



**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS
SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

**REPRESENTACIONES SOCIALES DE LAS DIMENSIONES DEL CUERPO Y
HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN DE MUJERES MIGRANTES DE SUS
PUEBLOS ORIGINARIOS A LA CIUDAD DE SAN CRISTÓBAL DE LAS
CASAS, CHIAPAS.**

QUE PARA OPTAR AL GRADO DE
MAESTRA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

P R E S E N T A

GEMA GUADALUPE ARIAS GUTIÉRREZ

DIRECTOR DE TESIS

Dr. José Enrique Eroza Solana

San Cristóbal de Las Casas, Chiapas; febrero del 2016



**CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES
EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**



**MAESTRÍA EN ANTROPOLOGIA SOCIAL
SURESTE-NORESTE**

PROMOCIÓN 2010-2012

COMITÉ DE TESIS

**Título: REPRESENTACIONES SOCIALES DE LAS DIMENSIONES DEL
CUERPO Y HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN DE MUJERES MIGRANTES DE
SUS PUEBLOS ORIGINARIOS A LA CIUDAD DE SAN CRISTÓBAL DE LAS
CASAS, CHIAPAS.**

Alumna: GEMA GUADALUPE ARIAS GUTIÉRREZ

DIRECTOR:

Dr. José Enrique Eroza Solana

LECTORES:

Rubén Muñoz Martínez

Ronald B Nigh Nielsen

Jorge Magaña Ochoa

AGRADECIMIENTOS

Dedicada a los motores de mi vida Valentina, Jorge Armado y mis Padres.

A la paciencia de Enrique.

A CONACYT por la beca.

RESUMEN

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LAS DIMENSIONES DEL CUERPO Y HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN DE MUJERES MIGRANTES DE SUS PUEBLOS ORIGINARIOS A LA CIUDAD DE SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS, CHIAPAS.

Gema Guadalupe Arias Gutiérrez

Las mujeres han ocupado en las estadísticas un puesto con mayor porcentaje de sobrepeso u obesidad, en comparación con los hombres. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición realizada en el 2012, la proporción de sobrepeso por sexo fue más alta en mujeres (23.7%) que en hombres (19.6%) (ENSANUT 2012). Desde el punto de vista biomédico y epidemiológico, el sobrepeso y la obesidad han surgido como problemáticas de salud, principalmente por la predisposición a desarrollar enfermedades crónico degenerativas como los son diabetes, hipertensión, dislipidemias, algunos cánceres, etc.

La presente propuesta, identifica, documenta y analiza las representaciones sociales que mujeres indígenas de contextos migratorios de San Cristóbal, tienen en torno al cuerpo, a la alimentación, a la salud y a la estética del cuerpo. Utilizando el concepto de Representaciones Sociales, que son formas de pensar e interpretar la realidad cotidiana relacionada con lo que se conoce socialmente (Knapp 2003). Se realizaron entrevistas a profundidad a 10 mujeres migrantes de pueblos indígenas a San Cristóbal de las Casas; tanto jóvenes (sin hijos) como adultas (con hijos)

En conclusión, las experiencias de vida impactan significativamente en los hábitos de alimentación de las mujeres, en este caso migrantes de pueblos indígenas de Chiapas. Sus discursos dan cuenta de esta historia, articulando todos sus componentes a través de sus propias experiencias de vida. Es por ello posible entender cómo y por qué, discursos tan encontrados, conviven en los propios marcos de su experiencia, en ocasiones de manera tensa y contradictoria, pero también complementaria en la forma en que cada una de ellas les confiere sentido a través de sus narrativas de vida. Sus representaciones y sus prácticas hablan también de su resiliencia para hacer frente y persistir ante la pobreza, la cual sin embargo también revelan lo que el ser mujer significa en dicho contexto; conlleva marcadas desventajas, que nos alertan acerca de cómo todo ello vulnera de diversas formas, su bienestar físico y emocional

	Pág.
Resumen	ii
Capítulo 1.	
1.1 Antecedentes	1
1.1.1 Introducción	1
1.1.2 Contexto geográfico	6
1.2 Marco teórico	10
1.2.1 Desde la mirada biométrica	10
1.2.2 Desde la mirada antropológica	22
1.3 Marco teórico metodológico	30
1.3.1 Representaciones sociales	30
1.3.2 Metodología	32
Capítulo 2. Experiencias de vida en las mujeres adultas	38
2.1 El origen	39
2.2 El trabajo	53
2.3 El esposo y los hijos	65
Capítulo 3. El cuerpo	74
3.1 Un cuerpo para otros	74
3.1.1 La familia originaria	74
3.1.2 El esposo	76
3.1.3 Los hijos	81
3.2 El muy muy y el tan tan	85
3.2.1 Cuerpo, salud y enfermedad	85
3.2.2 Salud y belleza	90
3.2.3 Ni muy muy, ni tan tan	96
Capítulo 4. Bendita juventud	103
4.1 Experiencias de vida	104
4.1.1 El origen	104
4.1.2 La escuela.	112
4.1.3 Alimentos buenos en cuerpo sano	114
4.2 Espejito espejito ¿Cuál es el cuerpo más bonito?	121
4.2.1 La familia	121
4.2.2 La escuela	125
4.2.3 La Belleza	130
Conclusiones	134
Anexos	145
Bibliografía	147

CAPÍTULO 1.

1.1 ANTECEDENTES

1.1.1 Introducción.

La presente propuesta, tiene como cometido identificar, documentar y analizar las representaciones sociales que mujeres indígenas de contextos migratorios de San Cristóbal, tienen en torno al cuerpo, a la alimentación y en referencia a ello, también las representaciones sociales que ellas tienen en torno a la salud y a la estética del cuerpo.

En referencia a estas representaciones sociales sin embargo, mi interés también se centra en observar cómo el proceso migratorio hacia San Cristóbal de Las Casas, y las experiencias personales asociadas al mismo, ya sea de las propias mujeres o de sus familias, ha incidido en las posibles transformaciones que han tenido lugar respecto a dichas representaciones.

La investigación nace porque estudie la Licenciatura en Nutrición y Ciencia de los Alimentos y en el 2005 llegué a Chiapas con un espíritu redentor para aliviar la desnutrición en los pueblos indígenas. Durante estos años en los cuales he trabajado en distintas partes del Estado de Chiapas, principalmente en la promoción de la salud por medio de la alimentación, encontré que las personas viven y miran la desnutrición, la obesidad y las enfermedades, de muchas otras maneras, nada cercano a lo que enseña la mirada biomédica.

Existen muchos más factores que juegan un papel muy importante en el cuidado del cuerpo y de la salud de las personas, muchas veces más allá del “estilo de vida saludable” o las buenas prácticas de salud. Caminando a lo largo de esta ruta de aprendizaje, me he encontrado que para atender algún problema de salud, no se puede seguir en una simple receta o recomendación, no es una ecuación como $A + B = AB$, existe toda una diversidad de creencias y valores alrededor del cuerpo, de la salud y de la enfermedad en cada contexto sociocultural, y es necesario para todo promotor de

salud identificar y entender, al menos tomar en cuenta para la intervención en salud que se realice en cualquier contexto sociocultural.

Esta reflexión fue gestándose entre los años 2008 al 2010, principalmente en mi participación dentro de un proyecto de salud, en 11 municipios de la zona norte-selva de Chiapas, realizando un trabajo de capacitación en la formación de promotores de salud sobre nutrición general y pediátrica. En reiteradas ocasiones los grupos de promotores que asistían a las capacitaciones en nutrición, cuando hablábamos del Índice de Masa Corporal (IMC)¹ y realizábamos mediciones a modo de prácticas, la mayoría presentaba un diagnóstico del IMC en sobrepeso u obesidad. Mi sorpresa fue que este diagnóstico les causaba una gran alegría, en la zona norte un modo de alegrarse es gritar “uju” y yo quede perpleja.

Sus opiniones al respecto sobre su diagnóstico del IMC, eran comentarios como “estamos muy buenos”, “eso dice que comemos bien” o “somos bien galanes”. Era evidente que la obesidad no era considerada un problema de salud como se establece desde la mirada biomédica, al contrario, era un estado de “bienestar”, podríamos decir, que era lo más cercano a la salud. Pero cuando yo volvía a intervenir en mi insistencia por capacitarlos desde la mirada biomédica, surgían comentarios como “entonces hay que estar muerto de hambre para estar en buen peso”, “de qué sirve estar en buen peso si se va a estar débil para trabajar”. Esta experiencia me hizo reparar en que no podía capacitar sobre que la obesidad es una enfermedad, cuando culturalmente significaba otra realidad.

En pláticas informales los promotores comentaban que era necesaria la obesidad para la sobrevivencia tanto en hombres como en mujeres. Las mujeres necesitan la obesidad para poder parir, algo relacionado con el aumento de la dimensiones de la caderas y con tener reservas para la alimentación del bebé. En el caso de los hombres la ponderación positiva de la obesidad se relacionaba con una visión de estatus, relacionada con el trabajo que se ejercía o con apoyos monetarios gubernamentales (a

¹El índice de Masa Corporal indicador utilizado por la Organización Mundial de la Salud para diagnosticar el estado nutricional, teniendo desnutrición leve, moderada y grave; peso adecuado, sobrepeso y la obesidad.

través de programas como “Oportunidades”² y otros³), que los ingresos económicos que perciben les permiten dejar el trabajo del campo y comprar otros productos a los que antes no tenían acceso, como aparatos electrodomésticos, televisiones y consumo de alimentos industrializados. Este primer acercamiento fue la primera de-construcción de mi concepción de estados como sobrepeso u obesidad como aspectos patológicos.

Es una realidad que en muchas comunidades de Chiapas, en los últimos años, se ha producido un aumento en el acceso a alimentos industrializados que favorecen el cambio de las prácticas alimentarias y fui testigo de ello durante el periodo del 2006 al 2010 siendo capacitadora de promotores de nutrición familiar en una preparatoria indígena ubicada en Guaquitepec Chilón Chiapas (zona altos-selva).

Guaquitepec es una comunidad a dos horas y media de distancia de San Cristóbal de las Casas, saliendo por Tenejapa, a una hora de Ocosingo y a dos y media de Chilón la cabecera municipal. Los primeros años (2006-2008) la carretera llegaba hasta San Juan Cancuc, después pavimentaron los caminos, principalmente el de Ocosingo favoreciendo el acceso y reduciendo el tiempo. Pude observar a partir de entonces, cambios muy significativos que favorecen el abandono de la dieta tradicional. El acceso carretero que permite la entrada de más productos alimenticios industrializados⁴, más los apoyos monetarios gubernamentales (como oportunidades), favorecen que estos productos lleguen a las mesas de las familias. Además, los días que se hacía el pago de los programas asistenciales, se ubicaban mercados ambulantes donde ofertaban gran cantidad de productos muy alejados a los considerados buenos para la salud.

Para consultar en internet, los jóvenes tenían que viajar a Ocosingo, era un lujo que no todos se podían dar de consultar sus tareas por ese medio. A partir del 2008 tanto

2El gobierno federal 2000-2006 crea la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social, con autonomía técnica. El cual formula, coordina, da seguimiento, supervisa y evalúa la ejecución del programa especial que se denomina Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. El cual genera estrategias y acciones intersectoriales para la educación, la salud, la alimentación, así como para la coordinación con otros programas sociales que fomenten el empleo, el ingreso y el ahorro de las familias en situación de pobreza extrema, a efecto de impulsar y fortalecer sus capacidades y potencialidades, elevar su nivel de vida, generar oportunidades y propiciar su incorporación al desarrollo integral” Diario Oficial 6 de marzo del 2002

3Existe programas Federales y Estatales que otorgan apoyos monetarios para el combate de la pobreza. Algunos ejemplos son como el “Procampo” programa federal que otorga apoyo económico para realizar los trabajos de siembra y cosecha en el campo; otro es el “Amanecer” programa estatal, que otorga apoyo económico a las personas mayores, entre otros.

4Alto en energía y grasas pero bajo o nulo valor nutricional.

la escuela como la comunidad empezó a tener acceso a internet. Fue más frecuente observar a los jóvenes hablar y mirar videos musicales donde imperan los cuerpos delgados y con ropas ajustadas. Situación que me permitió observar cambios en las jóvenes, desde dejar su traje tradicional, y que las jóvenes se acercaran por preocupación de su imagen corporal y llegue a tener jóvenes que empezaban con problemas de alimentación. Esto estaba sucediendo en un pueblo de los Altos de Chiapas de modo muy paulatino, ¿qué pasa con las mujeres que migran de sus pueblos originarios a una ciudad tan Cosmopolitan como San Cristóbal de las Casas?

No pretendo negar que el aumento del consumo de alimentos, principalmente industrializados, favorece un aumento en las dimensiones del cuerpo, pero ¿qué hace que se abandone la alimentación tradicional?, ¿Por qué hay un gusto por el cuerpo gordo?, ¿empieza a cambiar el deseo por poseer un cuerpo delgado? Faltaba saber más, acercarse a las mujeres para conocer sus historias, sus modos de mirar el cuerpo, su cuerpo, las formas de alimentarlo y cuidarlo.

El interés por estudiar a las mujeres, principalmente responde a que las estadísticas han ocupado un puesto con mayor porcentaje de sobrepeso u obesidad, en comparación con los hombres. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición realizada en el 2012, el 35% de los adolescentes entre 12 y 19 años presentan sobrepeso u obesidad, de los cuales la proporción de sobrepeso por sexo fue más alta en mujeres (23.7%) que en hombres (19.6%) (ENSANUT 2012).

Las mujeres siguen siendo las responsables, en el ámbito familiar, de la elección y preparación de los alimentos y las que enseñan en gran medida a los hijos, el cuidado del cuerpo. Lamentablemente por conflictos intercomunitarios fue complicado hacer el estudio en Guaquitepec donde ya tenía 5 años trabajando. Pero con las experiencias laborales como nutrióloga me han llevado a observar que existe una gran vulnerabilidad en la calidad de la dieta de la población indígena migrante de la zona altos de Chiapas a la ciudad de San Cristóbal de las Casas, por lo que me nació el interés por conocer a mujeres que hayan migrado de sus pueblos originarios a esta ciudad turística.

Afirmando que la alimentación de los grupos migrantes está determinada por el ingreso económico y la elección de la comida entonces, existe un acceso limitado a los alimentos por los bajos y variables ingresos provenientes principalmente del empleo informal, y por la frágil práctica de producción doméstica de los alimentos (Reyes 2007). Por sus condiciones son obligadas a dejar sus prácticas de alimentación y recurrir a lo que ofrece la ciudad y lo que está a su alcance.

La ciudad de San Cristóbal de las Casas por su gran atractivo turístico, es una zona comercial, que tiene un modo de representación corporal dominante que impera en la mayoría de las sociedades de consumo. Entre ellos, destacan los mensajes publicitarios, uno de los modelos informativos más persuasivos y de mayor eficacia comunicativa según De Andrés (2007). La publicidad tiene un modelo de cuerpo comercial tanto femenino como masculino, que no solamente define un cuerpo bello basado en centímetros, colores, sino a su vez bajo la condición de la aplicación de un producto de venta. (De Andrés 2007). El auge de las “top models” en los años noventa puso de manifiesto el poder de la belleza confirmó que la sociedad se rendía a los encantos de unas mujeres que destacaban por su esbeltez, y elegancia manteniendo siempre sus cuerpos en forma y delgados (Lomas 2005). Por lo tanto el modelo de belleza que actualmente se entiende del cuerpo femenino es aquel de extrema delgadez.

Para las mujeres que migran de una zona rural a una ciudad como ésta, presentan doble vulnerabilidad, la de ser migrante y la de ser mujer. La carencia en sus lugares de origen que las obliga a salir y a buscar oportunidades en otras tierras, en el caso de este estudio a la ciudad de San Cristóbal de las Casas. La ciudad les ofrece un ambiente desigual e injusto, viven en las periferias y aunque aumentan las oportunidades laborales, también aumentan las carencias. Desde el momento en el que salen de sus pueblos dependen totalmente del trabajo remunerado para poder cubrir sus necesidades básicas, principalmente el de alimentarse. Los alimentos a los que pueden acceder bajo estas condiciones son altos en grasas y azúcares, de bajo valor nutricional pero accesibles a sus bolsillos. Por todas estas circunstancias es que nace el interés por conocer a este grupo de mujeres y su idea sobre el cuerpo aunado con sus prácticas alimentarias y de cuidado.

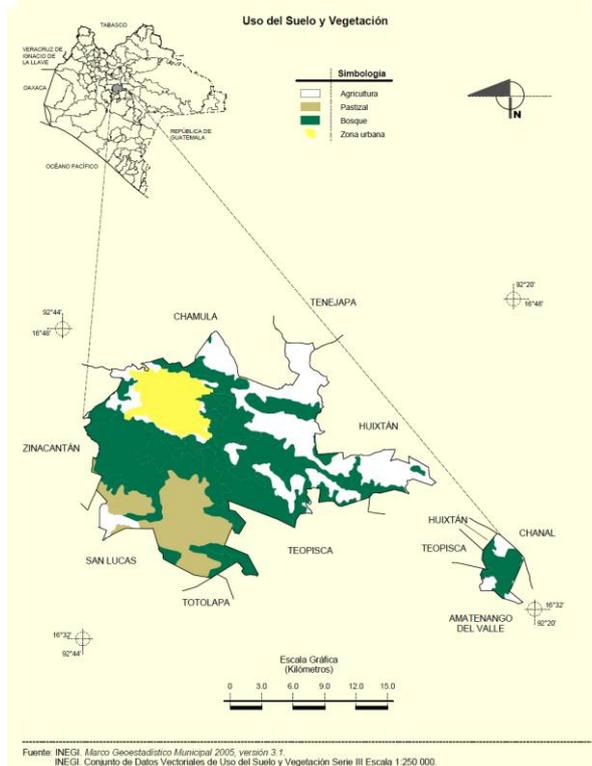
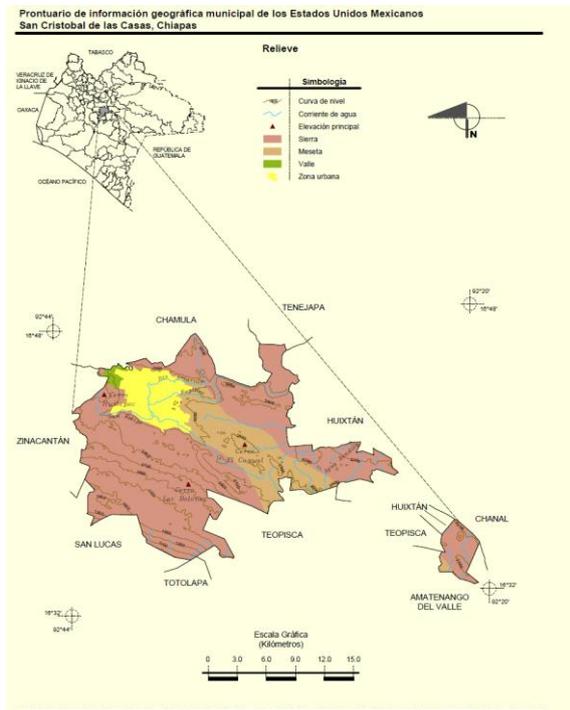
1.1.2 Contexto Geográfico.

El lugar donde se realizó el estudio es en la ciudad de San Cristóbal de las Casas (SCDLC), Chiapas, con dos grupos de mujeres, las que han sido madres y las que no, en su mayoría pertenecientes a la colonia 5 de marzo. Originalmente se planteó este lugar por contar con vínculos para ingresar a la colonia y a sabiendas del embarazo que iba a presentar como investigadora, era necesario un espacio accesible para mi futura condición. En el transcurso de la investigación por tratar de completar el universo de estudio, me vi obligada a extenderme fuera de las líneas geográficas de esta colonia y a modo de “bola de nieve” fui entrevistando a otras mujeres de otros ámbitos de la ciudad.

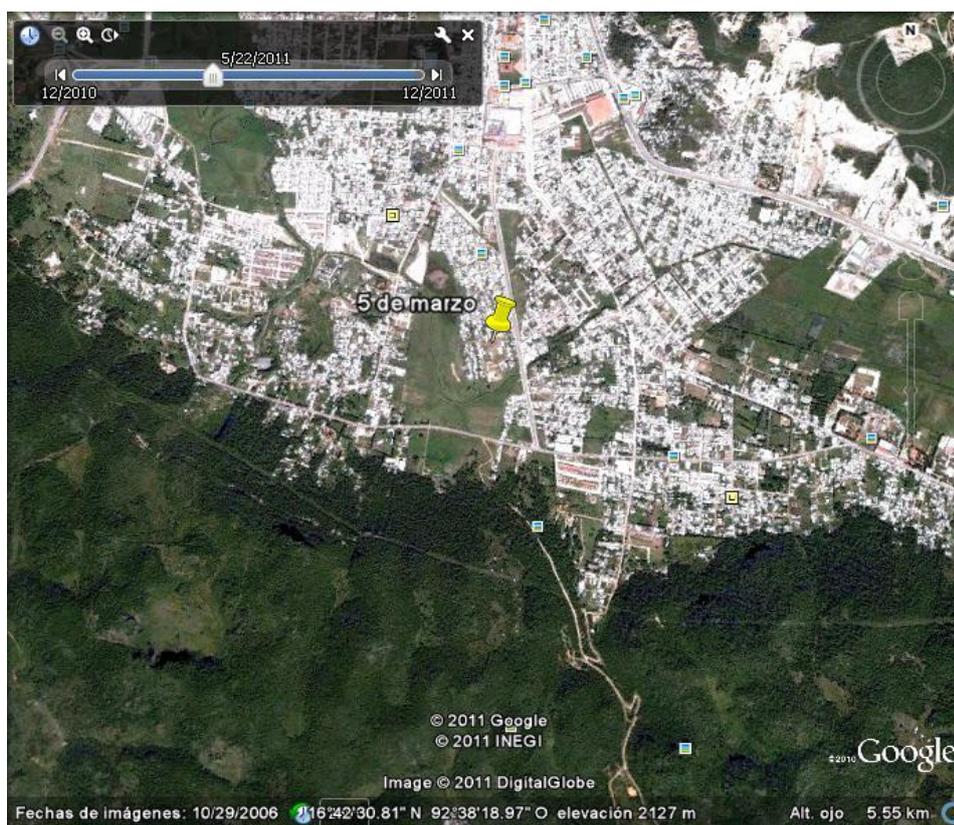
Según INEGI, su ubicación geográfica de SCDLC (MAPA 1) coordenadas entre los paralelos 16°32' y 16°48' de latitud norte; los meridianos 92°20' y 92°44' de longitud oeste; altitud entre 800 y 2 800 m. El municipio San Cristóbal de las Casas geográficamente está dividido en dos áreas (mapa 1): La parte principal colinda al norte con los municipios de Chamula, Tenejapa y Huixtán; al este con los municipios de Huixtán y Teopisca; al sur con los municipios de Teopisca, Totolapa y San Lucas; al oeste con los municipios de San Lucas, Zinacantán y Chamula. La fracción restante colinda al norte con los municipios de Huixtán y Chanal; al este con los municipios de Chanal y Amatenango del Valle; al sur con el municipio de Amatenango del Valle; al oeste con los municipios de Amatenango del Valle, Teopisca y Huixtán. Ocupa el 0.54% de la superficie del estado y cuenta con 92 localidades.

Muchos de los alimentos que se consumen en la región dependen de varios factores entre ellos el clima (MAPA 2), por lo que en SCDLC el rango de temperatura es entre los 12 -24°C, siendo un clima templado subhúmedo con lluvias en verano (81.13%), semicálido subhúmedo con lluvias en verano (12.86%), templado húmedo con abundantes lluvias en verano (6.00%) y cálido subhúmedo con lluvias en verano (0.01%). Debido a esto el uso de suelo para la agricultura es 26.20%, destinando un 8.75% para zona urbana (Imagen 1). (Prontuario de información geográfica municipal de los Estados Unidos Mexicanos).

MAPA 1 y 2. Colindancias del municipio de San Cristóbal de las Casas (arriba) El uso de suelo y vegetación en SCDLC (abajo).



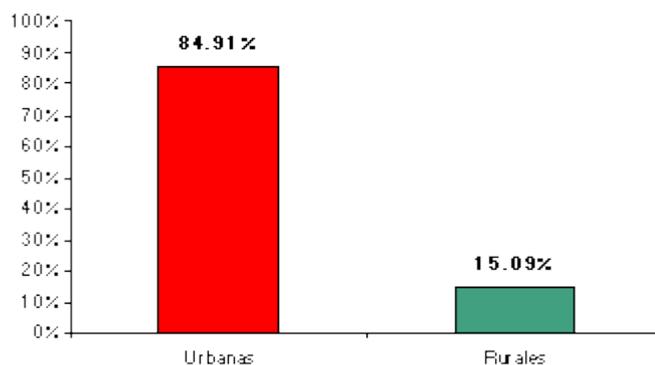
MAPA 3. Ubicación de la colonia 5 de marzo en el Municipio de SCDLC. 2011



Fuente: google earth 2011

El Censo de población y vivienda del 2010 maneja las cifras de que en el Estado de Chiapas se cuenta con una población total de 4,796, 580, de las cuales 85 917 pertenecen al municipio de San Cristóbal de las Casas. De la cifra anterior se cuenta con 88996 hombres y 96921 mujeres, esto quiere decir que por cada 100 mujeres hay 92 hombres. La mitad de la población de la ciudad tiene 22 años. En cuestión de la disociación, según el Plan de Desarrollo Chiapas Solidario 2007-2012, un millón 136 mil chiapanecos son indígenas, agrupados principalmente en nueve etnias y el patrón de distribución de la población se sustenta en dos formas: una atomizada dispersión rural y una concentración urbana; 52 de cada cien chiapanecos viven en 19 mil 237 localidades menores de 2 mil 500 habitantes, mientras que 32 de cada 100 viven en las únicas 22 localidades mayores de 15 mil habitantes.

Grafica 1: Distribución espacial de la población, según tipo de la localidad, municipio de SCDLC 2000.



Fuente: INEGI; Resultados Definitivos, Chiapas XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Elaboración por Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal, Gobierno del Estado de Chiapas. 2005.

Desde la perspectiva de la biomedicina el problema del aumento del volumen del cuerpo puede favorecer la aparición de enfermedades crónico degenerativas, por lo tanto, es necesario conocer las principales causas de muerte en el municipio, por lo tanto en el Sistema Nacional de Información en Salud, en Chiapas menciona que las principales causas de muerte son: tumores malignos, enfermedades del corazón, enfermedades isquémicas del corazón, diabetes mellitus, accidentes y enfermedades del hígado. De las cuales podemos observar las primeras cuatro la obesidad puede ser un factor determinante de su aparición.

1.2 MARCO TEÓRICO

1.2.1 Desde la mirada biomédica.

Desde el punto de vista biomédico y epidemiológico, el sobrepeso y la obesidad han surgido como problemáticas de salud, principalmente por la predisposición de ambos estados del cuerpo a desarrollar enfermedades crónico degenerativas como los son diabetes, hipertensión, dislipidemias, algunos cánceres, etc. Según un reporte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (SASSI 2010) las personas con una obesidad considerable mueren 8 a 10 años antes que las de peso normal, cifra idéntica a la presentada respecto a las personas que fuman. Menciona además esta fuente, que por cada 15 kilogramos extras las personas aumentan el riesgo de muerte temprana, aproximadamente un 30%. La Organización Mundial de la Salud (OMS 2004) ha considerado a la obesidad la epidemia del siglo XXI que ocasiona altos costos económicos. Según SASSI (2010) a lo largo de la vida de una persona con obesidad, los gastos de atención médica son por lo menos 25% mayores que para gente de peso normal y aumentan rápidamente mientras más aumente su peso.

En el 2006 según la OMS había en todo el mundo, aproximadamente, 1600 millones de adultos (mayores de 15 años) con sobrepeso y al menos 400 millones de adultos con obesidad. Se consideraba que para el 2015 habrá 2300 millones de adultos con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad. Al respecto Sassi (2010) en el informe de la OCDE menciona que 2 de cada 3 personas en el mundo para ese mismo año serán obesas. En su último informe dicho organismo refiere que México presenta un preocupante problema de obesidad entre su población, siendo el país que tiene mayor porcentaje en el mundo, donde (según datos de 2006) el 30% de los adultos presentan obesidad y 69.5% sobrepeso, le sigue Estados Unidos de Norteamérica (EUA), que según información del 2008, cuenta con 27.5% de personas con obesidad y 68% con sobrepeso. Es decir, en el 2006 había un 2.5% más de este problema que en EUA. Los Países que menos porcentaje presentan son Japón, Corea y Suiza (SASSI 2010).

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) realizada en el 2012, en México las personas mayores de 20 años que presentan actualmente sobrepeso

y obesidad ($IMC \geq 25$), son 71.9% de las mujeres y 66.7% de los hombres. En la misma encuesta por entidades Federativas, en el Estado de Chiapas la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 65.9% entre adultos mayores de 20 años (60.5% para hombres y 70.9% para mujeres). Al disociar por tipo de localidad de residencia, la presencia de obesidad y sobrepeso en los asentamientos urbanos fue de 70.1% y en las áreas rurales de 60.6%, una reducción insignificante comparada con las urbanas.

El informe de la OCDE afirma que la obesidad es más común en contextos de pobreza y con bajo nivel educativo, principalmente en mujeres, por lo tanto ha declarado que los países en desarrollo apliquen políticas sociales que permitan erradicar este problema (SASSI 2010).

En México una medida ha sido el programa “Oportunidades”. Este se entrega a muchas familias que se encuentran en la línea de la pobreza alimentaria. Aporta un ingreso importante para la gente y su método de resolución de problemas es por medio de pláticas. No fomenta la autosuficiencia y según “El poder del consumidor A.C.” (2010), ha favorecido al abandono del consumo de alimentos nutritivos y ha permitido el aumento en el consumo de alimentos industrializados⁵. Siguiendo con el mismo reporte, según el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán ha realizado encuestas donde la población que recibe este apoyo se encuentra con los mayores índices de desnutrición y mala alimentación en general, que la que no recibe tal apoyo (Chávez-Villasana y Ávila-Curiel, 2009 citado por El poder del consumidor A.C. 2010).

De la Torre menciona al respecto que el apoyo monetario que se la trasfere que le otorga al hogar podría generar ciertos comportamientos que incrementen el riesgo a contraer enfermedades crónicas, por el acceso y el aumento al consumo de comida chatarra, refrescos y alcohol (de la Torre 2005). La Jornada en el 2013 menciona que los programas como oportunidades, que otorga ayuda alimentaria y de apoyo al campo, son considerados ineficaces y promueven el consumo de alimentos chatarra. Menciona además que la mitad del dinero otorgado por el programa es destinado a alimentos; el resto, a otros fines. Los principales productos consumidos diariamente con este dinero, son galletas y refrescos. (La Jornada 2013).

