inv.: ¿A cómo le sale el bulto?

Sra.: “Depende a cómo ande el kilo, ‘horita acá... en la forrajera que ‘ta aquí abajo este, sale como en 250.”

Inv.: 250, ¿y ya con eso hace las tortillas?

Sra.: “Si, pero es que también si compro tortillas me salen más caras, porque ‘ta a 13 el kilo, este en todo el mes, o sea he hecho la cuenta y me sale como en 600 pesos al mes si yo comprara tortillas.”

Inv.: Si comprara tortillas, entonces...

Sra.: “Y el bulto a 250, pus se imagina la... o sea si gasto por ejemplo en el molino, porque cobran 3 pesos, pero por ejemplo si hago, haz de cuenta, kilo y medio que viene siendo un cuartillo que uno le dice, de maíz, pus ya tengo casi para 2 días y, y allí apenas me llevo que como... pus suponga que unos 20 pesos, por el molino y el maíz... este pero fíjese que, que si compro tortillas con tres... con veinti tantos pesos de, de 2 kilos diarios y si, y si yo hago pus me vengo ahorrando lo de un día, en el cuartillo que...”

8.5.1.4 Almacén

El almacenamiento es una práctica que emplean todas las familias, regularmente se almacena el maíz, el frijol, sopas y arroz en pocas cantidades (2 a 5 kg aprox.), además de los animales que en cualquier momento pueden ser

sacrificados para alimentarse. El almacén permite tener una disponibilidad constante y segura de alimentos. Cabe mencionar que la mayor parte de alimentos no necesitan refrigeración; en ciertos casos como en la familia en reajuste su refrigerador llevaba cerca de dos meses sin funcionar, lo que limitaba aún más su capacidad de almacenaje y conservación de alimentos.

8.5.2 Acceso alimentario

El acceso a los alimentos puede darse de distintas formas, ya sea por compra, producción, donación o trueque. En estas familias la práctica más utilizada es la compra de alimentos, seguida por la producción (en los tres casos se mantiene la elaboración artesanal de alimentos) y en menor medida se utiliza el trueque de alimentos.

Ahora bien, la compra de alimentos es la práctica más usada, por lo que es pertinente analizar cómo es que los grupos familiares se organizan para la obtención de recursos económicos y su distribución en el gasto familiar.

8.5.2.1 División sexual del trabajo remunerado y no remunerado

8.5.2.2 Participación del padre de familia

El análisis de los datos emanados de los diarios de campo y las entrevistas, muestran que los hombres son identificados como los proveedores principales de los recursos económicos necesarios para el sostenimiento del hogar, aunque en ciertos casos esto no suceda del todo. Tal es el caso de la familia en reajuste donde el padre es visto y es sentido como el principal aportador económico sin embargo, analizando el aporte económico de los otros miembros se puede observar que el gasto familiar en buena medida recae en el hijo mayor y la madre de familia. El dinero percibido del padre de familia en su mayoría es ocupado para cubrir el pago de los préstamos ejercidos (paga 1,800 pesos de los 2,000 pesos que recibe).

Los hombres regularmente deben de realizar varias tareas o trabajos para intentar cubrir las necesidades básicas de su hogar, debido a que los sueldos que reciben no alcanzan o no son regulares. En el caso de la familia longeva el padre

de familia es jubilado, jornalero y curandero. El padre de la familia tradicional es peón y ayudante por las tardes, igualmente emplea parte de su tiempo en la cría conejos para venta, consumo y trueque. El padre de la familia en reajuste es retirado y físicamente incapaz de realizar trabajos duros debido a su enfermedad (reumatismo aparente), por lo que se dedica a la recolección de plástico para su venta.

8.5.2.3 Participación de la madre de familia.

A la mujer se le asigna el papel casi exclusivo del cuidado de los hijos y el hogar, sin embargo, la condición de vulnerabilidad en la que viven estas familias provoca que casi todas las mujeres se empleen en tareas que promuevan el ingreso económico, el cual es identificado como complementario y no como el principal, aun y cuando lo sea; en el caso de la familia en reajuste; ella se dedica a la crianza de sus nietos, los quehaceres del hogar, además de elaborar alimentos por encargo para fechas importantes o festivas, de igual manera se dedica a la venta de perfumes por catálogo con lo que contribuye en mayor medida al ingreso familiar. La madre de la familia longeva, únicamente dedica su tiempo al cuidado de sus hijas y el hogar, esta situación es casi obligada por qué de ella dependen dos de sus tres hijas, las cuales viven con discapacidad (epilepsia y síndrome de Down). Por otro lado, la madre de la familia tradicional, tiene a su cargo el cuidado de sus hijas y el mantenimiento del hogar, aunado a esto se emplea como empleada domestica algunos días a la semana, situación que no agrada del todo al esposo, ya que argumenta descuido en la atención de las hijas y pone como argumento que su falta de atención al hogar provoca el bajo rendimiento escolar de las niñas.

En distintas ocasiones se mencionó por parte de las mujeres una clara inconformidad o al menos su cansancio por el exceso de tareas y la falta de apoyo conyugal, como lo expresa la madre de familia tradicional.

Inv.: ¿Qué le preocupa?

Sra: ¡Uh! todo preocupa, ya ve que a uno como mamá todo le preocupa, el papá como que es más... ¡ay se va!

Inv.: Es más, ¿más tranquilo?

Sra: Más tranquilo o más conchudito como decimos acá jaja.

Inv.: ¿Por qué dice que es conchudo?

Sra: Porque pus iré ahorita llega y ya se baña y cena y a dormir, y sin en cambio una como mamá ahí está que haciendo para la mañana o que voy a ser en la mañana todo y ya. Y el ahorita llega se baña y se duerme y ya hasta mañana

En los tres casos familiares, las mujeres laboraban antes de casarse o tener hijos, sin embargo al “juntarse” los maridos pidieron expresamente la salida de estas del trabajo para dedicarse al hogar. En todos los casos reportan la importancia de la inserción en el campo laboral de las mujeres para la mejora de condiciones familiares, sin embargo, al tratar de insertarse al trabajo los maridos tienden a no aceptar del todo que las mujeres laboren. Sin embargo en algunos casos los hombres lamentan no haber dejado a sus esposas seguir trabajando como se expresa en esta conversación de la familia en reajuste.

Sr: Pus no hay veces que si la riega uno, ‘orita estuviera uno un poquito más mejor, porque está también trabajaba donde yo trabajaba.

Inv.: ¿Ah, sí?

Sr: Y también se hubiera jubilado, si hubiera funcionado, pero nos casamos, la tuve que sacar de trabajar.

Inv.: Le dijo: ya no trabajas.

Sr: Si y hasta ‘horita.

Sa: No, pior cuando ya nació mi hijo, ya no quiso él y le digo, pus le decía yo que sí. ‘Horita ya hasta me hubiera tocado jubilación también creo.

8.5.2.3.1 Enfermedad incapacitante y trabajo de la madre de familia

Dependiendo del miembro de la familia que sea incapacitado, las mujeres tienden a volverse las responsables económicas o las cuidadoras del hogar; si el padre de familia es el incapacitado para laborar la mujer tiende a cubrir dobles o triples jornadas para conseguir ingresos y por otra parte, mantiene la responsabilidad del cuidado de los hijos y el hogar. Si en cambio, si son los hijos los que padecen alguna enfermedad incapacitante y el padre es el responsable del ingreso, se refuerza más este orden familiar, como en el caso de la familia longeva, donde la madre no tuvo la posibilidad de trabajar debido a que debía quedarse en casa al cuidado de sus hijas, sobre todo cuando nació la niña con síndrome de Down.

Sin embargo, cuando la madre de familia es la que se enferma, la familia apoya pero sobretodo moralmente, ya que la madre sigue siendo la responsable principal del cuidado de la casa y los hijos como se expresa en esta conversación en la familia longeva.

Inv.: Claro. Y... cuándo le diagnostican la enfermedad (diabetes) a usted, ¿cómo reaccionó la familia?

Hija: Pus realmente la familia reaccionó entorno a ella, porque eh, antes yo ya le había dicho a alguien, o sea ella y mi papá pus son como los pilares de esta familia. Entonces ella es como el roble de a pesar de que le pasó y le dijeron lo que le dijeron, no se dobló, entonces yo si le pregunté, ¿o sea no te da miedo, no esto, no lo otro?, o sea que, porque es lo primero que entra, el miedo. Y ella dijo: sí, pero si me dobló ¿qué van hacer?

Hija: Entonces sí, sí hubo... un pequeño, como un enfrenón, no sé cómo decirle, pero realmente yo creo que se salió adelante por ella, no por... no porque nosotros la haigamos ayudado, sino porque ella misma jaló, se podría decir que jaló de manera diferente, pero no se quedó ahí...

Sra: Y he seguido adelante... 'hora, 'hora yo les digo pus si, por una y dos cosas, me hago fuerte le digo, por ustedes, pero ustedes me necesitan menos que ella (hija con síndrome de Down), por ella me trato de hacerme más fuerte, trato de salir adelante y pus hay aguantar y lo que Dios diga.

8.5.2.4 Participación de los hijos

El ingreso económico en los tres casos implica que no sólo la madre o el padre sean los que aportan económicamente, los hijos igualmente participan. Para el caso de la familia en reajuste, el hijo mayor y padre de dos hijos, es el que genera mayor aporte económico; por otra parte la hermana madre de dos hijos hace un aporte esporádico e incipiente al ingreso familiar. La hija más pequeña que se encuentra cursando la preparatoria alguna vez trabajo como empleada doméstica, sin embargo hasta la fecha de mi partida seguía sin empleo.

Por otra parte, en la familia tradicional la hija mayor, alumna de preparatoria trabaja desde ya hace 3 años en diferentes establecimientos, hasta la fecha de mi partida se encontraba laborando en una zapatería por las tardes (4 pm a 9 pm). Su ingreso económico (600 pesos) se dividía en dos, 1) para la compra de ropa y

calzado personal, además de saldo para su celular 2) pago de alimentos fiados en la tienda (pan, huevo, chorizo, jamón).

