

## Desigualdad en el acceso a alimentos de mujeres y niños zoques de México

## Desigualdade no acesso a alimentos de mulheres e crianças zoques do México

## Inequality in the access to food among zoque women and children in Mexico

Renata Gabriela Cortez Gómez<sup>1,a</sup>

[rcortezgomez@gmail.com](mailto:rcortezgomez@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0002-1943-1842>

<sup>1</sup> Consultora freelance en ciencias sociales y de la salud. Ciudad de México, México.

<sup>a</sup> Doctorado en Antropología por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

### Resumen

Este artículo analiza el proceso alimentario y la alimentación infantil, concretamente la lactancia materna y ablactación, como vías para estudiar las desigualdades de género. El estudio se realizó entre familias zoques de un municipio con alta prevalencia de desnutrición infantil en el sureste de México. Se empleó el método etnográfico y las técnicas de la entrevista en profundidad y la observación participante para recuperar el punto de vista de los padres y las madres de 14 niños zoques. Los resultados demuestran que la desigualdad en el acceso a los alimentos que sufren las mujeres y las niñas y niños por razones económicas, culturales y de género, afecta su estado nutricional y tendrá repercusiones a largo plazo, por lo que es urgente crear programas o iniciativas con perspectiva de género que posibiliten que la sociedad zoque reconozca los derechos de las mujeres y éstas mejoren su estatus.

**Palabras clave:** Género; Alimentación; Zoques; Niños; Nutrición infantil.

### Resumo

Este artigo analisa o processo alimentar e a nutrição infantil, especificamente amamentação e ablação, como formas de estudar as desigualdades de gênero. O estudo foi realizado entre famílias zoque em um município com alta prevalência de desnutrição infantil no sudeste do México. O método etnográfico e as técnicas da entrevista em profundidade e da observação participante foram utilizadas para recuperar o ponto de vista dos pais e mães de 14 crianças zoqueis. Os resultados mostram que a desigualdade no acesso à alimentação sofrida por mulheres, meninas e meninos por razões econômicas, culturais e de gênero afeta o estado nutricional e terá repercussões a longo prazo, por isso é urgente elaborar programas ou iniciativas com uma perspectiva de gênero que permite que a sociedade zoque reconheça os direitos das mulheres e melhore seu status.

**Palavras-chave:** Gênero; Alimentação; Zoques; Crianças; Nutrição infantil.

## Abstract

This paper analyzes the food process and infant nutrition, specifically breastfeeding and ablactation, as ways to study gender inequalities. The study was conducted among zoque families in a municipality with a high prevalence of child malnutrition in southeastern Mexico. The ethnographic method and the techniques of the in-depth interview and the participant observation were used to recover the point of view of the fathers and mothers of 14 zoque children. The results show that inequality in access to food suffered by women and girls and boys for economic, cultural and gender reasons, affects their nutritional status and will have long-term repercussions, so it is urgent to design programs or initiatives with a gender perspective that allows zoque society to recognize women's rights and improve their status.

**Keywords:** Gender; Feeding; Zoques; Children; Child nutrition.

---

### INFORMAÇÕES DO ARTIGO

**Este artigo compõe o Dossiê Saúde, etnicidades e diversidade cultural: comunicação, territórios e resistências.**

**Contribuição dos autores:**

Concepção e desenho do estudo: Renata G. Cortez Gómez

Aquisição, análise ou interpretação dos dados: Renata G. Cortez Gómez

Redação do manuscrito: Renata . Cortez Gómez

Revisão crítica do conteúdo intelectual: Renata G. Cortez Gómez

**Declaração de conflito de interesses:** no hay.

**Fontes de financiamento:** no hubo.

**Considerações éticas:** en México, las investigaciones antropológicas no están obligadas a pasar por un Comité de Ética.

**Agradecimentos/Contribuições adicionais:** no hay.

**Histórico do artigo:** submetido: 8 ago. 2019 | aceito: 8 nov. 2019 | publicado: 20 dez. 2019.

**Apresentação anterior:** no hubo.

**Licença CC BY-NC atribuição não comercial.** Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

## Introducción

México tiene una larga experiencia en el estudio de la nutrición y de la alimentación desde perspectivas tanto epidemiológicas como antropológicas. Sin embargo, la inclusión de la perspectiva de género en las encuestas de nutrición y alimentación es reciente, lo que ha permitido tener una idea global del estatus nutricional de mujeres y hombres de los diferentes grupos de edad (niños, adultos, ancianos) y a diferentes escalas (estatal, nacional). De igual manera, en los trabajos de corte cualitativo, pocos abordan el papel de las relaciones de género en el acceso y consumo de alimentos y las repercusiones que esto tiene en la salud nutricional de niñas, niños y mujeres<sup>1</sup>.

Este artículo pretende discutir la relación entre género y alimentación, a partir del análisis del proceso alimentario: producción, distribución, preparación y consumo de alimentos entre familias de la etnia zoque del sureste de México. Asimismo, desde el marco teórico de la antropología médica crítica se reflexiona sobre las representaciones sociales de la alimentación infantil y sus implicaciones en su salud nutricional. Los resultados demuestran que, pese a que la responsabilidad del proceso alimentario es cada vez más femenina, el acceso de mujeres y niños y niñas a los alimentos en Ocotepéc es desigual respecto a la figura masculina y tiene efectos negativos para la salud de los niños.

De acuerdo con Scheper-Hughes, la antropología médica crítica (AMC) “se refiere a la aplicación de la economía política de la teoría marxista en las relaciones sociales del malestar (sickness) y el sistema sanitario”<sup>2</sup>. Esta estrecha relación entre sistema económico y sistema médico también ha sido analizado por autoras feministas como Federici que “afirman que, en el marco de las nacientes sociedades industriales, la medicina -junto a otras instituciones sociales- contribuyó con su saber y su práctica al disciplinamiento de las y los sujetos, en lo que hace a la moralización y normalización de las ‘desviaciones’ sociales”<sup>2</sup>. Sin embargo, mientras las feministas han denunciado que este disciplinamiento se dirigió principalmente a las mujeres en cuanto trabajadoras, madres y esposas, los exponentes de la AMC pocas veces han problematizado el papel de las relaciones de género en los procesos de salud/enfermedad/atención<sup>2</sup>, entre los que podríamos incluir a la alimentación y la nutrición de niños, niñas y mujeres. Asimismo, Federici<sup>3</sup> ha criticado que durante mucho tiempo la teoría marxista consideró que el trabajo reproductivo y el trabajo doméstico eran atributos ‘naturales’ de las mujeres, con lo que se soslayaba la importancia que estos han tenido históricamente para el sostenimiento de la hegemonía del capitalismo. Las actividades consideradas ‘femeninas’ en muchos contextos, son cruciales para garantizar el mantenimiento diario a partir de la provisión de recursos de diversa naturaleza y los cuidados orientados a garantizar la salud y la supervivencia, además del componente afectivo<sup>4</sup>. Las actividades, tareas, trabajos, conocimientos y relaciones implicadas en lo que Moreno Uribe<sup>5</sup> denomina como “reproducción del vivir”, se dan en medio de tensiones, antagonismos y contradicciones, que en suma están infravaloradas y no son reconocidas como trabajo en el ámbito rural mexicano, como ella ha constatado. En consecuencia, las desigualdades sociales, injusticias y enfermedades provocados por el capitalismo requieren de una perspectiva que visibilice el papel que juegan las mujeres como cuidadoras de la fuerza de trabajo y proveedoras de recursos materiales, y los efectos que esto conlleva para estatus y su salud, así como de quienes dependen de ellas.