⁵Alimentos de alto valor energético, con contenido de grasas, principalmente las saturadas, azúcares y sodio.

Al respecto García (2011) denomina a la comida chatarra a aquellos alimentos de bajo valor nutritivo, que poseen altos contenidos de azúcares, harinas o grasa, tales como botanas, refrescos, pastelillos, dulces o cereales. Además menciona que en México se gastan alrededor de 240 mil millones de pesos al año en la compra de comida chatarra y sólo 10 mil millones en la compra de alimentos básicos. Son alarmantes estas cifras debido al porcentaje destinado para la compra de productos industrializados o chatarra que consumen en las familias mexicanas, además de que muestra lo alejado que está del concepto de una dieta correcta o adecuada para la salud.

En la Norma Oficial Mexicana 043, menciona que la dieta correcta es aquella que cumple las características de completa, equilibrada, inocua, suficiente, variadas y adecuadas. Estas características son:

- Completa.- que contenga todos los nutrimentos. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los 3 grupos.
- Equilibrada.- que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.
- Inocua.- que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas, contaminantes, que se consuma con mesura y que no aporte cantidades excesivas de ningún componente o nutrimento.
- Suficiente.- que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera que el sujeto adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable y en el caso de los niños o niñas, que crezcan y se desarrollen de manera correcta.
- Variada.- que de una comida a otra, incluya alimentos diferentes de cada grupo.
- Adecuada.- que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos, sin que ello signifique que se deban sacrificar sus otras características.

En este estudio utilizamos esta definición de “dieta correcta” como la dieta adecuada para mantener un buen estado nutricional, y será el punto de comparación con la ingesta de alimentos cuando nos referimos al término de “calidad de dieta”, es decir que no cumple al menos uno de las cinco características de la dieta correcta.

Como se ha mencionado hasta ahora, son muchos los factores que favorecen el aumento de peso en una persona. En las mujeres particularmente en gestación tienen por su condición fisiológica un aumento significativo de peso. El peso que se gana en un embarazo normal incluye los procesos biológicos que se necesitan para fomentar el crecimiento del feto. Aproximadamente el 25 al 30% del aumento del peso en el embarazo es del feto, el 30 al 40% es de los tejidos reproductores maternos, la placenta, el líquido y la sangre y alrededor de un 30% se compone de depósitos maternos de grasa. En el primer trimestre del embarazo de una mujer que inicia con un IMC normal hace las reservas de grasa en sus caderas, espalda y tercio superior de los muslos, esto es necesario como una estrategia de sobrevivencia para este estado fisiológico, una estrategia del cuerpo para almacenar energía para el proceso de embarazo y lactancia, esto es favorecido por el aumento de secreción de insulina y a la sensibilidad de la misma (Herring 2010)

Obesidad desde lo normal hasta lo patológico

No existe una razón única que explique el porqué del continuo aumento de la obesidad. A pesar de las modas, los cánones estéticos, el rechazo a las personas que la presentan, el esfuerzo del sector salud por enseñar la relación que tiene con las enfermedades y la industria comercial que intenta vender “el cuerpo ideal” y crear alimentos reducidos en kilocalorías y grasas, la obesidad se mantiene y se encuentra constantemente en aumento (Contreras 2005).

Desde la biomedicina, se entiende que obesidad es un desproporcionado aumento del tejido adiposo a consecuencia de un exceso en la ingesta energética y de una disminución de la actividad física (Casanueva 2001). Considerada actualmente como la epidemia del siglo XXI, según la OMS (2004), es causada por factores sociales, conductuales, psicológicos, metabólicos tanto a nivel celular como molecular, ocasionando que sea definida como una enfermedad multifactorial. Es decir que existen varios factores que favorecen su presencia.

Es complicado delimitar en qué punto se considera que una persona tiene obesidad, ya que la cantidad de tejido adiposo es muy variable de un individuo a otro. De una forma práctica se generaron estándares que marcan la “normalidad” y son establecidos por la OMS. Por lo tanto se considera obesidad cuando este desproporcionado aumento del tejido adiposo pone en riesgo la salud de la persona (Casanueva 2001). Un indicador utilizado es el que mide cuantos kilogramos de peso corporal se encuentran en un metro cuadrado, conocido como el Índice de Masa Corporal (IMC), la ecuación sería la siguiente:

$$\text{IMC} = \text{peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$$

México adoptó el IMC como un parámetro para diagnosticar la obesidad y se cuenta con la Norma Oficial Mexicana para el Manejo Integral de la obesidad (NOM-174-SSA1-1998), donde se establecen los puntos de corte para diagnosticarla en nuestro país, los cuales son:

IMC mayor de 27

IMC mayor de 25 (con menos de 1.50 metros en mujeres y de 1.60 metros en hombres)

El IMC es un buen predictor de enfermedades crónico degenerativas como la Diabetes Mellitus tipo 2 principalmente en mujeres. En cambio un IMC bajo, se necesitan otras medidas para identificar el riesgo a este padecimiento como lo son, la distribución de grasa corporal o el índice cintura/cadera o pliegues cutáneos. (Tulloch-Reid 2003), por lo tanto la obesidad puede ser un predictor de padecimientos crónicos degenerativos.

Hasta los años 80's era poco visible la presencia de la obesidad, tanto para el ojo como para la economía, sólo 1 de cada 10 personas la presentaban. Posteriormente empezó a duplicarse o triplicarse hasta ahora, donde 1 de cada 2 personas presenta sobrepeso u obesidad (Sassi 2010). Pero lo preocupante no era (o es) que estuvieran con más peso las personas, sino que empezaron a aparecer muchas enfermedades y con ello aumentaron los gastos en salud pública. Cuando la Metropolitan Life Insurance

Company, una aseguradora de los Estados Unidos de Norte América, empezó a tener muchos gastos de salud en sus personas aseguradas, se enfocó en encontrar un factor común. Realizó varios estudios para establecer sus criterios de selección y encontró que las personas que tienen un índice de masa corporal (IMC) de 30 o mayor son más susceptibles de contraer enfermedades crónicas que conllevan a la muerte, lo cual generaría mayores gastos de aseguramiento (Casanueva 2001). Fue entonces que se empezó a utilizar este criterio para seleccionar a sus clientes. Ahí fue gestándose la propuesta de que la obesidad fuera considerada una patología por sus riesgos de morbilidad y mortalidad y no solamente una condición que favorece la aparición de enfermedades.

A la obesidad se le atribuye el aumento de numerosas enfermedades crónicas; como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias, pasando por las coronariopatías, accidente vascular cerebral y otras vasculopatías periféricas, o bien dificultades osteoarticulares, alteraciones en la fertilidad, efectos en el sistema respiratorio, hepatitis grasa no alcohólica y algunos tipos de cánceres entre ellos el cáncer de mama colon, endometrio, riñón y esófago (ENSANUT 2012).

Algunas razones para hablar de obesidad

En el informe de Sassi de la OCDE (2010) las causas de la obesidad residen en el hecho de que hay más alimento, que existe un cambio en su producción, a lo que se agregan las condiciones cambiantes de vida y trabajo, lo que propicia que menos gente prepare comidas caseras a partir de ingredientes crudos, lo que en parte resulta del incremento de mujeres en el ámbito laboral. Los espacios laborales a su vez, demandan menor actividad física y en contraste, crecientes niveles de estrés e inseguridad laboral, así como jornadas más largas. Son todos estos, factores que contribuyen directa o indirectamente a los cambios de forma de vida que propician el incremento del sobrepeso y la obesidad.

En el caso de Chiapas, según Casanueva (2005) y la ENSANUT (2012), los factores en los que se fundamenta la prevalencia de obesidad son: la vida sedentaria, el

cambio de la dieta por la introducción acelerada de productos industrializados y el estilo de vida⁶.

Otro factor considerado determinante para su aparición es la genética de los pueblos indígenas. Según Schnell, desde una mirada evolutiva el hombre desarrolló un genotipo ahorrador, que asegura los cambios metabólicos necesarios para acumular glucógeno muscular y triglicéridos en el tejido adiposo durante los períodos de escasez. Esta situación se ve comprometida cuando se somete a periodos de abundancia, lo cual favorece la aparición de enfermedades crónicas degenerativas (Schnell 2007). Pero cuando tenemos una etnia, este grupo de personas tiene una relación de factores genéticos, ambientales y nutricionales propios que han mantenido desde sus orígenes, favoreciendo una actividad metabólica capaz de adaptarse a las exigencias del medio interno y externo. Estos cambios por lo general son progresivos y lentos, tomando miles de años su consolidación. La etnia, por lo tanto, es capaz de influenciar la tasa de morbilidad al promover el desarrollo de los factores de riesgo, cuando la persona sale de su entorno y de las condiciones en las que su genética se adaptó por su lugar de origen. De hecho, Hay varios casos reportados en varios estudios, como el caso de los indios Pima de México en contraste con los que viven en Estados Unidos de Norte América, o los que menciona Rojas (2008) como los son los chinoasiáticos y los chinos-americanos que incrementó la prevalencia de enfermedad cardiovascular o el aumento en la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en los aborígenes australianos cuando emigran a las grandes ciudades así como el caso de la mayoría de las etnias indígenas norteamericanas (Rojas 2008).

Volviendo al estudio de los indios de los indios Pima mexicanos y estadounidenses, la diferencia entre ambos grupos, aunque comparten la misma genética que los predispone a la aparición de la DM2, es la actividad física, la dieta y la tasa de obesidad presente en la población. Por lo tanto con este estudio se concluye que incluso las poblaciones genéticamente propensas a estas condiciones, su desarrollo de enfermedades está determinado por las circunstancias ambientales. Los cambios en el

⁶En ambos documentos no se aclara que se quiere decir con el término "estilo de vida". Pero se puede deducir que se refiere a las actividades relacionadas con la actividad física y sedentarismo.

estilo de vida asociados a la occidentalización juegan un papel muy importante en la epidemia mundial de la DM2 (Schulz 2006).

Desde la mirada biomédica el factor determinante para la obesidad es el estilo de vida individual de la persona, principalmente los cambios en la alimentación y en la actividad física. Los problemas del aumento o disminución del peso tienen su origen en la cantidad de alimentos ingerida: comer mucho o poco, hacer o no ejercicio, engordamos o enflacamos según lo que se come y la cantidad de actividad física que desempeñamos. La realidad es un mucho más compleja.

Como puede observarse hasta aquí, persisten en la mirada biomédica y epidemiológica visiones, que por una parte pueden considerarse reduccionistas al basarse en el determinismo biológico y en su defecto en variables de orden social despojadas de toda noción de complejidad que terminan por no tener poder explicativo.

Respecto al sistema biomédico en su conjunto, Menéndez (1988) afirma que éste es biológico, funcional e individual y que ha logrado consolidarse como sistema hegemónico. Que por ello no cuestiona su propia estructura y formas de atención y reproducción, que además, representa los intereses del sistema económico capitalista. Los servicios de salud a final de cuentas vienen siendo una mercancía más en este sistema.

En efecto, el sistema biomédico es y ha sido un sistema, no sólo clasificatorio constituido desde una perspectiva eurocéntrica, también como una estructura social de control social. Al respecto, López (2001) habla sobre la discriminación y el eurocentrismo implícitos en la clasificación de las dimensiones corporales de las mujeres instituida en el siglo XIX y aún vigente en los estudios realizados en antropometría⁷, Continuando con el mismo estudio, se determinó que las mujeres mexicanas no tenían las medidas adecuadas para tener partos naturales y por lo tanto se empezó a utilizar la cesárea. Las medidas corporales de los indígenas determinaban el

7La antropometría es el uso de mediciones corporales como el peso, la estatura y el perímetro braquial, en combinación con la edad y el sexo, para evaluar el crecimiento o la falta de crecimiento (UNICEF 2012)

grado de evolución que ha vivido la especie humana, los más evolucionados eran considerados los de la raza blanca europea. Ya que las dimensiones del cuerpo de las mujeres indígenas mexicanas, que eran (o son) menores a las medidas de las mujeres blancas europeas, fueron consideradas inadecuadas e inferiores. La pelvis siendo más pequeña en las mexicanas, se consideró el factor principal que ocasionaba la muerte materna y por lo tanto se empezó a practicar la “cesárea” (López 2001). Lo que este estudio evidencia, es que muchas de las políticas públicas del sector salud se fundamentan en ciertos conocimientos médicos que tienen un ejercicio de poder sobre los cuerpos.

En lo hasta aquí expuesto, volviendo al tema de la obesidad y el sobrepeso, resulta claro que los gastos que en materia de salud entre la población presupone, constituyen un argumento de peso en la configuración de esta problemática. Lo que por otra parte no deja de resultar paradójico si se toma en cuenta que en el caso de muchos contextos de pobreza los servicios médicos institucionales son en el mejor de los casos subutilizados.

Por ejemplo, en el caso de Chiapas, mientras que en algunas regiones persiste una enorme carencia de servicios médicos institucionales, en las regiones en que éstos existen en mayor número como en la ciudad de SCDLC, la combinación entre la burocracia de las instituciones de salud y la existencia de concepciones y prácticas médicas locales deriva en un muy pobre interacción y por ende en un pobre alcance de las acciones institucionales en beneficio de las poblaciones. Al respecto menciona Eroza (2013 en prensa) en su libro “El cuerpo como texto y eje vivencial del dolor. Las narrativas del padecimiento entre los tsotsiles de San Juan Chamula”:

“Hablo en primer término de la discrepancia entre una creciente cobertura institucional en salud y la subutilización de la misma por parte de la población local. Destaco al respecto las limitaciones que las políticas en salud, particularmente en el terreno de la práctica, denotan para operar con resultados eficientes. Sobresalen al respecto actitudes burocráticas y negligentes de personal de salud, intereses económicos y políticos que median en la elaboración y aplicación de políticas públicas en salud, programas de salud que no resultan pertinentes para el contexto sociocultural, así como la negligencia y despotismo de autoridades locales. Destaco también el imaginario negativo que los propios indígenas mantienen para con las instituciones de salud, a menudo basados en experiencias propias o de personas cercanas. Imaginario que suele operar como un criterio para evitar cualquier interacción con las instituciones de salud.”

Amén de los intereses que median, considero por tanto, que en la perspectiva biomédica y epidemiológica, existe una carencia de reflexividad acerca del significado social del cuerpo, así como de la participación de muchos otros factores que intervienen en el hecho de que se consuma o se deje de consumir cierto tipo de alimentos, de que se cuide o no se cuide el cuerpo y los conceptos que se tienen sobre la salud y la enfermedad e inclusive, sobre la estética del cuerpo y las prácticas asociadas a la misma.

Resulta claro que en ello interactúan múltiples dimensiones sociales, tanto aquellas que operan en el nivel macro, tales como políticas económicas, procesos ambientales, demográficos, políticas sociales de diversa índole, etc., así como en el nivel local, los procesos socioculturales que dan cuenta de cambios y continuidades, en este caso en lo que se refiere a las visiones del cuerpo y la alimentación, y a partir de éstas a aquellas relacionadas con la salud y la estética del propio cuerpo.

En materia de investigación las dimensiones sociales que intervienen en todo ello, requieren de ser identificadas y sobre todo es preciso entender la interacción de todas ellas en la configuración de las problemáticas de salud vinculadas a la obesidad y el sobrepeso, así como de todo cuanto está implícito en el cuidado del cuerpo de las personas. Entre otras cosas, ello debe contemplar todas aquellas representaciones que pueden repercutir en las visiones acerca del propio cuerpo y en el autocuidado (Pelcastre 2001), y por ende en las prácticas en torno a ello.

La problemática de la obesidad y el sobrepeso desde las ciencias sociales

Desde diversas disciplinas, se han realizado estudios y publicado sus resultados, lo cuales en su conjunto, dan cuenta de algunas problemáticas que resultan relevantes en términos de un enfoque a partir de las ciencias sociales.

Algunos trabajos, pese a sus implicaciones sociales, mantienen como eje referentes de corte biomédico. Por ejemplo, Valencia (2002), realizó un estudio comparativo entre los indios Pima que se encuentran en las inmediaciones de Maycoba Sonora y Yepachic Chihuahua México, y un grupo que migro a los Estados Unidos de

Norte América en el condado de Arizona. Encontró que los que residían en Arizona presentaban una prevalencia de obesidad siete veces mayor a la que presentó su contraparte en México, además de reportar las tasas más altas en el mundo, en el 2002, de obesidad. De acuerdo con sus hallazgos ello se debió a que los Pima mexicanos mantuvieron su dieta tradicional, la cual consiste en un aporte de hidratos de carbono complejos, gran cantidad de fibra dietética y bajo contenido de grasas de origen vegetal y mantiene un equilibrio entre ácidos grasos poli-insaturados con los saturados. En cambio los Pima de Arizona adoptaron una dieta anglosajona, que incluye comida rápida de alto valor energético y con gran cantidad de grasa saturadas. Para el autor, el mantener un estilo de vida tradicional puede proteger a algunos indígenas de la obesidad y por lo tanto de enfermedades como la diabetes.

Aunque para efectos de su estudio, sus conclusiones resulten el caso, no se puede asumir que de manera invariable una dieta tradicional resulte una dieta saludable, y sobre todo, tampoco se puede asumir que la sola dieta sea un factor que determine el status de salud de una población. Resulta claro que existen otros factores que intervienen en el acceso a cierto tipo de alimentos.

Por ejemplo, el estudio de Reyes (2007) evidenció la vulnerabilidad en la calidad de la dieta de la población indígena migrante de la zona altos de Chiapas a la ciudad de San Cristóbal de las Casas. Basándose en el hecho de que la alimentación está determinada por el ingreso económico y la elección de la comida, la autora sostiene que para los migrantes, existe un acceso limitado a los alimentos por los bajos y variables ingresos provenientes principalmente del empleo informal, y por la frágil práctica de producción doméstica de estos. En contraste, agrega, los alimentos industrializados son consumidos de manera similar independientemente del ingreso económico familiar, es decir, el ingreso no determina su consumo.

En una vena similar, Moguel (2005) muestra que en una maquiladora en San Cristóbal de las Casas a trabajadores migrantes hablantes de diferentes lenguas tsotsil, tseltal, chol, etc.; se les permite media hora de comida. La empresa ofrece a la venta sopas instantáneas, habiendo instalado un garrafón de agua caliente. A la hora de la comida, los trabajadores hacen grandes filas frente al dispensador de agua caliente para preparar su sopa instantánea y comerla en el mismo espacio donde laboran. Varios

beneficios tiene la empresa con éste método, uno es evitarse la instalación de comedores para trabajadores, otro es que los empleados no utilicen tiempo prolongado para salir alimentarse fuera de la maquila. Tal ha sido el éxito de estas sopas, que varios trabajadores compran más de una para llevarla a casa, ya sea para que ellos mismos la consuman o para la familia.

El trabajo de Moguel muestra que los migrantes por cuestiones laborales cambian sus modos, formas y tiempos de alimentarse, todo con el fin de adaptarse al nuevo espacio que habitan, con el propósito de salir adelante, esto es un factor que los ubica con alta vulnerabilidad en su salud relacionada con la alimentación. En este estudio se evidencia que se modifican tanto los hábitos como las prácticas alimentarias que pertenecen a ese grupo de población y esto implica afectar al metabolismo, lo que en un momento u otro puede causar signos o síntomas de alguna enfermedad crónico degenerativa.

En su conjunto los anteriores trabajos resultan ilustrativos respecto a algunos procesos que intervienen en las transformaciones de las prácticas alimentarias, como los son en este caso los movimientos poblacionales y las transformaciones en las actividades económicas, relacionadas en estos casos con la pérdida de recursos nutricios propios y la adopción del consumo de comida industrial ⁸

No obstante, dada su especificidad temática, ninguno de ellos logra dar cuenta de otros procesos que intervienen, tanto en la migración como en las transformaciones económicas, ni tampoco de dimensiones socioculturales que también median en las transformaciones de las prácticas alimentarias y por ende en las representaciones y en las prácticas en torno al cuerpo.

Por ejemplo, a través de un estudio efectuado en Comitán entre jóvenes estudiantes a nivel de bachillerato, Álvarez et al (2007) encontraron que los procesos

⁸ Un producto alimenticio industrial ha pasado por un proceso que permite el aumento de vida de anaquel y el uso de empaques u otros medios de contención facilita su manipulación y transporte, lo que redundaría en la posibilidad de grandes volúmenes de distribución y venta. Además, el proceso industrial permite modificar los sabores y las características organolépticas de los alimentos, lo que favorece su aceptación y volúmenes de venta. Esto ha llevado al desarrollo de alimentos industrializados con alta densidad energética, debido a los elevados contenidos de grasas, con frecuencia provenientes de aceites vegetales parcialmente hidrogenados, los cuales son ricos en ácidos grasos trans, o bien debido a grandes contenidos de carbohidratos simples o azúcares, que se aceptan bien por su palatabilidad. Además, los alimentos industrializados tienen niveles aumentados de sodio y bajo contenido de fibra. En virtud de estas características de la composición de los alimentos industrializados, existe preocupación por sus posibles efectos adversos sobre la nutrición, la composición corporal y la salud de la población (González-Castell 2007).

modernizadores que tienen lugar tanto en ámbitos urbanos como rurales, como por ejemplo, aquellos relacionados con lo laboral, con los estudios, con los nuevos patrones de consumo, con la influencia de los medios de comunicación, etc., todos han ido contribuyendo a la restricción de espacios familiares de preparación y consumo de alimentos y a una mayor dependencia hacia el consumo de comida rápida en diversos ámbitos; la escuela, los espacios para las tareas escolares, los cines, las pizzerías, etc. Por extensión, las prácticas en torno, más que al cuidado del cuerpo, al moldeado de sus dimensiones también responden por influencia de los medios, a estereotipos eurocéntricos que propician prácticas de riesgo a la salud física y emocional, principalmente en el caso de jóvenes mujeres.

1.2.2 Desde la mirada antropológica.

Sin pretender ni con mucho, desestimar las implicaciones de las miradas biológicas en torno a la obesidad y al sobrepeso y sus efectos en la salud, ni tampoco a lo que los seres humanos somos en tanto cuerpo como sistema neurofisiológico, considero que también resulta de suma relevancia entender las múltiples dimensiones socioculturales del cuerpo, en el cometido de pensar cómo, las personas conciben y viven sus cuerpos a través de su experiencia social y vital en general.

Es mi cometido por tanto en este segmento, exponer y reflexionar en torno a algunas aproximaciones teóricas en torno a la alimentación y al cuerpo desde las ciencias sociales con énfasis en algunas miradas antropológicas.

Entre algunos trabajos seminales tenemos el de Douglas (1973) quien abordó el estudio del cuerpo y lo definió como un sistema de clasificación primario para las culturas, un medio donde se representan y manejan los conceptos de orden y de desorden y también, como un recipiente para el alma. En éste último, para alimentarla existen una serie de prescripciones religiosas sobre la dieta⁹ que debe ser consumida. En la creencia de un ser supremo que otorga la bendición constante al individuo, la vida y sus alrededores, se hace una suerte de pacto para que no se deje de otorgar esta bendición. El pacto es perfeccionar el recipiente para el alma y la perfección es

⁹Según la NOM 043 Dieta se refiere al conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día, y constituyen una unidad de la alimentación.

santidad. La perfección física es considerada un signo de pureza, por lo tanto cualquier anomalía o deformidad física es una maldición, un romper con el pacto entre el ser supremo y el mortal. Esta perfección física se logra a través del consumo de alimentos que permitirá esta santidad.

El de Douglas constituye un marco de referencias sociológicas que regulan los usos del cuerpo, en este caso, referidos a la alimentación y en un sentido más amplio, a las fronteras establecidas para los usos del cuerpo, lo que por extensión se refiere también a todo cuanto entra y sale del cuerpo a través de sus orificios. Es decir, el cuerpo deviene en un campo simbólico que establece qué prácticas sitúan dentro y fuera al individuo respecto a su grupo social, lo cual es avalado mediante nociones de pureza e impureza

De manera similar a lo que sostienen los postulados de Douglas en torno a las prácticas alimentarias como referentes de los usos del cuerpo, al hablar de la clasificación de los cuerpos Dumont (1972) mantiene que existe una serie de prácticas en las formas y modos de alimentarse que le confieren un valor jerárquico. En la India una persona de una casta inferior no puede comer con una superior porque ello es considerado impuro por estos últimos. La impureza está relacionada con las castas inferiores, lo oscuro, lo sucio. Por eso, cuando en la cocina se ensombrece o cuando la persona no se ha higienizado o se encuentra desnuda, no se puede consumir alimento porque causará impureza. Las mujeres también tienen una serie de reglas para poder tocar los alimentos con el fin de que queden puros. Los alimentos también tienen que ser consumidos en cierta etapa de maduración para evitar la impureza.

Además de fungir como referentes en el establecimiento de reglas clasificatorias de ordenamiento social, los alimentos también pueden operar como referentes identitarios, no sólo de orden simbólico en un sentido abstracto, también pueden tener cabida como recursos rituales en un sentido amplio, por ejemplo, para promover la cohesión y la armonía social dentro de ciertos contextos tradicionales,

Crocker (2004) refiere que para los Wixarika el cuerpo es el recipiente del espíritu, por lo tanto para éste, la alimentación tiene un sentido religioso y no solamente

biológico de satisfacer las necesidades del cuerpo. Los alimentos no sólo proporcionan nutrimentos sino energía. Para el Pueblo Wixarika la energía que proporciona los alimentos es en un sentido espiritual, no se está refiriendo a la energía fisicoquímica que proporciona kilocalorías por gramo de alimento. Y por lo tanto se hacen ceremonias para agradecerles lo que estos aportan a su pueblo. Los alimentos están ligados a deidades o valores, que permiten crear relaciones sociales con ellos o con personas terrenales, para solucionar conflictos ambientales, de producción o para atender asuntos intercomunitarios como bodas, resolución de conflictos, etc. Para este pueblo la alimentación es la pieza central para la construcción de la identidad étnica, son la vida, la organización social. El presentar problemas de salud a causa del consumo de alimentos, rompe con la cosmovisión de esta relación que existe con el espíritu y los dioses.

Más allá de los postulados de corte estructural que distinguen a los textos de autores como Douglas y Dumont, Bourdieu (2003), adopta una noción diferente de lo estructural a través del concepto de habitus. Según este autor propone la siguiente definición de cuerpo:

“la más irrefutable objetivación del gusto de clase, que se manifiesta de diversas maneras. En primer lugar, en lo que tiene más natural en apariencia, es decir, en las dimensiones (volumen, estatura, peso, etc.) y en las formas (redondas o cuadradas, rígidas y flexibles, rectas o curvas, etc.) de su conformación visible, en las que se expresa de mil maneras toda una relación con el cuerpo, esto es, toda una manera de tratar el cuerpo, de cuidarlo, de nutrirlo, de mantenerlo, que es reveladora de las disposiciones más profundas del habitus” (Bourdieu 2003:188)

Este autor sostiene que la elección de los alimentos dependerá de la posición social que se tenga, lo cual marca la idea de cómo debe ser el cuerpo con las categorías que se empleen para evaluarlos, es decir, dependiendo de la posición social será la elección de alimentos y la jerarquización de sus efectos que hacen los alimentos en el cuerpo.

A diferencia de Douglas y Dumont, para Bourdieu lo estructural no constituye un referente rígido de reglas sociológicas que dictan la alimentación y el cultivo del cuerpo, sino como un marco de referencia a partir del cual, el habitus, equivale a lo que

podría ser asumido como libre albedrío para expresar de inagotables formas, en este caso en referencia a la alimentación y al cultivo de la forma de cuerpo, el sentido de clase que trasciende a aspectos como el gusto por los alimentos.

Al respecto, Bourdieu expone la diferencia entre las clases populares y miembros de profesiones liberales. Para él los primeros prefieren cuerpos fuertes más que su forma, por lo tanto consumen alimentos baratos y nutritivos; en cambio los segundos, consumen alimentos sabrosos, buenos para la salud, ligeros y “que no hagan engordar” (Bourdieu 2003:188). Es decir las elecciones dependerán de la posición social de la persona.

No obstante, resulta un tanto engañoso pensar que el habitus constituya en efecto, al menos en cierta medida, un libre albedrío y que a diferencia de lo que la antropología ha históricamente reportado respecto a muchas sociedades tradicionales, en las sociedades modernas las personas somos libres de elegir nuestros gustos, en este caso, respecto a la alimentación y al cultivo de la forma de nuestros cuerpos.

Además la elección de alimentos también depende en gran medida del acceso a ellos. Aun dependiendo de acceder a los alimentos, cada sujeto tiene su propia clasificación de los alimentos que considera “buenos para comer”¹⁰. Además existe acceso a alimentos dependiendo de las distintas clases, considerados para ricos está el caviar o alimento para pobres están los frijoles. El sistema mercantil también abona a estas realidades, productos de baja calidad nutricional son de bajo costo, poniéndolos accesibles para las personas de bajos recursos, en contraste con productos que tienen un cuidado estricto en la producción y conservación de nutrimentos, así como la producción libre de contaminantes agrícolas, llamados “orgánicos”, los cuales son de costo elevado haciéndolos accesibles para un tipo de clase social.

¹⁰ Según Harris Marvin, en su libro “bueno para comer” menciona que “Los alimentos preferidos (buenos para comer) son aquellos que presentan una relación de costes y beneficios prácticos más favorables que los alimentos que se evitan (malos para comer)” pp14

Un cuerpo para producción, distribución y consumo

Al hablar de “la sociedad de consumo” Baudrillard afirma que el cuerpo es un objeto de consumo, dentro de la lógica de consumo de signos. El cuerpo dejó de ser el recipiente del alma, y ahora la piel envuelve al cuerpo como signo de prestigio y de referencia, en torno a ello refiere:

“Todo ello prueba que el cuerpo se ha convertido en un objeto de salvación. (...). Pero lo más importante en todo este proceso es que el cuerpo parece haber sustituido al alma como objeto de salvación. La propaganda y la publicidad se encargan continuamente de recordarnos que tenemos un solo cuerpo y que hay que salvarlo y cuidarlo.” (Baudrillard 1974 citado por Martínez 2004)

La perfección del cuerpo, ya no está ligada a un aspecto espiritual, sino a la de alcanzar el cuerpo perfecto, el ideal. Según el estudio de Piñon (2007), para las jóvenes las características de un “cuerpo ideal”, está en no tener panza, lonjas, caderas, celulitis o glúteos demasiado prominentes, así como tener grandes senos o glúteos, no tener una cadera demasiado ancha o una nariz ancha o chata o presentar sobrepeso. Y el consumo de productos reducidos en grasa o azúcares, frutas y verduras, avena o yogur son los que se consideran que permiten lograr ese “cuerpo ideal”.