El caso de la familia longeva es especial, ya que de las tres hijas en edad de laborar (de 28 a 32 años) sólo una labora, debido a que las hermanas no pueden emplearse por sus problemas de salud. La hija que labora, lo hace de empleada doméstica por temporadas, y su gasto regularmente lo emplea para el pago de transporte, vestimenta, alimentos y ahorro, debido que su trabajo no es constante.

El empleo en los miembros en edad escolar no es bien visto, debido a que se percibe como un factor importante de abandono escolar y un futuro menos deseable, por lo que se intenta detener, pero las condiciones de vulnerabilidad en las que se vive genera que los jóvenes se sientan culpables por el uso de recursos en su educación como se exprese en esta parte de la conversación.

Inv.: ¿quieres dejar la escuela?

Hija: A veces sí y a veces como que no. Ya de que mejor a trabajar como que a veces si me fastidia mucho porque siento que no aprendo o así, o que estoy haciendo mal gastar a mis padres y mejor digo me voy a trabajar. Pero a veces digo mejor no, porque yo tendría algo más y yo los podría ayudar mucho más pero a veces me quiero dar por vencida y a veces como que no.

Inv.: ¿Qué es lo que más te desespera?

Hija: como que a veces, como que siento que sí, que no, no la doy en las clases, que no aprendo nada.... Se me hace pesado porque no tienen y me dan lo de los pasajes y así.

Inv.: ¿Si te sales, en qué trabajarías?

Hija: En lo que sea ahí en el crucero ahí en.. pus ahí en el agropark, no importa, pero les he dicho, pero lo que ellos quieren es que yo no deje el estudio. Dicen: es algo muy pesado y ya vas adelante y para que eches a perder tus estudios nomas por irte a meter ahí y trabajar, ósea mucho para poco.

Inv.: Ósea no les gustaría que trabajes ahí en el agropark, pero ¿A ti si te gustaría?

Hija: A veces por ejemplo ahorita en vacaciones me quería ir, a ver a si a comprobar, pero a la ves ellos no me dejaron, me dijeron que no...

8.5.2.5 Obtención de recursos por otras vías

8.5.2.5.1 Préstamo

En todos los casos familiares es común que se pidan préstamos, debido a que el ingreso no alcanza para cubrir los gastos de manutención básicos. Regularmente en primera instancia se recurre a familiares cercanos y en caso de requerir cantidades más grandes se recurre a instituciones de préstamo. El préstamo a corto plazo ayuda a que las familias cubran sus necesidades más apremiantes, sin embargo, al paso del tiempo, cubrir los pagos genera que estas familias se mantengan crónicamente desfavorecidas.

Sr.: Pus como ahorita me están dejando sin nada ahorita como estoy pagando, -ve que tenía la CONASUPO-, quedamos con una droga hay, saqué un préstamo de 20 mil pesos y es lo que estoy pagando

Inv.: y le descuentan de..

Sr.: De mi recibo, estoy pagando mil pesos cada mes

Inv.: le tendrían que dar tres mil?

Sr.: no lo que me dan son 2000 mil más mil que les doy me quedan mil pesos y aquí de todos modos ya sacamos otro que necesitamos también, nos están cobrando a la casa 800 pesos mensuales y a mí ¿qué me queda? y es lo que trato de decirles a ellos (familiares), como me llega mi recibo se va. ¡Es lo que han de ver ustedes!

Inv.: el préstamo ¿de cuánto fue?

Sr.: de ocho mil pesos

Inv.: Tiene mucho que lo sacó?

Sr.: tiene poquillo como dos pagos que hemos dado y el de Querétaro fue por dos años y apenas llevamos uno

Inv.: entonces ahorita ¿cómo le hace para darle dinero a su hija?

Sr.: Pos ahí le seguimos jalando, nos ponemos a juntar reciclable, ay están las bolsas ire, hay me voy a juntar aquí a la alameda... la vendo y ahí la vamos pasando

Inv.: Y ¿cuánto le dan por el?

Sr.: Me dan como 100 pesos más o menos

Inv.: y eso, ¿cada cuánto lo vende?

Sr.: No se crea como cada 15 días según juntemos. Ahorita no dejan nada ahorita todo lo recogen los que venden

Inv.: Al mes ¿cuánto percibe usted?

Sr.: Me sobran 300 de mi sueldo más los 700 pesos y unos 200 pesos de lo del plástico, y luego ella se puso a vender perfumes también y es lo que me ha echado la mano. No le queda mucho pero ya sale para los jitomates.

8.5.2.6 Toma de decisiones con respecto a la alimentación

La toma de decisiones con respecto a la alimentación se hace bajo condiciones de riesgo; la escasez de recursos económicos, materiales y humanos, por lo tanto la compra y el consumo de los alimentos se ha venido haciendo con lo poco que se tiene. La calidad, cantidad, variedad y distribución de los alimentos es el resultado de las carencias y sin libertades de estas familias como veremos a continuación.

8.5.2.6.1 Distribución del ingreso para la compra.

En los tres casos a las mujeres se les da un gasto mensual o semanal por parte del principal aportador económico; ellas deben ir administrando para la compra de alimentos, y el sostén del hogar. En su mayoría las mujeres no saben cuánto es el ingreso que perciben sus maridos o aportadores principales.

De acuerdo a mi investigación el ingreso se divide en dos con distintos administradores, por un lado el ingreso para el sostenimiento del hogar es administrado por las mujeres en tanto que el ingreso que se destina para otros asuntos como la compra de ropa, zapatos, arreglo de autos o algún otro gasto extra es administrado por los hombres. Es decir, al hacer falta algo ajeno al sostenimiento del hogar es necesario pedir recursos al marido o al aportador principal.

8.5.2.6.2 Temporalidad de compra de alimentos

La compra de alimento como ya se mencionó es la práctica más usada en las tres familias; esta práctica se hace por temporalidades dependiendo del tipo de alimentos, por ejemplo, los alimentos considerados básicos (maíz, frijol, sopa, arroz y aceite) se compran de manera mensual en el mercado de la localidad cercana de Ezequiel Montes. En el caso de la familia longeva la compra mensual no contempla el maíz, debido a que este se produce y se almacena constantemente durante todo el año; de ahí en fuera, los alimentos son prácticamente los mismos que las demás familias. La compra es mensual, porque ir al mercado de la localidad cercana implica tiempo y dinero, dinero que debe

administrarse, por lo que la compra mensual permite comprar mayores cantidades a menor precio. Igualmente los alimentos que se compran bajo esta periodicidad son alimentos que duran largas cantidades de tiempo aptos para el consumo. Por otro lado, existe cierta resistencia a comprar verduras, por la noción del uso de químicos en su elaboración, por lo que en su mayoría las verduras son consumidas en temporada de cosecha.

Inv.: ¿Usted donde compra su mandado?

Sra.: A veces yo también llego a ir a esas tiendas en que compraba antes, y ya me traigo poquito o ya le compro a la vecina porque hora aparte del ciber ya metió un poco de mandado y ya le voy comprando lo que voy necesitando,

Inv.: ¿Cuánto se lleva cada que va?

Sra.: Así trayéndome lo mínimo, así lo más indispensable el jabón pal mes, el aceite, necesito llevarme unos 500 peso de perdida, así pa' lo más necesario el jabón o el aceite o sopas. Por eso le digo que para ir a surtirme allá si necesito una buena cantidad para traerme junto sino de que sirve que vaya.

Inv.: ¿Le alcanza con 500 pesos?

Sra.: Pues así le digo que me traigo lo más, ósea lo que me dure más ósea una bolsa de jabón de 5 kilos para todo el mes una garrafa de aceite de 5 litros y así unas cuantas sopas un kilo de arroz, así lo que más uso más bien,

Inv.: ¿Qué es lo que más usa?

Sra.: Si así, que poquito arroz, que sopa, que jabón de baño, porque si agarro de todo se imagina cuanto tendría que llevar. Nunca trae uno de más, hay muchas cosas que se antojan pero la cuestión es que a complete uno de traer lo necesario

Por otro lado existen alimentos que regularmente se compran de manera semanal, por ejemplo, el jitomate, el chile, la cebolla, la papa; cabe destacar que esto no es un dogma o regla, son tendencias que se observaron durante la convivencia y se refirieron en las entrevistas. También se pudo detectar que existen alimentos que tienden a comprarse de manera más seguida como el pan, el refresco o alimentos como el jamón, la salchicha, o el huevo; las cantidades que se compran de estos alimentos regularmente son pequeñas; por lo que pude observar, la cantidad adquirida de estos alimentos es la que regularmente se consume en ese momento; se tiende a no almacenar estos productos.

8.5.2.7 Otras formas de acceso alimentario

8.5.2.7.1 Acceso por Producción

La producción de alimentos es una forma sostenible y sustentable de tener acceso a alimentos durante largos periodos, y sin depender del mercado, puede ser un factor protector ante la volatilidad de precios de los alimentos. Sin embargo, parece que esta práctica está cada vez más en desuso, debido a que las nuevas generaciones no se involucran en el campo debido a la alta carga laboral que implica y los bajos beneficios que otorga la siembra. En el caso de las tres familias los encargados de la siembra era el padre (en algún momento se sembró en las tres familias), los hijos rara vez se involucraban. Lo mismo sucede con la cría de animales, los padres son los que ven por los animales; a los hijos se les designan labores de cuidado, sin embargo no las realizan o si las hacen, las hacen de muy mala gana.

8.5.2.7.2 Acceso por actividades sociales

De acuerdo a la observación participante que desarrollé durante cuatro meses, me pude percatar de actividades sociales propias de la localidad que fomentan y permiten el acceso a alimentos, en su mayoría energéticamente densos.