Investigaciones realizadas en contextos tan distantes como el brasileño<sup>6</sup> y el indio<sup>7,8</sup>, exponen el papel que juegan la economía de mercado y las relaciones de género en el acceso a alimentos y el estado nutricional de niños y niñas. De igual forma, en el ámbito rural mexicano se ha demostrado que el trabajo femenino es primordial para la provisión de alimentos por medio del trabajo asalariado y las actividades agrícolas, pero su estatus lejos de mejorar se hace cada vez más desigual. Además de las actividades ‘tradicionalmente’ asignadas a su género, las mujeres tienen que realizar otras para suplir las que realizaban los esposos que migran para obtener recursos monetarios<sup>5,8,7</sup>. Con mayor frecuencia, se observa que más mujeres se tienen que responsabilizar totalmente del campo, por lo que se habla de una feminización de la agricultura en

Latinoamérica y otras regiones del mundo<sup>7</sup>, mientras el dinero en efectivo es una necesidad apremiante para cubrir necesidades elementales como la atención médica y la alimentación, además de los gastos propios de la actividad agrícola, a lo que también contribuyen como pueden y no recae exclusivamente en los hombres<sup>5</sup>.

La reflexión sobre el anudamiento entre relaciones de género, capitalismo, salud y alimentación es poco frecuente en los estudios que se realizan en México. Los estudios epidemiológicos de nutrición apenas empiezan a desagregar datos por género<sup>8</sup> y en los antropológicos durante mucho tiempo predominó una perspectiva culturalista, centrada en los significados y la identidad grupal en torno a la alimentación, que impedía reconocer el papel de las relaciones de género en el acceso y consumo desigual de alimentos dentro de los grupos domésticos de diversos grupos étnicos. Pérez-Gil- Romo denuncia que en el ámbito internacional, muchos trabajos demuestran que en contextos con restricciones económicas o escasez de recursos, las mujeres y los niños y niñas son los más afectados cuando se distribuyen los alimentos, y que es frecuente que a las mujeres se les impongan “tabúes alimenticios, precisamente en periodos muy sensibles, como el embarazo o la lactancia, cuando la madre y los/as niños/as son más vulnerables”<sup>1</sup>.

Aunque el enfoque crítico sí se ha empleado para analizar problemas de alimentación y nutrición en México<sup>9</sup>, e incluso entre población zoque<sup>10</sup>, podemos pensar que quizás la ausencia del enfoque de género obedece a que muchas veces preparar los alimentos se ha normalizado como una tarea “predominantemente femenina” en palabras de Contreras<sup>11</sup>, y a que alimentarse o alimentar a otros se han concebido como ajenos a la economía de mercado.

No es posible entender al sistema capitalista sin la explotación del hogar, sin la infinidad de tareas que las mujeres realizan para satisfacer las necesidades objetivas -como la alimentación- y subjetivas -como el afecto- que permiten el sostenimiento de la vida, la reproducción biológica y social del mundo, su permanencia y funcionamiento<sup>12</sup>. Esto no implica soslayar que la alimentación es una manifestación de cultura o identidad grupal que se refleja en determinadas percepciones y hábitos, pero tampoco se debe perder de vista que es todo un proceso con etapas que, además de la fuerza de trabajo y la organización doméstica, requiere del uso de tecnología y técnicas, negociación, inversión y gestión ligados al modo de producción capitalista<sup>11</sup>, en un entorno globalizado que deja sentir sus impactos en la población rural.

En consecuencia, la perspectiva de género es primordial tanto para centrar nuestra visión en el papel de la mujer rural en la alimentación, vista ésta como un proceso ligado a las dinámicas político-económicas más amplias, así como para poder identificar el posible efecto que las prácticas y representaciones sociales sobre la alimentación infantil tienen en la salud de los más pequeños. La intención no es responsabilizar a las madres del estado nutricional de sus hijos, sino elucidar las estrategias que desarrollan para sobrevivir en condiciones de vida restrictivas puesto que están ancladas tanto a la economía de mercado como a relaciones de género desiguales, y develar los significados locales que enmascaran estos procesos.

## Las relaciones de género en Ocoatepec

Ocoatepec es un municipio del norte de Chiapas, estado que se ubica al sureste de México, que históricamente ha sido catalogado como indígena. En la actualidad, el zoque es una de las lenguas chiapanecas que tiende a la desaparición, cada vez se reportan menos hablantes debido a que el uso de la lengua se ha perdido en varios de los municipios que hasta el siglo pasado lo hablaban. Ocoatepec es de los pocos municipios donde todavía se emplea, con el 82% de la población hablante de zoque, de la que el 28% es monolingüe<sup>13</sup>.

Hasta 2010 se encontraba en un nivel de marginación muy alto<sup>14</sup>, el 94.7% de su población se encontraba en situación de pobreza<sup>i</sup> y el 38.3% vivía con carencias en su alimentación, el promedio de escolaridad de

i De acuerdo con el CONEVAL, la pobreza se define como no disponer de ingresos suficientes para comprar la canasta alimentaria y no alimentaria, además de al menos una carencia social que puede ser: a) rezago educativo; b) acceso a los servicios de salud; c) acceso a la seguridad social; d) calidad y espacios en la vivienda; e) acceso a los servicios básicos en la vivienda, y f) acceso a la alimentación.

la población mayor de 15 años era de apenas 4 años, y únicamente contaba con tres unidades médicas, con tres médicos respectivamente, para 11,878 mil personas que habitaban en el municipio hasta 2010<sup>15</sup>. En el año 2010, la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (TMN) de Ocoatepec era de 40.2<sup>16</sup>. Ese mismo año, las estadísticas de salud de la Unidad Médica Rural de la localidad sugerían que el 27% de los niños padecía bajo peso para su edad<sup>17</sup>. La revisión de actas de defunción demostró que las infecciones intestinales, la desnutrición e infecciones respiratorias ocasionaban las tres cuartas partes de las muertes de niños menores de cinco años<sup>18</sup>. Otro estudio sobre el estado nutricional infantil realizado recientemente en Chiapas<sup>19</sup>, en el que se consideraron siete localidades de Ocoatepec como parte de la muestra<sup>ii</sup>, encontró que 64,8% de los niños sufrían desnutrición crónica o baja talla para la edad.

Históricamente, la agricultura ha sido la principal actividad económica en Ocoatepec, sin embargo, como en otras regiones cafetaleras del país, el abandono del campo es cada vez más evidente. Podemos situar en la década de los 80's como el comienzo de las políticas neoliberales en materia agrícola y alimentaria en México, que en conjunto desincentivaron a los pequeños productores al eliminarse créditos, subsidios, entre otros apoyos que el gobierno otorgaba. La liberación comercial conllevó a que el gobierno apostara por la importación de alimentos en lugar de estimular la producción interna de granos básicos. Muchos productos mexicanos, como el maíz, no pudieron competir con los precios internacionales, un problema que el café ha estado resintiéndose durante las últimas décadas<sup>20</sup>. A partir de entonces, la cantidad de campesinos hombres en México ha ido disminuyendo, dando paso a la migración interna e internacional para buscar otras fuentes de empleo. Justamente en Ocoatepec, la migración masculina es una estrategia, pero se realiza dentro del país ya que es más económica; la migración internacional es escasa. Con esto también se han reconfigurado las relaciones de género, aunque no las han hecho más equitativas.