Para este autor, el consumo de productos y su clasificación dependen más de la belleza del cuerpo. Este “cuerpo ideal” que se ha vuelto el objeto de deseo en sociedades de consumo, la modernidad lo promueve e invita adquirir toda una serie de productos para lograr la actual perfección del cuerpo.

Existen formas de mostrar al cuerpo públicamente, esto lo convierte en un espacio de expresión y principalmente se muestra la posición familiar, el rango social, la afiliación trivial y religiosa, la edad y el sexo (Turner 1994 citado por Martínez 2004) inclusive la forma de alimentarlo permite mostrar estas diferentes expresiones sociales (Álvarez 2009). Baudrillard al respecto menciona que las estructuras actuales de producción y consumo proporcionan al individuo una doble representación de su cuerpo como forma de inversión y signo social.

Martínez (2004) refiere que muchos especialistas en salud y belleza (médicos, diseñadores, etc.) promueven las prácticas y saberes sobre estos temas, además ayudan a establecer o limitar y justificar nuevas miradas éticas y estéticas de los usos sociales del cuerpo. En dicho sentido, la autora agrega que el cuerpo se ha convertido en un foco de múltiples atenciones y de grandes inversiones, esto se debe a profundos cambios sociales de producción, relación y dominación. Algunas razones por las que se da esta atención al cuerpo son, uno desde el pensamiento feminista, ya que existe una marcada discriminación en términos de género; segundo la cultura consumista, el cuerpo se ha convertido en mercancía y en un medio de producción y distribución; tercero el cambio demográfico (envejecimiento de la población) existe un gasto excesivo en la salud y mantenimiento de las personas ancianas, envejecer no es bueno, por lo tanto se ha reconstruido otros conceptos de salud y enfermedad; cuarto la secularización de la sociedad, la emergencia de valores postmateriales y finalmente, el interés creciente sobre la ecología y la defensa del medio ambiente que ha permitido construir un discurso del cuerpo con relación a la naturaleza debido a la crisis de la modernidad.

Entonces el sistema de consumo, ha permitido construir al cuerpo en una mercancía y el medio perfecto para la producción y distribución. Todo gracias a la propaganda y a la publicidad, que repiten de mil maneras lo que es “un cuerpo ideal” y que además, para sostener este sistema de consumo nos hace creer que tenemos un solo cuerpo y que hay que salvarlo y cuidarlo, esta individualización del cuerpo permite más consumismo socializado (Martínez 2004). Según Baudrillard (citado por Martínez 2004), “el cuerpo funciona según las leyes de la economía política del signo, donde el individuo debe tomarse a sí mismo como objeto, como el más bello de los objetos psíquicamente poseído, manipulado y consumido para que pueda instituirse en un proceso económico de rentabilidad”.

Esto ha hecho que el cuerpo sea el centro del estilo de vida sano, donde el pensamiento se centra a que el cuerpo es transformable interminablemente desde su forma, peso y estructura; no sólo por salud, sino por sentirse bien, felices para adaptarnos a estos estándares contemporáneos sobre salud y belleza. Esto ha permitido construir el “cuerpo ideal” y entonces los cuerpos que no cumplan este aspecto dejan de ser sanos y son enfermos (Martínez 2004).

Esta última autora señala una diferencia entre las sociedades desarrolladas y las antiguas, donde las primeras se apropian más de las dietas de reducción de peso y las segundas practicaban dietas de ayunos para limpiar el cuerpo interior. Finalmente la autora dice “la talla, el peso, el desarrollo muscular, la soltura o torpeza de movimientos y gestos, los hábitos alimentarios, la higiene, entre otras formas de expresión corporal, se ven afectadas o influidas por nuestra posición social” o por el poder económico o de consumo que domina nuestra sociedad. El poder económico que tiene la herramienta del consumismo es el que está actualmente dominando los cuerpos.

En lo concerniente al contexto de estudio, se puede anticipar que en mayor o menor grado que todos estos referentes teóricos en torno al cuerpo coexisten entre las mujeres que participaron en el mismo.

Frente a esta situación la región ha venido experimentando varios procesos que han favorecido las migraciones regionales (en particular SCDLC), nacionales e internacionales. Eroza y col. (2014) mencionan varios procesos en las últimas tres décadas, desde una caída de la economía campesina de subsistencia promoviendo a la población indígena a entrar en diferentes actividades económicas, acompañado del detrimento ambiental, acompañando de la reducción de recursos alimentarios. Esto se acompañan de la migración especialmente a las grandes urbes, entre ellas San Cristóbal de las Casas, principalmente por una búsqueda a mejorar la economía y se ha conducido de cambios socioculturales en la población indígena, como la creación de intereses tales como la de acceder a la modernidad, o a lo que refiere modernidad o por lo menos esquemas diferentes a los de las comunidades.

En SCDLC llega mucha población indígena para atender asuntos, realizar trámites o por la comercialización, y ha aumentado los espacios comerciales que invita a la población indígena a incorporarse al sistema de consumo. Es aquí, donde se ofrece un acceso total al consumo masivo de alimentos industrializados, así como de productos de moda y esparcimiento. Sin olvidar que los indígenas han sido por largos años, privados de muchos bienes, por el colonialismo, lo que favorece sus impactos (Ibid)

En calidad de migrantes, las visiones y las prácticas tradicionales en torno a la alimentación y al cuerpo aún están en diversas medidas presentes. Existen así mismo,

aquellos referentes diferenciadores derivados de un largo colonialismo que las impele a verse a sí mismas en contraposición con la sociedad criolla y mestiza que sojuzgó por siglos a las comunidades indígenas. Pero pensando igualmente en su participación dentro de lo que es actualmente San Cristóbal de Las Casas, una ciudad cosmopolita plagada de todo tipo de influencias, desde las regionales hasta las globales, así como de lo que ha sido la experiencia de las mujeres que conforman este universo de estudio, que en mayor o menor grado han transitado por todos estos referentes, se puede prever que sus testimonios se interpelan de muchas formas con todas estas miradas teóricas a través de sus representaciones sobre el cuerpo y la alimentación.

1.3. MARCO TEÓRICO METODOLÓGICO

1.3.1 Representaciones Sociales

Durkheim en 1898 (citado por Knapp 2003) utiliza el concepto "producciones mentales sociales"; según el autor las representaciones colectivas son las "que van más allá de los individuos particulares y que forman parte del acervo cultural de una sociedad y sobre estas representaciones se forman las representaciones individuales que no son más que su expresión particularizada según las características concretas del sujeto"

El concepto de RS dado por Moscovici (1988) quería manifestar el "cómo las dimensiones ideológicas de la vida en colectividad afectan la interpretación que hacemos de la realidad, determinar los juicios sobre las personas y objetos, originan las emociones unidas a estos juicios y guían los comportamientos que constituyen la concreción de nuestras representaciones".

En palabras más sencillas, son formas de pensar e interpretar la realidad cotidiana relacionada con lo que se conoce socialmente (Knapp 2003).

Un mundo compartido como menciona Araya (2002), necesita tener ciertas características como, procesos de interacción y comunicación entre unas personas y otras, el lenguaje es necesario para la acumulación social del conocimiento, el medio cultural en el que se habita, el lugar que se ocupa en la estructura social y la cotidianidad va permitiendo tener experiencias que van influyendo en nuestras formas de actuar, pensar y entender la realidad.

Hacer estudios sobre representaciones de un objeto social permite reconocer los modos y procesos de constitución del pensamiento social, por esto permite que las personas construyan y sean construidas por su entorno, también nos acerca a los modos de mirar el mundo que las personas o grupos tienen, pues el conocimiento del sentido común es el que la gente utiliza para actuar o tomar posición ante los distintos objetos sociales. (Araya 2002)

Por lo tanto se vuelve importante conocer, desmenuzar y cuestionar el núcleo figurativo de una representación social alrededor del cual se articulan creencias ideologizadas, pues esto constituye un paso para la modificación de una representación y por ende de una práctica social. (Banchs, 1991), es decir, lo que motivan las prácticas es el conjunto de Representaciones Sociales, éstas tienen dos núcleos uno central y un

periférico, plantea la hipótesis según la cual, los individuos o grupos reaccionan no a las características objetivas de la situación, sino a la representación que de ella tienen según Abric y Vacherat, 1976 (citado por Knapp 2003)

El concepto de RS, en el presente estudio me permite entender este imaginario social que tienen las mujeres respecto al cuerpo, los hábitos de alimentación, salud y estética. Las representaciones sociales de alguna manera conllevan valores, respecto a las nociones de la estética y de la salud, valores compartidos por una colectividad. Por una parte son como imágenes consensadas por grupos sociales, pero también son nutridos por las propias experiencias.

Para obtener las RS, realicé entrevistas a profundidad, en varias sesiones, utilizando una guía de preguntas dividida por los temas relevantes a la investigación como lo son, el cuerpo, la alimentación, la salud y la estética. Posteriormente cuando obtuve el material transcrito, fui vinculando sus discursos con sus experiencias para identificar aquellas que nutren las representaciones. De igual modo se documentó las observaciones realizadas sobre los temas de interés anteriormente mencionados, con la finalidad de vincular el discurso con sus prácticas.

Las técnicas utilizadas fueron para la obtención de las representaciones:

Entrevistas a profundidad con un cierto enfoque de historias de vida, consisten en establecer un diálogo abierto, con una guía de preguntas que me permitiera abordar los temas de interés (el cuerpo, la alimentación, la salud y la estética) y explorar las experiencias de vida de estas mujeres. Este diálogo me permitió conocer lo que las mujeres perciben y entienden de su cuerpo y la relación que tiene este con la belleza, la salud y la alimentación, ya que no buscó la objetividad sino la subjetividad, la intención era conocer como ellas interpretan sus propias experiencias desde el entorno en donde viven, como van creando el sentido de lo que narran.

Observación participante, esta técnica me permitió confrontar el discurso con la práctica de las mujeres, sobre los temas relevantes, principalmente sobre el cuidado que tienen de su cuerpo y las prácticas de alimentación en el hogar.

1.3.2 Metodología.

El universo de estudio fueron dos grupos de mujeres, uno con hijos y el otro, sin hijos. Ambos grupos fueron de diferentes edades, algunas eran originarias de una población indígena o eran la primera generación de la familia que nacía en SCDLC. El motivo por el cual se eligió a mujeres que habían sido madres es que esta situación provoca cambios significativos en el volumen corporal y en los hábitos de alimentación, lo cual interviene directamente en los imaginarios de la belleza corporal y la salud. La intención principal era comparar este grupo con el de mujeres jóvenes sin hijos, las cuales se encontraban en etapa de formación o iniciando sus primeras experiencias laborales, donde se pretendía encontrar una ponderación por el cuerpo esbelto, influenciado principalmente por los medios de comunicación y la mercadotecnia. El objetivo era encontrar las diferentes experiencias que nutren las representaciones sociales, así como las ponderaciones que existían sobre la belleza y la salud en relación con la alimentación.

Las entrevistas y visitas a mi universo de estudio se realizaron de septiembre a diciembre del 2011. En total fueron 15 semanas, donde aproximadamente se realizaron 4 visitas por semana. En un primer momento mi intención fue realizar todas las entrevistas en la colonia “5 de Marzo” de San Cristóbal de las Casas, Chiapas. Lo que influyó esta decisión es que fue ocupada en el año 1994 por personas pertenecientes a pueblos aledaños que se organizaron y tomaron las tierras en la fecha que ahora lleva su nombre. Gran parte de los pobladores de esta colonia son migrantes de pueblos originarios o sus padres, característica importante del estudio. Pero debido a que en ese momento la colonia ya no se encontraba organizada y estaban presentes los conflictos por intereses políticos, los que son del PRD, PRI, PAN o de “la otra campaña” o “zapatistas” como muchos los nombran, y por intereses religiosos, tradicionales, católicos, evangélicos etc., no se pudieron realizar las 10 entrevistas que se tenían contempladas, en la colonia.

Cuando inicié el trabajo de campo llegué a la colonia donde ya conocía a Cristina, la cual fue mi informante portero. A Cristina la conocí en el 2006 en pláticas sobre el análisis de la situación geopolítica del mundo, luego nos invitó a unos compañeros y a mí, a hacer reflexiones en su colonia. Pero Cristina dejó lo que llaman “la resistencia¹¹” e ingresó al programa de “Oportunidades”, esto le costó perder muchas amistades en la colonia ya que para muchos que se encuentran en resistencia consideran desertores a todos aquellos que aceptaron el apoyo gubernamental. A diferencia de los que se encuentran en “la resistencia” los del programa “oportunidades”, no son una agrupación organizada en sí, son personas aisladas, que reciben individualmente sus apoyos sin interés en el bien común sino solo el propio. Por lo tanto, Cristina ya contaba con pocas amistades de confianza. Este motivo ocasionó que varias personas que pretendía entrevistar, no quisieran.

La Colonia había cambiado así que, no conocía ni sabía cómo moverme en ella, por lo tanto me apegué a las indicaciones de Cristina, siendo la única persona hasta el momento, de confianza. Ella me pidió que si quería su apoyo, no me moviera por mi lado, ella me diría con quién dirigirme para realizar las entrevistas, es por eso que solamente se realizaron 6 de 10 entrevistas contempladas en la colonia, no ocasionó sesgo ya que la información que buscaba no era comprometedor en algún sentido político. No fue un sesgo pero si un limitante para explorar otras posibilidades como otras religiones daba cuenta de otras restricciones alimentarias o ideas sobre el cuerpo. Durante los primeros dos meses aproximadamente, Cristina no permitió acercarme a ninguna mujer para realizar las entrevistas, debido a que existen muchos intereses en la colonia y había gente que estaba con Cristina y otros que no. Después de este tiempo me presentó a mi segunda y tercera informantes, dos mujeres adultas, una llamada Dionisia que es migrante de un pueblo indígena de Guerrero y la segunda, llamada Adelaida que es migrante de “La Libertad” del municipio de San Cristóbal de las Casas.

Parte importante del estudio era mirar a las mujeres tanto adultas como jóvenes, como había mencionado anteriormente para conocer las diferencias en las

¹¹Estar en la resistencia o “la resistencia” es no aceptar ningún apoyo gubernamental de ninguna especie, no hacer pago de luz ni uso de escuelas o sistemas de salud públicos.

representaciones del cuerpo. Así que dos hijas de Cristina fueron mi cuarta y quinta informante, Paty y Ángeles la cual me presentó a su amiga, Leydi. Luego una conocida no indígena, me informó de un grupo dentro de la colonia donde estaban dando capacitaciones para aprender a elaborar pan. Este grupo no pertenece a la colonia, aunque sus integrantes toman clases dentro de ella, por lo tanto era un espacio ajeno a los conflictos entre vecinos de la colonia 5 de marzo, ahí conocí a Bertha quién es de Chalchihuitan y aún porta su traje tradicional y Sofía del paraje Arcochen Mpio de San Andrés.

Como contraparte al apoyo recibido de mis informantes, se me pidió dar dos talleres de nutrición a jóvenes, donde conocí a mi novena informante Miriam que luego me presentó a su mamá, convirtiéndose en mi decima informante. Así utilizando la técnica de bola de nieve, fue que integré a las 10 mujeres tanto jóvenes como adultas que participaron en mi investigación.

La cantidad de mujeres se debe a que no tenía interés de presentar una muestra significativa numéricamente, sino un universo de estudio que me permitiera conocer como ellas narran sus experiencias desde contexto en el que viven, la representatividad está en la forma como ellas se sitúan en un lugar como SCDLC, como hablan de la vida social a partir de sus experiencias.

Las primeras 32 visitas fueron básicamente un acercamiento a la familia clave la mayoría fueron visitas de muy corto tiempo, aproximadamente de 30 minutos (tiempo que fue establecido por Cristina) debido a que es el único espacio donde ya estaba la familia reunida descansando, principalmente la mujer, en el horario de entre las 21 y 22 horas, posterior a eso la familia se retiraba a dormir. En este primer proceso realicé las dos primeras entrevistas, la de Cristina y su hija Paty. También durante ese tiempo participé en cenas familiares, esto me permitió escuchar y observar a la familia, tanto en la cena como en la hora de mirar la televisión.

Durante este proceso me pidieron dos consultas de nutrición, la primera a una chica con problemas de alimentación, que desde mi mirada como nutrióloga diagnosticué anorexia nerviosa y otra, a una mujer de 94 años con problemas de emaciación¹². También me pidieron dos talleres para jóvenes con el tema “La buena alimentación”.

El proceso de entrada para iniciar con las entrevistas, lo planteé en cuatro momentos. El primero era para realizar una visita informal, esto me permitía conocer a la familia, no llevaba grabadora ni material para hacer anotaciones con el fin de evitar que sintieran invasión de mi parte, además aprovechaba para que en esa visita se me hicieran todas las preguntas que quisieran realizar, así la familia me conocía, los hijos y principalmente el esposo (si era el caso), para que conocieran el trabajo que se iba a realizar con la mujer. La segunda visita era para platicar con la madre de familia para permitir la confianza, en esta etapa me ayudo que fuera recién mamá, así que mi bebé generaba mucha confianza y apertura por parte de las mujeres. En la tercera visita ya tenía el ambiente propicio para iniciar la entrevista (La entrevista se hizo semiestructurada para lo cual se utilizó una guía de preguntas (ANEXO 1)), ésta duraba aproximadamente dos horas (dependiendo de cada entrevistada). Finalmente se hacía una cuarta o quinta visita para terminar la entrevista, continuarla o preguntar, corregir alguna duda quedada y agradecer la participación. Dependiendo de la empatía que se generó, había mujeres que visité más frecuentemente, algunas me invitaron a reuniones, cenas, comidas o fiestas familiares.

Varias fueron las dificultades que se encontraron en el trabajo de campo. La primera fueron las relaciones intervecinales de la colonia, conflictos internos que ocasionaron no contar con mi universo de estudio desde un primer momento como lo tenía contemplado. Al superar este obstáculo con la técnica de “bola de nieve”, el siguiente inconveniente para las entrevistadas y para mí, como investigadora, fue el clima de la ciudad. En los meses de septiembre a noviembre, son épocas de intensas y

¹²(Del latín, emaciare, adelgazar). Adelgazamiento causado por mala nutrición en un prolongado tiempo.

frecuentes lluvias por lo que en varias ocasiones no me recibían en las casas o se me dificultaba acudir a la visita.

Esta dificultad del clima, realmente no lo tenía contemplado ni dimensionaba el conflicto que puede ocasionar, principalmente cuando no tienes familia. Fue un aspecto que me dio mucha empatía con las mujeres, ya que sus condiciones de vivienda, las enfermedades de los hijos, el frío, etc. son factores que alteran la cotidianidad. Lo entendí hasta que tuve a mi bebé, porque no era sencillo moverse cuando la lluvia o el frío se presentaban. No era adecuado para ellas, en cierto modo cómodo, entrevistar en un espacio techado pero abierto por el frío y era de esperarse que no me fueran a permitir entrevistarlas en sus cuartos. Una de las mujeres entrevistadas tenía cuatro hijos y en una visita tenía a todos enfermos y por seguridad, tenía que esperar a que pasara la enfermedad para poder exponer a mí recién nacida a estas condiciones.

Tener un recién nacido se convirtió en una herramienta de trabajo de campo que generó mucha confianza por parte de la mujer y de la familia en general. Un bebé siempre es bien recibido, ocasionaba mucha alegría su llegada, reunía a toda la familia a su alrededor y además era como si la presencia de mi bebé me humanizara frente a mi universo de estudio y no solamente verme como una investigadora con intereses particulares. Esto permitió que las mujeres que ya eran madres, me aconsejaran, me enseñaran estrategias para cuidar y atender a un recién nacido, me recomendaran acciones para facilitarme la experiencia de convertirme en madre. Esto generó empatía con las mujeres y mucha apertura de sus propias experiencias como madres.

Pero también fue un obstáculo, porque las visitas se convirtieron en el acto de llevarle al bebé y no para hacer entrevistas. Cuando estaba en momentos intensos de la entrevista y la bebé empezaba a llorar, había que parar la grabadora y hacer las atenciones respectivas, causaba la pérdida del curso de la entrevista y muchas veces ocasionaba la suspensión de la entrevista o de la propia visita. Por la misma situación, las entrevistas no podían prolongarse, la mayoría era en las noches para aprovechar ya

el descanso de los hijos, pero se presentaba la dificultad del clima frío. Si se presentaba enfermedad de un hijo de la entrevistada o de la investigadora, no se realizaba la visita.

Todo esto influyo a obtener una información en algunas ocasiones precaria, principalmente con las jóvenes, la presencia del recién nacido no causó la misma apertura como en las mujeres adultas. Por lo tanto se fueron buscando otras opciones para realizar las entrevistas, como haciendo visitas a su estancias de trabajo (cuando estas lo permitían) o realizándolas en domingos por la tarde, a la hora de la comida antes de la ida a la escuela o acompañándola en los traslados a la escuela o trabajo. En cambio con las mujeres adultas, la situación fue diferente, ya que con la presencia de la bebé, se presentó más empatía y apoyo, lo cual se refleja en la información obtenida y en la profundidad de sus experiencias.

CAPÍTULO 2. LAS EXPERIENCIAS DE VIDA DE LAS MUJERES ADULTAS

Para introducir a este capítulo, quiero presentar a las 5 mujeres adultas: Cristina, Adelaida, Dionisia, Sofía y Miriam, ellas se encuentran entre los 30-40 años de edad y a excepción de Cristina, nacieron en un pueblo originario y se reivindican como lugar de origen un pueblo indígena. Adelaida es de La Libertad Mpio. Huistan; Dionisia de un pueblo del estado de Guerrero, Sofía del paraje Arcochen Mpio de San Andrés y Miriam del Mpio. de Chilón, Chiapas. Cristina, Adelaida y Dionisia viven en la Colonia 5 de Marzo, ahí se establecieron con su esposo y ahí tuvieron a sus hijos e hijas. Sofía vive en la Colonia Erasto Urbina y Miriam en Santa Lucía.

Una característica común en las mujeres entrevistadas es que todas salieron de sus pueblos en busca de mejores oportunidades laborales y por lo tanto, mejorar sus condiciones de vida, principalmente en lo económico. De las cinco mujeres entrevistadas, tres estudiaron hasta la secundaria, una la primaria y la originaria de guerrero no estudió ningún grado escolar. Es de subrayar que la experiencia de la escolaridad no fue significativa en este estudio, para considerarla respecto a las representaciones sociales del cuerpo y a las prácticas de alimentación que las acompañan.

Varias experiencias fueron marcando profundamente sus prácticas de alimentación, en sus relaciones con los alimentos que estaban acostumbradas a consumir cuando vivían en su pueblo y a los nuevos alimentos que empezaron a probar. Es por eso que en este capítulo analizaré la relación entre las experiencias de vida de las mujeres adultas y los cambios que experimentaron en torno a las prácticas de alimentación, desde su llegada y el empezar con un proyecto de vida.

Apoyándome en las entrevistas a profundidad con las mujeres adultas, fui identificando el proceso de adaptación que tuvieron y que continúan teniendo, en su alimentación, en sus hábitos y en el pensar su cuerpo. Las experiencias de vida se pueden agrupar en tres fases.

El origen: es el proceso de la salida de sus pueblos de origen, los motivos que les hicieron llegar a la ciudad y las primeras historias del establecimiento en San Cristóbal de las Casas. En un primer momento, en este apartado, revisaremos algunas semejanzas que se encontraron en las entrevistas relacionadas a la disponibilidad de alimentos y factores que contribuyen a ello. Posteriormente hablaremos de esta llegada de cada una de las mujeres entrevistadas y como ello se relacionó con sus prácticas alimentarias y las representaciones que se manifiestan en ellas.

El trabajo: además de contribuir a la manutención familiar también ha sido un espacio de aprendizaje y cambios en las formas de preparar y entender la alimentación.

El esposo y los hijos para las mujeres entrevistadas estos factores contribuyeron en gran medida a muchos cambios en sus vidas, su alimentación. Estas experiencias nutren significativamente las representaciones sociales y las prácticas alimentarias.

2.1. EL ORIGEN.

Migrar fue para estas cinco mujeres un parteaguas en sus vidas, en sus historias y en sus prácticas alimentarias. Muchos cambios se viven con la salida de un pueblo, a la llegada a otro sitio y al quedarse en este. A la llegada a la ciudad, cada una de las mujeres entrevistadas traía consigo toda una vida y experiencia de sus pueblos y de sus familias. Cada una tiene diferentes motivos que las orillaron a salir de sus pueblos, pero al llegar todas encontraron algunas realidades parecidas, principalmente sobre la alimentación.

Su llegada a la ciudad de las cinco mujeres entrevistadas tiene lugar alrededor del año 1994, antes de la misma, eran muy jóvenes o aún niñas cuando vivían en sus pueblos y la preocupación de la alimentación parecía estar ausente, en contraste, es al arribar a la ciudad que se hace evidente una constante preocupación por los alimentos.

La primera semejanza encontrada en estas cinco mujeres se refiere al hecho de que al llegar a la ciudad se encontraron con poco espacio o ausencia del mismo, para la siembra de productos alimenticios, en contraste con la costumbre que tenían en sus respectivos pueblos de origen de tener el solar y la milpa donde se siembra y cosechan diversos productos alimenticios y medicinales, lo que les permitía diversidad en sus dietas, así como contar con tratamientos tradicionales para atender padecimientos comunes.

En cambio en la ciudad fue diferente, esto evidenció que en sus pueblos dependían menos de la compra de alimentos y de que contaban con un acceso a alimentos como frutas y verduras de temporada, derivados del maíz, diversos tipos de frijol y algunos productos de origen animal como la miel, el huevo, la gallina, el puerco o la vaca. Así lo expresan en los siguientes párrafos de las entrevistas.

S. ...(en mi pueblo) siempre hay comida, aunque sea tortilla y pozol o vas al monte y arrancas yerbamora o chicoria, luego hay fruta de tanta que se cae al suelo... quizá no comes bien pero atarantas la tripa, si hay un extra ya está de lujo sí, pero acá (SCDLC) se piensa que siempre hay extra y no, no, no es así, hay que trabajar para atarantar la tripa y también para el extra. Allá la montaña da para atarantar, no hay que trabajar o casas hasta una rata y con eso comes. (Sofía, Arcochen)

M. ...sí, porque allá (en mi pueblo) también como dice que, allá casi no se compra nada, bueno ahorita uno va al mercado (en la ciudad), necesita tener dinero para ir a comprar la comida, hasta la tortilla tienes que tener dinero y allá pues hay maíz y sólo es cocer el maíz y hacer la tortilla... (Miriam, Chilón)

Esta situación las obligo a buscar un trabajo, ya que la alimentación en la ciudad depende por completo de los ingresos económicos, siendo esto, uno de los tantos factores que vulnera la calidad y suficiencia de la alimentación de estas mujeres migrantes. Es importante resaltar que con esto no se pretende mencionar que la alimentación que tenían en sus pueblos se considere una “dieta correcta”¹³, simplemente

¹³Según la NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Dieta correcta es la que cumple con las siguientes características: completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada.

Completa.- que contenga todos los nutrimentos. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los 3 grupos.

Equilibrada.- que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.

Inocua.- que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas, contaminantes, que se consuma con mesura y que no aporte cantidades excesivas de ningún componente o nutrimento.

Suficiente.- que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera que el sujeto adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable y en el caso de los niños o niñas, que crezcan y se desarrollen de manera correcta.

Variada.- que de una comida a otra, incluya alimentos diferentes de cada grupo.

que está práctica que mantenían en sus pueblos, les permitía un abastecimiento de alimentos por estos espacios de siembra, permitiendo cumplir ciertas necesidades de alimentación familiar.

Si uno de los factores que permite tener un abastecimiento de alimentos a la mesa es contar con un espacio de siembra, tenemos que de las cinco mujeres entrevistadas, sólo dos cuentan actualmente en la ciudad, con pequeños espacios para sembrar. Una de ellas es Dionisia, pero como proviene de un contexto de la costa de Guerrero, su costumbre no era la siembra, sino la pesca. A pesar de esto, por la necesidad de hacerlo, aprendió a sembrar diferentes productos en el espacio de su casa, como lo menciona más adelante en su relato. La otra mujer que cuenta con un espacio para sembrar es Cristina, donde tiene árboles frutales y chayotes, siendo productos de temporal, y además cría gallinas. Finalmente Miriam no cuenta con un espacio, pero cría gallinas en el patio del lugar donde renta y eso le permite abastecerse de ciertos productos y reducir sus gastos como lo menciona en su relato.

D: pue allá en mi pueblo la pesca, no sembraba, acá ahora pues no, antes sí sembraba, haba o en fin, ahora ya no, no tengo tiempo (por el trabajo). (Dionisia, Edo. Guerrero)

C: En el sitio, eh pollos y huevos pero bueno, ahorita estamos escasos de huevos porque sólo una gallina está poniendo y en carne no hemos ahorita por decir, no hemos consumido nada porque son muy pocos, ..., ahorita guardamos los huevos, a ver si se echa la gallina y reproducimos más. Echada la gallina ya sale algo para el consumo... Verduras no, solo cuando se siembra, este, chayote, que es una vez al año es lo que tenemos tal vez como tres o cuatro meses de consumo... y aparte pues árboles frutales que serían durazno porque hay todavía tres clases de frutas... (Cristina, SCDLC)

M: no, no porque no tenemos donde (producir alimentos) sólo que un poco, huevo porque sí tenemos gallina, a veces matamos nuestra gallina y comemos. (Miriam, Chilón)

A: mmm... pues sembramos cilantro solo porque no tenemos espacio, es muy pequeñito, porque una parte es de la casa y otra es de la carpintería entonces no quedo espacio para producir alimentos. (Adelaida, La Libertad)

S: así para sembrar, no porque no es mi casa..., ...no, no tengo espacio. (Sofía, Arcochen)

Adecuada.- que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos, sin que ello signifique que se deban sacrificar sus otras características.

En los anteriores relatos, además de mencionar la falta de espacio como uno de los principales factores para poder sembrar alimentos, también se menciona la falta de tiempo. El tiempo es otro de los factores que vulnera la calidad de alimentación de estas mujeres migrantes. A causa de las dinámicas laborales de la ciudad obligan a estas mujeres, a tener poco tiempo para realizar sus actividades domésticas. Dionisia fuera de las grabaciones, cuando mostraba su espacio que destinaba para la siembra, comenta que empezó a cultivar varios productos, pero la falta de tiempo para cuidar sus plantas, la falta de agua o el clima extremoso de la ciudad le hizo abandonar esta práctica. A pesar de estas estrategias, sembrar en casa o tener cría de gallinas, sigue siendo adecuado para reducir costos destinados a la alimentación, aunque esto no asegura el tener una dieta correcta.