Los eventos sociales de carácter religioso (catolicismo) se distinguen por ser una fuente de alimentos de manera casi constante y permanente, es más, se podría decir que estas actividades se realizan diariamente, debido a la gran cantidad de imágenes veneradas en la localidad (el santo niño, el divino niño, la virgen María), o en su defecto rezos por alguna persona fallecida; las imágenes son recibidas en casas particulares por uno o más días; al recibir los “santos”, las familias dan muestra de su agradecimiento a los favores recibidos o por recibir, brindándoles un rezo y posteriormente se ofrecen alimentos a las personas que hicieron el favor de asistir, lo mismo sucede en los caos de fallecimiento. Los alimentos que mayormente se ofrecen son: refresco, café, atole, chocolate, tamales, tacos sudados de frijol con chorizo, pastel, galletas entre otros.

La asistencia a estos eventos se presenta en las tres familias de manera constante, aunque cabe mencionar que las principales asistentes son las madres de familia acompañadas de sus hijos o hijas; los padres igualmente asiste sin embargo, no lo hacen de manera regular.

Tabla 9 Resumen de algunos aspectos de la dinámica y acceso a los alimentos (Sep-Nov,2014)

	Familia Tradicional	Familia Longeva	Familia en Reajuste
Escolaridad			
Padre	Poca capacidad para leer y escribir	Poca capacidad para leer y escribir	Poca capacidad para leer y escribir
Madre	Poca capacidad para leer y escribir	Poca capacidad para leer y escribir	Poca capacidad para leer y escribir
Hijo (s)	1 estudiando la prepa 2 estudiando la secundaria	Analfabeta por incapacidad. 2 terminado secundaria abierta	Hijo con carrera técnica Hija secundaria terminada Hija estudiando preparatoria 4 nietos en primaria
Empleo			
Padre	Peón, ayudante en general	Jubilado, jornalero, curandero	Retirado, recolector de plástico
Madre	Ama de casa y empleada domestica	Ama de casa	Ama de casa, vendedora de perfumes, elaboración de alimentos por encargo.
Hijo (s)	Hija empleada de medio tiempo	Hija empelada doméstica	Hijo empleado en general
Proveedor principal	Padre de familia	Padre de familia	Madre de familia e hijo
Administración de los recursos para la alimentación	Madre	Madre	Madre
Compa de alimentos	Madre	Madre	Madre
Periodo de compra			
Mensual	Maíz, frijol, papa, aceite, sopa	Frijol, papa, aceite, sopa	Maíz, frijol, sopa, aceite,
Semanal	Huevo, salchichas jamón	Huevo	Huevo, cebolla, jitomate y chile
Diario o terciado	Pan, refresco		Pan, refresco, algún embutido, como jamón, salchicha, chorizo etc.
Producción de alimentos			
Padre	Conejos	Maíz, calabaza, frijol	
Madre	Tortillas artesanales	Tortillas artesanales	Tortillas artesanales
Tipo de acceso a los alimentos	Compra Producción Trueque Eventos sociales	Compra Producción Eventos sociales	Compra Eventos sociales

8.5.3 Consumo

Para ir describiendo el consumo alimentario y su contexto me gustaría poner como introducción la siguiente parte de la entrevista con el padre de la familia en reajuste quién nos explica como es el acceso y el consumo de su familia y su perspectiva local.

Sr.: La vida siempre ha sido la misma que digamos que ha subido o han subido los sueldo, de todos modos ha salido igual esto. Aquí todo mundo no progresa uno no sube uno de nada, ya ve que la carístia de comestibles, ¿cómo le hace uno? Ósea lo que viene siendo la canasta básica

Inv.: ¿qué es lo que se come aquí en su casa?

Pus hay de lo que caiga de lo que haiga para comprar, pero pues puro frijolito, nopalito unas calabacitas cuando hay

Inv.: Y ¿cuándo no hay?

Sr.: Y Cuando no, puro caldito de frijoles, es lo más que se puede, que le puede más rendir a uno, pues ya con una cantidad más o menos le sirve para comer dos o tres días, es la cosa que más le rinde... Un caldo de res ¿pa´ cuánto le dura? nomas pa´ un día nada más. Por eso la tortilla con el frijol se come para dos días o tres días, más o menos. No le digo que no, aquí aunque le suban a los sueldos esta duro.

8.5.3.1 Preparación

La preparación de los alimentos corresponde exclusivamente a las mujeres, en especial a las madres de familia, y las hijas son las encargadas de ayudar en las labores de preparación como picar, pelar, licuar o alguna otra actividad, sin embargo la actividad como tal, corresponde la madre.

Las preparaciones alimenticias en su mayoría son preparadas al momento, y no son alimentos que requieran mucha elaboración, pero en su mayoría son preparados con grandes cantidades de aceite por ejemplo, huevo con jamón, tacos de arroz frito con frijoles, chile con huevo, papas fritas con jitomate y cebolla, chicharrón en chile rojo etc. A mi juicio las mujeres emplean más tiempo en elaborar las tortillas de manera artesanal que en realizar los guisos.

Por otra parte, los hijos varones no son involucrados en actividades propias de la preparación; ellos regularmente apoyan en poner los utensilios de comida o permanecen sentados al igual que el padre de familia.

8.5.3.2 Tiempos de comida

Los tiempos de comida regularmente están establecidos en tres tiempos principales: el desayuno (6-9 am), el almuerzo (9-11 am), y la comida (5-7 pm). Lo horarios no son específicos y se distribuyen de acuerdo a las actividades del día. Por ejemplo, los días de mercado se tiende a saltar el desayuno; cuando se asiste

al doctor igualmente no se desayuna debido a que las citas se ofrecen el mismo día, por lo que las personas deben de estar muy temprano para que les toque un lugar a buena hora.

El almuerzo podría considerarse como el más estable; casi no se salta ni se modifica, en el, participan las personas que no trabajan y los escolares que no asisten a la escuela por las mañanas como en el caso de la familia en reajuste; mientras que la comida igualmente tiende a variar en cuestión de los horarios debido a que los padres de familia salen a trabajar y la familia espera a que regresen para empezar comer.

8.5.3.3 Consumo de alimentos y enfermedad

Aunado a la limitante de que estas familias no pueden acceder a una alimentación correcta (variada, equilibrada, adecuada, suficiente, inocua, completa) (Gómez Candela, 2004), existen problemas de salud como la diabetes e hipertensión que limitan aún más la capacidad de elección y acceso de las familias. Dependiendo del médico que se encuentre en el centro de salud, las recomendaciones alimenticias pueden ir de restrictivas a muy permisivas y esto incide en la percepción y noción que se tienen de los alimentos, confundiendo en demasía a las personas.

Sra.: Sí, porque hay doctores que me quitan, que no coma plátano, que no coma uvas, que no coma guayabas y como 'horita el doctor Adrián me dice: -no, no se lo va a comer entero, cómase un pedacito, no entero, una guayaba cómasela, no' más no se agarre come y come, y come dice, porque acuérdesse dice, que también el cerebro necesita un poquito de azúcar dice-...

Sra.: -...Y estas son, es azúcar natural dice-. Sí, pero hay doctores que si me han quitado todo tajante a fruta muy dulce, que no' más coma pepino, jícama y así. Y pus no, 'horita como que con el doctor Adrián pus me ha tocado suerte, -porque coma de todo pero poquito- dice.

Aunque es necesario mencionar que a raíz de que les han detectado enfermedades crónicas, las personas han modificado en cierta manera su consumo de alimentos como lo narra la madre de familia longeva.

Inv.: ¿en cuestión de la comida cambio algo después de que le detectaron diabetes?

Sa: Pues sí.

Sra.: Pus sí, porque cuando tenía uno un pesito, pus traiba uno un cacho de carne de puerco, traiba uno un cacho de carne de res y ya 'hora ya no. Ya todo quitan. Ya, pus ya que comemos. Que ya no coma uno mucha grasa, que ya no coma uno mucha tortilla, que ya no coma uno... a tantos atoles de harina y todo eso... y ya.

Inv.: ¿Y ha cambiado alimentos que, o ha incluido alimentos... que no consumía?

Hija: Si cambió, 'hora comemos fruta y antes no comíamos.

Sra.: Antes casi fruta no comíamos.

Sra.: Si, ya pus 'hora aunque no tenga uno dinero, deja uno a veces de comer alguna cosa, para comprar alguna fruta.

8.5.3.4 Consumo aparente

El consumo de alimentos como ya hemos visto está limitado a ciertos grupos, principalmente los cereales y grasas, sin embargo, en muchas de las entrevistas se refiere el consumo de verduras; en los tres casos se hace referencia al consumo frecuente de verduras ya sea en el ámbito cotidiano o en momentos de mayores carencias “*uno ejotitos*”, “*unas verduritas cuando no hay*” sin embargo, en todas las visitas domiciliarias y las comidas que compartí con las familias las verduras no estuvieron presentes en ningún momento.

El consumo de fruta era más regular y frecuente sobre todo en el hogar donde estaban presentes infantes, y su compra y consumo aunque esporádico estaba mayormente dirigido a los niños.

8.5.4. Creencias relacionadas con el sobrepeso y obesidad

Dentro del marco de investigación se manifestaron tendencias ideológicas que no pueden quedar fuera de esta tesis, aún y cuando no estaban contempladas como tal en el marco metodológico.

La percepción del sobrepeso u obesidad como procesos de enfermedad y carencia de salud no es del todo aceptada por los miembros de los grupos familiares casi de manera general, se puede constatar en ciertas declaraciones como “*pus dice el doctor que estoy pasada de peso pero yo me siento bien*” “*dice*

que debo de bajar” “dice que ya no coma mucho por mi salud”, es claro que en estas referencias se hace alusión a un tercera persona que en muchos de los casos es el médico, sin embargo pocas son las personas que toman al sobrepeso u obesidad como una enfermedad que hay que tratar.