A partir del trabajo de campo, se identificaron cuatro aspectos de la vida social ocoatepecana que determinan el estatus de las mujeres, que he descrito en un artículo anterior<sup>21</sup> y que cito a continuación.

**1) Los patrones de residencia y herencia.** Los patrones de residencia y herencia En Ocoatepec, el patrón de herencia es patrilineal, como era a principios del siglo XX<sup>22</sup>, pero la residencia puede ser neolocal o patrilocal. La neolocalidad, que se refiere a que la residencia del nuevo matrimonio se establece en un lugar diferente al de las familias de origen, ha incidido en un menor control económico por parte de éstas, pero no ha mejorado el estatus de las mujeres porque la 'costumbre' dicta que los hijos varones, principalmente el mayor, reciban herencia. Las mujeres la reciben sólo en casos muy puntuales, por ejemplo, cuando no hay hijos varones o cuando ella se hace cargo de los padres. La única de las informantes que era propietaria de una casa y de un terreno heredado de su padre, mencionó que en las reuniones con las autoridades ejidales ella no era tomada en cuenta para las votaciones o acuerdos que se tomaban, lo que demuestra que la propiedad no garantiza un mejor estatus de género. **2) Los arreglos matrimoniales.** Hasta hace unas décadas, los matrimonios los concertaban los padres de la pareja. La familia del novio realizaba el pago de la novia —con maíz, bebidas alcohólicas, frijol, chocolate— o de la boda, que se realizaba después de una serie de visitas que el 'embajador o costumbrero' —autoridad religiosa—, junto con el joven y su padre, hacían a los padres de la futura desposada<sup>22</sup>. En la actualidad, existen formas diversas de llevar a cabo las uniones, y éstas dependen del estatus socioeconómico del futuro esposo. Los jóvenes que cuentan con algún capital económico, sea en bienes heredados o adquiridos con su trabajo, y que son respetuosos de las costumbres, realizan la petición de la novia por respeto a los padres de ésta, aunque la decisión la toma la pareja, que por lo general ha tenido tiempo para conocerse. La presencia del 'costumbrero' ya no es necesaria, como tampoco el pago. Los jóvenes que no cuentan con suficiente o ningún capital económico recurren al rapto; en este caso se dice que la pareja 'se huyó' o que 'se huyeron'. El rapto puede

ii La muestra completa estuvo constituida por niños y niñas de 16 localidades de cinco municipios representativos de tres regiones socioeconómicas de Chiapas.

ser negativo para ambos ya que el hecho de no comunicar a los padres la decisión de formar una pareja puede generar conflictos o alejamientos que los dejan sin redes de apoyo en momentos críticos como los episodios de enfermedad. Hay que señalar que, a partir de la unión, las mujeres que han tenido experiencia migratoria o trabajos asalariados dejan de hacerlos para dedicarse exclusivamente a las tareas que requiere la unidad doméstica, con lo que sus posibilidades de mejorar su nivel de vida o el de su familia se reducen. Salvo casos excepcionales (separación de la pareja, alcoholismo del esposo, deudas) las mujeres vuelven a estas actividades, pero no libres de ser criticadas por ‘descuidar’ su hogar. **3) El mercado laboral y los salarios femeninos.** El trabajo femenino se valora menos que el masculino, ya que mientras que un jornalero gana \$70.00 y un albañil \$100.00 diarios, las mujeres que trabajan como empleadas domésticas o dependientas en las tiendas perciben no más de \$50.00 diarios. Esta es otra razón para que las informantes no recurran al trabajo asalariado, ya que la ganancia no compensa el ‘descuido’ de sus hijos; otra razón es que el trabajo femenino todavía es mal visto. Durante el trabajo de campo recuperamos testimonios de mujeres que eran acusadas de ‘tener amantes’, o eran señaladas como ‘prostitutas’ o ‘alcohólicas’ cuando vivían fuera de la localidad o pasaban tiempo fuera de su casa, principalmente por motivos laborales. **4) Las transferencias monetarias directas de Oportunidades<sup>iii</sup>.** Si bien este programa pretende contrarrestar la dependencia económica de las mujeres, en Ocotepéc estos ingresos no gozan del mismo reconocimiento que los de los esposos. Aunque con estos se pagan deudas y gastos escolares, de salud, alimentación, agrícolas y viajes, las mujeres reconocían al esposo como el principal proveedor. Quizás esto se deba a que los ocoatepecanos diferencian bien los componentes de las transferencias monetarias de Oportunidades — los padres dicen que “*con el dinero de mis hijos se compró tal cosa*”; a su vez, las niñas y los niños, y mucho más los y las jóvenes, les piden a sus padres que les compren tal o cual cosa con “*su dinero*” o “*su beca*”—, lo que evita que se reconozcan como aportaciones femeninas.

Esto demuestra que la posición de las mujeres ocoatepecanas frente a los hombres es desigual, pues son dependientes de ellos y tienen pocas opciones para mejorar sus condiciones de vida, pese a que el trabajo que realizan es igual de importante para la economía doméstica y la subsistencia del grupo familiar. Esta desigualdad de género tiene repercusiones en la salud infantil.

## Estrategia metodológica

El material que se presenta en este trabajo resulta de dos investigaciones consecutivas realizadas entre 2009-2011 y 2011-2015, una de las cuales derivó en mi tesis de maestría y la otra en la de doctorado. En cada caso trabajé con diferentes familias, haciendo un total de 10 familias con 14 niños menores de cinco años y 26 hijos de mayor edad. Siete padres tenían como principal actividad económica la agricultura, el resto se empleaba en la construcción fuera de la localidad, por lo que se separaban de sus familias por varios meses. En México, las investigaciones antropológicas no están obligadas a pasar por un Comité de Ética. La que aquí se expone, ha respetado el anonimato de los informantes y la confidencialidad de la información, por lo que todos los nombres originales fueron modificados; además, todos los informantes dieron su consentimiento verbal para colaborar en las entrevistas, algunas de las cuales fueron grabadas, y ser observados en sus actividades cotidianas. En correspondencia a su colaboración, y a petición expresa de los informantes, la investigadora prestó su ayuda como gestora de servicios médicos en varios episodios de enfermedad que los informantes vivieron durante y después del trabajo de campo.

Todas las madres se dedicaban al hogar, y la mayoría también desempeñaba actividades productivas como la agricultura o la crianza de gallinas. Todas las madres eran beneficiarias de Oportunidades.

iii Originalmente denominado Progresá, se trata de un programa focalizado de transferencias condicionadas creado a finales de los años 90 para abatir el rezago educativo, de salud y nutrición de poblaciones vulnerables. En el año 2019 ha sido reducido únicamente a becas educativas.

*Cuadro 1 – Familias entrevistadas*

Nombres de los padres	Número de niños menores de cinco años y nombres	Número de hijos mayores de cinco años
Cecilia y Eliodoro	1 Rodrigo	4
Antonia y Rogelio	1 Brígida	1
Josefa y Antonio	1 Ignacio	3
Elena y Ricardo	1 Jaime	6
Verónica y José	1 Manuel	3
María e Ismael	2 Mariana y Luis	0
Brígida y Ulises	2 Santiago y Rosa	4
Blanca y Daniel	2 María y Alejandro	0
Lucía y Pablo	1 Jorge	2
Natividad y Alfonso	2 Silvio y Angelita	3

Fuente: Ocoatepec, Chiapas 2019 (2010-2014).