Otro factor que favorece a las prácticas alimentarias es la individualización de la alimentación en la ciudad, en contraste con el aspecto comunitario de sus pueblos. Las mujeres contaban con una “red alimentaria”, es decir, un grupo de familiares, parientes y/o vecinos, donde entre todos aseguraran la alimentación de todos. Utilizando varias estrategias como realizar trueque de alimentos, cuidar hijos para las tareas de la siembra, cosecha o preparación de alimentos y hacer preparación de alimentos a gran escala y compartirlos, como cuando matan un puerco o vaca, toda la familia (a veces externos a ellos) es invitada a la comida.

Cuando deciden salir de sus lugares de origen y llegar a la ciudad, la responsabilidad del proceso de alimentación se individualizó, cada una de ellas tuvo que preocuparse de todos los aspectos relacionados con la misma, como los insumos para hacer el fuego (gas o leña), los instrumentos para preparar la comida, el dinero para conseguir, tanto los instrumentos como los alimentos, y la preparación de los mismos.

Estas características ya mencionadas, no solo vulneran la calidad y suficiencia de la alimentación, muchas veces favorecen la ausencia de la alimentación por los roles laborales que adquieren en la ciudad. En el caso de las madres solteras del estudio, ésta situación las obliga a trabajar turnos dobles y colocar a sus hijos en espacios de cuidado o con personas de confianza, o a ubicarse en trabajos a cambio de alimentación y techo. Se trata de estrategias tendientes a lograr su sobrevivencia en la ciudad, que sin embargo vulneran la alimentación de ellas y de los hijos.

Tal es el caso de Cristina, ella comenta que cuando era muy pequeña murió su abuelo y vendieron la casa ubicada en la comunidad de La Libertad, esto obligó a su Madre a buscar oportunidades en la ciudad de Tuxtla. Para sacar adelante a la familia, la Madre trabajó tiempo completo y no pudo hacerse cargo de sus hijas, por lo que las ubicó en diferentes casas desde niñas (a ella aproximadamente desde los 7 años), para que sirvieran como trabajadoras domésticas a cambio de alimentación y un techo donde dormir. Así empezó Cristina a recorrer varias casas y varias formas de alimentarse, ya sea con una tía, con una comadre, o un pariente o con maestros, así lo dice en el siguiente comentario.

C. ...Pueda ser, en Tuxtla, pero igual mi mamá nos tenía de allá para acá. ... Sí (cambio mi alimentación) porque has de cuenta que yo no crecí con mi mamá; o sea mis hermanas y yo no crecimos con mi mamá... ...Entonces siempre crecimos en lugares, en casas diferentes, entonces si en tu casa hay fríjoles y arroz pues en otro lado hay no sé, pollo o fríjoles con carne o un caldo de pollo o sea va variando mucho dependiendo donde vivíamos nosotros, sí variaba mucho... (Cristina, SCDLC)

Esta experiencia marcó para Cristina sus hábitos de alimentación, aprendió a comer de diferentes tipos de alimentos, por lo que en su discurso utiliza el concepto de Variado¹⁴. Una alimentación variada, para ella representa una buena alimentación y un estatus socioeconómico, un poder de adquisición de diferentes productos alimenticios y conocimiento de preparaciones sofisticadas. La variedad en la alimentación le otorga prestigio ante las personas que la visitan, ya que asume que ello significa dar fe de un adecuado ingreso económico y un conocimiento sobre alimentación saludable. Así lo refiere en su intervención.

C. Porque siempre la gente que tiene más dinero siempre, nunca te va a consumir fríjoles y arroz, entonces siempre tiene que haber una variable, entonces hoy un caldo de pollo, mañana puede ser unos bisteces, pasado unos mariscos o no sé, pero siempre tiene que haber una... Que no siempre arroz y frijoles como luego se acostumbra... Es que por lo regular la gente más humilde es ¡Hoy qué comemos!, bueno hay fríjoles, bueno hacemos un arrocito y ya. A mí me gusta que lleguen a mi casa y no solo haya frijoles y arroz, sino que en casa que come bien (Cristina, SCDLC)

¹⁴Según la NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, sobre una dieta Variada, significa que se debe de consumir de un mismo grupo de alimentos diferentes tipos, con el fin de poder obtener los nutrimentos necesarios para una adecuada nutrición.

A lo largo de las entrevistas Cristina tiene un rechazo a la alimentación que considera “tradicional” o “humilde”, le refiere a la alimentación que acostumbra la población indígena. Cristina no se considera una persona indígena por haber nacido en la ciudad, además la vida la llevó desde muy pequeña a compartir el techo con otras personas no indígenas en su mayoría. Más adelante ella nos relata sus trabajos en diferentes lugares, donde se hace presente esta constante discriminación que existe a las personas indígenas, y por su condición de pobreza, en los lugares donde trabajó, la consideraban indígena. Por lo tanto ella tiene manifiesta continuamente su no ser indígena y sus prácticas actuales de alimentación son un modo de mostrar ese no ser indígena. Por lo tanto una de las representaciones es que existen diferentes tipos de comida, otorgándoles un estatus, además de existir una diferencia entre las comidas que representan el ser indígena y las comidas que no lo representan. En las visitas a Cristina fue evidente ver el consumo preferente de tortillas de maseca a diferencia de las tortillas de maíz hechas a mano, las cuales las acercaba para olerlas y le causaba repudio, éstas tortillas olían a lecha, olían a pueblo, a tierra. En cambio las de maseca eran bien vistas en su casa. ¿Por qué te gustan más?, le pregunté, a lo que ella me contestó, son suaves, limpias y no huelen mal. Esta escena me evidenció el rechazo de Cristina hacia los alimentos que representan a los indígenas.

En contraste se encuentra Miriam, que es originaria de Chilón y migró a la ciudad cuando era muy joven, debido a que se embarazó y para sus padres esta situación trasgredió los valores familiares y fue expulsada de la casa paterna. Llegó a la ciudad de San Cristóbal de las Casas buscando refugio con unas religiosas y ahí empezó su etapa laboral. En adición a ello, Miriam debió hacerse cargo de su bebé muy pronto al llegar a la ciudad. Miriam vivió muchos cambios en corto tiempo, cambió su lugar, cambio su alimentación, cambio su cuerpo y cambio su vida.

A pesar de los motivos de la salida de su pueblo de Chilón, Miriam continua visitando y así aprovecha para traer a la ciudad su pueblo. Desde su llegada siempre buscó hacer sus preparaciones en la ciudad incluyendo alimentos que acostumbraba comer cuando vivía en la casa de sus padres. Esto responde no solo al hecho de haber sido forzada en su salida, sino también porque los alimentos que se producen en su pueblo representan una alimentación de bajo costo, porque para ella son obtenidos de

forma “gratuita” y algunos ejemplos de alimentos que menciona son los plátanos, las verduras que se dan en la milpa como tomatillos, yerbamora y muchas frutas que se dan en los alrededores y hasta la miel de abejas endémicas.

Todo lo anterior colaboraba en abastecer de alimentos a la dieta y en evitar gastos económicos. No obstante, cuando ella migró a la ciudad perdió este tipo de privilegios alimentarios “gratuitos” que se daban en su lugar de origen. Para ella, incluir los alimentos a su dieta también le significa su estancia cuando vivía en la casa paterna. Fuera de la entrevista Miriam en varias ocasiones, mencionaba, que nunca imaginó vivir fuera de su pueblo y los primeros años en la ciudad añoraba mucho la vida que tenía con su familia; después de tantos años ahora menciona que “*ya no se halla*”, es decir, ya no está acostumbrado a la forma de vivir que tienen en el pueblo de Chilón y además también comenta que se ha convertido para su familia en un capital social, ya que por las oportunidades laborales ha apoyado a la familia, ahora la buscan para solucionar problemas, buscar consejo o para apadrinar a sus sobrinos, una forma de otorgarle un valor a su actual posición de seguridad económica que ha obtenido con su trabajo.

M. Sólo cuando nos vamos allá o voy allá pues ya sí hago tortilla y nos traigo para consumir por lo menos una semana y plátano también, allá consumíamos mucho plátano, mucho guineo, hay una frutita que es negrita que se llama cacate también lo consumimos allá. ... El aguacate, porque también allá hay árboles de aguacate que también consumimos. ... Sí hay, acá pues yo creo que sí hay algunos, y hay algunos que ya no hay, porque allá hay muchas de las verduras y mucha fruta. ... ya nos aceptan (mi familia de Chilón) tanto que hasta una sobrina me dieron para que la creciera, mi hermana me la dejó para que aprendiera como yo (Miriam, Chilón)

En el caso de Sofía, originaria del paraje Arcochen del Mpio de San Andrés Larrainzar, fue llevada por sus padres con religiosas para continuar sus estudios de secundaria. La experiencia de migrar del pueblo a la ciudad conllevó para Sofía cambios bruscos que impactaron significativamente en los hábitos de alimentación, tanto positivamente como negativamente y así lo expresa en el siguiente relato.

S. ... ¡ay no!, sufrimos mucho, porque pues ahí como uno dice, venía uno de la comunidad, pero ayudaba yo a mis papás y cortar café y a limpiar milpa, pues yo nunca agarré pico ni pala, pero acá sí, nos levantábamos bien temprano, a las 3 de la mañana nos íbamos a regar hortalizas y a quebrar tierra, ¡ay! para mí fue un

sufrimiento... ...en mi comunidad (se consume) verdura, frijol, de repente carne, carne de res, pues gallina de rancho, pollo de rancho comíamos, yo creo que pocas las veces que comíamos pollo de granja, de granja muy poca, huevitos pues es de rancho. Pues en un principio sí (cambio), pues porque comíamos pescado acá, allá comíamos pescado, pero rara la vez. Ay no, ahí si nos daban de todo (con las monjas), yo probé de todo, de veras que nos daban hasta la punta de chayote de ratón, ¡ay no! ..., crema de zanahoria, crema de calabaza, de todo probé ahí... ...crema de zanahoria..., ... sí porque es que allá pues antes no había, yo creo que ni licuadora teníamos, ... las cremas no las había yo, ni las conocía, pues comemos la zanahoria, pero así cruda, (crema) de betabel ay, era una cosa así, fea, avenas así en sal, así cremas así con sal, así, ¡pero sabía horrible!, ¡ay era una cosa espantosa!, y el pescado hervido, no yo creo que estaban mal hechas, el espagueti yo, ya ese ni era ya espagueti, era horrible o chilaquiles... ..., pues no (no me gustaba), porque pues no estaba yo acostumbrada, entonces yo mil veces mi frijol, mis verduras de allá de la comunidad, pero pues se acostumbra, ahora no, ahorita no como chayote de ratón, no como la punta, no, pues como mucha verdura..., (Sofía, Arcochen)

Es interesante que los cambios de alimentación que tuvo Sofía a la llegada a la ciudad, imprimieran su gusto por la alimentación tradicional. Las nuevas preparaciones no le fueron gratas y no formaron parte de su práctica alimentaria, un contraste con Cristina, la cual rechazo la alimentación tradicional y prefirió preparaciones más relacionadas con la ciudad. Para Cristina la alimentación tradicional le representa el ser indígena, lo que lo relaciona a una condición de discriminación y de menor estatus social o pobreza. En cambio para Miriam y considero que para Sofía pasa similar, donde la alimentación tradicional le representa ese cobijo de estar bajo la protección de los padres y de la comunidad. Tanto Sofía como Miriam presentan la semejanza de que ambas salieron de sus pueblos en contra de sus deseos, ambas ahora abrazan la alimentación tradicional e intentan enseñarles a sus hijos estos hábitos.

Adelaida, al igual que Sofía, llegó a la ciudad para continuar sus estudios, pero ella tuvo que buscar trabajo y techo para poder hacerlo. Ambas coinciden con la dificultad de abandonar la alimentación que tenían en sus pueblos. Adelaida nació en La Libertad, Mpio. Huistán, llegó hace 16 años a SCDLC para terminar sus estudios de secundaria. Para Adelaida los alimentos eran iguales, pero el sabor era diferente; una de

las dificultades más significativas fue acostumbrarse al sabor de la carne y huevo “de granja¹⁵”, ya que menciona un sabor diferente a los considerados “de rancho¹⁶”.

La diferencia del sabor, explica ella, se debe a que estos últimos son producidos en traspatio es decir, a pequeña escala y alimentados con granos de maíz y sobras de alimentos, en cambio los “de granja”; son los producidos a gran escala y alimentados con productos industrializados. Para Adelaida la dificultad estuvo en el proceso de adaptación del sabor y así lo expresa en su relato.

A. porque no me gustaba la carne, la carne así, la carne que venden aquí, no me gustaba. No me gustaba, nosotros comíamos con mi mamá, comíamos puro pollo de rancho y la carne de rancho, no es lo mismo que aquí, aquí es pura gordura, puro no sé, no muy me gusta de esa carne. El sabor no me gusta, cambia el sabor, si y ya este... no comía yo. Creo que fue difícil (el cambio)..., fue un cambio muy difícil porque si comíamos carne (en casa de sus papás) pero era pura carne de rancho. Entonces ya fue difícil aquí porque ya todo es de granja..., fue muy difícil, fue muy pesado para mí, ... pero ya me acostumbré. Fue difícil porque no me gustaba esa carne, no me gustaba el sabor, el sabor de esa carne. Y luego este... era más gordo que carne, entonces lo que empecé hacer es, este... pedir ya así el pollo, pedirlo ya menos gordo, sin el pellejo ya que le quiten el cuerito. (Adelaida, La Libertad)

Por lo tanto para Adelaida una de las representaciones en clasificación de alimentos en naturales y los producidos artificialmente. La dificultad en continuar el consumo de los alimentos a los cuales estaban acostumbradas en sus comunidades no sólo dependió del sabor; la accesibilidad fue uno de los puntos importantes a considerar. El costo de estos productos en el mercado tiene un precio más elevado a los producidos en la ciudad, en condiciones de pobreza, la conciencia por la calidad nutricional o por el gusto en el sabor, no es un parámetro a considerar en la compra de alimentos. Así lo menciona Cristina en su relato.

15 Huevos de Granja, son aquellos producidos en granjas especializadas de pollos. El sistema utilizado son grandes naves industriales donde están en un pequeño espacio un gran número de gallinas, son expuestas a diferentes estímulos para aumentar la producción de huevos, como son el mantener la luz encendida la mayor parte del tiempo. Su alimentación es a base de pienso industrializado.

16 Huevos de rancho, son aquellos producidos a pequeña escala por pequeños productores. Son criados a libertad y alimentados principalmente con maíz o con los desperdicios de la alimentación familiar.

De acuerdo con un estudio de la revista Salud Pública y Nutrición donde se hizo una comparación físico-químico y sensorial del huevo en tres diferentes formas de producción: del campo, comercial y orgánico; concluye que los huevos comerciales tienen mayor peso, seguido de huevos orgánicos y huevos de campo. Además que los huevos de campo se destacan por tener mayor proporción en peso de cáscara y menor de clara, tienen mayor contenido de proteínas y menor contenido de grupos sulfhidrilos igual que los orgánicos, lo que indica que sus proteínas se encuentran más nativas. Sensorialmente los huevos de campo tienen mejor sabor y los orgánicos tienen mejor apariencia, color y olor. En comparación con los huevos comerciales que pesan más, tienen mayor humedad y menos proteínas. (Quiral 2009)

C. ...gente indígena que a lo mejor su cultivo es la popo del borrego, del ganado y que van haciendo ellos su, su propio cultivo, entonces hay productos, por ejemplo, las lechugas pueden ser de este tamaño, los rábanos que te digo de este tamaño, las zanahorias pero vez más adelante y la lechuga es de este tamaño y te lo están dando a cinco pesos, ponle tú que esta señora indígena te lo esté dando a cinco, te lo está dando al precio justo, pueda ser que al precio justo, pero a lo mejor vas allá y te lo están dando a cinco, qué es lo que haces, tú te vas a allá porque está más grande el producto y te lo están dando al mismo precio, eso es lo que hacemos, entonces nos vamos a los tamaños..., (Cristina, SCDLC)

Para las mujeres entrevistadas, es evidente la relación que hacen de la alimentación industrializada con las enfermedades o los alimentos producidos con “químicos”¹⁷. Reconocen la forma de producción de alimentos en gran escala y que la producción en pequeña escala es de mejor calidad nutricional por las estrategias utilizadas, pero las circunstancias de escasez, de economía y de tiempo de producción de estos alimentos en la casa, son factores, que en la varias ocasiones, dominan sobre la conciencia de obtener productos de mejor calidad nutricional. Frente a esto, se inicia un proceso de adaptación, un frecuente consumo de este tipo de alimentos va produciendo un cambio en la aceptación del paladar, una costumbre o un hábito en su sabor, hasta el punto que llegan a tener una gran preferencia por el sabor de los alimentos que en un principio les desagradaban.

S. ...yo creo que es el pollo de rancho (dejé de comer), creo porque está muy cara, sí la comemos pero no mucho, una vez al año creo y el huevo de rancho igual, o sea, pero verduras... acá pura granja y sabe diferente. ... Pues la de granja (le gusta más) ...es que huele mucho la yema, la yema tiene un olor fuerte, pero sí tiene más alimentación la de rancho que la de granja, bastante.....pues sí, y es más cara la de rancho también, es más cara, pero sí tiene más alimentación (Sofía, Arcochen)

Según los testimonios de las mujeres, su percepción de los alimentos considerados “de granja” es que poseen ciertas características, como, son más económicos, tienen mayor tamaño, se ven más limpios y son de colores fuertes y agradables; contra éstas, compiten los alimentos tradicionales producidos a menor escala, los cuales los caracteriza que son más pequeños, están llenos de tierra y tienen colores menos intensos y en ocasiones más caros, por lo tanto, las elecciones son por el

¹⁷Son los fertilizantes o pesticidas producidos industrialmente.

precio, el tamaño y la facilidad de preparar¹⁸. El cambio que se ha operado en esto, es que aumento el consumo de productos considerados “de granja”, principalmente por costo-beneficio que estos productos les otorga. Esta situación es de gravedad porque los alimentos tradicionales en la ciudad, pueden presentarse en riesgo de un proceso de extinción. Puede sonar algo contradictorio, ya que en párrafos anteriores ellas tienen una estrecha relación con los alimentos tradicionales y que además reconocen la relación de los alimentos “de granja” con las enfermedades. Por lo tanto, se puede decir que la llegada a la ciudad ha conducido a la elección de alimentos producidos industrialmente, o como ellas lo llaman “alimentos de granja”, su elección responde meramente al costo, aunque existe claridad de lo perjudiciales a largo plazo, y que vulneran la salud de sus consumidores, al menos es lo que ellas saben. Esto lo ha propiciado la situación de vulnerabilidad económica, la pobreza en la que viven estas mujeres migrantes.

Otro factor importante que influye en los cambios de hábitos de alimentación como ya habíamos mencionado en párrafos anteriores, es la temperatura de. San Cristóbal de las Casas presenta un clima templado subhúmedo, presentando en su mayoría temperaturas entre 10° y 18°C y de 18 a 22°C favoreciendo un determinado tipo de producción de alimentos y además el gusto en el consumo de otros. El cambio de la comunidad a la ciudad también lo acompaña en el cambio de clima, y por lo tanto, algunas de las mujeres entrevistadas tuvieron que experimentar adaptaciones a los alimentos que se ofrecen en la ciudad, claramente influenciados por el clima.

M. ...alimentos que consumía en mi pueblo y que aquí ya no consumo, por ejemplo la tortilla, Bueno, aquí lo que, casi ya no consumimos el pozol y allá sí lo consumíamos,..., tomamos una vez, pero en la semana todos los días una vez, diario porque también como hace mucho calor allá se antoja tomar más. Pues muchas de las verduras, porque allá hay muchas verduras y en la milpa o en el cafetal, hay muchas verduras que aquí ya no los consumimos mucho... ..o que yo no había consumido nunca allá es la berenjena, ese nunca en mí, bueno consumía yo, aquí ya los empecé a comer, acá y ..., ... pues allá casi la manzana no lo consumíamos porque no da en tierra caliente, la manzana, no da allá, la uva no consumíamos allá por lo caro que está, pues no, comíamos lo más barato que o lo que cosechábamos allá, los duraznos tampoco no consumía allá, hasta aquí, la pera también acá ya no... (Miriam, Chilón)

¹⁸Una de las mujeres entrevistadas decía que elige las papas “de granja”, ya que estas están libres de tierra y por lo tanto, son más sencillas de lavar. En cambio las papas “de rancho” se encuentran llenas de tierra, ocasionando un gasto de agua y tiempo para dejarlas listas para prepararlas.

También existe una adopción de prácticas de consumo de alimentos. Tal como lo presenta Sofía, que después de asistir a una consulta con un médico alópata y que éste le diera varias recomendaciones, entre ellas el consumo de la leche para su hijo; esto ocasionó que se apropiara de este discurso médico y adoptara el consumo de leche como un acto adecuado para la salud de ella y su hijo. En su mayoría las mujeres de los pueblos indígenas practican la lactancia materna, en el caso de Sofía no fue así, incorporo la idea que la leche industrializada es de mejor calidad para su hijo, así como el uso del biberón, prácticas consideradas propias de la ciudad. Además en su discurso Sofía comenta que desde el convento, donde estudio la secundaria, le ofrecían leche diariamente. Por lo tanto, la leche se convirtió en uno de los alimentos básicos de la dieta de Sofía y su hijo. Al tiempo que se hacían las entrevistas, diariamente Sofía compraba un litro de leche, además de ser uno de los alimentos que consume frecuentemente en las casas donde realiza su trabajo.

S. sí la compro en el mercado (la leche), este pues sí el café, no muy tomamos café, en mi comunidad siempre es el café, casi nadie toma leche, cuando llega la leche es un programa que ellos tienen, pues la leche lo regalan, lo que hago yo cuando voy a la comunidad, me la dan a mí, entonces nos la tomamos, entonces así, es que allá en la comunidad casi poca gente toma leche, come la mermelada... me acostumbré (a tomar leche), o sea no tomo así tan exagerado, pero sí la tomo, la que toma más es Isaí, porque él no puede estar sin leche, toma mucha leche sí, desde que era bebé, porque cuando yo no podía darle de mamar, me recomendó (el doctor) y le daba yo su biberón (Sofía, Arcochen)

Con este comentario, se subraya la representación de los alimentos industrializados asumiéndolos de la ciudad, es una incorporación grave ya que asumir esta representación como la adecuada pone en riesgo la continuidad de la nutrición originaria de sus pueblos, en este caso se pone en peligro la nutrición del lactante y por lo tanto, las condiciones de salud que tendrá el pequeño en la edad adulta. Y no sólo esto, también se le otorga un valor a la leche industrializada por encima de la lactancia materna. Esta incorporación de la leche en sus hábitos alimentarios se debe al incuestionable saber de los médicos alópatas, personas mestizas formadas en salud en la ciudad, esto también permite que Sofía sienta esta recomendación como un nivel de conocimiento jerarquizado, por lo tanto en su pueblo que no consumen la leche que se les otorga, por las razones que sea, ella las recolecta y las consume, porque ya adoptó el hábito, ya es de la ciudad.

Cristina en sus comentarios va en este mismo tono, la alimentación de la ciudad representa mejor poder adquisitivo, tanto en lo económico como en saberes, muy en contraste con lo que piensa de los alimentos que se relacionan con los pueblos originarios, como son las elaboraciones sencillas, el uso de alimentos tradicionales y las dietas monótonas se relacionan con la alimentación de los pueblos, y además se relaciona con la capacidad de consumo.

C. Diferente, que no es el mismo sabor hervido a... a este... aquí la gente ya lo usa como acompañamiento de, le pone cinco o seis verduras, le agregas carne y ya hiciste una elegante comida, diferencia de nuestra casa: nuestro repollito o nabito hervido o a veces para cambiar de sabor frito así en aceitito; antes se usaba la manteca, entonces le daba otro sabor diferente, o sea, eso es lo que, sí habían muchos cambios de nuestra casa, acá la gente tomaba café con pan y nosotros era café con tortilla adentro, con sopa de tortilla; aquí la gente se come una concha o se come un pan muy grandote allá a nosotros nos daban un pan para tres niños o nuestra galleta de animalito...(Cristina, SCDLC)

Es de resaltar que el origen de estas mujeres, marca en gran medida la adopción de sus prácticas alimentarias en la ciudad. Me refiero a dos niveles, uno es la innovación de los hábitos alimentarios, una mezcla entre los patrones culturales previos a la migración y los aprendidos en la ciudad independientemente del factor que haya orillado la salida de sus pueblos. Y el segundo, se trata de una transición de un concepto de alimentación familiar-comunitaria, es decir donde la responsabilidad de la alimentación es asumida por un grupo de personas pertenecientes a la familia, y me refiero a la participación a todo el proceso de producción y crianza, elaboración y consumo de alimentos; en contraste a lo que se enfrentan en la ciudad, donde persiste una alimentación individualizada, y utilizo este término porque cada una de las mujeres asumió de forma solitaria el proceso de compra y preparación de alimentos.

Es evidente que el trabajo remunerado permite el abastecimiento de los alimentos para el hogar en la ciudad, por lo tanto las mujeres se enfrentan a espacios limitados o ausentes de producción propia de alimentos en la ciudad, la adaptación a nuevos alimentos propio del clima y a buscar estrategias para incorporar alimentos que estaban presentes en sus dietas cuando vivían en sus pueblos. Es un proceso de adaptación donde también es excitante el aprendizaje a los diferentes cambios de

sabores, de preparados o, simplemente acostumbrarse a la ausencia de los alimentos a los que tenían acceso en sus pueblos, fueron algunos de los muchos factores que propiciaron los cambios en sus prácticas alimentarias.

Claro está que ninguna de ellas continuó su alimentación como lo hacía en su pueblo, pero tampoco se presentó un abandono del cien por ciento de sus alimentos tradicionales o de los cuales estaban acostumbrados. Existe una estrecha relación del campo a la ciudad, que permite “comer como en su casa”. Además también se dio un proceso de fusión de diferentes alimentos con diversas preparaciones. Un ejemplo claro se presentó con una preparación de Cristina que hizo hamburguesas y en vez de carne utilizó setas empanizadas, un alimento que obtenía en su pueblo con una preparación que considera propia de la ciudad.

En todo ello operó también sin embargo, el dialogo entre representaciones propias de sus lugares de origen, y aquellas adquiridas a través de sus experiencias en la ciudad. Representaciones que más allá de los sabores, vinculan a los alimentos con imaginarios relativos a diversos estatus socioculturales, tales como la oposición entre campo/ciudad, indígena/no indígena, prestigio/pobreza, saludable/no saludable etc. Tal es el caso de Cristina que rechaza la alimentación tradicional porque le representa la discriminación que sufrió cuando niña por ser considerada indígena y esta alimentación también le representa una inadecuada alimentación. O bien los casos de Miriam y Sofía, que traían su pueblo a sus casas, al incorporar los alimentos que tenían acceso allá, a los alimentos que preparaban en la ciudad.

A estas mujeres, la migración a San Cristóbal de las Casas les arrebató muchos alimentos que consideraban suyos, pero también las llenó de nuevas experiencias a sus paladares, adoptando discursos de salud para fundamentar el consumo de estos alimentos industrializados o como estrategias para asumirse parte de la propia ciudad. En general, todas coinciden en que su alimentación mejoró al llegar a la ciudad, aunque pongan continuamente en duda la calidad de su propia alimentación.

Con la llegada a esta ciudad Cosmopolita como lo es San Cristóbal de las Casas, que por ser un destino turístico, llegan visitantes de diversas partes del país y del mundo, personas con diferentes visiones, tanto culturales, religiosas y sociales; muchos

de ellos se quedan por largos periodos utilizando el servicio al turismo, principalmente en alimentación como un medio de manutención, por lo que la ciudad ofrece diversos aromas, sabores y colores nacionales e internacionales de preparaciones culinarias. Este amplio menú que ofrece la ciudad permitió que las mujeres adquirieran nuevos alimentos, nuevos sabores, nuevas preparaciones y texturas, aún a costa de sacrificar costumbres y hábitos alimentarios.

En repetidas ocasiones se menciona el “chile relleno” como un alimento aprendido y apreciado por las mujeres que migraron a la ciudad. O los diferentes platillos internacionales, por trabajar en casa de extranjeros o en servicios de alimentos destinados para turismo, todos ellos proporcionaron aprendizajes novedosos que inspiraron en “comer mejor” pero no saludable, porque lo saludable sigue siendo la alimentación del campo, considerada natural.

2.2. EL TRABAJO.

En este segundo tema analizo las experiencias laborales que han contribuido en sus representaciones y sus prácticas de alimentación. La situación laboral de las mujeres entrevistadas no solamente aporta un ingreso para comprar sus productos alimenticios y para su autocuidado, como se ha comentado en el capítulo anterior, también aporta conocimientos desde la forma de comprar los alimentos, la forma de prepararlos y los significados que le van otorgando a los alimentos.

El trabajo es una ventana a este nuevo mundo que es la ciudad y es su primer encuentro con las diferencias de sus pueblos. El trabajo se convierte en el espacio donde conocen nuevos alimentos, nuevas formas de preparar platillos, donde también prueban diferentes sabores, texturas y combinaciones de alimentos a los que acostumbraban y que, por sus condiciones de pobreza, no pueden acceder a ellos. En el trabajo es donde se da un proceso de adquisición y adaptación a los nuevos hábitos de alimentación y en cierta medida, propicia el abandono de otros.

Sus pueblos originarios de las mujeres de este estudio no mantienen una pureza en sus formas de alimentarse, es decir, no consumen solamente productos originarios de sus pueblos, preparados a la forma tradicional, quiere decir, que no están exentos de la

influencia de productos provenientes de otros lugares, como la ciudad u otros pueblos y que además, existe mucho flujo de diferentes prácticas de alimentación actualmente. En muchos de sus pueblos este acceso se limita a lo que se ofrece en sus tiendas de abarrotes. A pesar de esta influencia, es evidente que no cuentan con ésta gran accesibilidad de diferentes alimentos como una ciudad turística como lo es San Cristóbal de las Casas.

También el acceso a estos alimentos desde los pueblos se limita al ingreso económico que tenga la familia. De las mujeres entrevistadas es importante recordar que dejaron sus pueblos hace aproximadamente 18 años y todas coinciden en que desconocían la mayoría de los alimentos que encontraron en la ciudad. Ya a la distancia la memoria juega un papel muy importante y no evidenció ese asombro de los primeros alimentos que fueron extraños y novedosos para su paladar.

La ciudad de San Cristóbal, como ya lo había mencionado, es zona turística y, parte de sus características es que abunda el comercio de comida; por lo tanto no es de extrañarse que un común denominador entre las mujeres entrevistadas haya sido un trabajo en la cocina, desde un servicio de alimentos hasta trabajar para particulares.