Con respecto a la concepción del peso como ideal de belleza empieza a ser contrastante; tradicionalmente en la localidad se ha reforzado la idea de que el peso es sinónimo de salud, belleza y fuerza corporal, frases como *“estaba semejante” “mejor gorda que de risa y no gorda que de lastima”* o *“yo no me voy a ofender porque digan que estoy gorda, me daría, más coraje que digan ahí va esa flaca nada más embarrada” “antes tenía fuerzas” “cuando bajé de peso me preguntaban si estaba enferma o me había dado la diabetes”, “me veía enferma”,* constatan estas nociones, sobre todo en las personas adultas; los adultos jóvenes o adolescentes empiezan a tener otras ideas sobre el peso, se busca su disminución por cuestiones estéticas que en muchos de los casos se delimitan por los medios de comunicación, la escuela o el médico local, *“el doctor dice que estoy bien pasada” “dice (médico) que debo de bajar de peso” “me veo gorda” “quiero bajar de peso” “estoy bien pasada”*.

En algunos casos el peso es indispensable para realizar el trabajo adecuadamente, debido a que la mayor parte del trabajo que realizan los hombres es físicamente demandante. Así lo refleja un padre de familia cuando hace referencia al antes y al después de haber bajado de peso *“pus me dan ganas de chingale, sí, pero fuerzas no tengo, así como por decirse, vamos por decirse un bulto de cal que pesa 25 kilos, pus muy a huevo lo ando levantando”*; aun y cuando el peso sigue siendo elevado, la idea del descenso de peso se percibe como sinónimo de pérdida de fuerza o de salud.

La cosmovisión de las madres y padres de familia acerca de las enfermedades que les aquejan se divide en dos grupos. Las enfermedades “por gusto”, las cuales se refieren a las enfermedades que el propio individuo se causa por medio de sus acciones, dentro de esta clasificación se encuentra el alcoholismo y la drogadicción. El otro grupo de enfermedades se refiere a las

enfermedades por “mandato divino”, aquí se hace referencia a enfermedades como diabetes, hipertensión y cáncer; como su clasificación lo indica estas enfermedades ya están predestinadas a ser padecidas por ciertas personas, por lo que las acciones que realicen no serán determinantes o importantes para su adquisición.

Por último, pude constatar otra clasificación que si bien sólo fue referida por una persona me parece importante mencionarla, esta clasificación tiene que ver con la enfermedad “del alma”; se refiere a las personas que no están a gusto con lo que tienen, que están amargadas por no aceptar lo que les toca, y que no reconocen que son ricas al tener un techo, una cama o que vestir; se refiere a aquellas personas que viven deseando lo material y no reconocen su riqueza espiritual.

IX. DISCUSIÓN

Para la realización del presente estudio el método etnográfico resultó un método eficaz y confiable para la comprensión del objetivo planeado. Las técnicas que se utilizaron (diario de campo, entrevistas a profundidad, observación participante) fueron de vital importancia para abordar el tema de una forma más amplia. Al entrar al seno de los grupos familiares se analizó la situación alimentaria desde una perspectiva integral y no sólo desde el punto de vista de las encargadas de la preparación de los alimentos, que en muchos de los casos resulta ser la madre, esto contribuyó a analizar la dinámica familiar en torno a procurar el acceso a los alimentos y como es que cada miembro directa e indirectamente incide en el proceso de salvaguardar su derecho a alimentarse.

Al observar a las personas en su hogar y convivir con ellos en momentos claves como el consumo de alimentos, dio pauta para contrastar dos aspectos muy importantes como lo es “lo que se dice” y lo que se hace”. Notándose discrepancia en el reporte del consumo de verduras, ya que en todos los casos se reportó el consumo de las mismas, sin embargo en todas las visitas y en todos los momentos de compartir alimentos no se observó el consumo de las mismas en ningún grupo familiar.

Bajo esta línea metodológica, el concepto de vulnerabilidad tomó relevancia debido a su carácter dinámico, el cual involucra el riesgo o la desventaja en la que se encuentran los individuos, pero también toma en cuenta, que los individuos no son estáticos ni pasivos, por lo que vislumbra que éstos desarrollan estrategias que les permitan intentar vivir sin hambre, sin embargo, al emplear ciertas prácticas para contrarrestar los factores de riesgo, el núcleo familiar puede volverse aún más vulnerable y padecer consecuencias propias de sus estrategias. Para el caso de esta tesis, vivir con enfermedades como el sobrepeso u obesidad y posteriormente desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles que limiten aún más su capacidad de subsistencia.

9.1 Vulnerabilidad de las familias

Las estructuras familiares de estas familias responden por lo general a las necesidades y características de sus miembros más jóvenes (hijos o nietos), para el caso de la familia en reajuste, la estructura está orientada a la protección y cuidado de los miembros más pequeños, por lo que esta estructura se ha promovido por los padres (abuelos de los infantes) para que sus hijos eviten gastos que no pueden cumplir, como comprar una casa o pagar renta, además de que los abuelos buscan que sus nietos tengan los cuidados necesarios y por esto, ellos son los encargados del cuidado de los nietos. Para el caso de la familia longeva la estructura familiar igualmente se conforma y reafirma para el cuidado de los hijos; debido a que dos de las tres hijas viven con enfermedades que les impiden desarrollarse normalmente; sus padres siguen trabajando y manteniéndolas hasta el fin de sus días; la hermana de en medio, ha ido

estructurando su vida de modo que ella será la responsable de sus hermanas, por lo que busca no casarse, ni tener relaciones por temor a que su pareja la obligue a separarse o que no le permita ver por sus hermanas. Por último la familia tradicional es la más apegada a la idea tradicional de familia, igualmente busca y estructura sus prácticas para la realización de sus hijos; el trabajo, los roles y las dinámicas están enfocadas a que los hijos crezcan y se desarrollen mejor que los padres.

El ciclo de vida doméstico podía considerarse un factor de riesgo importante para estas familias; en la familia en reajuste viven cuatro niños en edad escolar, lo que aumenta las necesidades del grupo familiar por los cuidados que requieren y aunado a esto disminuye la capacidad de que estos recursos humanos puedan insertarse en el mercado laboral. Por otro lado, el ciclo de vida de la familia longeva aumenta el riesgo de que esta familia en un tiempo no muy lejano pueda ser vulnerable extrema, debido a que los padres de familia llegaran a una edad adulta avanzada y dos de sus integrantes jóvenes no pueden ni podrán insertarse al mercado laboral por su incapacidad física, recayendo toda la carga en un solo individuo lo que podría disminuir considerablemente su capacidad de contención si no tienen las suficientes redes sociales que le brinden apoyo.

El nivel de vulnerabilidad de las tres familias ésta determinado por factores de riesgo que son muy similares; el bajo nivel educativo, empleo informal, enfermedad, baja cobertura de seguridad social, baja protección de redes sociales, entre otros, destacando como factor de riesgo principal a la enfermedad, sobre todo las enfermedades incapacitantes como el síndrome de Down, debido a que estos pacientes requieren de cuidados especiales, por lo que, para el caso de las familias en reajuste y longeva, la madre de familia ha dejado de participar en las actividades económicas para dedicarse casi por completo al cuidado de sus hijos con este síndrome. Se podría considerar que estas enfermedades perpetúan el riesgo y disminuyen la capacidad de las familias de salir del estado vulnerable. La demanda económica y de cuidados hace imposible que estas familias puedan darles a estos integrantes el tratamiento necesario; en los dos casos, las madres

de familia reportaron en algún momento llevar a sus hijos a terapias, sin embargo no pudieron mantenerse por la incapacidad económica. Sin la presencia de estructuras gubernamentales o sociales que permitan el cuidado y atención de estos pacientes, las familias serán incapaces por sus propios medios de incorporar a estas personas a la vida productiva aumentando su vulnerabilidad.

9.2 Riesgos Externos

Las estructuras que despliega el Estado para el cuidado y la atención ciudadana no han sido capaces de contribuir a que estas tres familias puedan desarrollarse de la mejor manera. Ya que, al estudiar la historia de Ajuchitlán se pone de manifiesto que las estructuras y políticas gubernamentales han impactado en esta localidad de manera inadecuada para el cuidado y desarrollo de cada uno de los integrantes de estas familias. Cuando las estructuras de protección las brindaba el gobierno por medio del apoyo que se le daba a la producción agraria y ganadera bajo la noción de soberanía alimentaria, hubo cierta estabilidad para las familias, ya que estas podían acceder a un trabajo remunerado, constante, además de que el gobierno garantizaba su derecho a la salud y a la pensión, como en el caso de la familia longeva y en reajuste, cuyos padres de familia laboraron en la hacienda administrada por SAGARPA. Igualmente se posibilitaba la disponibilidad de alimentos naturales, sanos y acordes a la región, ya que se sembraban y producían diversos alimentos como frijol, maíz; animales como vacas, cerdos y los derivados de estos como leche y carne.

Actualmente la disponibilidad de los alimentos ha cambiado; la siembra ya no es lucrativa, por lo que ha sido menos común su práctica y su enseñanza hacia los miembros más jóvenes de las familias; la herencia del campo ha ido desapareciendo y con ella la disponibilidad de alimentos propios la localidad, ahora es fácil encontrar en la tienda de la esquina cientos de alimentos industrializados, y en las verdulerías gran variedad de frutas y verduras, sin embargo, al leer de donde provienen se puede constatar que las manzanas son estadounidenses al igual que el frijol y el maíz, que el kiwi es de Nueva Zelanda y que muchos de los alimentos que se siembran en la localidad ahora pertenece a

empresas transnacionales dedicadas a la siembra y cosecha de pimiento marrón y hortalizas listas para la importación y en menor cantidad para el consumo regional.

9.3 Contención Familiar

Los factores de riesgo son similares entre las tres familias, sin embargo, lo que agudiza la vulnerabilidad de estas familias es su capacidad de contención. Como menciona Golovanevsky (2007), no es lo mismo ser madre soltera, sin estudios y con tres hijos, que madre soltera con preparación y trabajo estable bien remunerado. El riesgo en general se expresa al decir que es madre soltera, sin embargo, las características de la persona delimitaran su capacidad de contención, además de las oportunidades que brinda el entorno social determinaran su nivel de vulnerabilidad.