Este trabajo se planteó desde un enfoque cualitativo porque me interesaba recuperar el punto de vista de los actores, profundizar en su interpretación del fenómeno de estudio y en los significados que les atribuía<sup>23</sup>. Esto me llevó a emplear la teoría de las representaciones sociales para analizar la manera cómo las personas interpretan su realidad y les dan sentido a sus conductas<sup>24</sup>. Para tal fin, se utilizó el método etnográfico, con registro en el diario de campo de las entrevistas y las observaciones de los hábitos alimenticios de los integrantes de las familias y de las fases del proceso alimentario. La mayoría de las entrevistas no fueron grabadas ya que es difícil hacerlo cuando se está colaborando con los informantes en determinadas actividades, o las grabaciones resultan deficientes en ciertos ambientes (como el ruido que ocasionan las tormentas que son constantes en el lugar de trabajo de campo, o los ruidos que generan las actividades domésticas como cocinar). Otras entrevistas pudieron ser grabadas y transcritas textualmente. Los datos se analizaron con ayuda del programa Atlas.ti, partiendo de la teoría fundamentada.

## Resultados, mujer zoque y proceso alimentario

Para el análisis del proceso alimentario recurrí al modelo de Contreras<sup>11</sup>, quien lo divide en las fases de producción-distribución-preparación-consumo, y las describe de la siguiente manera: La producción está ligada a la organización social y doméstica del trabajo y a las técnicas de producción y almacenamiento. La fase de distribución es política puesto que el repartimiento de los productos sigue diversos fines, unos sirven para autoconsumo, otros como pago en especie, tributos o impuestos. En esta fase también se aprecian los arreglos que se hacen al interior del grupo doméstico con relación a la conservación, a la venta en el mercado, y sobre todo, el consumo hasta la próxima cosecha. La preparación es parte de la división y estratificación del trabajo doméstico; también hace referencia a las técnicas de conservación y depósito de los alimentos, y revela creencias y técnicas sobre las propiedades de los alimentos que repercuten en su manera de cocinar y en su aprovechamiento nutricional. El consumo también revela el tipo de relación que se da entre los integrantes del grupo doméstico, como a quién se le sirve primero y la cantidad; asimismo, muestra aspectos de la identidad grupal cuando estudiamos la racionalidad del consumo. A partir del análisis de las representaciones sociales de la lactancia materna y la ablactación, profundizamos en esta última fase aspectos centrales en la alimentación infantil, ya que los niños, al ser dependientes de los cuidados de sus padres, son los más vulnerables dentro de la unidad familiar, por lo que su estado nutricional es un reflejo de los problemas que presenta el mismo proceso alimentario.

## ***Producción y distribución de alimentos***

En Ocotepéc, mujeres y hombres participan en las actividades agrícolas que incluyen la preparación de la tierra, la siembra, el cuidado de las milpas y la cosecha. Ellas trabajan incluso estando embarazadas, y por lo general descansan durante la etapa post-parto por un periodo de 30 a 60 días, dependiendo de si cuentan con mujeres que las reemplacen en sus labores domésticas, como la madre o la suegra. Hay mujeres, como Antonia, Elena, María, Lucía y Natividad que dejan de ir al campo o a recolectar leña cuando sus bebés están muy pequeños; pero hay otras que no cuentan con apoyo así que tienen que hacerlo ellas mismas, dejando a los bebés bajo el cuidado de los hermanos mayores o algún familiar, como en los casos de Josefa, Verónica, Brígida y Blanca. Generalmente, los terrenos de siembra se localizan a unos kilómetros de la comunidad, a donde se desplazan caminando con su esposo o alguna compañera que hace la misma actividad. Cuando los esposos están trabajando fuera de la localidad, Cecilia, Antonia, Josefa, Brígida y Natividad se hacen cargo de las labores agrícolas, ya sea haciéndolo ellas mismas o pagándole a ‘chambeadores’, denominación local de los jornaleros.

Debido a que la agricultura es de temporal, las condiciones meteorológicas le afectan severamente. Si llueve en exceso o no llueve lo suficiente, la cosecha se pierde, y los escasos apoyos económicos que el gobierno otorga evitan mejorar las técnicas productivas o recuperarse de una pérdida total.

Entre las 10 familias entrevistadas, 6 (Antonia y Rogelio, Elena y Ricardo, María e Ismael, Lucía y Pablo, Natividad y Alfonso) poseían pequeños terrenos destinados a cafetal, de las cuales 5 también tenían terrenos con maíz y otras hortalizas y legumbres. Tres familias sólo cultivaban maíz u hortalizas o legumbres; en dos casos los terrenos eran propios (Cecilia y Eliodoro, Verónica y José), y en otro era de un familiar cercano que permitía usarlo de manera gratuita (Josefa y Antonio). Una de las familias (Blanca y Daniel) dependían totalmente de la compra de alimentos debido a que el jefe de familia era originario de otro pueblo, por lo cual no era propietario de terrenos y prefería dedicarse a la construcción.

Una vez levantada la cosecha, viene el almacenaje del maíz, secado del café o venta de hortalizas y otras legumbres. Ellas colaboran ayudando a sus esposos a atar el maíz para colgarlo en los tapancos, secando el café al sol para que alcance mejor precio, desgranando el maíz o los frijoles, limpiando tubérculos como la yuca o la malanga, entre otras actividades. También ellas se encargan de vender o hacer trueque con los excedentes de los productos cosechados, los cuales se ofrecen entre las vecinas y familiares, salvo el café y el maíz, ya que el primero se destina a la venta con los ‘coyotes’<sup>iv</sup> y del segundo una parte se destina al autoconsumo y otra se entrega a Maseca<sup>v</sup> o también a ‘coyotes’. Con algunos productos de la cosecha, como el maíz y los frijoles tiernos, las mujeres preparan platillos como tamales o atoles que también venden, con lo que obtienen mayores ingresos.

En los últimos años el precio del café ha bajado drásticamente a nivel mundial y el del maíz no ha subido, mientras los precios de los insumos para la agricultura (fertilizantes, herramientas, herbicidas) suben constantemente, por lo que el margen de ganancia para los agricultores de Ocotepéc es cada vez menor, obligando a que la mayoría de los hombres migren temporalmente, por lo que paulatinamente las cosechas se convierten en una fuente de ingresos secundaria que complementa lo que se obtiene con otras actividades remuneradas dentro de la localidad (empleo y pequeños comercios), o incluso generando que algunos hombres decidan abandonar esa actividad, como en el caso de los esposos de Blanca, Brígida y Josefa. Esto repercute en que para algunas familias, la producción agrícola se convierta en una fuente complementaria de alimentos o que ya solo se destina al autoconsumo, haciéndolos cada vez más dependientes de las compras.

iv Así se denomina a los compradores de productos agrícolas por mayoreo, el término es despectivo ya que hace referencia a que éstos siempre sacan mayor ventaja del negocio, mientras que la ganancia de los campesinos es mínima. Desafortunadamente a los campesinos les resulta más caro intentar comercializar sus productos por cuenta propia, por lo que prefieren negociar con los “coyotes”.

v Marca comercial de productos de maíz.