Cristina y Dionisia han trabajado y trabajan en restaurantes como ayudantes de cocina, Miriam trabaja en un servicio de alimentos de la Diócesis de SCDLC y Sofía trabaja haciendo el aseo y la preparación de alimentos en varias casas particulares y en una fábrica de nieves de frutas. El trabajo en cocina es una oportunidad laboral para las mujeres que migran de sus pueblos a la ciudad, porque como se mencionó anteriormente, en la red familiar-comunitaria en alimentación, los niños y principalmente las niñas, participan activamente en el proceso de la alimentación en sus casas, por lo tanto desde muy pequeñas, realizan tareas relacionadas con la alimentación, como dar de comer a sus hermanos menores, moler, mezclar alimentos, preparar el fuego y los alimentos para la familia. Por lo que trabajar en cocina es una habilidad, un aprendizaje ya adquirido y les permite obtener el trabajo, no necesitan estudios, preparación ni papeles para realizarlo. En el siguiente relato, muestran ejemplos de estos trabajos en cocina.

C. Aprendí a cocinar... Ayudaba a hacer postres porque se entregaba en las cafeterías del centro. Bueno, antes que fuera tan comercial San Cristóbal. Aja, sí. Entonces postres, crepas y de ahí mismo, a veces ya no alcanzaba para hacer comida y, haz de cuenta que si había un encargo de diez refractarios de crepas se

hacían once, uno ya era para la comida; entonces, sí, este, sí había una variable por eso el coleteo siempre es muy agarrado también y de ahí saca provecho pero sí, este, sí hubo un cambio bastante grande (en aprender a cocinar). (Cristina, SCDLC)

M. ya acá, ya tengo 10 años trabajando aquí, pero ya tengo, bueno ya tengo más años acá, ...desde que llegue, la cocina ... no, bueno cuando me vine de mi comunidad de mi pueblo yo no sabía yo cocinar, no sabía yo hacer nada..., sí, don Samuel tenía una hermana, ella me enseñó a cocinar, bueno ahí la mayor parte me enseñó, a cocinar, a trapear, a planchar y todo y ahí es que aprendí, estuve con ella como 3 años, ya de los 3 años ya me pasé acá, porque ya sabía yo cocinar (Miriam, Chilón)

A pesar de ser un trabajo accesible a varias mujeres sin necesidad de tener una escolarización en el ramo, desafortunadamente también en varias ocasiones es un espacio donde se vive explotación, maltrato y violencia. De las mujeres del estudio, la mayoría mencionó haber tenido o tener trabajos donde son mal tratadas. Tal es la situación de Adelaida que en la entrevista menciona desagradables experiencias laborales desde acosos sexuales hasta violencia alimentaria. La violencia tiene variadas representaciones y una de ellas es lo que Adelaida nos muestra y tiene que ver con el estómago. Entendida como una conducta o situación que intencionadamente provoca sometimiento o daño a una persona o grupo de personas restringiendo sus potencialidades futuras y presentes, todo lo que atenta contra la libre determinación de comer lo que queremos y necesitamos, es una forma de violencia. El siguiente diálogo de Adelaida muestra esta violencia alimentaria a la que estaba expuesta.

A. cuando me trajo mi tía trabaje con unas personas que creo que son coletas porque ya tienen su casa aquí, ...termine la secundaria y es que ya me cambié de trabajo porque también ahí la señora fue mala también porque, ya no nos daba de comer..., ...primero no me daban comida y luego, ya me daban comida que ya no servía, comida que ya estaba ya descompuesta. Entonces ya eso no me gusto, y entró otra muchacha a trabajar en lugar de mi tía, entonces ya, no me gustó..., habían comprado pollo rostizado creo una vez, entonces ellas pensaron que yo lo había agarrado que había comido el pollo pero que no fue así, sino que había sido la otra muchacha que lo había agarrado lo había comido porque dijo ella: -yo no me voy a estar aguantando de hambre, para eso estoy trabajando sí, tengo derecho de agarrar la comida también-, y ella agarro, pero lo malo es que yo tenía las llaves de la puerta y ella agarro las llaves y dejo esas llaves en donde estaba el pollo y entonces fue ya así que me culparon, ... Me regañó me grito muy feo, me grito muy feo me dijo que yo no debía de agarrar eso, que no debería, porque es comida de ellos: -para eso te pago por aparte para que compres tu comida, si quieres así tu comida- me dijo -y luego te doy tu gasto los domingos que eran diez pesos...-. (Adelaida, La Libertad)

Las mujeres del estudio viven continuamente esta violencia alimentaria. En el caso de Cristina que empezó a trabajar desde los siete años aproximadamente por los turnos que tenía su madre. Anduvo en un ir y venir de casa en casa sirviendo en el aseo y en la preparación de alimentos a cambio de comida y techo donde dormir. Ella identifica un menosprecio por parte de los “patrones coletos” a la vestimenta, al idioma, a la conducta y a la alimentación indígena, considerándolas características de seres inferiores o de animales. Estos patrones, muestran a sus trabajadoras la diferencia de clases sociales y de escolarización. Cristina los nombra “miserables”, porque ofrecen a las personas que les trabajan en casa las sobras de los platos donde comieron o los alimentos en estado de descomposición, como lo menciona también Adelaida. A pesar de esta explotación, violencia y discriminación en el ámbito laboral, para Cristina y Adelaida poco a poco incorporaron la idea de que la alimentación en la ciudad significa “comer mejor”.

C: Sí, si es diferente porque a una cierta edad ya nosotros buscábamos donde trabajábamos, entonces... ..entonces, ya dejábamos los frijoles o las verduras o algo ¡Ah, pues nos íbamos a trabajar con coletos! Entonces sí cambió bastante ya fue como, se puede decir mejor, bueno en lo que cabe fue mejor... ..los ricos no son así, que se les puede llamar así o los coletos, ellos ya están pensando, o sea ni siquiera, ... íbamos a cenar todavía o algo y ya se estaba pensando en qué se iba a desayunar mañana, apenas se estaba sirviendo el desayuno y ya se estaba pensando en qué se iba a comer al rato y, y por lo regular me tocaba a mí ya empezar a cocinar, entonces era de “descongela las milanesas, bueno; hoy las vamos a hacer, así, bueno”... (Cristina, SCDLC)

Varias representaciones tiene la alimentación de la ciudad para Cristina. En primer lugar en el relato anterior los ricos es un sinónimo de coletos, y éstos presentan una gran capacidad de adquisición de alimento, pero también una gran capacidad para poder decidir o elegir que comer en el siguiente tiempo de alimentación. Esto representa para Cristina la alimentación de la ciudad, un estatus socioeconómico. Además que hace un breve comentario sobre el abandono de los frijoles y verduras, considerando estos últimos lo que representa la alimentación de las personas que trabajan para los coletos, los pobres, los que no pertenecen a la ciudad.

C: Te cambia mucho y te hace pensar, bueno cuando yo sea grande... quiero comer así, Sí, o piensas bueno, en el caso de nosotros cuando yo sea grande va a ser diferente, esto va a ser así y esto va a ser así, ... o sea de frijoles y chayotitos con huevo... o un huevo en torta que fuera en el desayuno y luego ya decir,

bueno, hacer una comida ya formal, una comida ya serían unas albóndigas ya sería un asado, unos chiles en relleno, o sea ya vas, conforme vas creciendo vas viendo vas viendo vas pensando vas madurando y lo vas haciendo a la larga, o sea ya ves que te enseñan a hacer las cosas diferentes... (Cristina, SCDLC)

Recordemos que empezó a trabajar desde los 7 años, y seguramente observó este modo de alimentarse de los patrones ricos y se convirtió en su objeto de deseo. A su corta edad quizá no pudo tomar las decisiones de su alimentación, por eso lo menciona reiteradamente como algo que tenía que hacer cuando creciera y madurara, para tener el control de las decisiones de su alimentación. Vuelve a marcar la diferencia entre los alimentos de los pobres con los alimentos de los patrones ricos. El platillo que menciona en el relato anterior incluye los frijoles y verduras que representa la alimentación de los pobres, pero menciona el huevo, convirtiendo este platillo en algo propio de la ciudad o de los patrones ricos. Además que sigue marcando la relación de la alimentación con el status económico como si fuera el mejor escenario, a eso le llama “una comida ya formal”, donde pudiera ella decidir qué comer a diferencia de comer lo que se encuentre en casa o “lo que haya”. La alimentación de la ciudad, representa tener dinero, asegurando con esto una alimentación mínima de tres veces al día y la capacidad de elegir que alimentos comer y de qué formas prepararlos, representa una alimentación elaborada, la cual significa formal y un grado de madurez de la persona que lo prepara, aunque la madurez la entiendo como el aprendizaje de las diferentes formas de preparar los alimentos y hacer platillos elaborados. Otra representación que Cristina hace con la alimentación de la ciudad, es que hay alimentos que tienen el título de “comida” y otros que solo llegan a ser “antojo”, así lo menciona en el siguiente relato:

C. por ejemplo si en la casa había, bueno hacer fríjoles y chayotitos con huevo; a lo mejor en esos si eran chayotitos con huevos y un poquito de frijolito pero en el desayuno y nosotros lo teníamos como comida; en la mañana a lo mejor nosotros en casa desayunábamos dobladitas de fríjol o dobladitas de queso, en el trabajo era, era un antojo las dobladas de frijolito o las dobladas de queso, era un antojo para ellos siendo que para nosotros era comida o almuerzo, este, si habían platanitos fritos para nosotros era comida porque nos lo daban con tortilla para (comer), en el trabajo en una casa de coletos es un postre, es un antojo entonces te va vareando mucho eso, entonces hay cosas que tú los tienes como comida y ellos lo tienen como postres, como algo extra... (Cristina, SCDLC)

Los antojos de los ricos, es la alimentación de los pobres. Como mencionaba en párrafos anteriores, los coletos otorgan el título de “antojo”, a lo que Cristina conocía como “comida ¹⁹”. Ella incorpora esta información y claramente define que la alimentación proporciona un status social y económico. Es evidente la significación que le otorga a este tipo de preparaciones de alimentos y lo mostro en una comida que realizó para el cumpleaños de una de sus hijas, a la cual fui invitada y lo expongo en lo siguiente:

La mesa estaba puesta de fiesta, se habían sacado la vajilla de cerámica y guardado la de plástico. Estaba la mesa con flores y servilletas de colores, todo limpio y ordenado. De fondo había música romántica y ella y su hija iban y venían de la cocina. Me sirvieron el plato de entrada, el cual era una sopa de verduras caliente, estaban las verduras muy crujientes y el sabor era bastante agradable como si hubiera usado hierbas aromáticas para mejorar el sabor, sirvió en otros platos hondos rebanadas de pan para acompañar la sopa. En reiteradas ocasiones mencionaba que dejáramos espacio para el siguiente platillo y no dejaba de mirar el rostro de quien metía la cuchara con sopa a su boca, como si esperaba comentarios aprobatorios de su excelentes selección y preparación del platillo. Posteriormente sirvió el plato fuerte el cual consistía en un pescado empapelado hecho a las hiervas con mantequilla, puesto sobre una cama de diferentes tipos de lechugas, bañado en aceite de oliva con orégano, lo acompañó con un agua de guayaba muy dulce y el pan. Finalmente el postre, unas crepas hechas con una pasta muy fina de color de la espiga dorada, rellenas de rojas fresas frescas y crujientes, con una crema parecida a la pastelera. Fue una combinación de colores, aromas, sabores y texturas, tal y como siempre se expresó en sus entrevistas. Recuerdo su rostro satisfecho cuando ofrecía servir más y cuando preguntaba *¿qué tal está?* Este hecho representó lo que ella llama formalidad y madurez y evidenciar que ella sabe hacer preparaciones propias de la ciudad y con un status socioeconómico.

Además de las diferentes representaciones de la alimentación de la ciudad que ya hemos mencionado, en el siguiente relato menciona dos oposiciones entre la alimentación del campo y de la ciudad, el poder adquisitivo y el tiempo. Las comida de la ciudad incluyen elaboraciones que requieren tiempo de preparación, es por eso que

¹⁹ Entiéndase comida a una toma de alimentos que principalmente aporta los nutrimentos necesarios para las actividades diarias. “Antojo”, entiéndase como un alimento que simplemente cubre la necesidad de satisfacción.

las personas con alto nivel adquisitivo, pueden pagar a alguien para que dedique ese tiempo para la elaboración de estos platillos.

C. (la diferencia de la alimentación del campo a la ciudad) Es el dinero... ponle tú que yo no cocine eso diario acá en la casa porque la economía no me da, pero cuando se puede sí, por ejemplo...: hoy fue quincena este, bueno, qué se les antoja, ...a lo mejor ya nos hacemos unas chuletas con ensalada o con menjurjes que he visto que se le pone o ya hacemos unos chiles en relleno o a hacemos unos capeados, todo es que también tengas el tiempo disponible porque hay comidas que se ven muy sencillas pero tienes que estar con él sartén en la mano y cuidándolo, hay comidas que sí y hay comidas que por la prisa aunque quieras no lo preparas, entonces siempre hay algo que te limita a algo pero cuando estás, tienes tiempo y tienes el dinero pues ya lo haces...(Cristina, SCDLC)

En este relato además de evidenciar el status socioeconómico que representa la alimentación a base de platillos elaborados, muestra ese objeto de deseo de alimentarse de esa manera, tiempo y dinero son las características que representan esta alimentación y eso fue lo que mostro en la invitación al cumpleaños de su hija, poder acceder a ese tipo de alimentación y mostrarlo a sus invitados.

No todas las mujeres entrevistadas vivieron explotación y violencia alimentaria en su trabajo. Sofía después de terminar sus estudios con las religiosas, se fue a trabajar a un hospital que está a cargo también de religiosas donde duró 3 años y aprendió atender a pacientes y a preparar alimentos especializados para recuperación de enfermos.

Sofía menciona sentir la obligación de comer verduras, la única explicación que da es porque le gustan. Cuando empezó a trabajar en casas particulares, observó el poco o nulo consumo de verduras en su dieta. Esto puede significar que la presencia de verduras sea característica de la dieta de los pueblos indígenas, la ausencia de ellas por lo tanto, significa alimentación de la ciudad, mención que hicimos en el caso de Cristina. Sofía también ha tenido la experiencia de trabajar con personas de varios países y disfruta aprender a preparar platillos diferentes y nuevos para ella, pero prefiere comer alimentos que consumía cuando estaba en su pueblo.

En sus trabajos ella prepara la comida, si le apetece se queda a comer, si no, prefiere ir a su casa a preparar algo de su agrado. Además cuando ella prepara un platillo especial en su casa, al día siguiente lo comparte en su trabajo. Sofía menciona

no tener explotación, discriminación ni violencia laboral, ella come lo que desea, cuando se queda a comer se sienta en la mesa junto con la familia y muchas veces los patronos mismos son los que le sirven los alimentos y la atienden. Sofía menciona mucho sobre el gusto, y este determina sus elecciones de consumo. Le agradan los alimentos que comía en su pueblo y por lo tanto, busca obtenerlos.

S. ...donde trabajaba cuando estaba yo embarazada de Isaí, ¡ay dios mío!, yo nunca vi que comieran verduras, yo tardé un año y yo sentía que yo no soportaba, yo este, como estoy muy acostumbrada de las verduras, entonces como que, que a mí me da, ya mi organismo ya lo, ya siente que tiene que tener algo verde, o sea, ya como que la ansia de comer algo verde, pero yo tengo que buscar algo verde para que yo pueda comer... ...lo que no consumo, pues es que, es que casi todo se consume acá... ...la mayoría, por ejemplo, sí hay, pero es cara, es la yerbamora pero la como, la compro... en general, pues sí (se puede conseguir todos los alimentos que hay en mi pueblo), ...sí por ejemplo la yerbamora la tengo que comer... porque me gusta mucho esa verdura, me gusta mucho esa verdura... (Sofía, Arcochen)

En el relato anterior refuerza lo comentado en el apartado anterior “El origen”, donde el costo de los productos tradicionales o los que están acostumbrados consumir en sus pueblos son más elevados por lo que se convierte en un factor para evitar el consumo frecuente. Esta ausencia de violencia laboral también la expresa Miriam y se asemeja a que identifican un bajo consumo de verduras y un frecuente consumo de productos de origen animal, representando la alimentación propia de los ciudadanos.

Es interesante ya que el trabajo de Miriam consiste en acompañar a grupos religiosos de las comunidades que vienen hacer retiros espirituales o a reuniones eclesiales, y el menú que ofrecen a este grupo de personas dista de lo que acostumbran a consumir en sus pueblos. Esto puede ser un impacto fuerte que puede cuestionar las prácticas de alimentación, observar que en el lugar donde se considera sagrado, como sería la diócesis, se reparta una alimentación que es al paladar delicioso pero a la conciencia de las personas inadecuada para la salud. Miriam lo sabe y ella misma comenta que evita en gran medida comer en el trabajo para que sus hijos no se habituaran a comer productos de origen animal. Ella reconoce los riesgos en la salud que conlleva el frecuente consumo de este tipo de preparaciones, pero también los riesgos económicos, porque también reconoce que es un producto que no puede estar presente en su mesa por el costo.

M. ...porque acá (en el trabajo) la mayor parte hacemos carne, si es toda la semana, tenemos que variar la carne, sea pollo, res o puerco y en la casa no, es diferente, compramos más verdura, por ejemplo, si comemos toda la semana allá, tenemos que ver que un día que sea verdura, otro día hacemos soya, otro día calabacita pues también verdura y después comemos, o veces nomás a la semana comemos, una vez a la semana comemos carne... (Miriam, Chilón)

Sofía y Miriam, iniciaron sus trabajos en otros tiempos y ambas no llegaron a casas particulares de personas coletas, por lo que ambas no experimentaron el racismo que mencionan las otras mujeres entrevistadas. Miriam sigue visitando su casa paterna en Chilón, y cada vez que lo hace trae consigo una variedad de alimentos, esto le ha permitido tanto ella como sus hijos, sigan estando presentes en su dieta básica y que mantengan la costumbre en sus sabores y preparaciones. Para Ella es una forma de traer el campo a la ciudad, en una ocasión fuera de la entrevista mencionó “hoy comemos en Chilón”, y no se refería a trasladarse para su pueblo a comer, sino que había traído productos de allá y ese día los iban a comer en casa con sus hijos.

Y habíamos comentado que Adelaida vivió varias experiencias laborales desagradables, así que en cuanto se casó, dejó de trabajar para otras personas. Junto con su esposo montó una pequeña abarrotera en la esquina de su casa, además cuentan con un pequeño taller de carpintería, oficio de su esposo. Con estos negocios obtienen los ingresos para poder cubrir las necesidades básicas de la familia. También reciben dinero por medio del programa oportunidades que mencionan usar ese recurso para los gastos escolares y alimentación.

Adelaida está consciente de que la tienda fomenta el consumo de dulces y refrescos con sus hijos. En la observación en campo los que más llegan a comprar de la colonia, son los niños y niñas; los productos más demandados son aceite, sobres para preparar agua de sabor, sobres de café instantáneo, azúcar, tostadas, refrescos, dulces y harinas fritas. Algunas mujeres jóvenes y adultas acuden porque vende productos de aseo personal y belleza por catálogo.

De las diferentes casas visitadas donde se realizaron las entrevistas, esta fue la única que contaba con tienda, por lo tanto no era de extrañarse ver a los hijos de Adelaida siempre consumiendo paleta, dulces, chocolates, refrescos o frituras, además

que estos productos eran utilizados como premios para que los niños realizaran diferentes actividades solicitadas por los padres. Aunque en las demás casas no contaran con abarrotera, el agua de consumo familiar a la hora de las comidas de todas las familias visitadas era de saborizante en sobre, con excepción de la fiesta de la hija de Cristina, ningún agua que me ofrecieron en el proceso de trabajo de campo fue elaborada con fruta natural.

A. allá (pueblo) tomábamos pozol dos veces al día ahora de vez en cuando y más ahora puro refresco. Con la tienda más fácil tomar siempre refresco. Pues los niños se pasan a surtir dulces y papitas y se les antoja y siempre decirles que no, se enojan y lloran. Ya saben cómo hacerle, a veces se premian ellos mismos, dicen –porque saque buenas calificaciones- o luego, si le dejo a uno tomar algo, lo quieren los otros dos, pero que sea algo del mismo precio. Si uno toma de un peso el otro también, pero si toma algo de dos pesos, pues quiere el otro completar lo que tomo su hermano. Así pues es difícil. (Adelaida, La Libertad)

Es necesario contextualizar que de las cinco mujeres entrevistadas, Adelaida era la más joven, la que tenía más hijos (cuatro) y estos eran aún pequeños de edad (el mayor era de 8 años), y era la única que su trabajo estaba en su casa, lo cual le permitía estar al pendiente de sus hijos pre-escolares. Haciendo un análisis de los hijos de las mujeres entrevistadas, en general presentaban talla baja para la edad correspondiente, pero además los hijos de Adelaida eran los más delgados y durante las visitas siempre se encontraba alguno de ellos enfermo. Fuera de las entrevistas, los hijos de Adelaida comentaban con frecuencia entre ellos sobre la comida rápida, la identificaban bien, se encontraban muy familiarizados, evidenciaba su frecuente consumo de éstos.

En general para todas las mujeres el trabajo también fue una ventana para el acceso al Fast-Food (comida rápida). Comida de elección cuando existe poco tiempo de preparación de alimentos en casa. Es interesante que para Adelaida el pollo asado sea una comida rápida, pero a diferencia de los demás, este es considerado sano para su familia. Cristina incluye los enlatados como parte de este grupo. Otra ventaja que las mujeres observan de este tipo de alimentos es que reducen el tiempo de preparación de alimentos, evita ensuciar la cocina, lavar ollas y solamente se calienta. Para Cristina que en reiteradas ocasiones menciona que el tiempo es un factor determinante en la preparación de alimentos, pocas veces consume estos productos, pero en los lugares

donde trabajó eran consumidos frecuentemente. En cambio, para Dionisia, Miriam y Adelaida, son considerados un alimento para un evento especial, alguna fiesta o simplemente un antojo que la familia se quiera dar. Los hijos son los que más piden este tipo de productos, pero las madres lo disfrutaban también porque se evitan el tiempo de preparación y limpieza.

C. Lo enlatado, no vamos lejos, donde yo iba a hacer aseo ...de repente llegaba y ya veía cosas diferentes del súper, era raro si yo vi jitomate, cebolla y verduras, raro y de repente encontré, creo que lo tengo, te lo voy a mostrar [mientras se para a buscarlo]... solo para que te des cuenta de lo que hace la tecnología, mira, checa es un concentrado de tomate, entonces... mira ya no vas y compras el tomate, ya no lo lavas, ya no lo picas, ya no lo licuas ya, nada más le sueltas, lo disuelves y ya te hiciste una pasta o lo que hayas guisado con eso... . Pizza, eh que no habían tantas acá también, ..., comer pizza era como ¡Guao! (Cristina, SCDLC)

M. ..., a veces que ya no hay tiempo, uno no quiere gastar tiempo pues se pide una pizza, no así siempre porque son caras, pero llenan bien. ...Esos los venimos a probar acá, lo mire en el trabajo y de ahí, por ejemplo hot-dog, pizza, que aquí se consumen mucho..., esos allá no. bueno el hot-dog, la torta, el sanwis, también lo preparamos acá, allá no, no sabíamos cómo prepararlo. Sí, o a veces comemos pastel también y allá nunca comíamos pastel, no sabíamos hacer, acá ya puedes comprar pastel de esos que sea hacen luego luego solo con leche así esta rápido... (Miriam, Chilón)

D. ...es que uno siempre cocina, siempre, la sopa instantánea es como si alguien te cocinara uno solo la caliente, pedir una pizza también, tener pan para hacer sanwises también te saca de apuro, rápido lo haces, les gusta a los chamacos porque así no estás detrás que -come eso, no lo dejes- de por si uno pasa tiempo cocinando y para que lo dejen, cae mal. (Dionisia, Guerrero)

A. ...El pollo más lo consumo, es rápido y sano, pizza y eso pues son caros y no llenan tanto, en cambio el pollo ya nada más lo acompañas con frijoles y verduras y ya tienen una comida completa y sana para los niños... . si es caro, no compramos mucho pero si de vez en cuando un pollito. (Adelaida, Chilón)

La alimentación de la ciudad va teniendo ciertas características, desde considerarla mejor para la salud, porque se come por lo menos tres veces al día o por la cantidad y variedad de alimentos que se consumen. La alimentación de la ciudad representa la alimentación para los ricos y aquí incluimos los términos de “comida” y “antojo”, donde existe una clara diferencia entre la alimentación de la ciudad y la de los pueblos originarios de las mujeres entrevistadas. Para una de ellas, la alimentación de la ciudad es signo de madurez, por la capacidad de tomar decisiones sobre la misma

alimentación, tipo y modos de preparación. Significa también preparaciones elaboradas donde requiere tiempo, factor estructural que por su situación laboral casi ninguna de ellas lo tiene, por lo que se vuelve un alimento para los días de descanso, lo cual sigue recalando la diferencias de clases, ya que las de alto poder adquisitivo, pagan para que una persona dedique ese tiempo en la preparación de alimentos elaborados considerados propios de la ciudad.

Otra diferencia encontrada en el área laboral, es el bajo consumo de verduras y alto consumo de productos de origen animal, en contraste con la alimentación de sus pueblos originarios donde los productos de origen animal son ausentes, es decir las mujeres identifican una alimentación propia de los pueblos y otra propia de la ciudad.

Algo interesante a destacar; es la relación entre carecer de tiempo para preparar alimentos muy elaborados y la presencia de lo que ellas llaman fast-food. Por la situación laboral los tiempos dedicados a la preparación de alimentos no es suficiente; por lo tanto el descubrimiento en la ciudad de los alimentos preparados, ya sea empaquetados o elaborados para un consumo posterior, que se ofertan en varios locales por la ciudad, ha sido una estrategia de alimentación para esta situación. A pesar de la conciencia de que no son alimentos elaborados en casa, cuidando los ingredientes utilizados y los modos de preparación, estos alimentos que consideran inadecuados para la salud, también cumplen con un imaginario de satisfacción. El simple hecho de que ellas no hacen la preparación pero disfrutan de la comida, es un factor que vale más que el saber que hacen daño en la salud.

El consumo de estos alimentos da un estatus económico y social, un acceso a alimentos que en sus pueblos no lo hay con esa facilidad como se encuentra en la ciudad, además que el acceso a estos productos en los pueblos está más limitado a cierto grupo de consumo, como lo son los jóvenes, en cambio en la ciudad la población objetivo de estos productos es más generalizada, por lo que se pueden permitir este tipo de consumo, no preparar en casa, aseguran que lo que llevan a casa les va a gustar a la mayoría de la familia, porque lo identifican como un alimento que gusta en general.

Finalmente, el trabajo es una de las experiencias más significativas que han abonado en las prácticas de alimentación, permite la introducción de nuevos alimentos y

preparaciones. Dentro de esta experiencia se vive la violencia alimentaria, explotación y discriminación que hace mirar de otro modo las representaciones que se tiene de la alimentación de los pueblos, favoreciendo su continuidad o abandono.

2.3 EL ESPOSO Y LOS HIJOS.

Es un tema muy relevante para el análisis de las representaciones sociales porque para las mujeres entrevistadas al juntarse con el marido o al convertirse en madres se presentaron muchos cambios, sus vidas, sus decisiones, su alimentación. Varios son los actores que influyen como son, la relación con el esposo, con la familia de este, en especial la suegra, el número, la edad y el sexo de los hijos nutre significativamente las representaciones sociales y las prácticas alimentarias.

El esposo es un factor determinante en los cambios de alimentación de la mujer. De las cinco mujeres solo dos actualmente viven con su marido. Esto permite otras condiciones tanto sociales como económicas se permitan, es evidente un mayor ingreso económico. A pesar de que ambos aportan dinero a la casa, los esposos de las dos mujeres entrevistadas, sigue determinando los tipos y formas de consumo de la familia. Las mujeres no pueden decidir la alimentación para ellas y sus hijos, aunque se da la negociación, lo cual es un problema para ellas, porque tienen que hacer dos tipos de preparaciones, la que el esposo desea y la que ellas consideran adecuada para los hijos. Finalmente los hijos también reclaman por la diferencia de la alimentación con relación al padre, ocasionando que la mujer deje de negociar y haga la alimentación tal cual el esposo considera mejor.

En las visitas a campo también observe que el marido se vuelve un promotor del consumo de alimentos que ellas llaman “fast food”, porque como son los que administran y poseen la economía de la familia, frecuentemente compran este tipo de productos para llevarlos a casa. Como ya habíamos mencionado anteriormente este tipo

de productos representa el consumo de personas con un estatus socioeconómico, por lo tanto los hombres de la casa, procuran llevar estos productos, además que favorece la relación con los hijos. Es una forma de otorgar responsabilidades en el ámbito de la alimentación, las mujeres se responsabilizan por la adecuada alimentación y los padres por una forma de consentirlos. Las mujeres, en algunas ocasiones, no están de acuerdo con el consumo de estos alimentos, pero también se complacen al ver a los hijos disfrutar este tipo de productos y ellas finalmente acceden a este consumo. Algunas de ellas se arrepienten, debido a que lo consideran inadecuado para la salud, pero finalmente el consumo de estos productos hace un espacio de reunión familia, casusa alegría, placer, satisfacción.

En contraste las madres solteras entrevistadas, por sus limitaciones económicas afecta considerablemente la elección y preparación de los alimentos. Este limitante es favorable en cierto aspecto de salud, ya que las verduras y frutas frescas son los alimentos más económicos y de mayor acceso, por lo tanto son más utilizados en la alimentación. En las casas de las mujeres solteras, la comida “fast-food” es menos frecuente y tienen más incorporado el rol de responsables de una buena alimentación. Finalmente las madres solteras son quienes deciden todo sobre la alimentación hasta que los hijos llegan a cierta edad que también participan en esta elección. Una de ellas fuera de la entrevista comentaba que era más sencillo crecer a los hijos sin el papá, porque no había que estar pidiendo permiso, ni discutiendo, la desventaja de esta situación era la parte económica.

La edad de los hijos también determina el consumo de alimentos, entre más pequeños está más presentes las frutas y verduras en la dieta, y existe un control de los alimentos “fast-food”. En comparación con los hijos más grandes, la comida es más abundante en carbohidratos y proteínas, y un bajo consumo de frutas y verduras; los alimentos “fast-food” son obtenidos a libre demanda.

El marido también es un factor que favorece los cambios en hábitos de alimentación y en estos casos el que permitió su estancia en la ciudad de SCDLC.

Adelaida llegó a la ciudad para continuar sus estudios y en la secundaria conoció a su actual marido. Aunque quiso seguir estudiando la preparatoria no lo consiguió porque en donde trabajaba no le daba tiempo para realizar las tareas escolares y fue acosada sexualmente, lo que ocasionó abandonar el trabajo y juntarse con su novio. El suegro había participado en la toma de tierras de la Colonia 5 de Marzo y por lo tanto les entregó el terreno donde ahora tienen su casa. Cristina y Dionisia decidieron quedarse en SCDLC por el marido. Dionisia siendo de Guerrero se encontraba recién separada de su primer esposo con quién tuvo 2 hijos y no tenía un lugar donde vivir, conoció a un señor originario de Las Margaritas Municipio de Chiapas, que le ofreció casa y alimentación y sin pensarlo lo siguió. Cristina se juntó con el padre de su primera hija y también consiguieron terreno en la misma colonia, después se separó y se juntó con el padre de sus dos hijas menores, posteriormente se volvió a separar pero se quedó con el terreno.