Entonces podemos decir qué, a menor capacidad de contención de riesgos y mayores riesgos, mayor vulnerabilidad, por lo tanto, la familia en reajuste tiende a ser más vulnerable que las otras dos familias, debido a que sus capacidad de contención se ha visto limitada; cuatro de sus nueve miembros son niños y necesitan más cuidados que las demás familias y a esto se le suma el bajo nivel de ingresos, además esta familia no produce sus alimentos por lo que depende casi exclusivamente de la compra de los mismos, lo que hace a la familia más vulnerable a las fluctuaciones del mercado.

9.4 Vulnerabilidad Alimentaria Familiar

Las condiciones de vulnerabilidad de las familias han ido orientando las prácticas alimentarias por lo que, el qué comer y cómo comer dependen en demasía del contexto restrictivo en el que se vive. La capacidad decisión de lo que se va a consumir recae casi exclusivamente en la madre de familia, sin embargo la posibilidad de elección está limitada a los ingresos de la familia, que como se ha visto, es deficiente.

Las madres con el fin de mantener una alimentación constante procuran alimentos que sean rendidores, baratos y llenadores, es decir que con poco gasto económico puedan tener alimentos que rindan para todos los integrantes y que

además, produzcan sensación de plenitud o llenura; los alimentos que más se apegan a estas necesidades son alimentos que en su mayoría pertenecen a la herencia culinaria regional como el frijol, arroz, maíz y sus derivados como las tortillas, atoles y gorditas. En su mayoría estos alimentos son preparados con altas cantidades de aceite para mejorar su palatabilidad y aceptación. La compra y consumo de alimentos industrializados en los tres grupos familiares se apega más a un producto, el refresco, que parece ya estar íntimamente ligado a los usos y costumbres de la localidad.

A pesar de que las familias quisieran diariamente incorporar el refresco a su alimentación, en ocasiones no es viable por el gasto que conlleva. Sin embargo, existen momentos y eventos sociales que fomentan el consumo de alimentos energéticamente densos. Entre los momentos sociales podemos incluir las fiestas de cumpleaños, además de los eventos religiosos, como bautizos, primeras comuniones, velorios, rezos etc., los cuales deben de ser muy tomados en cuenta en esta localidad, ya que la religión históricamente ha sido una pieza clave para la conformación de lo que hoy es Ajuchitlán.

Y es la misma religión la que propicia y promueven la unión, apoyo y ayuda entre vecinos; los eventos de agradecimiento para los favores recibidos (rezos) culminan siempre compartiendo alimentos, los cuales son en su mayoría son proporcionados por la persona que recibe a la imagen a venerar, sin embargo, en muchas ocasiones la familia que recibe la imagen o prescinde el rezo, no es capaz por si sola de cubrir todos los gastos, por lo que los vecinos, familiares y amigos ayudan proporcionando alimentos a la medida de sus posibilidades.

Para el caso de las tres familias los eventos religiosos son una fuente importante y constante de alimentos energéticamente densos como tamales, gorditas, tacos dorados, pasteles, refrescos etc. Y al parecer estas tres familias, pueden estar recurriendo a los eventos religiosos como un mecanismo de contención social, emocional y alimentario, el cual les permite sobrevivir de una mejor manera ante el ambiente de carencia generalizado, tal como menciona Larissa Lomnitz (1994) al desarrollar su estudio de redes y describir a las redes

sociales como un sistema de organización social adaptado a las necesidades de sobrevivencia de los grupos marginados.

9.5 Alimentación y Sobrepeso u Obesidad

Los tres grupos familiares viven con sobrepeso u obesidad (en la familia tradicional y longeva todos sus miembros viven con obesidad); mientras que en la familia en reajuste coexisten el exceso de peso y el bajo peso, el cual se presenta en un miembro infantil. Esto suele ser algo frecuente de acuerdo a lo relacionado con la transición alimentaria nutricional, como lo describe Pedraza (2009) en su análisis sobre obesidad y pobreza en Latinoamérica, nos habla de que en las regiones subdesarrolladas de la región es común encontrar familias pobres con un padre de baja talla, obeso, hipertenso y con antecedentes de desnutrición en la niñez; la madre anémica, probablemente obesa y de estatura baja, además niños que padecen procesos infecciosos frecuentes y tienen retraso del crecimiento.

De acuerdo al estudio realizado por Rtveldze, et al. (2013) donde el propósito de su estudio fue evaluar la prevalencia de sobrepeso, obesidad, desnutrición y el hambre entre los niños migrantes en Tijuana, encontrando en muchos de los casos la coexistencia de sobrepeso u obesidad dentro de los integrantes de las mismas familias; como posible explicación a este suceso se menciona a la mala atención y alimentación durante el embarazo; siguiendo esta explicación Shamah-Levy et al, (2014) en su estudio sobre la magnitud de la inseguridad alimentaria y su relación con el estado nutrición en población mexicana encuentran la misma tendencia de coexistencia de sobrepeso y obesidad; su explicación gira en torno a la baja variedad y calidad de la dieta en los niños preescolares, lo cual también se asocia con bajos consumos de micronutrientes de importancia para el crecimiento y desarrollo como hierro biodisponible y zinc.

Las explicaciones dadas por estas investigaciones concuerdan con lo encontrado en el caso donde coexiste el bajo peso y el sobrepeso u obesidad. La abuela reporta que la madre del niño con bajo peso no se cuidó lo suficiente, no comía bien y que presentó anemia cuando estaba embarazada, además, el niño

presentó bajo peso al nacer y al momento del alumbramiento la madre no le dio los cuidados necesarios al niño.

Sra.: “Mire lo que pasó con ellos, es que, por ejemplo, cuando la niña la mamá trabajaba y entonces la niña me la dejó de 42 días, entonces yo a la niña cuando empezó a comer, este, le daba huevo tibio, le daba caldo de frijoles en su mamila y así le fui dando, yo no sé si eso le vino, sino de que para esto, ella dejó de trabajar cuándo el niño, entonces el niño yo ya no lo tuve, lo tuvo ella, pero ella lo que hacía es el niño lloraba este, le daba leche y a la cuna, le daba leche y a la cuna, así el niño nunca lo tuvo que lo alzara, que lo así agarraba, sino que ella hasta lo bañaba temprano con tal de que el niño durara casi todo el día dormido, entonces yo como que siento que el no tuvo comida cuando ya empezó su estómago a trabajar sino a pura leche lo tenía, y lo echaba a la cuna y yo no, porque, este, le media las comidas de la niña y ya le daba una cosa y le daba otra “

Aunado a esto el niño ha pasado por procesos infecciosos frecuentes que le impiden alcanzar un peso ideal, y esto en gran medida se puede deber a las condiciones de insalubridad con las que vive esta familia, por ejemplo el piso es de tierra, además el lavarse las manos implica sólo enjuagárselas con agua sin jabón, lo que aumenta el riesgo de infecciones. Todo esto explicaría en parte por qué este niño presenta bajo peso.

Sin embargo, la alimentación de él, su hermana y primos es igual, por lo que la abuela no se explica por qué del bajo peso; ante esta situación la abuela se encuentra en el afán de alimentarlo “adecuadamente” lo que bajo su constructo sería sobrealimentarlo. Esta idea de subirlo de peso a como dé lugar podría ocasionar que a la larga este niño, al igual que su hermana y primos sobrepasen su peso adecuado.

Por otra parte, se puede mencionar que el desarrollo de sobrepeso u obesidad en estas tres familias es derivado del consumo calórico proveniente en su mayoría de los carbohidratos de alimentos básicos como las tortillas, frijol, sopas, además de los alimentos energéticamente densos que se consumen en los eventos religiosos. Es importante destacar que la alimentación de estas tres familias presenta cierta tendencia con lo referido en la transición alimentaria nutricional propuesta por Popkin (1998), que propone el cambio de alimentación

de una dieta localista a una dieta “occidentalizada” opulenta, dada por el incremento salarial y la baja práctica de actividad física por las nuevas tecnologías. Sin embargo, el acceso a los alimentos industrializados, no se da en demasía en el seno familiar, ya que, muchos de los alimentos industrializados que se consumen, se consumen en los eventos sociales y religiosos.

Y es también la religión la que juega un papel preponderante en la forma de que estas personas comprenden su entorno. Al hablar de enfermedades y problemas de salud, se pone de manifiesto que en muchos de los casos las acciones de tratamiento van encaminadas a la misma idea mística; es común ver en estas familias se aborden los problemas de salud desde esa misma línea, y es por consiguiente que su cura provenga de la misma idea, por lo que se recurren a tés, hierbas, infusiones y remedios que prometen calmar, curar o eliminar enfermedades casi de manera milagrosa.

Sin embargo, se tiene que poner mucha atención al momento de abordar el tema de la obesidad como una enfermedad en esta localidad, la idea está muy generalizada; el sobrepeso y la obesidad no son consideradas como enfermedades, es más, en muchos de los casos se perciben como signos de salud y belleza. Se percibe a estas enfermedades como algo culturalmente aceptado, y se podría mencionar que al revisar la historia local, esta población en muchos periodos históricos ha sufrido hambre, desprotección y vulnerabilidad, lo cual se asocia con carencia, falta, ausencia, pobreza y desnutrición. Esto podría darnos una idea e indicio del peso que tiene la historia, la cultura y el papel que juegan los alimentos a la hora de reflejar estatus. Tal pareciera que el sobrepeso y la obesidad en esta localidad es un mecanismo de resistencia ante la exclusión.