Verónica, Cecilia, Antonia, Elena y Lucía solían vender excedentes de chayotes, frijoles, café, yuca, camote y malanga. Josefa cosechaba un poco con ayuda de sus padres, así que los productos eran exclusivos para autoconsumo. El esposo de Natividad era el único que vendía excedentes de maíz. Brígida y Blanca no cosechaban puesto que sus esposos migraban constantemente, por lo tanto ellas tenían acceso a los alimentos por medio de la compra. La crianza de gallinas es actividad femenina exclusivamente, ellas las alimentan y venden los productos, aunque únicamente Brígida y Blanca lo hacían. Ninguna de las familias criaba vacas o cerdos. Todas las familias complementaban su dieta con productos silvestres como hongos, cacaté, diversidad de hierbas, naranjas, entre otros.

Otra forma de obtener alimentos es por medio de las compras, las que se realizan conforme las familias perciben que necesitan ciertos productos, que se adquieren en cantidades pequeñas pues, aparte que no se dispone de mucho dinero, no hay forma de conservarlos por largos periodos de tiempo ya que ninguna familia contaba con refrigerador. Los alimentos obtenidos por medio de las compras están conformados principalmente por: azúcar, sal, aceite, pasta para sopa, huevos, arroz, avena, papas, tomates, plátanos, así como algunas golosinas y productos chatarra que los niños compraban en la escuela. En menor medida compran pan, galletas, queso, leche y alimentos procesados como yogur o puré de tomate. Ocasionalmente, o cuando ‘hay dinero’, lo que sucede regularmente en los días de pago de Oportunidades, compran pollo, carne de res, camarones secos, jamón o salchichas. Pese a que se pueden adquirir ocasionalmente en la localidad, ninguna de las familias consumía pescado o carne de puerco porque les disgustaban sus sabores, o percibían que les sentaban mal (refirieron dolor de estómago o diarrea). Las familias entrevistadas no consumían bebidas azucaradas como parte de su dieta básica, aunque sí las compraban durante las festividades.

Los informantes percibían que las compras les permitían diversificar su dieta con alimentos procesados como las salchichas o el jamón, que son más económicos que la carne de res o pollo. Algunas familias las consumían una o dos veces al mes, ya que referían que “*se aburrían*” de comer frijoles o sopa. Otras familias no los compraban por el costo y porque su sabor les parecía desagradable.

### ***Preparación y consumo***

En general, quienes explicaron con detalle cómo ha sido la alimentación de los niños fueron las madres, lo que demuestra que son las más involucradas en este proceso, tanto porque las labores de cuidado son primordialmente femeninas en este contexto, como porque algunos padres se ausentan durante varios meses por trabajo. Los padres reconocieron que no colaboran con la preparación de las comidas y que rara vez lo hacen con la alimentación de los más pequeños. Cuando las mujeres están ausentes y si hay hijas mayores, éstas alimentan a sus hermanitos como sucede con las familias de Cecilia, Josefa, Verónica, Brígida y Lucía. Caso contrario, el esposo y/o los hijos tienen que esperar a que la madre vuelva a casa para comer. Por ejemplo, Natividad mencionó que cuando está sola en casa no sale a comprar comida porque sus niños están pequeños y aun requieren supervisión, lo que también le dificulta cocinar; hace salidas cortas a la tienda cuando su esposo está en casa, quien sostiene a la bebé mientras ella cocina. Únicamente Rogelio comentó que él alimenta a sus hijas en ausencia de su esposa, pero sólo prepara ‘cosas sencillas’ como huevos fritos y la leche de fórmula de la niña más pequeña, o también recalienta platillos que su esposa dejó preparados.

La mayoría de las familias hacen dos comidas al día, una por la mañana y otra por la tarde. Los hombres y mujeres que se van a trabajar al campo con frecuencia llevan alimentos consigo, en otras ocasiones comen productos silvestres para apaciguar el hambre mientras vuelven a casa. Ya en casa, el padre es quien recibe su plato en primer lugar y en cantidad abundante, comparada con el resto de la familia. Se dice que los hombres “*deben comer más porque trabajan más*”, mientras que a los niños se les sirve en platos pequeños y porciones reducidas; las mujeres comen al último porque ellas están haciendo tortillas mientras el resto

come. Tanto el desayuno como la comida consisten en tortillas de maíz acompañadas de frijoles, alguna verdura local (chípilín, chayote, camote, hierbamora, etc.) y a veces huevos o sopas de pasta de trigo. De manera excepcional comen carne de pollo o vaca, queso, crema, o verduras como tomate, papa o aguacate, o cereales como el arroz, el pinole<sup>vi</sup> y la avena. Como se aprecia, los alimentos no son variados y hay bajo consumo de proteínas animales, ya que no se producen con abundancia en la localidad o el precio es muy alto, por lo tanto, el acceso es restringido. Pocas familias comen algo durante la noche, cuando es así, se trata de una taza de café o atole con pan o galletas.

### ***Lactancia materna y ablactación entre niños Zoques***

La nutrición adecuada en los primeros años de vida del niño es esencial para un desarrollo sano, el periodo de tiempo que abarca del nacimiento a los dos años de vida es una ‘ventana de tiempo crítica’ pues diversos estudios longitudinales han probado que es la edad en la que ocurren fallas de crecimiento, deficiencias de ciertos micronutrientes y enfermedades comunes de la infancia<sup>25</sup>. La leche materna es el primer alimento que el niño recibe cuando nace y que se espera consuma de manera exclusiva hasta los seis meses de edad<sup>18</sup>, mientras que la ablactación o alimentación complementaria se define “como el proceso que comienza cuando la leche materna sola ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes y por ende, otros alimentos y líquidos son necesarios además de la leche materna. El rango de edad óptimo para dar alimentación complementaria está habitualmente entre los 6 y 24 meses de edad, si bien la lactancia materna puede continuar hasta después de los dos años”<sup>25</sup>.

Todos los niños del estudio recibieron lactancia materna, aunque con algunas variantes en el comienzo, duración y carácter exclusivo o complementario. Una de las madres, que fue auxiliar de salud, menciona que la lactancia materna exclusiva puede coadyuvar a la desnutrición cuando no se introduce la alimentación complementaria a tiempo:

*Cuando nace el niño ya desnutrido nada más le damos puro pecho, no le damos así como en otros lados que les dan de recién nacido comidas; nosotros no, puro pecho y ahí es que se desnutre... Porque nosotros acá tenemos ya costumbre de darle nada más puro pecho y cuando ya tienen un año empezamos a dar de comer (Entrevista a Cecilia).*

Las otras madres no vincularon sus prácticas de lactancia materna con la desnutrición. Uno de los padres dio su punto de vista sobre la lactancia prolongada:

*A lo mejor está recomendado por seis meses nada más. Yo le digo a Antonia que por qué le están dando más si ya está recomendado; en cambio, como toma leche. Pero aquí casi la mayoría de las personas, aunque les den plástica, pero como ya están acostumbrados, a la hora que están dando plásticas “sí” dicen, pero ya después no les importa, ya hasta que su hijo crezca: un año, dos años, hasta seis años les dan (Entrevista a Rogelio).*

Algunos niños recibieron leche de fórmula debido a las dificultades para alimentarlos con seno materno. A Antonia “tardó en bajarle la leche”, por lo que decidió darle leche de fórmula con jeringa a Brígida, y desde entonces la combinaron con el seno materno; su esposo tiene una apreciación positiva de la leche de

vi Harina de maíz con azúcar, con el que se hacen atoles o pan.

fórmula, dice que “*le da fuerza*”, por ello la compran aunque el precio sea alto para su nivel de ingresos<sup>vii</sup>. El hijo de Cecilia fue prematuro y “*no tenía ni fuerza para mamar*”, por eso ella decidió darle de fórmula para que “*viviera la criatura*”, “*se la daba por gotitas*”. Al mes de nacido, aceptó el pecho de su madre y ya no volvió a recibir leche de fórmula. Jorge, María y Santiago nacieron con labio leporino y paladar hendido, lo que hacía difícil alimentarlos con seno materno y con biberón. Ninguna de las madres recibió orientación ni de la clínica de la localidad ni de las parteras sobre cómo alimentarlos<sup>viii</sup> en estas circunstancias, por lo que la madre del primero se sintió muy frustrada; finalmente el bebé padeció desnutrición y murió a los 40 días de nacido. Brígida mostró cómo tenía que acomodar su seno de determinada manera para alimentarlo, fue difícil durante los primeros meses pero finalmente encontró la forma; posteriormente también introdujo el biberón para darle batidos de frutas con leche. Blanca también buscó una forma de darle el seno materno y luego introdujo el biberón cuando volvió a embarazarse.