Son de muchos lados los aprendizajes que van creando nuestras prácticas alimentarias. En la transmisión de hábitos alimentarios participan varios actores internos y externos al núcleo familiar, en varios periodos de la vida de la mujer. En la primera etapa de crecimiento se encuentran la madre, abuela, tía o responsable; cuando se forma una nueva familia participan el esposo, cuñadas, suegra, patrona y los hijos. Las prácticas de alimentación no son estáticas, están en continuo movimiento, aunque siempre existe una base que responde principalmente a las heredadas en la infancia. En el caso de dos de las mujeres entrevistadas el marido es quién dicta las prácticas alimentarias que seguirá la familia. Por lo tanto se inicia un proceso de reeducación para la mujer, aprender a comprar y seleccionar los alimentos, prepararlos, combinarlos y servirlos al gusto del esposo.

En el siguiente relato se muestra como el esposo es el factor de cambios de alimentación. La mujer es la responsable y encargada de preparar los alimentos y tenerlos listos para el hombre principalmente y para los hijos. El marido es quien dice el qué y cómo los tiene que preparar, obligando a la mujer a repetir el esquema de alimentación que llevaba en casa de los padres de éste. Si para Adelaida el trabajo no abonó en los cambios de alimentación, el casarse sí. Su esposo le obligo a cambiar la alimentación que ella mantenía desde su infancia. Si retomamos el significado de

violencia alimentaria que expusimos en el apartado anterior, “entendida como una conducta o situación que intencionadamente provoca sometimiento o daño a una persona o grupo de personas restringiendo sus potencialidades futuras y presentes, todo lo que atenta contra la libre determinación de comer lo que queremos y necesitamos, es una forma de violencia”, por lo tanto forzar a una persona al abandono de su alimentación es un tipo de violencia alimentaria. A esta mujer se le exigió el abandono de verduras y se le impuso el aumento en el consumo de grasas provenientes de productos animales, que además es una alimentación que ella reconoce como la menos adecuada para la salud, y aunque el cambio de la alimentación fue muy brusco ahora lo disfruta, es la estrategia de adaptación a su nuevo estilo de vida.

A. pues deje de comer (cuando me case)... por ejemplo mmm, verduras porque, las de temporada había y la grasa, sin grasa, acá con aceite porque a mis papás no les gusta y acá cambio porque a los niños les gusta los frijoles fritos allá solamente frijoles de la olla, así le gusta a su papá, así lo comen ellos. Al principio cuando me case era chayote hervido y mi esposo no le gustaba. En mi casa era pura verdura, no comía carne, ni grasa, ni refresco, era pura verdura, pero con mi esposo tuve que cambiar ahora ya me hice adicta y ya no puedo dejarlo. -tu no cocinas como mi mamá- me decía y discutíamos mucho. El caldo de pollo y res con más de grasa tuve que aprender, adaptarme a la nueva alimentación. Antes eran tortillas hechas a mano de maíz y pozol dos veces al día ahora de vez en cuando y más ahora puro refresco. ...(El marido le dijo cómo comer) Sí. De cómo comer, si porque al principio ya él me decía: -porque no comes carne, como nosotros, porque este... porque no cocinas como mi mamá, a veces me dijo, una vez me dijo, -porque no cocinas como mi mamá, este... mi mamá cocina mejor que tu- bueno, sí, entonces yo le dije: -no como mucha grasa, esa es la diferencia, de no comer mucha grasa, no estoy acostumbrada a comer tanta grasa, si entonces ya este, porque la carne de pollo allá en la comunidad que comía yo con mis papás, este... pues no era tan gordo. Luego también mi mamá pues también le quitaba el gordito, le quitaba la grasa y ya era menos grasa, mi mamá no le gusta mucha grasa también. Y así aprendimos a comer y así comemos ahorita, menos grasa y ya la carne para asar si mi esposo le gusta con la orilla así muy grasosa, si, ya lo pide así con mucha grasita en la orilla, y eso si no le he podido quitar, porque eso sí ya me gustó a mí también (risas). Y ya así yo aprendí a comer también. Si así aprendimos a comer. (Adelaida, La Libertad)

Dionisia tiene una historia diferente, ya que en contraste con las mujeres que vienen de pueblos originarios de Chiapas, ella de un pueblo costeño, no estaba acostumbrada a consumir verduras. Un actor que interviene para la trasmisión de las prácticas alimentarias de la familia, es la suegra. Las preparaciones que menciona que aprendió con la suegra son elaboradas y propias de la ciudad. Y así mismo ella va haciendo el

proceso de incorporar la alimentación de que le enseñaron que es “chiapaneca” a su dieta habitual.

D. ...pues aquí lo que me enseñaron fueron pues las verduras porque allá en mi tierra de verduras no, no consumimos verduras, ni los caldos se hacen con verduras, allá todo seco, que es la cecina, que es asada, o que es encebollada... ajá, en cambio aquí ya no, aquí ya mi suegra me enseñó a comer la sopita de verdura, prepararlo con la soya, que, o sea, sí, sí, sí, (su suegra) ajá ella me enseñó a cocinar lo que es verduras, lo que le gusta a su hijo..., ajá, que chile relleno, que el asado chiapaneco, que la barbacoa, varios guisados, que pollo con champiñones, con quesillo, o sea de todo, y ella me enseñó, ya pues tengo la costumbre ya de aquí de Chiapas (Dionisia, Edo. Guerrero)

Aunque ambas mujeres manejan un discurso de que la alimentación que permite un cuerpo saludable es la que llevaban en sus pueblos, en la práctica consideran que comen mejor que como lo hacían. En el caso de Dionisia, comer mariscos lo asocia con una adecuada y “balanceada”²⁰ alimentación para la salud, alimentos de su pueblo que cuando llegó a Chiapas los dejó de consumir. Para Adelaida, el comer como en su pueblo también son características de tener buena salud.

D. (para estar sano) pues variar, por ejemplo, comer mariscos, tener una dieta... cómo se dice, pues comer así, por ejemplo tomar bastante agua, bastantes líquidos, comer más o menos, cómo se dice, una dieta... este... balanceada. (Dionisia, Edo. Guerrero)

A. creo que mi alimentación era sana, era sana, pues verduras frutas, este... pozol natural, ahorita ya comemos pozol ya con cacao... yerbamora, punta de chayote eso es bueno para estar sana..., (Adelaida, La Libertad)

Esta contradicción entre las bondades de la nueva o tradicional alimentación se debe a dos factores detectados en el presente estudio. En el caso de Adelaida se gesta por discriminación alimentaria por parte de la familia de su esposo. Originario de Chilil²¹, su alimentación consistía en carne de granja, tortillas de maseca, gaseosas, pocas verduras; una alimentación que ella misma menciona ser muy similar a la que se consume en la ciudad. En cambio, Adelaida consumía pozol, tortillas hechas a mano, frijol y gran variedad de verduras. Esta alimentación fue criticada por la familia del esposo por considerarla para animales. Esta discriminación alimentaria es parecida a la

²⁰El término “balanceada” al que se refiere, no se asemeja a lo que en Nutrición se nombra “Equilibrada” lo cual significa porcentajes adecuados de carbohidratos, lípidos y proteínas. Creo que el término se refiere a un consumo adecuado de frutas, verduras, productos de origen animal, cereales sin caer en los excesos.

²¹ Comunidad que se encuentra al oriente de la ciudad a 15 minutos del centro de San Cristóbal de las Casas

que manifestaban los “patrones coletos”, una forma de mostrar que estas personas han dejado el campo, tienen mayores ingresos y conocimientos. Consideran que todo lo que es y viene de la ciudad da prestigio y significa desarrollo y lo relacionado al campo como un retroceso como lo vemos en los siguientes diálogos.

A. al principio lo veía yo mal que fuera así, ¿por qué así? incluso en mi comunidad, yo tomaba pozol siempre allá tomamos pozol, y ya lo vi raro porque ellos ya no toman pozol. Ya solo mi suegro es quien toma pero mis cuñados ya no, es entonces que se empiezan a burlar, de que solamente los puercos toman pozol, entonces ya como que ya se creen, ya muy creídos y allá es muy diferente, entonces por una parte decía yo, ay son muy alzados, pues, pero ya poco a poco me adapte a eso porque mi esposo pedía comida así, entonces ya le decía, tienes dinero, pues me vas a dar el dinero y ya yo lo cocino. Y así fue que lo empezamos hacer y si quería comer carne de puerco, pues ya comíamos carne de puerco, carne de res o carne de pollo. (Cuando comía verduras) si, ni que fuera yo vaca, así dicen pues. Porque al principio cuando empecé a llegar ahí, me gusta mucho comer la punta de calabaza, es muy rica, eso prepare cuando llegue allá, cuando empecé a conocer la familia de él, empecé a preparar era tiempo de elotes y prepare punta de calabaza entonces uno de mis cuñados le dije, quieres probar punta de calabaza, le dije y quieres pozol te lo preparo si quieres le dije, ..., otro contestó, dijo ni que fuera yo vaca para que estuviera comiendo zacate, entonces se burlaban mucho. ... Ya mis cuñados no toman pozol, no comen así verduritas que nabito que punta de calabaza o punta de chayote, no esos no comen eso si comen es la papa el chayote el repollo, es lo poquito que comen. Pero lo vi muy diferente me costó adaptarme, con ellos, porque se creían mucho, eran muy presumidos que yo era una oxhuquera. (Adelaida, La Libertad)

Es una presión que ejercieron sobre Adelaida, modificando su mirada de que la alimentación de la ciudad es parte del desarrollo, da prestigio, otorga un valor moral en la persona. No es simplemente un desprecio por la alimentación del campo, sino un sistema de diferencias una valoración a la alimentación de la ciudad vs la de los pueblos. En este aspecto la familia política de Adelaida no cuestiona el aspecto de salud, sino el prestigio que otorga en la persona. En el siguiente relato se apreció el proceso de la fusión de costumbres, un dialogo entre dos personas que se consideran distintas por las elecciones de alimentos.

A. ...el cuerito es lo que es mucho gordo, mucha grasa. Eso mucha grasa, pido que le quiten el cuerito, la grasita. Y ya así aprendí a comer, si menos grasa, porque mis suegros comen así más grasa, más grasoso, les gusta más grasoso, pero a mí no me gusta muy grasoso. Entonces ya le empecé a quitar todo eso y así empecé a adaptarme y mi esposo también. Entonces ya empezamos a platicar... -no me gusta así, muy gordo, este le quitemos un poco de gordo

porque no me gusta comer así, sí-, le decía yo, -bueno está bien, pero también que ni esté tan flaco- me dijo, -bueno está bien- y así empezamos. (Adelaida, La Libertad)

Con las madres solteras es diferente. La edad, el sexo y el número de hijos son los que influyen en la adquisición de prácticas de alimentación. Cristina tiene tres hijas entre 10 y 18 años, Sofía un hijo de 17 años y Miriam un hijo propio de 16 años y adopto a su sobrina de 17 años. Siendo las únicas responsables y a cargo de los hijos, el factor tiempo también influye en las decisiones sobre la alimentación, por lo tanto la organización familiar es fundamental para lograr los tiempos de comidas. Cristina y Miriam han asumido el rol socialmente establecido de que la mujer es la encargada de la alimentación familiar y esto se lo han enseñado a sus hijas e hijo. Cristina involucra en todas las actividades a sus tres hijas, aunque tiene más responsabilidades la mayor, les ha enseñado a tomarse el tiempo para hacer las preparaciones y tener un gusto e interés por probar alimentos. Debido a su trabajo está ausente en la mayor parte del día principalmente en los tiempos de comida, por lo tanto las hijas tienen que organizarse y preparar los alimentos. Ellas siguen la misma rutina de alimentación que hace la madre cuando está presente y si la hija mayor no se encuentra, retoma el asunto la siguiente. Todas saben cocinar, participan desde la selección y compra de los alimentos, en la preparación de los platillos y en la limpieza de la loza y la cocina. Las hijas tienen más tiempo para hacer las preparaciones de alimentos, por lo tanto, Cristina deja instrucciones y ellas las siguen, muy similar a lo que Cristina vivía cuando trabajaba en casa de “coletos”. Esta organización permite a Cristina olvidarse frecuentemente de la responsabilidad de la alimentación, ella asume el rol proveedora. Solo los fines de semana o los días de descanso laboral son los que Cristina realiza la preparación de los alimentos. Cuando hay visitas en la casa, las hijas son las que atienden.

C. Pues depende del tiempo o depende de quién se va a trabajar por ejemplo yo a veces me iba a las ocho y venía hasta las nueve-diez de la noche... entonces ya, este, se encarga, y Ángeles prepara su propio desayuno y se va a la escuela; ya Paty se queda, prepara el desayuno de ella, el de su hermana y luego la comida y luego ya Angelita le toca preparar lo que se va a cenar. O si nada más es un arroz, un atol o algo ligerito entonces ya le toca a Angelita pero sí nos vamos turnando... Porque... una gran parte yo les enseñé y otras ellas veían y habían ocasiones en que yo no estaba y tampoco me daba tiempo de dejar comida hecha, entonces era de salir corriendo, y ya ellas veían lo que... ..es también la educación que le des tú a tus hijos porque si tú desde pequeños no les enseñas a lavar un vaso, a lavar un plato, a cortar un jitomate, a que guisar tiene un

proceso y te sabe mucho mejor y más rico pero con cosas que crees tú naturales todavía, entonces tus hijos no crecen con eso y más si eres una mamá que el súper te resuelve todo, entonces al final de cuentas ya no eres hija de la mamá ya eres hija del súper... (Cristina, SCDLC)

Sofía también ha enseñado a su hijo a ser independiente en la alimentación. Desde muy pequeño estuvo en guarderías de Organizaciones No Gubernamentales, participó en talleres de educación para padres y terapias psicológicas donde Sofía fue aprendiendo una educación para su hijo con equidad de género. Para ella es muy importante que su hijo no aprenda a que las mujeres son las que sirven y hacen todas las actividades de la casa, incluyendo los alimentos. Muchas veces se lo lleva al trabajo para que haga las tareas domésticas, también en su casa tiene responsabilidades para mantener el orden y la limpieza. Como Sofía se ausenta frecuentemente de la casa, su hijo prepara los alimentos para ambos. En cambio el hijo de Miriam no realiza ninguna actividad de limpieza o preparación de alimentos porque las considera actividades únicas de las mujeres. Anabel, sobrina de Miriam que adoptó desde los 7 años, es quién le apoya en las labores de la casa y en el trabajo, aunque nunca cocina ni atiende a los animales de traspatio. Al llegar a casa a la hora de la comida, Anabel y Miriam van directo a la cocina y el hijo se sienta a la mesa a esperar que le sirvan, al terminar de comer ellas son las que recogen y empiezan a lavar la loza y el hijo se retira a su cuarto hacer la tarea.

S. yo..., ...que de repente Isaí lo hace. Sí, por ejemplo caldito de pollo, sus huevitos, huevo a la mexicana..., ...él lo hace, huevo estrellado, pues ya lo hace él, los frijoles cuando le digo, ahí mira los frijoles porque se está cociendo, pero en general yo lo hago. Uso carbón de repente sobre todo con los frijoles o cuando es cocido lo coso en un anafre, allá fuera, porque me jala mucho gas, como no tengo olla exprés me jala mucho gas, entonces lo coso en anafre, en carbón y ya lo sabe hacer (Isaí). (Sófía Arcochen)

M. Anabel es un poco, no le gusta preparara o se le olvida, se le quema, que está haciendo otra cosa que ya se le olvidó y más me gusta yo llegar y preparar... mi hijo no como cree (risas) no sabe. (Miriam, Chilón)

Finalmente el esposo es un factor experiencia que influye en la alimentación de la familia, además de ser los del aporte económico, son los que diseñan, administran y suministran los alimentos. Además es un principal promotor de la comida Fast-Food.

Contrasta con las mujeres solteras las cuales tienen más incorporado el rol de proveer una buena alimentación y por lo tanto, fomentan el consumo de verduras y frutas. Ellas mantienen un control mayor, ya que la responsabilidad de la alimentación les recae totalmente. Un factor en contra, es tener poco tiempo para la producción, en ocasiones para el propio abastecimiento, por lo que los alimentos Fast-Food, han sido una estrategia “para salir del apuro”.

En este apartado también se reitera la representación que tiene la alimentación del pueblo con la salud. Esto otorga muchas características de la alimentación de los pueblos que ya hemos mencionado, se considera natural, más económica. Pero se sigue también relacionando con la alimentación retrograda, sin desarrollo y con la alimentación de animales.

CAPÍTULO 3. EL CUERPO

Varias experiencias fueron marcando profundamente las representaciones respecto al cuerpo femenino y sus propios cuerpos de las entrevistadas. Es por eso que en este apartado analizaré la relación entre las experiencias de vida de las mujeres adultas y los cambios que experimentaron en torno a las representaciones de su cuerpo y del femenino en general. Por medio de las entrevistas a profundidad, fui identificando su pensar del cuerpo. Estas experiencias de vida que abonaron en las representaciones del cuerpo, se identifican en tres grupos, la familia originaria, el esposo y los hijos.

3.1 UN CUERPO PARA OTROS

3.1.1. La familia originaria.

Hay una mirada diferente en las representaciones sociales del cuerpo de los diferentes actores que están presentes en la vida de las mujeres. Éstos son desde la madre, abuela(s), tía(s), el encargado de la alimentación en la niñez, la(s) patrona(s), el esposo, la suegra y los hijos. Para este apartado, consideramos que la familia originaria la integran, el padre, la madre, las y los abuelo(s), las y los tío(s) o el responsable de la alimentación en la niñez. Estos actores presentes en un primer momento en la vida de estas mujeres, fueron nutriendo las propias representaciones sociales que tienen sus cuerpos. Sólo dos mujeres compartieron experiencias de sus familias originarias, Dionisia y Adelaida.

Las abuelas de Adelaida que viven en La Libertad Mpio. Huistán admiran el cuerpo obeso, para ellas un cuerpo así es significado de salud y belleza, en cambio la delgadez es significado de enfermedad. Cuando llega la enfermedad el cuerpo se “chupa” como dicen ellas, lo que significa que baja de peso. Si la persona empieza la enfermedad con un cuerpo delgado, ésta es más probable que agrave eso es lo que las abuelas de Adelaida han observado. En cambio si la persona que se enferma tiene un cuerpo obeso, ésta tiene más posibilidades de sobrevivir ante la enfermedad.

En este caso la obesidad representa una condición de sobrellevar la enfermedad, de enfrentarla. Su forma de nombrarlo es “galana”, “bonita”, por lo tanto la obesidad representa la belleza. Un cuerpo obeso es sano y lo sano es agradable a la vista. Las abuelas de Adelaida son delgadas y viven en un contexto de escasez de alimentos, por eso, en la comunidad de Adelaida no hay muchas personas obesas, no es el común mirar personas con esta condición, por lo tanto se les admira y se vuelve un objeto de deseo. Pero Adelaida tiene un encuentro con el desprecio por esta condición en la ciudad, y éste es un primer contraste entre la obesidad que se admira en su pueblo, y en la ciudad se juzga esta condición y es motivo de ofensa.

A. Gorditos, sí, bueno yo creo que si porque... por la forma que decían, a lo admiran, es admirable a una persona que está gordita. Es bonito ver una persona gorda ahí. Si ya para ellos –¡ah que bonita se ve!, ¡está gordita!, ¡qué bonita!, está bien galana, es galana- y como mis abuelitas son delgaditas también. Si está bien galana. ...Sí me decían que yo estaba galana, que yo estaba buena. A mis abuelitas les gustaban los cuerpos grandes. Decían que están buenas están galanas, que están bonitas.En mi comunidad no muchos están gorditos, no muchos, algunos, unos cuantos son gorditos, sí. En general se admiran, no, no los ofenden, no los humillan, como acá. (Adelaida, La Libertad)

¿Por qué la belleza del cuerpo obeso?, en un contexto de escasas de alimentos, un cuerpo obeso manifiesta abundancia de éstos, por lo tanto una persona obesa, significa que no tiene limitación en la alimentación. Así lo menciona Dionisia, donde su familia utiliza su complexión corporal en forma de monitoreo del ¿cómo está viviendo?, ¿come bien?, ¿su marido la trata bien?, ¿se está enfermando? Todas estas cuestiones sus parientes lo resuelven con solo mirar el cuerpo. Por lo tanto, si Dionisia llega a casa de sus padres con más peso del que se fue, lo consideran que es bueno, que tienen acceso a alimentos, que no padece hambre y que no se está enfermando. Si un cuerpo se presenta delgado o con palidez o la persona se encuentra demacrada, estas condiciones representan enfermedad o un mal trato en el trabajo o en la casa.

D. mi mamá me decía que a según yo que estaba, cómo me dijo, o sea allá le dicen cuando uno está así como demacrada, allá le dicen pálidas, -¿por qué estás tan pálida?- me decía, pero es demacrada, cuando uno no tiene color y le decía yo -¿por qué? si sí como-, o -¿no será que te matan de hambre?-, porque viví con su hermana de él en México (señala a su compañero), -¡no!- le dije -sí como-... (Dionisia, Edo. Guerrero)

Además de la familia Dionisia vive una clara diferencia del mirar el cuerpo de dos pueblos diferentes, por lo que, la idea de cómo vestir el cuerpo y del cómo debe de ser un cuerpo de una mujer, tiene representaciones diferentes dependiendo del lugar donde se encuentre. Por lo tanto las representaciones que se tienen del cuerpo desde la familia originaria, es que el cuerpo obeso tiene una valoración positiva de mejor vida y el cuerpo delgado representa la enfermedad y/o las condiciones de vida en las que se encuentre la persona, un buen trato o un mal trato por parte principalmente del compañero o esposo. También se observa que las representaciones sociales del cuerpo respecto a salud, belleza o enfermedad dependerán del lugar donde se encuentren.

3.1.2. El esposo.

El esposo tiene una gran influencia en las representaciones sociales del cuerpo de las mujeres. Recordemos que solo dos mujeres vivían en el momento de la entrevista con su marido. Y ambas tienen un contraste sobre la influencia que tiene el marido en su percepción del cuerpo.

Adelaida percibe que a su marido le gusta que ella tenga una complexión corporal obesa. En una entrevista mencionó que el marido no le permitió continuar sus estudios de preparatoria porque es muy celoso, en reiteradas ocasiones había tenido problemas con él por esa situación. En una ocasión Adelaida le comentó antes de juntarse que el hijo de la “patrona” la miraba mientras se bañaba, el novio prohibió su regreso a ese trabajo y fue en ese momento que le pidió que se juntaran, desde entonces no le ha permitido trabajar donde haya hombres. Ahora ella se encuentra en sobrepeso y menciona que a su marido le agrada esa condición. En varios diálogos aislados fuera de este estudio, en un contexto de población muy heterogéneo, incluyendo mujeres indígenas, particularmente en mi práctica de consulta privada como nutrióloga, he escuchado a varias mujeres mencionar que sus parejas promueven la condición de obesidad en ellas, para evitar las miradas de otros hombres o para generarles la certeza de que solo él las quiere. Es interesante como existe la representación de que el cuerpo femenino obeso puede ser invisible para la vista de otros hombres.

Adelaida siempre fue muy delgada hasta su tercer embarazo y en el cuarto subió considerablemente de peso, ella quiere adelgazar entre otros factores, porque en el

centro de salud le dicen que tiene que bajar de peso debido a un problema en el riñón, aunque le recomiendan empezar una dieta para reducción de peso hasta que termine de amamantar a su pequeña hija. En cuestiones de salud también se encuentra con dos discursos diferentes, el del médico que le solicita bajar de peso por salud y el de su marido que le exige mantener su complexión corpulenta.

A. No, al contrario a mi esposo le gusta que esté gorda, mejor si estoy gorda. Mis pechos de por sí eran grandes, y mi esposo le gustan así. Él dice que como yo este, así, así así este... estoy bien, pero este, si estoy gordita más este es lo que le gusta, si, es lo que le gusta, pero es lo que me dice... ..el médico de oportunidades me dijo que tengo sobrepeso... bien (tener sobrepeso), mientras alimente a la bebé está bien, mejor si fuera normal (el peso) pero primero amamantar a la bebé y que baje de peso cuando ya no esté amamantando. Pero mi esposo no quiere... por mientras amamante así voy a estar.(Adelaida, La Libertad)

En este discurso podemos observar que se confronta una visión tradicionalista machista del marido posesivo que quiere que tenga un cuerpo no deseable para los demás. Un afán controlador y posesivo y que entra en conflicto con la opinión sobre un cuerpo sano dado por un representante de la biomedicina. Adelaida se siente tironeada entre dos tendencias y de esa manera le genera esos conflictos. Se deja ver esa tensión entre dos demandas de su cuerpo que no deja resolver. Ella quiere ser delgada y no es dueña de su propio cuerpo, su cuerpo es para su esposo y él finalmente decide cómo tiene que estar ese cuerpo que le pertenece.

Dionisia menciona la insatisfacción de su marido por el cuerpo que habita ella. Tiene un claro conocimiento del cuerpo que el marido desea para ella. En una de las visitas de campo, fui invitada a ver su novela en la televisión, la protagonista era de altura 1.60 m aproximadamente, tenía un cuerpo esbelto, ejercitado, portaba ropa ajustada y escotada con lo cual mostraba una cintura estrecha, un busto prominente y unos glúteos grandes, levantados y torneados. Su marido, que estaba presente viendo la novela y habiendo escuchado la plática que teníamos sobre el cuerpo, señaló que así era como quería el cuerpo de Dionisia; a lo cual ella replicó: -si lo quiero así, pero para buscarme otro marido-, hubo risas de sus hijos y del marido. En ese momento aprovechando los cuerpos que muestra la televisión en la telenovela, Dionisia fue

señalando los cuerpos de los hombres que salían diciendo: “está bien buenote”, “mira que cosotas”, “está como quiere” y continuaban las risas. El marido solo decía que todos los hombres le parecían iguales y que no encontraba diferencia entre ellos. Finalmente Dionisia cree que su marido quiere que vuelva al cuerpo que tenía cuando la conoció, ya que ella menciona que tenía un cuerpo esbelto y con volumen, muy parecido al cuerpo de la protagonista de la novela.

A diferencia de lo que vive Adelaida, fui testigo de que Dionisia es objeto de desprecio verbal y coerción por su complexión corporal obesa. El marido se refiere a Dionisia como “gordinflona” y sus hijos le llaman “gorda”. Sus tonos verbales, sus gestos cuando la llamaban, no concuerdan con lo que Dionisia menciona que lo dicen a modo de cariño o a modo de juego por parte del marido. Al referirse a estos comentarios Dionisia muestra más unos gestos de dolor o tristeza. Finalmente ella maneja un discurso de ponerle poca importancia a los que opinen de su complexión corporal porque se encuentra conforme con su cuerpo y hasta menciona que no piensa hacer alguna actividad para adelgazar ni para ella, ni para su marido; decía: -ya hago mucho por él, ya que viva en esta casa debe agradecerlo- refiriéndose a no hacer esfuerzos por tener un cuerpo simplemente por agradar. Era evidente que no existía una relación armónica entre Dionisia y su esposo, pero ella tenía una postura de evitar que su marido se acercara a ella, por lo tanto su comentario se refería más a tener un cuerpo sin cuidarlo como una estrategia para alejarlo de ella, ya que como su marido menciona gustarle los cuerpos esbeltos, pues un cuerpo obeso Dionisia lo traduce como de su desagrado.

D. pues ya ni me acuerdo... ¿Eva cuando fui si estaba así o estaba más flaca?, estaba más delgada creo. ... (de mi cuerpo) al contrario me decían muchas personas, como él es mayor pues, es mucho más grande que yo, ¡ay! pues si tú sigues igual, que no sé qué, y pues la verdad no sé, no sé le digo. ...pues es muy grosera la gente hay veces les dicen esa gorda o en fin, y pues uno se siente mal. Sí el (marido) me dice “gordinflona” (risas), “gorda” me dicen pues mis hijos, pero de cariño, él por molestar, pero sí estoy gordita verdad. (Dionisia, Guerrero)

En estos discursos se sigue mostrando una desvalorización por el cuerpo obeso y se pondera al cuerpo esbelto con prominente busto y glúteos. En ambos casos las mujeres manifiestan tener un marido que no está de acuerdo con su cuerpo y que

manifiestan el cuerpo que desean que tengan sus esposas y coincide que en ambos casos, mencionan desear el cuerpo contrario a lo que espera el marido. Finalmente esto se puede traducirse como un rechazo del marido a sus cuerpos. Ambas mujeres manejan un discurso donde el cuerpo deseable o bello sin incluir considerarlo sano o no; está representado por el cuerpo delgado, además de tener un propósito de poseer ese tipo de cuerpo, en algún momento de sus vidas.

En el caso de Adelaida, al final se da cuenta que no es dueña de las decisiones sobre su cuerpo. En cambio Dionisia responde a los reclamos del marido, presenta menos pasividad ante la diferencia de opiniones sobre el cuerpo con el marido, por lo tanto responde a los reclamos. Recordemos que Dionisia viene de un contexto de la costa de Guerrero, esto puede ser un factor que permita tener menos pasividad ante esta discrepancia, porque considero que desde el contexto geográfico donde crece Dionisia, le permite tener esa capacidad de enfrentar al marido, en cambio las mujeres de la zona altos de Chiapas, son sumisas ante la autoridad del hombre y no son formadas para responder hacía lo que el marido, considerado autoridad de la casa, les haga.

Con Adelaida observamos la connotación positiva del “gordo”, casi sinónimo de “hermoso”. Cuando se lo decían a Adelaida sus abuelas, ella se sentía halagada. Difiere mucho cuando esta misma palabra es dicha por personas extrañas, al ser así Adelaida se siente insultada y además entra en una situación de presión social, no es aceptada, se ve mal, tiene que cambiar. ¡Qué poder tiene la palabra “gorda” en las representaciones de las mujeres!