Como se ha visto, analizar el problema del sobrepeso y la obesidad no resulta tan fácil, debido a la gran cantidad de factores que rodean a la alimentación; la carencia, la falta de capacidad de elección y la mala la información que reciben estas familias determina las prácticas que realizan. Para muchos profesionales de la salud, las prácticas alimentarias que emplean estas familias resultarían inadecuadas, y en efecto lo son, pero debemos de

preguntarnos si para estas familias lo importante es bajar de peso o si lo importante es mantener una alimentación adecuada, o en su defecto, estas familias buscan el desarrollo económico de sus integrantes para poder ampliar sus libertades como se refería Amartya Sen en su libro *“Desarrollo y libertad”* (2000) o si estas familias buscan no estar fuera del contexto global que se les impone, es decir, estas personas se resisten a ser un deshecho de la sociedad (Bauman, 2001), buscan no rezagarse aún y cuándo esto sea a expensas de su alimentación y buena nutrición, es decir, a estas familias no les importaría comer siempre lo mismo, con tal de que uno de sus hijos pueda tener más oportunidades de educación, salud y economía que le permitan acceder a mejores niveles de vida.

Bajo este análisis, queda la duda y la interrogante ¿Qué situaciones, condiciones o prácticas alimentarias determinan que existan familias vulnerables en peso adecuado o en bajo peso y por otro lado con sobrepeso u obesidad? ¿Se alimentan diferente? ¿Qué es lo que sucede?...

X. CONCLUSIONES

La política nacional basada en el neoliberalismo ha favorecido a exacerbar las condiciones de vulnerabilidad de las familias de la localidad de Ajuchitlán, lo que va reduciendo la capacidad de elección y acceso a los alimentos, favoreciendo a la implementación de prácticas alimentarias, que fomentan y perpetúan la obesidad. La zona ha sufrido a lo largo de su historia modificaciones que no por elección, sino por situaciones históricas estructurales, profundas transformaciones económicas tornándola aún más vulnerable. En ese sentido podemos decir que Ajuchitlán es un lugar que pareciera desde su formación, un

lugar proclive a intervenciones que han afectado a su población no sólo en su condición identitaria, sino económica, afectando su disponibilidad y acceso a alimentos, condicionando su riesgo a sufrir vulnerabilidad.

La vulnerabilidad de estas familias ha condicionado la capacidad de elección. De hecho, se podría mencionar que “no hay elección” y que las prácticas empleadas por estas familias son el resultado de su desprotección y por ende su peso corporal es el resultado de la falta de velar su derecho a la alimentación.

Es evidente que los alimentos que se consumen en estas familias responden a un contexto social y cultural determinado por la carencia de esta generación y sus antecesores, tal pareciera que lo que se reproduce son prácticas de carencia y que la manera de consumir otro tipo de alimentos se da a través de redes sociales, que en muchos casos son las que contienen esa desprotección; en los tres casos por medio de la religión.

Al ser la religión un bastión importante en la localidad y en estas familias, la explicación de las enfermedades surge desde esta misma cosmología y por ende su curación y tratamiento se relega a esta instancia. Por lo que para poder incidir en los problemas de salud en esta localidad y en estas familias es necesario tomarla muy en cuenta.

Estas familias, tienen claro que para poder salir adelante y tener un mejor desarrollo económico es necesario ampliar su libertad de educación, esto potencializaría su capacidad de acceso a un mejor trabajo y una mejor vida. Para poder alcanzar este objetivo, estas familias relegan su alimentación con tal de tener lo necesario para poder ofrecer a sus hijos o nietos la posibilidad de estudiar y salir adelante y así estos puedan hacer valer su derecho a la alimentación.

BIBLIOGRAFÍA

Acosta, F., S. Marlene. 1998. Jefatura de hogar e identidad femenina: un análisis de casos de hogares con jefatura femenina en Monterrey, México. Disponible en: <http://lasa.international.pitt.edu/LASA98/Acosta-Solis.pdf>

Acosta, F. 2001. Jefatura de hogar femenina y bienestar familiar en Monterrey Una aproximación cualitativa. *Front. Norte*. Disponible en: <http://www.colef.mx/fronteranorte/articulos/FNE2/6-fe2.pdf>

Acosta, O. L. C. 2007. Soberanía y Seguridad Alimentaria. *Sist. Ambient.* 1:27–39.

Aguirre, P. 2004. Ricos flacos y gordos pobres: La alimentación en crisis. *Capital In*. Buenos Aires.

Ariza, M., O. de Oliveira. 2006. Regímenes sociodemográficos y estructura

familiar: los escenarios cambiantes de los hogares mexicanos. *Estud. Sociológicos* 24. Disponible en: http://codex.colmex.mx:8991/exlibris/aleph/a18_1/apache_media/XSKH6AXQG63KHC5T6JQF2IYTMP959L.pdf

Arriagada, I. 2005. Dimensiones de la pobreza y políticas desde una perspectiva de género. *Rev. la CEPAL*:101–113.

Arriagada, I. 2007. Políticas sociales, familia y trabajo en la América Latina de fin de siglo. *cepal* n° 21:44. Disponible en: <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/3/11863/P11863.xml&xsl=/dds/tpl/p9f.xsl&base=/revista/tpl/top-bottom.xslt>

Arteaga, C. 2007. Pobreza y Estrategias Familiares: Debates y Reflexiones. *Rev. Mad*:144–164. Disponible en: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Pobreza+y+Estrategias+Familiares:+Debates+y+Reflexiones#2>

Ávalos, M. C. O. 2007. Pobreza y jefatura femenina. (Spanish). *Rev. Estud. Género. La Vent.* 3:168–198. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=28005760&site=ehost-live>

Barahona, M. 2006. Familias, hogares, dinámica demográfica, vulnerabilidad y pobreza en Nicaragua. *Serie Población y Desarrollo* No.69; 69th ed. Santiago de Chile. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7205/S0600273_es.pdf?sequence=1

Barría, M., H. Amigo. 2006. Transición Nutricional una revisión del perfil latinoamericano. *Arch. Latinoam. Nutr.* 56:3–11.

Bauman, Z. 2001. *La globalización. Consecuencias humanas.*

BM. 2014. Clasificaciones económicas mundiales. Disponible en: <http://datos.bancomundial.org/nueva-clasificacion-de-paises>

Busso, G. 2001. Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para latinoamerica a inicios del siglo xxi. *Semin. Int. Las Difer. expresiones la vulnerabilidad Soc. en América Lat. y el Caribe*:39. Disponible en: <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/ORGIN011.pdf>

Carrasco, N. 2007. Desarrollos de la Antropología de la Alimentación en América Latina: Hacia el Estudio de los Problemas Alimentarios Contemporáneos. *Estud. Soc.* XV:79–101.

Carriquirborde, A. 2013. El Derecho a la Alimentación en México: Recomendaciones de la sociedad civil para una política pública efectiva. *OXFAM*:14–17. Disponible en: http://jonathanfoxucsc.files.wordpress.com/2011/11/oxfam_mexico_el-derecho-a-la-alimentaciocc81n-en-mecc81xico.pdf

Cervera, S., I. Campos-Nonato. 2010. *Obesidad en México: epidemiología y*

políticas de salud para su control y prevención. ... Médica México:397–407. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2010/gm106g.pdf>

Chávez, J. C. 2013. En aumento, los hogares con jefatura femenina. Boletín UNAM-DGCS-288:1. Disponible en: http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2013_288.html

CONEVAL. 2010. Dimensiones de la seguridad alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto. 1st ed. (CONEVAL, editor.). México D.F. Disponible en: http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/info_public/pdf_publicaciones/dimensiones_seguridad_alimentaria_final_web.pdf

CONEVAL. 2012. Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2012. México. Disponible en: http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/IEPDS2012/Pages-IEPDSMex2012-12nov-VFinal_lowres6.pdf

CONEVAL. 2015. Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2014. México D.F. Disponible en: http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/IEPDS_2014/IEPDS_2014.pdf

Contreras, J. 2002. Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y cultura. 1st ed. (S. A. de C. V. ALFAOMEGA grupo editor, editor.). México D.F.

Dommarco, J. R., L. C. Nasu, T. S. Levy, M. Á. Á. Ávila. 2012. Resultados nacionales: nutrición. ENSANUT. p. 197.

FAO, S. 2013. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en México, 2012. (N. G. Z. Mejía, editor.). México D.F. Disponible en: http://www.colpos.mx/wb_pdf/Panorama_Seguridad_Alimentaria.pdf

FAO. 2010. El derecho a la alimentación adecuada. United Nations, Geneva. Disponible en: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet34sp.pdf>

FAO. 2011. Una introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria. La Seguridad Alimentaria: información para la toma de decisiones. p. 1–4.

FAO. 2012. Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) Manual de uso y aplicación. Santiago de Chile.

Figuroa Pedraza, D. 2009. Obesidad y Pobreza: marco conceptual para su análisis en latinoamérica. Saúde Soc 18:103–117.

Foschiatti, A. M. H. 2004. Vulnerabilidad Global y Pobreza. Consideraciones conceptuales. Geográfica Digit. 2:1–20. Disponible en: <http://hum.unne.edu.ar/revistas/geoweb/Geo2/contenid/vulner1.htm>

FRAC. 2011. Food Insecurity and Obesity: Understanding the Connections. Disponible en: http://frac.org/pdf/frac_brief_understanding_the_connections.pdf

Franklin, B., A. Jones, D. Love, S. Puckett, J. Macklin, S. White-Means.

2012. Exploring Mediators of Food Insecurity and Obesity: A Review of Recent Literature. *J. Community Health* 37:253–264.

Fritscher, M. 2002. El impacto de la globalización sobre el sistema alimentario en México. *P. Análisi Sociopolítico y Psicosoc.* 0:283–306. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/726/72620013.pdf>

Garine, I. 2002. Los aspectos socioculturales de la alimentación. S. A. de. C. . Alfaomega Grupo Editor, editor. *Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres.* México. p. 130.155.

Gil, S. E. P. 2006. Percepciones y prácticas alimentarias de un grupo de mujeres en el México rural. M. Bertran, Pablo Arroyo, editors. *Antropología y Nutrición.* 1st ed. México D.F. p. 137–156.