En contextos como el de Ocotepéc, que carecen de agua potable o agua entubada, la leche materna no sólo es alimento sino protección frente a enfermedades que podrían ser ocasionadas por la contaminación de alimentos preparados con agua de dudosa calidad, por ello se recomienda de manera prolongada y comenzar la alimentación complementaria hasta después de los seis meses<sup>25</sup>. En general, las informantes coincidieron en que la lactancia materna debe suspenderse cuando la madre vuelve a embarazarse, ya que perciben que la leche “*no le sirve al bebé*”. Josefa dijo que “*le puede hacer daño a los niños*” ocasionando “*más desnutrición*”.

María y Blanca suspendieron la lactancia materna cuando supieron que estaban embarazadas e introdujeron la leche de fórmula. La diferencia es que la bebé de la primera apenas tenía seis meses de edad y había nacido con bajo peso; empeoró a desnutrición severa a partir de entonces y le llevó más de un año recuperarse pues se enfermaba recurrentemente. Mientras que la hija de Blanca ya tenía un año de edad al dejar el seno materno y había nacido con un peso normal, por lo que continuó desarrollándose con normalidad pese a tener labio leporino.

A otros niños como Ignacio, Rodrigo, Jaime, Brígida, Rosa y Manuel les retiraron el pecho a los tres años o más. La madre de Ignacio expresó que fue un proceso difícil para ambos, pues ella no quería ver a su hijo llorar; algo similar comentaron las madres de Rosa y Manuel. Llama la atención que, a diferencia de otros estudios que revelan el abandono de la lactancia materna en México<sup>26-27</sup>, entre las mujeres ocotepecas sigue siendo una práctica generalizada pero sólo es prolongada cuando no se presenta otro embarazo y tampoco es exclusiva, como veremos a continuación.

Algunas madres expresaron que la alimentación complementaria comenzó antes de los seis meses. El caso más temprano es el de Mariana que nació con bajo peso, por lo que su madre le dio de comer a las pocas semanas de nacer, dice que “*estaba enferma, estaba muy flaca*” y le dio “*galleta remojada en café*”. Luego empezó a darle manzanas y verduras cocidas, pero solo las compraba “*cuando tenía dinero*”. Otros niños empezaron alrededor de los tres meses de edad, como Ignacio, que recibió manzana cocida y atole; luego, a los cuatro meses le dieron chayotes, calabazas y papas cocidas, así como galletas que su madre “*aguadaba con leche*”. A los 6 o 7 meses le dieron sopa de arroz.

La mamá de Rodrigo también comenzó la alimentación complementaria a los 3 meses. Su discurso revela claramente la influencia de los programas de nutrición que operan en la comunidad desde hace más de 20 años:

*Así cuando están tiernitos, como de dos meses, le debes de dar pecho y ya de ahí a los tres meses hay que empezar a dar papas cocidas... y chayotitos, o poner unas tortillas pero en caldo... Eso nos dice el doctor y la enfermera que nos dan plática* (Entrevista a Cecilia).

vii En el año 2011, el bote de leche de fórmula que tomaba Brígida costaba \$130.00 y le duraba 15 días aproximadamente. El nivel de ingresos de la familia era de aproximadamente \$2000.00 al mes.

viii A los niños con labio leporino se aconseja alimentarlos con gotero.

Los niños Silvio, Angelita, Santiago, Rosa, María y Alejandro comenzaron la alimentación complementaria alrededor de los cuatro meses con prácticas muy similares. Otros niños comenzaron tardíamente, Jaime al año y Manuel a los dos años de edad. Los padres del primero pensaban que antes no era necesaria, mientras que los del segundo opinaban que el niño debe comer cuando los padres perciben que puede hacerlo solo. Llama la atención que algunos informantes como Josefa, Ismael, Rogelio y Ricardo mencionaron que los niños “no saben comer” y esto tiene varias implicaciones. Por un lado, significa que no se les debe dar cualquier alimento, sino aquellos que desde su percepción pueden morder y tragar. Refieren que la carne se introduce al año o a los dos años de edad, “cuando tienen todos los dientes”; las mandarinas, duraznos, naranjas y guayabas, entre otras frutas que son percibidas como “calientes”<sup>ix</sup>, también se introducen después de los dos años de edad. Por otro lado, se refiere a que los niños comen poco y que si se sirve más de lo que pueden comer, lo desperdician; esto explica que las porciones sean muy pequeñas. Cecilia, Antonia, Josefa, José y Blanca mencionaron que a algunos de sus hijos no les gustaba la carne, por eso no la compraban. Desde su perspectiva, los niños solo “jugaban” con este alimento que además tiene un costo elevado y en ocasiones es difícil de conseguir. Antonia, Cecilia y Blanca también expresaron que sus hijos no aceptaban la alimentación complementaria, por lo que el seno materno fue su principal alimento hasta después del año de edad.

*Le daba así... hígado en caldo y le daba tortillitas en caldo de frijol... le daba guineo [plátano], así raspado. Había una maestra que me enseñaba; también manzanas cocidas. Así le daba, luego me aburrí de darle [se ríe]. Nunca subió de peso, ya no le daba, ya no le di (Entrevista a Antonia).*

La mayoría de las madres y los padres coincidieron en que la dieta básica de los niños a partir de los dos años de edad consiste principalmente en arroz, fideos, frijoles, tortillas, algunas frutas como el plátano, y verduras como el chayote y la calabaza. En ciertas temporadas agregan chichón, aguacates, guayabas, hierbamora y setas que obtienen de manera silvestre, o yuca, macal, malanga, frijol botil, entre otros que se cosechan en temporada. Los informantes coincidieron en que la carne de pollo o res se consume una vez a la quincena, y el huevo una o dos veces por semana. Un caso particular es el de Brígida, quien mencionó que suele comprar un pedazo de carne de res y lo hace en caldo con arroz y verduras para que coman los niños más pequeños; a cada uno le da un “pedacito” de carne, un trozo de verdura y “suficiente caldo con tortillas”, aunque los niños más grandes y adultos solo coman frijoles con tortillas.