A. no sé, bueno algunas tal vez este con cariño, creo me decían “gorda”, bueno más de mis abuelitas pues, me decían que estaba yo galana, si ya como has mejorado estas muy galana, estas buena y así me decían mis abuelitas, sí. Entonces ya uno se siente, me sentía bien, me sentía halagada que mis abuelitas me dijeran eso, ya este a veces, ya en la calle, ya decían ya, panzona o gorda pues ya era como grosería, si ya, ya me daba pena. Así de cualquier persona me daba pena, pero si es de mi familia sé que lo dicen con amor, con cariño, pues me siento halagada, pero ya de cualquier persona, hay pues me siento no se... ya me quedo con esa idea -¡ay estoy gorda!-(Adelaida, La libertad)

“Gordo” es un adjetivo de connotaciones ambiguas, apareciendo en contextos diversos que cubren un espectro de matices positivos y negativos. A tal punto su ambigüedad que puede ser usado para insultar o para mostrar cariño. Pero reforzando este adjetivo con los imaginarios del ideal estético que tanto los hombres y mujeres construyen a partir de la televisión que consumen o por medio del sector salud, los cuales están íntimamente relacionados con la belleza. En los hombres se refiere a musculosos, deportivos, atléticos y fuertes; en la mujer a ser delgadas pero con curvas pronunciadas en las caderas y el busto, con un aspecto elegante. Esta representación de la mujer que se consume en el televisor como objeto de marketing es representado con la delgadez y la capacidad para triunfar socialmente. Según los anuncios televisivos, incluyendo de productos cosméticos, de cereales para las mujeres y de medicamentos, además de las novelas o deportes, que fueron observados durante las visitas a campo, se sobrevalora el cuerpo delgado, las mujeres delgadas son exitosas y deseadas, en cambio con el cuerpo obeso dado a personajes secundarios, invisibilizados, mostrándolos como fracasados económicamente o como objetos de risa y burla, como el caso de los programas de “chespirito”

Pero también tanto la televisión, como el sector salud venden al cuerpo obeso en oposición con el cuerpo delgado, con un entramado de argumentos bien fundamentados en la biomedicina y cargado de connotaciones abiertamente despectivas hacia las mujeres corpulentas y las mujeres obesas. El discurso de la obesidad tiene que ver con la poca voluntad por cambiar, con la ociosidad, la pereza, el sedentarismo, la voracidad y con atracones de comida, la fealdad e incluso la monstruosidad; la enfermedad, por supuesto, expresada con tonos devastadores que apuntan a decenas de patologías y la muerte; la irresponsabilidad por abandonarse a su desidia y por acarrear importantes problemas para la sociedad sin olvidar los gastos del sector salud y laboral por la improductividad y la incompetencia.

Un conjunto de consecuencias alarmantes para las mujeres que son objeto de crítica, víctimas de la presión social y de la insatisfacción personal por no alcanzar los imposibles objetivos del cuerpo ideal. No es extraño que en la ciudad de SCDLC decirle a una mujer que tiene tiempo viviendo ahí, “gorda” sea traducido como un rechazo a una persona indeseable. Esta es una clara representación de la obesidad. En lo privado el “gorda” es tomado como un afecto, y en lo público es considerado un insulto.

3.1.3 Los hijos.

Es evidente que el cuerpo de una mujer cambia por el embarazo, el parto y posparto. Todas las mujeres del estudio mencionaron aceptar sus cuerpos como son y así les gusta. Sin embargo las explicaciones que hacen sobre el cuerpo que cambió con la llegada de los hijos, hace vislumbrar el anhelo que tienen de volver a tener ese cuerpo de antes de sus embarazos. El abdomen es la parte que todas mencionaron que menos les gusta y el busto la parte que más les gusta, ambas partes las relacionan con el proceso del embarazo. Estas mujeres subieron de peso después del embarazo, de esta forma justifican el que su cuerpo esté así, no hay reflexión sobre la alimentación que llevaron en esta etapa de su vida, simplemente fue el embarazo el que ocasionó el cambio en su cuerpo.

No obstante para Adelaida fue diferente, en el primer embarazo adelgazó significativamente, para sus abuelas la hija que esperaba la “*chupo*”, lo que significaba enfermedad, un deterioro corporal. Al cuarto embarazo aumentó de peso considerablemente y para sus abuelas se puso “*galana*”, una mejora corporal. Se presentan connotaciones positivas para el cuerpo obeso y negativas para el cuerpo delgado. Para Cristina sucede lo que se mencionó en el apartado anterior, la utilización del término “*gorda*” es para nombrarla de un modo cariñoso. Sus hijas no le dicen ningún comentario sobre su cuerpo y cuando ella se hace comentarios de su sobrepeso, sus hijas la animan a tomarse la situación con más tranquilidad.

A. mi abuelita me dice –hija que galanota, porque tu bebé te acabó cuando te pusiste flaquita-. ... Por eso me decía mi abuelita que esa niña me había chupado, ya después que engordé me dijo que ya me había recuperado que ya estaba buena, no como cuando cielito me chupo. (Adelaida, La Libertad)

C. Pues Lucía siempre me dice ¡Que linda está usted! Y entonces eso me conforma mucho porque por lo menos algo me dice [risas] ¿Algo que me haga sentir mal? ¿O que me haga pensar? ¡Ay, a la mejor tengo que bajar de peso! O algo así... A veces yo hago el comentario pero alguien de ellas siempre tiene “con calma mami”. Son positivas, o sea no me hacen sentir mal, no me hacen como ¡Ay sí es cierto mami como que se ve usted así! No, siempre, al menos Lucía me decía que era su gorda de chocolate, verdad, cuando hacía chocolate, cuando trabajaba con un chocolatero, entonces para Lucía yo era su gorda de chocolate... (Cristina, SCDLC)

Adelaida tiene 4 hijos a sus 30 años de edad, ella piensa que su cansancio y un problema que tiene en el riñón han sido a consecuencia de sus 4 embarazos y la edad. Desde la mirada de Adelaida al tener hijos el cuerpo cambia en cuatro aspectos, la parte física-corporal (dimensiones, volumen), la parte interna-órganos y sistemas (riñón, metabolismo), la parte emocional (energía, ánimos) y la parte social (atención, responsabilidad). Con su cuarta hija menciona que sentía agotamiento y deseos de dormir y fue la primera vez, después de tres embarazos, el esposo le permitió que se diera un tiempo para descansar con el compromiso de que hiciera la comida a tiempo para que el esposo la pudiera consumir cuando llegara del trabajo sin demora.

Al diagnosticarle el problema del riñón, Adelaida comenta que fue el motivo por el que no realizó alguna actividad para controlar su peso durante el embarazo, ya que prefirió cuidar la salud del bebé. Una justificación de su sobrepeso, porque el ser madre y darlo todo por los hijos está más allá de los propios intereses, entre ellos el cuerpo deseado.

A. Ya no me importó (mi peso), lo único que me importó es que tuviera a mi bebé bien, que estuviera bien, si porque me costó también por lo de mi riñón, que estoy mala de mi riñón, por eso me costó. Si me daba mucho dolor, entonces ya lo que me preocupaba es que mi bebé estuviera bien, ya me dejó de preocupar si engordo bueno si, todo eso, todos los cambios que sufre una mujer, ya me dejó de preocupar eso, sí, sí, trataba de no engordar mucho, trataba de mejor comer frutas y verduras y no comer tanta grasa, si, entonces ya así cuidaba mi cuerpo. Porque yo no quería engordar tanto, (como) en los otros tres. Y en este, no sé, por la misma situación, que ya no estaba bien mi riñón, pues lo único que quería yo es que viniera bien ella, si ya lo único que quería yo era verla bien, tenerla en mis brazos y ya no importaba los cambios que sucediera, sí. Y luego pos ya mi esposo ya me apoyaba mucho también y todo, entonces ya no me preocupaba de nada, porque ya no, si, si, preferí llevarlo en paz mi embarazo que estarme preocupando por otras cosas. Si y ya con ella subí bastante de peso, si con ella. (Adelaida, La libertad)

Adelaida identifica claramente que el peso durante el embarazo se debe a la alimentación que se hace durante ese proceso, el adelgazamiento que tuvo en su primer embarazo menciona que fue a consecuencia de comer solo verduras fueron los primeros meses que vivían juntos su marido y ella, que fue el primer encuentro de diferencias entre las dos formas de alimentarse. A pesar de esto, en el segundo y tercer embarazo se preocupó mucho por no subir de peso y volvió a mencionar el consumo de frutas y verduras, ya en el cuarto no le importó cuidarse y consumió todo lo que deseaba. Es

interesante que le delegue la responsabilidad de su aumento del peso al problema del riñón y de la salud de su bebé, y no al modo de alimentarse, aunque el relajamiento que ella se refiere, es a darse la oportunidad de consumir los alimentos que deseara sin restricciones. La preocupación de Adelaida por no subir en sus embarazos es por temor a no verse bien, aunque con sus abuelas el engordar significa “galana”, ella ya había asociado la delgadez con la belleza.

A. Cuando me puse muy delgada es cuando nació la primera (hija) porque era diferente la comida solo verdura y tortilla, no había galleta, pan ni grasa ni a cada rato como ahora sentía que no me daba hambre... . . . Sí, cambia bastante (el cuerpo). De todas maneras me gusta, así como es, así lo acepto. Además yo me siento contenta que pudo alimentar a mis bebés que pude darles de comer a mis bebés con eso (mi cuerpo) porque, también al no poder dar leche materna también es difícil y genera muchos gastos también. (Adelaida, La Libertad)

Cuando sube de peso en el cuarto embarazo, descubre que el esposo le gusta que esté así y se encuentra en un conflicto, entre sus deseos, las recomendaciones del médico, el gusto del marido y la galanura que ven sus abuelas. Finalmente a pesar de no ser el cuerpo con el que ella se siente a gusto, le agrada y se acepta, pero es más una resignación. La resignación de ser madre y aceptarlo porque el cuerpo de la mujer vale, aunque tenga las dimensiones aumentadas, vale porque es madre.

Durante el trabajo de campo me pidieron apoyo sobre el proceso de amamantamiento a una mujer acabada de parir de la colonia 5 de marzo. Recuerdo una frase de una de las presentes, una mujer madura, que se notaba que ya había tenido varios hijos y estos ya no eran pequeños. -”y los pechos son los primeros caídos en el cumplimento de su deber”-. Esta frase me ejemplifica esta resignación de la que me refiero en el párrafo anterior, las mujeres que entrevisté atribuyen su sobrepeso al proceso de embarazo, y por eso es un sobrepeso aceptable y adquiere una valoración positiva. Al terminar este periodo se hace un recuento de los daños, consecuencia de la llegada de los hijos, de la capacidad de proveerles alimento y evitar los gastos económicos en la familia.

Para Cristina es igual, se conforma con saber que su cuerpo es así producto de tener a sus hijas, no es por floja, ni por dejada, no es por golosa o comelona, sino porque parió y es considerado un logro a diferencia de lo que vio en los lugares donde trabajaba, donde la señora alimentaba a los hijos con productos industrializados o que esperaba quitar el pecho al bebé para irse a hacer ejercicio para volver a tener el pecho que tenía antes de amamantar. En esta valorización del cuerpo obeso debido a la maternidad, se presenta una connotación negativa hacia las mujeres que dejan de dar pecho por evitar la flacidez en su cuerpo, no sacrifican por el bien de sus hijos, son, en cierto grado, egoístas.

C. Bueno, chueca hacia los lados no, hacia adelante sí, sobran dos tres llantitas pero me conformo con pensar en que son parte del embarazo entonces no me afecta tanto... ..hay bebes que no son hijos de su mamá son hijos de la lata, siempre tienen que estar con una lata de leche constante. Hay mamás que sí, hay mamás que no pueden amamantar pero hay mamás que sí pueden y en muchas ocasiones es como la vanidad, ser vanidosas, sus cuerpos se descomponen si dan de mamar, ¡es que eso no es cierto!... Porque después tienen que ir al gimnasio muy seguido, porque después tienen que estar comprándose cremas. Yo trabajaba con una señora que ya le urgía quitarle el pecho a su hija para mejorarse los bustos para estar ¡Bien! (Cristina, SCDLC)

Para Dionisia no fue el embarazo que dejó su cuerpo así, la causa fue una cesárea y el no cuidarse en el posparto ocasionando una infección en la herida. Su cuerpo responde a una situación estructural, la pobreza de las familias que obliga a las madres que recién han parido a salir a trabajar para proveer a los hijos. Porque las mujeres no pueden darse su tiempo para parir y estar con su cría, atenderla hasta que ésta se encuentre en las mejores condiciones para ser cuidada por terceros.

D. era bien, bien, como ve no tengo los brazos así gordos, ni las piernas, era yo flaca... pero cuando de ella me alivié, o sea como no fue normal, me hicieron cesárea, de ella me fue mal, entonces cuando me hicieron me hicieron cesárea ya de ahí quedé así mal, porque no me cuidé, se me hinchó mi estómago y como no me curé ya quedé así o sea no me curaron, que me calentaran porque acá ve que tienen una costumbre, que las que se alivian pues las calientan que esto y que el otro, y yo no reposé nada y como yo no estaba en mi casa estaba con una de mis cuñadas No reposé ni un día en la cama, aparte de eso no me fajé y dicen que de eso depende mucho, pues no sé, porque como cuatro tuve normal, de parto normal, pues bien, yo quedaba bien y ya de ella sí se me hinchó mi herida. Se me infectó bien feo. (Dionisia, Edo. Guerrero)

Todas las mujeres mantienen un discurso de aceptación de su cuerpo y su cuerpo es así por ser madres, aunque mantienen un anhelo de volver a poseer la complexión corporal que tenía antes de sus embarazos. En general el cuerpo femenino maternizado justifica y subliman los estragos que la procreación causa en el cuerpo femenino, es una batalla que se gana a costa de perder lo propio, es la representación de un cuerpo que se da para los otros. Además se presenta una cierta condena a las visiones, en cierto modo más individualistas y “egoístas” de conferir prioridad a la estética del cuerpo femenino “propio”, que al final de cuentas, sigue siendo un cuerpo para los otros, si responde a este deseo de cumplir los estándares de belleza promovidos por el mercantilismo.

3.2. EL MUY MUY Y EL TAN TAN

3.2.1. Cuerpo, salud y enfermedad.

En este apartado presento las representaciones del cuerpo relacionadas con la salud y las prácticas de alimentación que las acompañan. La salud según la Organización Mundial de la Salud (OMS) no es solamente la ausencia de enfermedad, sino el bienestar social, físico y mental (OMS 2006). Para las mujeres entrevistadas la representación que han construido acerca de la salud se relaciona con la ausencia de dolor. Para la biomedicina la obesidad o sobrepeso son enfermedades y son asintomáticas. Por lo tanto, en este tema se revisa, la relación que las mujeres encuentran entre la salud y enfermedad del cuerpo con la alimentación.

Es evidente que el cuerpo cambia, los embarazos, la edad, el trabajo; pero cada una de las mujeres identifica ciertas características que se relacionan con la salud, alimentación y su cuerpo. En el caso de Miriam se debe su trabajo de preparación de platillos, que para saber su sabor necesita estar probando constantemente haciendo que coma más de lo que necesita, aumentó su consumo de carne y hace muy poco ejercicio. En contraste con las actividades que tenía en su pueblo que estaba acostumbrada a caminar más. Lo interesante es que Miriam identifica que su sobrepeso es causado por

el aumento en el consumo de carne. Por lo tanto una representación sobre el cuerpo sano, es la delgadez, la actividad física y comer sin carne. Claramente señala que el cuerpo obeso es un cuerpo enfermo ocasionado por el abuso en la alimentación, pero también con extrema delgadez.

M. ...cómo me siento (con mi cuerpo), mmm, no sé, no pues, ya lo siento diferente que cuando yo estaba allá en mi pueblo, porque ha cambiado mucho, porque allá, bueno sí estaba yo más delgada y aquí ya no, como que fue un cambio en mi cuerpo, porque allá también caminábamos mucho, salíamos, y aquí pues ya casi no, casi no caminamos mucho. Yo creo que no, no está bien, porque si como le digo cuando yo estaba yo allá sentía yo la diferencia, más delgada, más, como que tienes más que uno puede más caminar y todo, puedes hacer las cosas moverte y todo y ya con el cambio pues ya siente como más tu cuerpo más pesado, se cansa más, caminas y ya te cansas o muchas cosas que sientes de tu cuerpo que ha cambiado. (Miriam, Chilón)

M. pues yo creo que para tener cuerpo sano, pues comer casi, bueno yo digo que comer más verdura, fruta, o hacer ejercicios (y)... pues un cuerpo enfermo es cuando yo pienso que cuando nos duele, al caminar nos duele todo el cuerpo o no queremos caminar, no queremos salir, nomás estamos sentadas o estamos ya muy gordas, es cuando ya el cuerpo ya está enfermo... también (un cuerpo enfermo), porque ya muy delgado que ya también porque por no comer, porque ya no comemos lo suficiente también. (Miriam, Chilón)

Sofía recuerda estar constantemente enferma del espíritu de pequeña y su cuerpo era muy delgado, de esta experiencia nace la necesidad de tener un cuerpo obeso, relacionado con la salud. Después se enfrenta al discurso médico de que la obesidad es factor de riesgo de enfermedades, pero ella ha observado cuerpos delgados con enfermedades asociadas a cuerpos obesos. Por lo tanto da lo mismo un cuerpo obeso o delgado, en ambos casos se presenta la enfermedad. Sofía tiene una confusión sobre la qué tipo de complexión tiene que tener una persona para estar saludable, pero tiene clara su representación de la belleza es el cuerpo obeso.

S. sí, yo no comía porqué pues quien sabe, pues todo me daba asco, yo creo que yo estaba yo enferma y luego me enfermaba yo mucho cuando yo estaba chiquita, (no me llevaban al doctor), no porque decía que era de mi espíritu, sí estaba yo enferma y siempre..., siempre era yo muy, siempre fui muy flaquita y muy chiquita. ...está bien, así gordo gordo no, pero así normal, sí que se engorde un poquito, tampoco se debe ser gordo, pero es que ahorita aunque no esté uno gordo la persona pues tienen triglicéridos o tienen colesterol, entonces yo ya no entiendo si debe estar gordo o debe estar flaco, yo no entiendo, o sea yo ya no entiendo (Sofía, Arcochen)

A pesar del que el pensamiento de Sofía es que el cuerpo obeso es bello y lo desea, ha incorporado el discurso biomédico y hace sus propias estrategias para reducir su peso corporal. Los cambios de hábitos de alimentación que ha adquirido desde la llegada a la ciudad no son los favorables para mantener esta condición. Otras incorporaciones que ha hecho es que la carne se asocia con la enfermedad, al igual que menciona Miriam.

S. ya bajé más de un kilo, como 2 kilos creo, ...pues es que trato de evitar comer, porque ceno mucho o como mucho, como mucho, pero ya después ya no ceno, entonces trato de evitar un poquito, porque comía yo mucha grasa, porque a mí me encanta la gordi y todo, pero no ya me di cuenta que cuando, como tengo gastritis al rato tengo mucha agrura o si no en la boca del estómago. ...pues sí como la carne, pero tampoco puedo comer mucha carne, porque trato de evitar mucho sin grasa, porque te digo que al ratito... la gastritis, entonces si me enojo, uy ya estoy muriendo al rato. (no debo de comer carne) porque también daña la salud. ...la carne de puerco no, porque tiene mucha grasa y la grasa hace daño... en nuestro organismo, porque da el colesterol, te da el triglicérido, bueno yo no sé qué más... (Sofía, Arcochen)

Dionisia en cambio la enfermedad la representa el consumo de alimentos como la leche, el queso, la crema, el aguacate, la calabaza, el repollo y el rábano. Cada vez que consume algún producto de esta lista de alimentos, su colitis se agrava. A pesar del mal que puede ocasionarle, sigue consumiéndolos. Es más importante satisfacer su placer que los síntomas de la colitis. ¿Cómo puede entenderse que un producto que representa un status socioeconómico, cause tanto daño en su salud? También está incorporado el concepto de higiene-salud, lo relaciona más que alimentación-salud.

D. enfermarse, ah, así como yo que a según tengo colitis, pues por ejemplo la leche, si tomo leche a mí me da mucha diarrea, o sea me da diarrea, se me hincha el estómago, y pues eso ya me enfermé, con comer queso, leche o crema es que ya me enferme...,pues por ejemplo la calabaza, el repollo, eso no lo pudo comer, el rábano, todo eso no puedo, pero aun así hay veces lo cómo, el aguacate igual, me hace mucho daño, pero me dice ay no te estés quejando, ay ni modo un ratito. (Dionisia, Edo. Guerrero)

D. digo yo que no, depende de la higiene y de muchas cosas porque es lo que yo con ellos los regañó mucho, que cuando vayan al baño se tienen que lavar bien, que tengan bien lavados los trastes, todo limpio, a veces me empleito con ellos. (Dionisia, Edo. Guerrero)

Adelaida en cambio aprendió a ver el cuerpo obeso como un cuerpo sano y el cuerpo delgado representan la enfermedad. Pero incorporó en su discurso que el consumo de agua natural es parte de la alimentación de un cuerpo sano, debido a que el médico se lo recomendó.

A. Si ya este, ahorita ya va, más o menos, porque si estaba yo mala del riñón, estaba yo mala de mi riñón y ya este ahorita a veces se me hace pesado porque tengo que levantar las cosas pesadas y es lo que me... siento que me da dolor, me da este..., ardor. Pero porque también no tomo mucha agua, hay días que no tomo, a veces dos o tres vasos nada más y debo de tomar 3 litros cuando menos, eso fue lo que me dijeron, y no cumplo también. Entonces ahí está afectado mi salud, en mi riñón. ...no quiero estar tan flaca porque ya estuve muy flaca y no me gusto, no sé porque pero baje demasiado, más de lo normal y no me veía bien. Me preguntaban si estaba yo enferma porque baje tanto de peso. No me sentía enferma pero me molestaba que me preguntaran, no quiero subir más hasta aquí porque no es un problema para la salud no quiero estar así pero llegar al peso normal. ...Mi abuelita me dice –hija qué galanota, porque tu bebé te acabó cuando te pusiste flaquita-. ... Por eso me decía mi abuelita que esa niña me había chupado, ya después que engordé me dijo que ya me había recuperado que ya estaba buena, no como cuando cielito me chupo. (Adelaida, La Libertad)

Cristina maneja un discurso diferente, la salud es independiente del cuerpo delgado u obeso, lo importante es el autocuidado y el sentirse anímicamente bien. Ella también tiene un conflicto, su herencia de que los cuerpos voluminosos son sanos y bellos, y el discurso incorporado por parte del sector salud, donde el cuerpo obeso es significado de enfermedad. La obesidad para Cristina funciona como un amortiguador cuando llega la enfermedad. Todos se enferman delgados u obesos, pero los obesos pueden sobrellevar una enfermedad en contraste con una persona delgada.

C. El que mejor se cuide o sea (es el cuerpo sano), bueno dependiendo la persona... independientemente porque puede ser muy gordo y puede estar muy sano, puede estar muy flaco y puede estar muy sano, pueda ser eso también dependiendo cómo lo cuide uno o si es un gordo normal o un flaco normal o que está dentro de su peso porque si es un flaco anoréxico o si es un gordo obeso. ...Yo escuchaba, cuando llevaba a mi hija al, a peso y talla, habían niños súper gorditos y hermosos y lindos y decían las mamás ¡Ay qué lindo, ay qué hermoso, está muy sano! Y es que está, o sea lo veían gordito y todo era un niño muy sano. ...aunque queramos tener un cuerpo sano de que hoy pura cosa sana y mañana también y pasado también y te estés cuidando al final de cuentas también ya todo te hace mal, ya todo te hace mal, entonces ya no es el tiempo de antes de que todo era sin químicos, natural, los huevos de rancho eran más naturales ahora ya no, el maíz que les das a los pollos ya es, este, ya es también, o sea

fertilizante, entonces de un modo o de otro...O sea aunque comas sano por cómo se produce ahora. Ya podrías estar enfermo por comer eso... (Cristina, SCDLC)

La mirada de Cristina es catastrófica porque ya todo está contaminado y por donde sea hay enfermedad; asimismo considera que el problema es estructural, la pobreza es un factor causante de enfermedades. Relacionado con la alimentación, el bajo poder adquisitivo que no permite la capacidad de elegir alimentos saludables, sino que las elecciones son guiadas por la economía, es decir, se compra con la pregunta ¿qué me alcanza para poder comer? Y no con ¿qué necesito comprar para tener salud?

C. ...entonces ya no puedes cuidarte, ya no puedes tener un cuerpo tan sano; está el aire muy contaminado, este, te enfermas por mucho que te cuides, ...vas y ves en el mercado, ya la gente no va por, ya no, ya no buscamos la alimentación sanamente, ya compramos lo que tenemos que comprar por cubrir una necesidad y la economía, te digo a veces nos vamos por la visión. (Cristina, SCDLC)

En este tema se revisaron las representaciones que existen en torno a la alimentación y la salud o enfermedad el cuerpo. Las representaciones de alimentación saludable se considera el consumo de frutas y verduras, el consumo de alimentos orgánicos aprendidas en la ciudad de SCDLC por la presencia de las organizaciones civiles, la alimentación que se practica en los pueblos originarios, además se considera saludable a los niños o niñas pequeñas con sobrepeso u obesidad o a la ausencia de dolor.

En cambio la representaciones que existen de enfermedad son la alimentación de la ciudad, el consumo de carne, las formas de producción agroindustrial, algunos alimentos como la carne de puerco o la grasa, los enlatados o procesados, los alimentos baratos por su forma de producción, el cuerpo delgado y el cuerpo muy obeso.

Se presenta también que se relaciona la alimentación con la salud, ya sea por la experiencia propia del consumo de productos que favorecen la manifestación de los síntomas de la enfermedad o por la incorporación del discurso biomédico sobre los alimentos bueno o malos para la salud. Aunque el discurso médico repruebe la obesidad

por ser un factor de enfermedades, las mujeres aún no lo han incorporado completamente, por lo que manejan dos discursos opuestos sobre la salud en la obesidad y en la delgadez, pero también la enfermedad en la obesidad y en la delgadez; aunque es clara la idea de que los extremos tanto de obesidad como de delgadez son condiciones para favorecer o agravar las enfermedades.

3.2.2. Salud y belleza.

Existen muchos prototipos de belleza, en un primer momento realicé una observación por las calles y los alrededores de donde se realizaron las entrevistas para conocer las imágenes que se manejan de los cuerpos que usan los anuncios publicitarios. Éstos incluyen espectaculares principalmente políticos o algunos de empresas de bebidas gaseosas que están colocados en la avenida principal que da a la colonia 5 de marzo. También se incluyen folletos de comercializadoras de ropa o calzado, aunque en cualquier parte de la ciudad eventualmente se pueden observar estos anuncios. En general utilizan cuerpos delgados, poco o nada de curvas y lisos. Los enfocados a la promoción de productos más enfocados al cuerpo como cremas, ropa, jabón para cabello, etc., utilizan cuerpos jóvenes y torneados, definidos, cinturas pequeñas, busto sobresaliente, caderas no muy amplias en el caso de las mujeres y; para los hombres son cuerpos atléticos, donde se observan los músculos torneados. En la mayoría utiliza tonos de piel blanca o bronceada, para mensajes más locales, políticos o sociales como de atención médica, utilizan personas de piel morena y con ropa de la región, en ocasiones utilizan cuerpos con sobrepeso.

En las entrevistas se les preguntó qué es la belleza y qué características tiene que tener un cuerpo tanto de hombre como de mujer para que ellas lo consideren bello. Una de las hipótesis en este apartado era que para las mujeres la obesidad representa la belleza y la delgadez enfermedad y aunque en los otros apartados ya se haya comentado sobre este tema, pero desde otros actores, pero no desde las propias mujeres que viven y habitan su cuerpo.

La familia, el esposo, los hijos, el médico, las amigas, el trabajo, la publicidad, la historia personal y la autoestima van abonando a las representaciones que las mujeres entrevistadas tienen de sus cuerpos, en la práctica estas mujeres sienten disgusto por su cuerpo, realizan acciones para reducir peso, compran productos para mejorar algunas partes (como cremas, pinturas, fajas), usan ropa holgada que evite mostrar su cuerpo y más de alguna ocasión mencionaron el deseo de cambiarlo.

Hablar del cuerpo personal, no de los cuerpos de la televisión o de los cuerpos de los otros, sino el propio, es una forma simbólica de desnudarse y mostrarse. Hacer que el otro me mire como yo me miro, pone en evidencia la fealdad o belleza que cada quién se ha señalado de su cuerpo. Por lo tanto es una pregunta difícil al igual que su respuesta. Entonces ¿qué opinan de su cuerpo las mujeres entrevistadas?

A. ¿mi cuerpo?, bonito, me siento bien. (Adelaida, La Libertad)

C. Me gusta (mi cuerpo). (Cristina, SCDLC)

S. mhh! Yo creo que vale mucho mi cuerpo, ...yo creo que mi cuerpo, bueno el, por ejemplo yo, yo me quiero mucho, entonces si yo me quiero mucho tengo que dar a respetar a mi cuerpo, tengo que dar a respetar a mi cuerpo... (Sofía, Arcochen)

M. cómo me siento, mmm, no sé, no pues, ya lo siento diferente que cuando yo estaba allá en mi pueblo (Miriam, Chilón)

D. No, no me gusta mi cuerpo. (Dionisia, Edo. Guerrero)

En esta respuesta esperaba adjetivos calificativos como bonito, feo, delgado, gordo, alto, flaco, bueno, malo, etc., en su mayoría. Adelaida y Cristina manifestaron aceptación, aunque en otros momentos de las entrevistas hayan manifestado disgusto. Miriam tuvo una respuesta neutral y Dionisia manifestó su disgusto. Pero Sofía utilizó una virtud moral para definir su cuerpo, el “respeto”. Antes, dice, no quería su cuerpo, no le gustaba mostrarlo por lo que se agachaba y se curveaba como forma de esconderlo porque sentía vergüenza por ser mirada. Esto responde a su propia historia, al poco tiempo de haber llegado a la ciudad sufrió un secuestro y una violación sexual de la cual quedó embarazada de su único hijo. Después en el trabajo la apoyaron y la mandaron a una organización no gubernamental donde atendían a madres solteras, con terapias psicológicas y participación en varios talleres, fue reflexionando sobre su persona y a quererse y a no tener vergüenza de su cuerpo, y en todo este camino fue construyendo

su concepto de belleza. Entonces frente a esta situación que vivió, la representación de la belleza del cuerpo es el respeto.