Golovanevsky, L. 2007. Vulnerabilidad y transmisión intergeneracional de la pobreza. Un abordaje cuantitativo para Argentina en el siglo XXI. Universidad de Buenos Aires. Disponible en: http://www.econ.uba.ar/www/servicios/Biblioteca/bibliotecadigital/bd/tesis_doc/golovanevsky.pdf

Gómez Candela, C. 2004. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria.* Vol. 24. p. 10–13.

Gonzalez, H., A. Macias. 2007. Vulnerabilidad Alimentaria y Política Agroalimentaria en México. *Desacatos:*47–78. Disponible en: [http://www.ciesas.edu.mx/desacatos/25 Indexado/Saberes2.pdf](http://www.ciesas.edu.mx/desacatos/25%20Indexado/Saberes2.pdf)

González, de la Rocha, M. 2006. Procesos Domésticos y Vulnerabilidad Perspectivas antropológicas de los hogares con Oportunidades. (C. de I. y Estudios, S. en A. S. (CIESAS), editors.).

Grau, C., F. H. 2010. Familia y enfermedad crónica pediátrica. *An. Sis San Navarra [online]* 33:203–212.

Herrera-Huerta, E. V., E. A. García-Montalvo, D. Enrique Méndez-Bolaina, J. G. López-López, O. L. Valenzuela¹. 2012. Sobrepeso y obesidad en indígenas Nahuas de Ixtaczoquitlán, Veracruz, México. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 29. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36325041008>

IMCO. 2014. Kilos de más, pesos de menos: Los costos de la obesidad en México. :47. Disponible en: http://imco.org.mx/wp-content/uploads/2015/01/20150311_ObesidadEnMexico_DocumentoCompleto.pdf

INEGI. 2013. Mujeres y hombres en México 2012. Instituto Nac. Estadística y Geogr.:1–252.

INEGI. 2014. Estadísticas a propósito de... Día nacional de la familia mexicana (2 de marzo). Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2014/familia0.pdf>

INEGI. 2015. “Estadísticas a propósito del... día internacional del trabajo (1

de mayo).” Aguas Calientes. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/trabajo0.pdf>

Izaba, B. S., S. E. P.-G. Romo, L. Rodríguez, M. Teresa, C. Burguete, O. Perez Izquierdo, A. N. Beutelspacher, M. T. C. Burguette, R. M. Mendez. 2012. Frecuencia del consumo de alimentos industrializados modernos en la dieta habitual de comunidades mayas de Yucatán , México communities of Yucatan , Mexico. *Estud. Soc.* 20:155–184.

Jellin, E. 2005. Políticas hacia las familias, protección e inclusión social. CEPAL, editor. *Las familias latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales: Hacia una nueva agenda de políticas públicas*. Disponible en: <http://socinfo.eclac.org/dds/noticias/paginas/0/21520/Jelin.pdf>

Kauffer-Horwitz Martha, L. Tavano-Colaizzi, H. Ávila-Rosas. 2007. *Obesidad en el adulto*. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spi/unidad2/obesidad.pdf>

Lewis, Ó. 1961. *Los hijos de Sánchez*. 2nd ed. Grijalbo, México. Disponible en: http://www.ignaciodarnaude.com/textos_diversos/Lewis,Oscar,Los_Hijos_de_Sanchez%281961%29.pdf

Lomnitz, L. A. de. 1994. *Redes sociales, cultura, y poder: ensayos de antropología latinoamericana*. Ilustrada. (FLACSO, editor.). México.

Magallanes, A. B. L. F. A. R. 2005. *Nutrición del cuerpo y alma: Prácticas y creencias alimentarias durante el embarazo en Tziscaco, Chiapas*. Nueva Antropol.:131–148. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/159/15906407.pdf>

Manuel Peña, J. B. 2000. *La obesidad en la pobreza: un nuevo reto para la salud pública*. (J. B. Manuel Peña, editor.). Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C.

Martínez, M. 2000. *Comportamiento humano. Nuevos Metodos de Investigación*. (Trillas, editor.). México.

Meléndez, J. M., G. M. Cañez, H. Frías. 2010. *Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora , México*. *Rev.latinoam.cienc.soc.niñez* 8:1131–1147. Disponible en: <http://www.umanizales.edu.co/revistacinde/index.html>

Meléndez, J. M., G. M. Cañez. 2008. *Cambios en la vida rural y en la cultura alimentaria campesina: San Pedro El Saucito, Sonora, México*. S. A. de C. V. Plaza y Valdés, editor. *Cultura y seguridad alimentaria*. México. p. 263–300.

México, H. Congreso, de la U. 2013. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>

Miranda, E. 2005. *Del Querétaro rural al industrial 1940-1973*. primera. (P. Miguel, editor.). Querétaro.

Morales, J. S. M. 2008. *El neoliberalismo en México¿ éxito o fracaso?* *Contaduría y Adm. Rev. Int.* Disponible en:

<http://www.ejournal.unam.mx/rca/191/RCA19105.pdf>

Moreno Villares, J. M., M. J. Galiano Segovia. 2006. La comida en familia: Algo más que comer juntos. *Acta Pediatr. Esp.* 64:554–558.

Moser, C. O. N. 2006. Asset-based Approaches to Poverty Reduction in a Globalized Context. *Program*:40. Disponible en: <http://ssrn.com/paper=1011176>

Murcia, L. E. P. 2006. Análisis de la vulnerabilidad alimentaria de hogares desplazados y no desplazados: un estudio de caso en Bogotá, D.C. Bogotá. Disponible en: http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/liaison_offices/wfp096433.pdf

Naciones Unidas. 2012. Declaración Universal de Derechos Humanos. *Nac. Unidas*:1. Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Ortiz-Hernández, L., G. Delgado-Sánchez, A. Hernández-Briones. 2006. Cambios en factores relacionados con la transición alimentaria nutricional en México. *Gac. Med. Mex.* 142:181–193.

Ortiz-Hernández, L., M. Rodríguez-Magallanes, H. Melgar-Quiñónez. 2012. Obesidad, conducta alimentaria e inseguridad alimentaria en adolescentes de la Ciudad de México. *Bol Med Hosp Infant Mex* 69:431–441.

Pajuelo J, Villanueva M, Chavez J. 2000. La desnutrición crónica, el sobrepeso y la obesidad en niños de áreas rurales del Perú. *An. la Fac. Medicina Univ. Nac. Mayor San Marcos* 61:201–206. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Anales/v61_n3/pdf/a05v61n3.pdf

Patiño, S. M. F. 2010. Aportes de la sociología al estudio de la alimentación familiar. *Luna Azul* 31. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/luaz/n31/n31a10.pdf>

Pedraza, D. F. 2009. Obesidad y Pobreza: marco conceptual para su análisis en latinoamérica. *Saúde Soc* 18:103–117.

Popkin, B. M., L. S. Adair, S. W. Ng. 2012. Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries. *Nutr. Rev.* 70:3–21. Disponible en: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3257829&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

Popkin, B. M. 1998. The nutrition transition and its health implications in lower-income countries. *Public Health Nutr.* 1:5–21.

Popkin, B. M. 2003. The Nutrition Transition in the Developing World. *Dev. Policy Rev.* 21:581–597. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8659.2003.00225.x>

Popkin, B. M. 2004a. The nutrition transition: an overview of world patterns of change. *Nutr. Rev.* 62:S140–S143.

Popkin, B. M. 2004b. La transición nutricional y el cambio mundial hacia la obesidad. *Diabetes y Soc.* 49. Disponible en:

https://www.idf.org/sites/default/files/attachments/article_299_es.pdf

Ramírez, B. R. V. 2003. La vieja agricultura y la nueva ruralidad: enfoques y categorías desde el urbanismo y la sociología rural. *Sociológica*:49–71.

Rivera-Damarco, J., L. Cuevas-Nasu, T. Shamah-Levy, M. Á. Árcos-Ávila. 2012. Resultados nacionales: nutrición. ENSANUT. p. 197.

Roitman, P. 2012. Fronteras borrosas Las formas inconclusas del la identidad. (FUNDAp, editor.). Querétaro.

Romero María Mercedes, Rovetto Agustina, P. M. L. 2009. Obesidad en la pobreza prácticas y representaciones asociadas a esta patología en sectores de bajos recursos. *Invier. Rev. Investig. académica* 23:83–94. Disponible en: [file:///C:/Users/Nutri-PC/Documents/DOCS MAESTRIA/INVESTIGACION/Dialnet-ObesidadEnLaPobrezaPracticasYRepresentacionesAsoci-3394541 \(2\).pdf](file:///C:/Users/Nutri-PC/Documents/DOCS%20MAESTRIA/INVESTIGACION/Dialnet-ObesidadEnLaPobrezaPracticasYRepresentacionesAsoci-3394541%20(2).pdf)

Rousseau, J. U. N. A. de M. . C. de H. 1984. El contrato social Juan Jacobo Rousseau. UNAM. México. Disponible en: http://books.google.com.mx/books?id=VgsMsWylrOUC&dq=el+contrato+social&hl=es&source=gbs_navlinks_s

Rtveladze, K., T. Marsh, S. Barquera, L. M. Sanchez Romero, D. Levy, G. Melendez, L. Webber, F. Kilpi, K. McPherson, M. Brown. 2013. Obesity prevalence in Mexico: impact on health and economic burden. *Public Health Nutr.* 17:233–9.

Rubio, M. I. J. 1999. Las técnicas de investigación en antropología. *Mirada antropológica y proceso etnográfico. Gaz. Antropol.* 15. Disponible en: <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=3433>

Sen, A. 2000. Desarrollo y libertad Amartya Sen. *Desarrollo como Libertad.* p. 7.