Los horarios de comida de los niños se ajustan a los de los adultos, únicamente los bebés reciben lactancia materna a libre demanda. El horario del desayuno varía: los niños en edad escolar comen algo antes de ir a la escuela, que puede ser café con una pieza de pan, o a veces frijoles o queso con tortillas; los niños más pequeños pueden esperar hasta más tarde en función de las actividades de las mujeres. Lo mismo sucede con la comida de la tarde, ésta se prepara en función de las actividades femeninas. Las mujeres que realizan trabajo agrícola vuelven a casa después de las 3 p.m., por lo que la comida se sirve una o dos horas después. A veces la mujer no va a al campo, pero su esposo sí, y la comida se sirve cuando él vuelve para que la reciba “caliente” puesto que tiene mejor sabor. Los niños tienen que ajustarse a las actividades de los adultos para comer, y a veces, cuando se quedan bajo el cuidado de los hermanos mayores pueden consumir golosinas o frutas silvestres, pan o galletas que hay en la escueta despensa familiar; algunos niños no prueban nada hasta que los padres vuelven. Los niños que se quedan bajo el cuidado de sus madres o familiares cercanos pueden tener acceso a alimentos de mejor calidad y en horarios más cercanos.

ix La polaridad frío-caliente ha sido ampliamente descrita en diversos trabajos que analizan la cosmovisión de los grupos étnicos que forman parte de la región denominada como Mesoamérica. Ésta tiene implicaciones en la manera como se percibe la relación con el entorno: el ambiente, la sexualidad, la salud, la enfermedad y la alimentación, entre otros aspectos de la vida. En lo que respecta a los alimentos, los ocotepicanos perciben que los “calientes” pueden ser dañinos en ciertos momentos del día, en ciertas etapas de la vida (embarazo o edad temprana), cuando el clima es muy cálido o cuando el cuerpo se percibe enfermo, por lo tanto, se restringen. Algo similar ocurre con los alimentos considerados “fríos”. Únicamente los alimentos percibidos como “templados” carecen de restricciones.

## Discusión

Los zoques, que históricamente habían sido un pueblo dedicado a la agricultura<sup>10</sup>, paulatinamente recurren más a la migración debido a la crisis que vive el campo en México. Moreno-Uribe<sup>8</sup> y Sánchez-Juárez<sup>20</sup> también han descrito los efectos que el neoliberalismo ha tenido en los productores mexicanos de café a pequeña escala, que han sido incapaces de competir con los precios internacionales del aromático, lo que ha desincentivando la producción y algo similar ocurre con el maíz. En este contexto, las grandes beneficiadas son las transnacionales, que por medio de los ‘coyotes’ consiguen los productos agrícolas a un precio tan bajo que a veces no compensa la inversión.

Aunque ha sido una práctica común que los ocotepecanos se trasladaran a los pueblos aledaños a trabajar<sup>28</sup>, la migración ha cambiado, pues los lugares de destino son más lejanos (estados del centro y norte del país) y los hombres ya no vuelven para preparar sus terrenos para la siembra o levantar las cosechas, sino que esta actividad ha podido ser delegada en las mujeres. Sin embargo, esto no ha mejorado su estatus.

La escasa información sobre la situación de las mujeres en el pasado<sup>10, 22</sup>, apunta a que se les negaban la herencia, la migración, el trabajo fuera de casa, la educación y la elección de pareja. En la actualidad, esto no ha cambiado mucho, por lo que siguen siendo dependientes de sus esposos. Las transferencias económicas directas condicionadas de Oportunidades, tenían la finalidad de ‘empoderarlas’ al darles la posibilidad de aportar dinero a la unidad doméstica. En Ocotepc no se cumplió el objetivo, pues no se les reconoce como sostén del hogar pese a que el monto de las transferencias a veces puede superar lo que el esposo gana. Coincidimos con Vizarra- Bordi<sup>7</sup> en que los programas como Oportunidades no logran resolver las desigualdades de género que resultan de ciertas ideas como el que los hombres son “la fuerza que da sustento a la familia”, además que, por las condiciones que establece el programa, las somete a nuevas relaciones de sujeción con el Estado.

El proceso alimentario también revela que las desigualdades de género se anudan a procesos de salud-enfermedad, por ejemplo, hay mujeres que no cuentan con redes de apoyo debido a tensiones con la familia, por lo que aun después de dar a luz tienen que preparar sus alimentos (cocer el nixtamal, moler el maíz, elaborar tortillas, etc.), lo que implica esfuerzo y deja su salud en segundo plano. Esto también se observa en el consumo de alimentos, ellas son las últimas en comer, pese a que sus actividades comienzan mucho antes que las de los hombres y terminan mucho después, y comen menos que ellos, pese a que su gasto de energía es constante. La desigualdad en el consumo de alimentos de las mujeres también ha sido documentado en otros contextos <sup>1,7</sup>, específicamente en Brasil<sup>2</sup> se observó que las mujeres no se alimentaban adecuadamente, tanto por la dificultad en el acceso a los alimentos, como por la calidad y cantidad de los mismos. Esto alteraba su percepción de la leche materna, que consideraban inadecuada para alimentar a los bebés. Las mujeres ocotepecanas refirieron que dudaban de la calidad de la leche materna durante el embarazo, pero no lo asociaban a la calidad de su propia alimentación que es bastante restringida en proteínas animales y frutas y verduras. Aunque algunas mujeres expresaron que a veces se aburrían de “*comer lo mismo*”, otras también enfatizaban que con “*frijoles y tortillas*” tenían suficiente. Esta normalización de la alimentación insuficiente enmascara la desigualdad de género en el acceso a alimentos.

Hablando de alimentación infantil, es interesante que, aunque Reyes-Gómez<sup>10</sup> en la década de los 80’s documentó el uso de la leche de fórmula entre los zoques, de entre las 10 familias, solo 4 la usaron de manera sistemática pero complementaria a la lactancia materna, que se percibe como más importante. Esto contradice a otros estudios realizados en México<sup>26,27</sup> que demuestran que la práctica de la lactancia materna se ha ido abandonando. Un problema que encierra el uso de la leche de fórmula estriba en las prácticas de higiene, pero en tres casos se pudo constatar que los biberones se esterilizaban en baño María, y el agua para preparar la leche se hervía.

La ablactación encierra algunos problemas que se explican por ciertas representaciones locales, a veces acordes a la cosmovisión mesoamericana de lo frío y lo caliente. Por ejemplo, la restricción en el consumo de alimentos considerados “*calientes*”, como la mayoría de los cítricos, impide la ingesta apropiada de vitamina C que protege de infecciones respiratorias que tienen alta prevalencia en la región. Otros problemas se deben más bien a la disponibilidad y acceso a ciertos alimentos, como postergar la introducción de proteínas animales hasta después del año de edad, que afecta la nutrición de los niños si no se estimula el consumo de otros alimentos como arroz con frijoles, que podrían cubrir a cabalidad con los requerimientos de aminoácidos. Otros problemas corresponde al poder de las empresas de alimentos, como la facilidad con que los niños obtienen golosinas y frituras que es preocupante porque su bajo costo (\$1.00) y atractivos sabores (muy dulces o saladas) generan un hábito fácilmente, provocando gusto y saciedad que les permiten esperar a la hora de la comida con la familia o incluso prescindir de ella. Los efectos de la comida chatarra en los niños se empiezan a ver en la caries, pero los efectos a largo plazo también preocupan. Finalmente, otras prácticas están determinadas por el género, como servirles porciones pequeñas y después que al padre, que pocas familias compran alimentos exclusivos para niños y niñas (como leche de fórmula o yogur). Por lo que al igual que sucede con las mujeres, el acceso de los niños y las niñas a la alimentación es desigual respecto al de los hombres, una posible explicación para la alta prevalencia de desnutrición infantil en el municipio.

## Conclusiones

Visibilizar las desigualdades de género y sus efectos negativos en mujeres y niños ha sido una lucha que ha llevado décadas a las feministas, y que dio pie a los estudios de género que en la actualidad son indispensables para entender los procesos de salud-enfermedad. Aunque en México se han implementado algunas políticas públicas con enfoque de género para mejorar la situación de las mujeres, han sido insuficientes pues muchas todavía sufren grandes carencias y restricciones sociales, como se observa entre las mujeres zoques de Ocotepéc.

El proceso alimentario y la alimentación son vías para analizar las relaciones de género puesto que están anclados a la división social y sexual del trabajo que, si bien se transforman a la par de otros procesos económicos y culturales, para garantizar la hegemonía del capitalismo mantienen la esencia de responsabilizar a la mujer de las tareas orientadas a reproducir la vida y garantizar su sostenimiento, aun a costa de su salud y la de sus hijos. Si bien los problemas encontrados en la lactancia materna y ablactación también tienen una base cultural, desde las miradas de la antropología médica crítica y los estudios de género la cultura no es inocua ni independiente del sistema económico, sino parte del andamiaje que permite su reproducción.

La desigualdad en el acceso a los alimentos que sufren las mujeres y las niñas y niños zoques, por razones económicas, culturales y de género, afecta su estado nutricional y tendrá repercusiones a largo plazo, por lo que es urgente crear programas o iniciativas con perspectiva de género que más allá de la entrega de dinero, en verdad garanticen que ellas hagan válidos todos sus derechos y dejen de depender de otros. Solo construyendo autonomía se puede alcanzar la libertad, empezando con la libertad de elegir qué, cuánto y cómo comer.

## Referencias

1. Pérez-Gil-Romo SE, Vega-García LA. Reflexiones sobre la diferenciación genérica en el consumo de alimentos y el estado nutricional de mujeres y hombres en México. *Estudios de Antropología Biológica*. 2003;11(1):407-22.
2. Marques SC, Linardelli MF, Maure G. La relación entre antropología médica crítica y estudios feministas y de género: notas para una discusión. 1ª Jornadas Nacionales de Investigación en Ciencias Sociales de la UNCuyo; 2016 jun 9-10; Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2016.

3. Federici S. Revolución en punto cero, Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas [Internet]. Madrid: Traficantes de Sueños; 2013 [acceso en 2019 nov 19]. Disponible en: <https://www.traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Revolucion%20en%20punto%20cero-TdS.pdf>.
4. Vega- Solís C. Reproducción social y cuidados en la reinención de lo común. Aportes conceptuales y analíticos desde los feminismos. Rev Estudios Sociales. 2019;70:49-63.
5. Moreno-Uribe V. Los intercambios para la reproducción del vivir en medio de la tensión capital-vida. Campesinas del centro de Veracruz y sus estrategias para sostener la vida. En: Gutiérrez R, coord. Comunalidad, tramas comunitarias y producción de lo común. Debates contemporáneos desde América Latina. Oaxaca, MX: Colectivo Editorial Pez en el Árbol, Editorial Casa de las Preguntas; 2018. p.161-76.
6. Scheper- Hughes N. La muerte sin llanto, Violencia y vida cotidiana en Brasil. Barcelona: Ariel; 1997.
7. Rao N, Pradhan M, Roy D. Gender Justice and Food Security in India: a review [Internet]. Washington, DC: International Food Policy Research Institute; c2017 [acceso en 2019 nov 19]. Disponible en: <http://shorturl.at/hopOY>.
8. Vizcarra-Bordi I. Entre las desigualdades de género: un lugar para las mujeres pobres en la seguridad alimentaria y el combate al hambre. Argumentos. 2008;21(57):141-70.
9. Bonfil G. Diagnóstico del hambre en Sudzal, Yucatán, un ensayo de Antropología Aplicada. Ciudad de México: CIESAS; 2006.
10. Reyes-Gómez L. Antropología de un volcán, Migración y nutrición de comunidades zoques, a diez años de la erupción del Chichonal [tesis]. México, DF: Escuela Nacional de Antropología e Historia; 1995.
11. Contreras J. Antropología de la alimentación. Madrid: Eudema; 1993.
12. Carrasco C. La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres? En: León M, compilador. Mujeres y trabajo: cambios impostergables. Porto Alegre: Veraz Comunicação; 2003. p. 5-25.
13. Instituto Nacional de Geografía y Estadística. Censo de Población y Vivienda 2010: panorama sociodemográfico de los 125 municipios con menor IDH. Aguascalientes, MX: INEGI; 2013.
14. Secretaría de Desarrollo Social (MX). Resumen Municipal Ocoteppec [Internet]. 2013 [2019 nov 19]. Disponible en: <http://shorturl.at/elqA3>.
15. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (MX). Informe de pobreza en México. El país, los estados y sus municipios 2010. Ciudad de México; 2012.
16. Comité Estatal de Información Estadística y Geográfica de Chiapas (MX). Perfiles municipales: Ocoteppec [Internet]. Chiapas; 2014 [2019 nov 19]. Disponible en: <http://www.ceieg.chiapas.gob.mx>.
17. Cortez-Gómez RG. Desnutrición y familia, Representaciones sociales y prácticas de autoatención a la desnutrición infantil y proceso alimentario en familias ocotepecanas [tesis]. Ciudad de México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social; 2011.
18. Cortez-Gómez RG. Muerte de niños menores de cinco años, Desigualdad étnica, económica y de género como condicionantes de la autoatención en familias zoques [tesis]. Ciudad de México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social; 2015.
19. Ochoa-Díaz-López H, García-Parra E, Flores-Guillén E, García-Miranda R y Solís-Hernández R. Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas (México). Nutrición Hospitalaria [Internet]. 2014 [2019 nov 19];34 (4):820-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309252410010.pdf>.
20. Sánchez-Juárez GK. Participación campesina en el mercado global de café. Noésis, Revista de Ciencias y Humanidades. 2015;24 (número especial):1-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20983/noesis.2015.13.1>.
21. Cortez- Gómez RG. Desigualdad de Género y muerte de niños en Ocoteppec: Chiapas. Liminar Estudios Sociales y Humanísticos. 2017;15(2):110-25.
22. Báez-Jorge F. La mujer zoque. Pasado y presente. En: Villa Rojas A, Velasco Toro JM, Báez-Jorge F, Córdoba Olivares F, Thomas ND. Los zoques de Chiapas. México: INI; 1990. p. 237-59.
23. Cortés E, Menéndez E y Rubalcava RM. Aproximaciones estadísticas y cualitativas, Oposiciones, complementaciones e incompatibilidades. En: Mercado FJ, Gastaldo D. y Caderón C., compilador. Investigación cualitativa en salud en Iberoamérica, Métodos, análisis y ética. Guadalajara: Universidad de Guadalajara; 2002. p. 29-48.

24. Esparza LL. Entrevista a Denise Jodelet, Realizada el 24 de octubre de 2002 por Óscar Rodríguez Cerda. *Relaciones, Estudios de Historia y Sociedad*. 2003; 24(93):115-134.
25. Organización Panamericana de la Salud. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Washington DC; 2003.
26. Instituto Nacional de Salud Pública (MX). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Ciudad de México; 2012.
27. González de Cosío T, Escobar-Zaragoza L, González-Castell LD, Rivera-Donmarco JA. Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. *Salud Pública de México*. 2013;55(S2):S170-9.
28. Villa-Rojas A. Estudios etnológicos, Los Mayas. Ciudad de México: UNAM; 1995.