Serrano, E., X. Cussó. 2012. Soberanía y Cambios en la dieta en México 1961-2009. Una primera aproximación a partir de los datos sobre el consumo aparente de la FAO. Disponible en: http://www.h-economica.uab.es/wps/2012_07.pdf

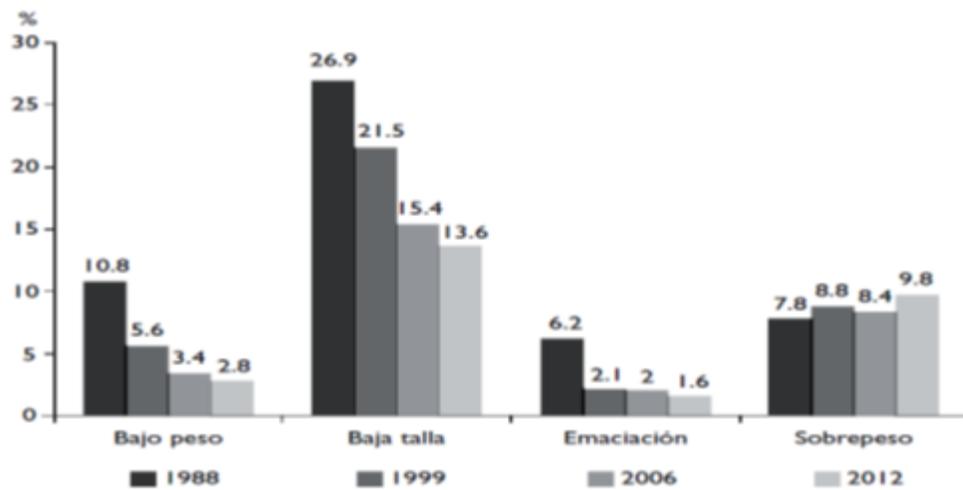
Shamah-Levy, T., V. Mundo-Rosas, J. A. Rivera-Dommarco. 2014. La magnitud de la inseguridad alimentaria en México: su relación con el estado de nutrición y con factores socioeconómicos. *Salud Publica Mex.* 56:579–585. Disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=002988>

Taborda, S. 2005. Los argonautas del Pacífico occidental BRONISLAW MALINOWSKI. *Boletín Antropol. Univ. Antioquia*:1–12. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55703620>

Torres, F. 2003. La visión teórica de la seguridad alimentaria como componente de la seguridad nacional. S. A. de C. V. Plaza y Valdés, editor. *Seguridad alimentaria: seguridad nacional.* México. p. 15–52.

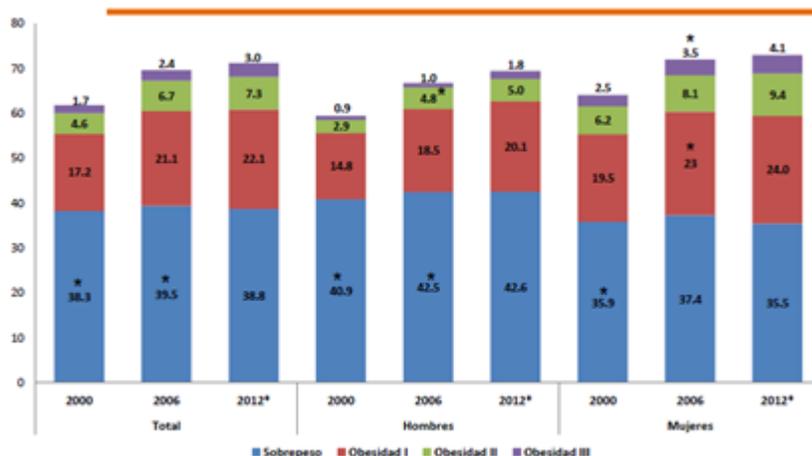
ANEXOS

Anexo 1. Prevalencia de las tres formas de desnutrición y de sobrepeso en menores de 5 años en 1998, 1999, 2006 y 2012.



Fuente: ENSANUT 2012

Anexo 2. Tendencias en las prevalencias de sobrepeso y obesidad en adultos en el periodo 2000 a 2012.



Anexo 3 Ajuchitlán... del Hambre a la Obesidad

Fecha	Acontecimiento
1531	Invasión de la zona queretana, por parte de conquistadores españoles comandados por Nicolás de San Luis, aliados con indígenas Otomíes. Los invasores empezaron a apoderarse de los recursos naturales.
1531-1549	Disputas por el territorio entre Conquistadores e indígenas Chichimecas nativos. El contexto bélico, trae consigo, hambre, miseria y abandono, sobretodo en el bando chichimeca.
1550	Se reconquista la zona a expensas del casi exterminio chichimeca, dando origen al pueblo de San Francisco Tolimanejo (Hoy Colón, cabecera), y a las haciendas Ajuchitlán y Zamorano, lo que ocasiona que los indígenas chichimecas se replieguen en la Sierra Gorda, en franca resistencia.
1550-1594	La resistencia chichimeca se mantiene bajo condiciones de miseria y hambre. Ésta es utilizada como arma implacable en el sometimiento del pueblo chichimeca. La orden Franciscana hace trabajos de evangelización, utilizando los alimentos como herramienta de acercamiento puente y enlace a la resistencia chichimeca.
1595	Se llega al periodo de paz, gracias a los trabajos de evangelización, el casi exterminio chichimeca y la reducción de tropas en la zona. Las tierras conquistadas son repartidas.
1770-1900	La hacienda de Ajuchitlán pasa por varios dueños. La producción de la hacienda cambia de giro, pasando de la explotación minera a la explotación agrícola y ganadera. La hacienda se posiciona como de las mejores en el país por la producción de trigo.
1918	Muere el dueño de la hacienda, Pedro Gorozpe. Es dividida en distintas rancherías o haciendas. La capilla es heredada a los trabajadores de la hacienda, con esto se da un paso fundamental en la concepción de la localidad Ajuchitlán.
1928	Se desencadenan eventos bélicos en la zona por la llamada <i>guerra cristera</i> . Ajuchitlán se sumergió de nuevo en un ambiente de guerra, hambre y miseria.
1936	La reforma agraria fomenta la repartición de tierras, por lo que 2,450 Htas fueron repartidas a 228 ejidatarios. Las tierras obtenidas eran de mala calidad, aunado a esto, los ejidatarios debían de correr con los gastos de producción y mantenimiento, provocando inestabilidad y vulnerabilidad.

1949	La hacienda de Ajuchitlán es comprada por el Coronel José García Valseca. La hacienda se posiciona como la mejor en el estado en producción ganadera.
1958	La hacienda es vendida a la Secretaría de Agricultura y Ganadería. Se inaugura la carretera pavimentada Querétaro-Ajuchitlán. Se potencializa el desarrollo de la región por la inversión y la visión de desarrollo del gobierno federal, enfocada en la producción alimentaria nacional.
1959	Se crea la posta zootécnica para el desarrollo ganadero y la repoblación del mismo. Se crea el Instituto Nacional de la Leche.
1959-1990	La hacienda se ostenta como una de las mejores en la producción de ganado, y siembra. La hacienda brinda trabajo formal a los habitantes de la zona. Época de esplendor de la zona. La política nacional se orientaba en la producción interna de alimentos.
1994	La concepción de soberanía y seguridad alimentaria cambia y se orienta a la incorporación de la industria alimentaria al mercado internacional. La producción interna ya no se consideró esencial. El apoyo a la hacienda empezó a decaer. Los empleos disminuyeron. La localidad de Ajuchitlán resintió los estragos de la política nacional.
2000	Se empiezan a dar una oleada de liquidaciones y jubilaciones voluntarias fomentadas por el gobierno federal. Se dan oleadas de migración por la falta de trabajo en la región.
2006	En clara muestra del abandono de sus obligaciones como Estado, el gobierno donó 805 Htas a empresarios extranjeros, para el desarrollo de invernaderos destinados a la producción de hortalizas, en su mayoría pimiento morrón. El complejo fue llamado Agropark y se quedó con 11 de los 14 pozos que pertenecían a la localidad.
2014	El agropark alberga 11 empresas destinadas a la producción de hortalizas, hasta el momento cubren una extensión de 100 Htas sembradas, alberga cerca de 1400 trabajadores con un salario que oscila entre 600 y 1200 pesos a la semana, y con contratos eventuales.

ANEXO 4. Guía de preguntas

Tema	Preguntas
Familia	<p>Cuéntame de tu familia</p> <p>¿Qué es lo que te gusta de tu familia?</p> <p>¿Qué no te gusta de tu familia?</p> <p>¿Ha cambiado algo en la familia? ¿Por qué?</p> <p>¿Qué cambiarías de tu familia?</p>
Alimentación	<p>Cuéntame sobre tu alimentación</p> <p>¿Consideras que tu alimentación es adecuada?</p> <p>¿Qué le falta o que le sobra?</p> <p>¿Te gusta lo que se prepara en casa?</p> <p>¿Qué te gustaría que se preparará en casa? ¿Por qué?</p>

	<p>¿Consideras que ha cambiado la alimentación en casa? ¿Por qué?</p> <p>¿Te has quedado o te quedas con hambre? ¿Sucede seguido?</p> <p>¿Los alimentos que se consumen en casa de donde provienen?</p>
Prácticas alimentarias	<p>¿Quién prepara la comida en casa?</p> <p>¿Quién decide que se va a comer?</p> <p>¿Quién compra los alimentos?</p> <p>¿Has cambiado tu forma de cocinar?</p> <p>¿Participas en la preparación de los alimentos?</p> <p>¿Últimamente has preparado nuevos guisos?</p> <p>¿Cuántas veces comes al día?</p> <p>¿Comes sólo o acompañado?</p> <p>¿Cuándo comes realizas otra actividad?</p> <p>¿Te has puesto a dieta? ¿Por qué?</p> <p>¿Qué alimentos comes cuando estas a dieta?</p> <p>¿Te preocupa tu peso?</p>
Pobreza	<p>Cuéntame como es la situación económica de tu familia</p> <p>¿El trabajo que tienes o tienen tus padres es seguro?</p> <p>¿Cuenta con algún programa de apoyo?</p> <p>Cuéntame como es la situación familiar cuando no hay dinero</p>