De las mujeres que hemos hablado en este estudio, todas han vivido situaciones violentas ya sea verbal, social, estructural, psicológica, alimentaria y sexual. Todas estas experiencias también van alimentando el concepto de la belleza del cuerpo. Muchas veces un cuerpo con el estereotipo que impera de belleza les puede representar un blanco para violentar. Por lo tanto invisibilizar al cuerpo, engordándolo, vistiéndolo o tapándolo, con ciertas posturas corporales para no mostrarlo, esconderlo bajo el trabajo o la maternidad son estrategias de sobrevivencia que van haciendo los cuerpos de las mujeres a lo largo de su historia para evitar ser violentadas. Al parecer, Sofía con los apoyos que recibió, logró reivindicar la belleza de su cuerpo. Y lo demuestra la claridad de su larga lista de características que hacen ver el cuerpo bello. Considera que todas las mujeres son bellas, pero hay partes del cuerpo que contribuyen a resaltar esa belleza. Tiene un gran agrado por los bustos y glúteos prominentes. Al respecto, mencionaba “me encanta ir detrás de una mujer que tenga mucha nalga, me gusta ver como sube y baja (la nalga), muchas veces cuando camino me fijo quien tiene nalga grande y así me voy detrás de ella para estarla mirando..., ...pom pom pom pom! Así hace su nalga y me gusta sí, mirar”. Sobre el busto, se manda hacer sostenes especiales por problemas en la espalda y además porque está convencida de que un busto bello es el que se encuentra en su lugar y con forma, no los que se observan caídos. Estas características del cuerpo de la mujer, para Sofía representan belleza.

Otra representación clara de su discurso, es la “armonía”, consiste en tener proporciones adecuadas en su cuerpo, principalmente del busto y de los glúteos. Es decir, un cuerpo bello es también cuando ambas partes están proporcionadas, un cuerpo que tiene prominente busto y glúteo simultáneamente. La armonía también está relacionada con el estómago o vientre, si estos son más grandes que el busto o los glúteos, es un cuerpo no armónico. Un cuerpo para el hombre, a pesar de todo el proceso que vivió Sofía, también entiende un cuerpo bello aquél que es mirado por las calles principalmente por hombres. Me dispongo a compartir el diálogo completo sobre la belleza desde Sofía, de las cinco mujeres entrevistadas, ella es la que ha construido

más este concepto y definido las características que necesitan las mujeres para lucir esta cualidad de toda mujer.

S. ...que con mis nalgas (señala grandes), que me gusta esto (nalgas grandes), que me gusta lo otro (pechos grandes). Al principio no me gustaban los pechos grandes, después de talleres de autoestima... entonces de ahí como que acepté también las cosas, pues, pero fue todo lo contrario porque yo sí quiero mucho mi pecho, yo sí lo quiero muchísimo. Sí, yo creo que ahora es la parte de mi cuerpo que me gusta muchísimo. ...Porque quiero tener más pecho, jajaja... Porque me gusta lucir... Sí me gustan las mujeres que tienen pecho, yo uso unos brassieres especiales para..., es que yo tuve un problema de la espalda, me pesaba mucho, entonces yo lo único que hice fue que mandé a hacer, lo mando a hacer los brassieres... lo toman la medida, entonces yo dije pues bueno dije hoy no pongo brassier, lo que me protege es de allá atrás, de acá atrás está más ancha, pero me gusta mucho la parte de enfrente y mi cabello. ...porque me gusta mucho mi pecho porque me gusta lucir, claro que también es difícil para buscar mi ropa, porque quiero, por ejemplo esta (blusa), me queda, entra esta blusa porque no tengo brassier, pero cuando, cuando me pongo brassier alza más, no me gusta que se muevan mucho por eso compré este brassier, me forma el cuerpo..., me forma el cuerpo, me forma el busto, claro que es un problema para dormir, me molesta mucho para dormir, (pero) quiero más grandes si se pudiera. .. (sobre la belleza) hígole yo creo que es lo de adentro. ...pues, yo me siento bonita, aunque me digan que no estoy bonita. ...pues no sé no, tal vez de mi altura no, pero siento que estoy bonita, o sea no está tan viejita, pero sí estoy bonita, mi gusta mi boca chiquita... mi boca chiquita, mis pestañas no, porque no están largas mis pestañas, pero me quiero..., sí me quiero y me gusta mi carácter también, tal vez tenía yo un carácter súper fuerte, pero también me lo he bajado y me gusta, me gusta mi forma de, bueno no sé, yo digo, me llevo mucho con la gente, o sea, yo no sé cómo es mi carácter, pero muchos me dicen que les gusta mi carácter, tonces, tal vez... que les gusta mi carácter, que soy una persona, me río mucho, sí, yo me río mucho, me río muchísimo, entonces yo con todo me río, hay veces me causa, de repente, como me dice Isaí, -¡ay mamá!- me dice -¡ay mamá, pero ni siquiera da risa!- dice, pero yo me carcajeo de la risa, tonces yo solita, entonces me siento bien. ...pues sí, es que yo digo, mira, yo como digo, yo no me pinto mucho, raras las veces me pinto, de repente me quito las pestañas, digo las cejas, yo me las quito las cejas, pero yo no me las sé quitar, una vez me las quité, casi... porque según que yo me estaba arreglándome..., pues según, pero pues no, porque si alguien nos va a querer y si yo me siento bonita y no tengo porque arreglarme, entonces si me... sí tengo manchitas, porque no me gustan esas mancha, pero tal vez porque planifiqué 8 meses. ...(para que se vea bonita una mujer) ah, pues tiene que tener, delgadita y tener su nalguita bonita, tener su pecho y alta, su cabello bonito... pues yo creo que tener cabello largo, yo pelón no me gusta.pues este, yo, bueno mi forma de pensar, yo no sé si sea así, por ejemplo, si una persona, yo no sé si era tan exacto lo que pienso yo, si es así, por ejemplo tengo novio no, pues dice que me quiere, él dice que me quiere, me quiere mucho, pero hay hombres que sólo buscan mi sexo, tonces si no me doy a respetar, claro que me va a hacer lo que él quiere, tonces ahí si no voy a permitir, tonces me tengo que dar a respetar, sobretodo yo, tonces si yo no me doy a respetar y me va a tratar como él quiera, entonces eso yo no quiero y

además que yo creo que las mujeres si ya tenemos un derecho igual que los hombres, como yo digo siempre, si ellos tienen el cien por ciento, nosotras también, pero siempre y cuando que nosotros que lo sepamos como valorar nuestro derecho, pues es lo que yo entiendo, yo no sé si será así, tan claro(Sofía, Arcochen)

Así como Sofía dice que el busto de la mujer permite “lucir su belleza”, Adelaida opina lo mismo, las mujeres “resaltan la belleza” con un busto grande, pero para ella el busto se relaciona con un símbolo de la maternidad y su tamaño refiere a este proceso. Son la parte que más le gustan de su cuerpo, son ellos quienes alimentaron a sus hijos y que, gracias a ellos quizá no trabajó para ganar un sueldo pero apoyó de esa manera para evitar gastos en la compra de fórmulas lácteas. Para Adelaida la belleza está en un cuerpo materno, no me refiero a una mujer embarazada, sino un cuerpo que refleja que ha tenido hijos, su vientre es abultado y los pechos son grandes y caídos. En el momento de la entrevista tenía pocos meses de haber tenido a su última hija y su cuerpo lo reflejaba.

A. ...más me gustan mis pechos... ...Sí, no sé, como que me hace ver más atractiva, más este... bueno más bonita. ...bueno este... también, pero se ve más bonita, se ve, bueno una mujer se ve más bonita con los pechos más, los bustos más grandes pues. Como que da, no sé, como que resalta la belleza, si resalta la belleza. ...Sí, cambia bastante (mi pecho al tener hijos), de todas maneras me gusta así como es, así lo acepto. Además yo me siento contenta que pudo alimentar a mis bebés, que pude darles de comer a mis bebés con eso porque, también al no poder dar leche materna también es difícil y genera muchos gastos también. (Adelaida, La Libertad)

Para Cristina una mujer bonita tiene ciertas características como, los pechos, el tamaño de su cuerpo es importante ni gorda, ni flaca, pero lo natural es signo de belleza, no está de acuerdo con las mujeres que intentan cambiar su cuerpo porque lo vuelven artificial. Para ella es importante esta dualidad de natural-artificial, en los alimentos lo mencionaba y ahora en lo que representa a la belleza también está presente. Cristina acentúa la diferencia de lo artificial y natural, alimentos de granja y rancho, alimentos de indígenas y urbanos, belleza de pueblo y de ciudad. En su discurso, frecuentemente se presenta la dualidad, su valoración está dictada principalmente por la característica de lo natural.

La parte de su cuerpo que más le gusta son sus manos porque le permiten hacer muchas actividades, son las que le permiten trabajar y sacar adelante a sus hijas. Las manos y los pies son partes muy utilizadas en el cuerpo. Con ellas se transforma la realidad y eso es lo que representa la belleza para Cristina. Una reflexión más profunda, por el mismo proceso histórico que ha vivido. Ella ha sido una de las defensoras de la toma de tierra de la colonia 5 de marzo, ha participado en muchos procesos de diálogo y discusión. Por lo tanto para ella la belleza está en la acción, como son las manos y los pies.

C. Para mí lo normal de ver a una mujer es sus pechos, su cuerpo formado, ni muy gorda ni muy flaca, eso hace bonita a una mujer o sea que no tenga esa, esa idea, este de, de quererse poner esto o aumentar eso no, sino que.... Ser natural, bueno siempre y cuando pues también haya nacido con un cuerpo natural... (porque) a veces nacen personas con una, con capacidades diferentes... Mis manos (es lo que más me gusta)... ¡Ay porque con mis manos puedo hacer muchas cosas, con mis manos me defiendo, hago muchas cosas, hago actividades, bueno, a lo mejor mi mente piensa o imagina las cosas pero si yo no tuviera manos a lo mejor yo me quedaría así como inútil sólo con mis ideas, entonces con mis manos voy haciendo, no sé, cocino, trabajo, este, bueno sí, de mi cuerpo mis manos y mis pies...(Cristina, SCDLC)

Dionisia tiene más incorporado el estereotipo de belleza que vende el sistema mercantil. Delgadez y juventud, grandes glúteos y musculosas piernas son características de la belleza, además, mostrar el cuerpo, lucir la ropa es también una característica de la belleza. Ella se viste actualmente con colores oscuros y es más conservadora en su modo de vestir, así ella en la ciudad no se siente bella. Hasta que llegó a SCDLC aprendió que la obesidad es una enfermedad, gracias al programa de oportunidades. Ella en su pueblo veía personas obesas, pero siempre las consideró normales, ahora ha incorporado el concepto de enfermedad a los cuerpos voluminosos. Por lo tanto un cuerpo enfermo no es un cuerpo bello.

D. ...(la principal característica que debe de tener el cuerpo de una mujer) ... lo que es esto (señala busto)... las pompas, jajaja, las piernas. No (me gusta mi cuerpo), no porque estoy un poco gordita, subí de peso, yo no era así... ... no porque, o sea yo a veces digo, ay yo parezco hombre, toda recta, jajaja y miro mi niña porque como ella tiene cadera y bonitas piernas y lo que ponga yo se ve muy bien, es que así es, una persona que tiene bonito cuerpo, el vestido, las faldas, el pantalón, se le mira muy bien... ... aquí sí..., la gente está más... (Dionisia, Edo. Guerrero)

Es de subrayar que en todas las mujeres entrevistadas su historia y todos los actores que han participado en ella, contribuyen en gran medida a las representaciones que van construyendo sobre un cuerpo bello, incluyendo la violencia en todas sus expresiones, construye una belleza de cuerpo, desde la invisibilización hasta el cuerpo que se valora y respeta. También es real que la representación de un cuerpo bello no es estática, sino continuamente está en movimiento y dependerá de cada historia que las mujeres vayan construyendo. Al cuerpo también se le asignan valores que no están limitados a su imagen, es un depositario de valores y tiene una historia, cada arruga, cana o “lonja” tiene una historia y esto es lo que se valora.

Así pues, las mujeres que se encuentren en un estado de maternidad pueden considerarlo un cuerpo bello, aunque no coincida con los estándares estéticos. El cuerpo útil, activo socialmente y comprometido, que realiza acciones concretas para el bien de los demás, como las partes del cuerpo que se relacionan con esta belleza tales son las manos y los pies, respondiendo a un proceso de lucha y recuperación de tierras y es por eso que el cuerpo actuando así es bello. O el cuerpo armónico, donde cada una de sus proporciones está en completo equilibrio, busto y caderas prominentes, considerándolo el cuerpo que estéticamente es más agradable a la vista por parte de las mujeres entrevistadas.

3.2.3. Ni muy muy, ni tan tan.

En este apartado revisaremos lo relacionado al sobrepeso, obesidad y al cuerpo ideal. Las diferentes formas de nombrar al cuerpo con dimensiones aumentadas. Su propia representación de su cuerpo y las diferentes categorizaciones personales que hacen de él. Finalmente los alimentos que necesitan consumir para poder tener el cuerpo que desean o para evitar el que no desean. Para este apartado fue necesario conocer cómo es el cuerpo de las mujeres entrevistadas desde su mirada, qué categorías personales tienen sobre los cuerpos y donde ubican el suyo.

Cuando hice las entrevistas, Adelaida tenía meses de haber tenido una bebé, su cuerpo lo reflejaba, tenía pechos grandes, nunca usaba sostén por la lactancia, sus blusas estaban manchadas por la leche, siempre traía cruzado un rebozo para cargar a su bebé,

su abdomen era abultado, tenía ojeras grandes, caminaba despacio y la mayor parte del tiempo la pasaba sentada, si necesitaba algo se lo pedía a sus hijos. Anteriormente había mencionado que la representación que tiene del cuerpo bello es el maternizado y es donde relaja la relación que encuentra con lo que sus abuelas le decían, un cuerpo gordo es bello y sano. Pero a lo largo de su camino incorporado el concepto de obesidad significa fealdad y enfermedad. A la vista el cuerpo de Adelaida es como el concepto de fealdad y enfermedad, pero, como ha sido madre pierde esta connotación negativa y se viste de positivismo considerándolo un cuerpo bello por la capacidad de dar vida.

En primera podemos hablar de que el problema es el *exceso*, es decir, el cuerpo maternizado es obeso y desproporcionado pero justificado porque ha dado una vida. En cambio el cuerpo obeso sin maternidad, se relaciona más con el *exceso* en el abuso de la alimentación, *exceso* de descanso sin un propósito como es el atender a un recién nacido. Pero también se relaciona con el cuerpo delgado, tal como sus abuelas lo miraban, un cuerpo en *exceso* delgado que es sinónimo de enfermedad.

En segunda podemos referirnos a dos tipos de cuerpos: un cuerpo de mujer y un cuerpo de madre, el cuerpo de antes de embarazarse es un cuerpo de mujer. La belleza de igual modo es diferente en los dos casos, en el cuerpo de madre resalta la valorización que se le da a este tipo de cuerpo, el dar todo por los hijos, el cuidado, la ternura, la capacidad de cuidar y alimentar a un pequeño. Es un cuerpo que se dio por el otro. El cuerpo de la mujer, en cierto sentido también es para el otro, ponerse ropa que les haga lucir su cuerpo y por lo tanto que puedan ser miradas y halagadas.

En los discursos también existe un tono peyorativo implícito en ambos términos “obesidad o sobrepeso”. El nombrar sobrepeso u obesidad conlleva una condición de poca salud, en algunos casos de enfermedad y de un sentido antiestético²². Las mujeres mencionaron que el personal de salud habla mal de las personas obesas, en algunos casos llegan a ser groseros. Conocen que sobre valorizan el cuerpo delgado, diciendo

22 En los diferentes proyectos o centros de salud en los cuales he participado como nutrióloga, los prestadores de servicios de salud utilizan la estrategia de desacreditar la condición de la persona, asustando con catastróficas enfermedades crónicas, pretendiendo con esto, que se adopte el discurso biomédico.

frases como “se mira mejor”, “no quiere verse bonita”, “delgada estará sana”, etc. frases que van marcando el concepto de belleza y salud en las mujeres.

Adelaida nombra estas condiciones como “ni muy muy”. Ni delgado extremo, pero ni obeso extremo. Cuando Adelaida dice “No muy muy” se refiere a un cuerpo de compleción normal, con armonía (según la definición de Sofía) lo que representa un cuerpo bonito y agradable a la vista.

A. quiero bajar de peso siempre se nota el cambio porque ya no quiero estar así quiero regresar como yo era antes, delgada con el embarazo subí de peso. Por lo menos llegar a mi peso normal porque la ropa lo dice, pero no ahorita o mañana. Hasta que deje de darle pecho a mi bebé. ...(me siento) bien, pero quiero un cuerpo bonito, no muy muy gordo ni muy muy flaco, peso normal, no exagerar uno. El muy muy se ve mal porque la ropa va muy ajustada porque en vez de que ayude o simule se ve feo. (Adelaida, La Libertad)

Finalmente las categorías de peso que presenta Adelaida son: “muy muy flaco”, “muy flaco”, “flaco”, “normal”, “gordo”, “muy gordo” y “muy muy gordo”, donde para ella los extremos son los más inadecuados para la salud y la belleza. Como mencionamos anteriormente.

El “muy muy ni tan tan” es muy utilizado por las mujeres entrevistadas para nombrar las categorías personales que tienen sobre las dimensiones del cuerpo, esto además se va construyendo con diferentes experiencias de la vida. Para Cristina el “ni muy muy ni tan tan” lo refiere por dos experiencias de personas que mueren a causa de la extrema delgadez o la obesidad. Nos volvemos a encontrar con los extremos, donde el problema es el exceso, como ya habíamos comentado. Y así como Cristina mencionó en apartados anteriores que no hay alimento saludable, tampoco hay un cuerpo saludable, la enfermedad llega al cuerpo que sea, aunque reconoce que los extremos favorecen el apareamiento de enfermedades crónicas como el cáncer.

Existe, por lo tanto, una representación de la no existencia del cuerpo sano y que los extremos, en sus categorías de las dimensiones del cuerpo, son factores que pueden ocasionar enfermedad y la muerte. La categorización que utiliza Cristina es el “muy

muy” siendo un cuerpo emancipado, el “muy” que es un cuerpo delgado, el “tan” que es un cuerpo con sobrepeso y el “tan tan” es un cuerpo con obesidad.

C. ...pasó acá en la colonia con una señora, una señora era gordita, gordita, gordita y haz de cuenta, de su casa a la casa de junto que eran las pláticas y ya subía [emite sonido de cuanto te falta la respiración] o sea ya no podía, pero ya no podía respirar pero iba con su chicharrín, su palomita, su bolsita de chicles aquí, sus dos paletitas y sus galletas siempre, siempre subía así y siempre la enfermera “No, usted tiene que cerrarle no para hablar sino para ya no estar comiendo, usted tiene que hacer dieta” bueno, algo pasó que no le hacían el Papanicolaou y después resultó con cáncer, con cáncer en el cuello de matriz y le dijeron tenemos que operar y para operar tiene que bajar de peso, bueno, la cuestión es que la doña la pusieron en tratamiento, la pusieron a dieta, pasó ese año y ya para el siguiente le dijeron “bueno, vamos a checar cómo está su peso y tenemos que operar a principios de marzo, la tenemos que operar y tal vez eso fue como en diciembre o en noviembre haz de cuenta y la señora murió el veintiuno de enero porque la misma, el mismo cuerpo no le permitió ser operada. Otro caso, también asomó otra señora que el señor quedó de titular del programa y le dio este, también cáncer pero no, no me acuerdo si cáncer también de matriz o de pecho y la señora no le podían hacer las quimioterapias porque estaba demasiado bajísima de peso, entonces ni muy muy ni tan tan porque de todos modos te vas a morir... (Cristina, SCDLC)

A pesar de que la mayoría de las mujeres entrevistadas manejan las mismas categorizaciones de las dimensiones del cuerpo, no coinciden en la valorización que le dan o en el cuerpo que desean. Por ejemplo Sofía, que encuentra el cuerpo “muy gordo” atractivo, bello y deseado. La representación que tiene del cuerpo bello a diferencia de las demás mujeres entrevistadas es diferente, mientras para las demás el cuerpo “normal” es el bello, para ella lo es el cuerpo “obeso”, y menciona que desde joven ha sido muy delgada y esto ha ocasionado que vea al cuerpo obeso como un objeto de deseo. Las curvas, el volumen corporal, favorecen que la ropa tome forma en el cuerpo y se mueven las nalgas al caminar y a estas características les otorga una valoración positiva y de deseo. Detrás de un cuerpo obeso se encuentra un acceso a alimentos en abundancia, así como de sabores y placeres al paladar; siendo una mujer que migró desde muy pequeña y que sufrió carencia alimentaria, puede ser una experiencia de vida que le abone a mirar estos cuerpos voluminosos como bellos.

S. ...y estaba yo bien flaca, sí me engordé un tiempo, estaba yo feliz, pero ahora me enflaquecí otra vez, porque como estaba yo planificando, claro que cuando yo estaba en Fundación, estaba yo planificando, y me subí de peso y yo estaba yo feliz, pero luego había una parte de mi cuerpo, bueno mucho antes de eso,

cuando tuve a Isaí, pues tenía yo mucho peso, de por sí, ahora porque ando sin brassier, es que ya me cansé, bueno yo dije, no voy a salir hoy dije, como me puse a lavar, entonces no traigo brassier, bueno el chiste de que me subí de peso, yo estaba yo feliz, como te he dicho que siempre, como te decía, que quiero subir de peso. ...ay yo sí (quiero estar gorda), porque quiero caminar (empieza a caminar) jajaja... Que se vea que se mueven las pompis de acá, me gusta estar gordita me gusta tener, lonjitas no, pero sí tengo un poquito. (Sofía, Arcochen)

Además existe una clara confusión de un cuerpo sano, al igual que Cristina, Sofía no sabe distinguir entre un cuerpo sano y uno enfermo; tiene claridad en un cuerpo bello, pero lo saludable es difícil de saber cuándo se mira un cuerpo. Por lo tanto las dimensiones del cuerpo no representan factores que determinen la salud de la persona, pero si la belleza de la persona. Se sigue observando la incorporación de la mirada del médico sobre el cuerpo obeso sinónimo de cuerpo enfermo. Por lo tanto, el constante discurso por parte de los médicos a la planificación familiar, con el uso de hormonas anticonceptivas, las cuales favorece el aumento de peso y si en el sector salud, es condenado el sobrepeso y la obesidad, ocasiona confusión sobre lo que significa la salud y prevención.

S. hújole, para distinguir (un cuerpo enfermo), pues yo, la verdad que yo distinga así un cuerpo enfermo, gordos no, hasta ahí, pero yo no sé, muy gordos. (Estar gorda) sí, pero no tan exagerada ya es malo, medio así, un poquito bueno yo digo que no es malo, es bonito, a mí me gusta. ...está bien, así gordo gordo no, pero así normal, sí que se engorde un poquito, tampoco se debe ser gordo, pero es que ahorita aunque no esté uno gordo la persona pues tienen triglicéridos o tienen colesterol, entonces yo ya no entiendo si debe estar gordo o debe estar flaco, yo no entiendo, o sea yo ya no entiendo... porque he visto gordos que están bien, que no tienen triglicéridos ni nada, que no tienen colesterol ni nada (Sofía, Arcochen)

La aceptación viene siendo un estado que permite el sentirse bien con el cuerpo. Para haber aceptación primero tiene que existir un rechazo. La aceptación también permite cierta despreocupación por el cuerpo, esto quiere decir, que existe una serie de actividades que hay que realizar para tener el cuerpo deseado, y para poder realizar estas actividades hay que hacer un esfuerzo, tener tiempo, energía, disciplina y voluntad. Dionisia mira positivamente la aceptación de su cuerpo, le evita pérdida de tiempo, angustias de su salud, preocupaciones del qué comer. También se observa en el discurso

de Dionisia que el cuerpo deseado representa el deseo de los demás, pero no realmente el deseo de quién vive en ese cuerpo.

D. ¡ay Jesús!, jajaja, si yo, o sea, yo me acepto como soy y todo, le digo, porque que más, por ejemplo digo yo, me dicen que vámonos a juntar, o vamos a hacer ejercicio... para qué, ya estoy así, no tengo porque ya estar... ni quiero subir ni quiero bajar, quiero estar como estoy... (Dionisia, Edo. Guerrero)

La representación que Miriam tiene de su cuerpo es de “normal”, aunque reconoce que lo siente diferente a como estaba cuando vivía en su pueblo; lo atribuye a los cambios que se va teniendo en la vida, como un proceso natural que vive el cuerpo, no siempre se tendrá el cuerpo de antes de embarazarse. Para Miriam existen tres categorías del cuerpo, el delgado, gordo y el medio, y en éste último ella ubica su cuerpo.

M. ...está el muy delgado y el muy gordo, y mi cuerpo... como en medio..., sí, ni muy flaca, ni muy delgada ni muy gorda, como normal. (Miriam, Chilón)

Existen muchos modos de nombrar la complexión corporal. En general los extremos de ésta, presentan connotaciones negativas. Adelaida y Sofía son las únicas que observan a la obesidad de esta manera, aunque han incorporado el discurso de la obesidad como enfermedad y, en cierto modo, tienen un pleito interno sobre belleza y fealdad por la influencia de muchos aspectos. Entre estos se encuentra el sector salud que enjuicia el sobre peso y la obesidad, no sólo desde la mirada de salud, sino desde la estética porque en las pláticas de los prestadores de servicios de salud, mencionan la delgadez como “cuerpo bonito”. En un la dicotomía que se encuentran las mujeres, si algo está bonito, lo otro estará feo, si su cuerpo no es aceptado en el sector salud, pues entonces no es bonito²³.

23 Estas connotaciones negativas son públicas, en muchos espacios de la sociedad, principalmente en las etapas de la niñez y la adolescencia, la obesidad es una característica sujeta a críticas y burlas. Así lo menciona, Rivas (2015) “el prejuicio social que se asocia a la obesidad (falta de voluntad, disciplina y autocontrol, pereza, desidia, gula... y culpabilidad) y la percepción de ésta como un estigma social que provoca rechazo en los ámbitos públicos (y privados). Con demasiada frecuencia los términos “gordo” y “freak” van de la mano y se asocian, bajo burla y escarnio, con fealdad y ridiculez, abono perfecto para el acoso cuando se reproducen en ciertos ámbitos de convivencia (escuela, trabajo).”

A. gorditas, pansona, pansuda, galanota, está galanota, bien grandota, bien buenota, mamasota. (Adelaida, La Libertad)

C. Mira sí se ha escuchado pero de una forma muy grotesca, muy grosera... Pues mira, aquí cualquiera lo dice hasta los mismos muchachitos ¿no? Sí, [risas] por ejemplo pasa alguien muy gordito o algo entonces siempre va un sobre nombre no va el nombre de la persona, ay va don o doña, siempre se habla y por lo regular ya hasta la misma gente ya hasta sabe quién es... ¿Cómo le decían doña Rosita? Doña rosita, bueno ¿Cómo le dicen a tu tío Ángel? Tío Tambo o ahí va el marranito... El tío Tinaco... ...cada cuerpo tendría que moverse a como es porque por ejemplo un gordito le pegan una carreriza y no corre, no alcanza a llegar; un flaquito pues igual tiene sus debilidades pero una persona gorda tiene ventajas de que a lo mejor tenga más fuerza, tenga... no sé, a lo mejor tengas sus... sus propias... sus propias cosas o ya se organiza como hacer sus cosas a como es, un flaquito igual pero... ...Porque a veces son gorditos que están mal del corazón o que les falta la respiración, entonces el estar en un lugar donde hay mucha gente puede afectar su salud... (Cristina, SCDLC)

D. pues es muy grosera la gente hay veces les dicen esa gorda o en fin, y pues uno se siente mal. (Dionisia, Edo. Guerrero)

Concluimos que las mujeres tienen representaciones negativas del sobrepeso u obesidad, pero no si ésta ha sido ocasionada por la maternidad, en este caso es aceptado por ser un cuerpo para dar vida. Existen dos tipos de cuerpo, cuerpo de mujer y de madre. Los extremos de la complejión corporal presentan connotaciones negativas y está presente el exceso para declararlo como enfermedad. El sector salud ha influenciado en las representaciones del sobrepeso y obesidad desvalorizándolas, abonando que sigue siendo una característica de críticas y burlas por parte de la población.

Finalmente todas las mujeres entrevistadas presentan sobrepeso u obesidad pero se consideran en peso normal y en general lo justifican a causa de su maternidad, por lo cual lo siguen observando como un estado normal. Cada una de las mujeres tiene sus propias categorías de las diferentes dimensiones del cuerpo y las diferentes formas de nombrar a la obesidad en su mayoría tienen connotaciones negativas y discriminatorias. En común tenemos que el “muy” es delgado, “muy muy” emaciado²⁴ el “tan” sobre peso y el “tan tan” obesidad.

²⁴ Emaciación: Se define técnicamente como un valor inferior al menos dos desviaciones estándar del peso promedio para la estatura de una población de referencia (Unicef 2012)

CAPÍTULO 4. BENDITA JUVENTUD

A modo de introducción del capítulo, quiero presentar a las 5 mujeres jóvenes: Bertha (27 años) de Chalchihuitan en el paraje de Holitontik, Alma (15 años) de San Cristóbal de las Casas, Leydi (18 años) de Agua Azul Mpio. De Palenque, Mónica (17 años) del Mpio. De Chilón y Patricia (18 años) de San Cristóbal de las Casas. Actualmente su residencia es en San Cristóbal de las Casas; en la Colonia 5 de Marzo habitan Alma, Patricia y Leydi; Bertha en la Colonia Maravillas y Mónica en Santa Lucía. Todas están estudiando la preparatoria, Alma la secundaria y Bertha terminó la primaria y se puso a trabajar. Alma y Patricia sólo hablan español, Leydi tseltal y español, Mónica español pero entiende tseltal y Bertha habla tsotsil y entiende y habla poco el español. Tres de estas jóvenes, sus Madres participaron en el estudio, Mónica es la sobrina que adoptó Miriam y Patricia y Alma son medias hermanas y son las hijas de Cristina. En este Capítulo vamos a rescatar las experiencias más significativas que estas jóvenes han vivido y que han ayudado a marcar sus representaciones sociales que tienen respecto a sus prácticas de alimentación.

De igual modo que con las mujeres adultas, utilicé las entrevistas a profundidad, con las que fuimos tejiendo el proceso de adaptación que tuvieron y que continúa actualmente, en su alimentación, hábitos y en el pensar su cuerpo. El Capítulo se encuentra dividido por dos grandes temas; el primero, Las experiencias de vida, donde se expone todos los factores que contribuyeron a crear las diferentes representaciones entorno al cuerpo y su alimentación, como lo son el lugar de origen y la escuela, finalizando con las construcciones a lo largo de sus vidas sobre la relación entre alimentación y la salud. El segundo tema relacionado al cuerpo, al igual se expone los factores más relevantes que han contribuido a la mirada de las jóvenes sobre este tema, los cuales son la familia y la escuela y finalmente lo que les representa la belleza del cuerpo.

4.1. EXPERIENCIAS DE VIDA DE LAS MUJERES JÓVENES.

4.1.1. El origen.

El lugar de origen marca significativamente las representaciones de sus hábitos de alimentación y el cuerpo. Es la primera base donde se van construyendo estos pensamientos, ideas y que se van apropiando; pero pareciera que se quedan en un apartado que al momento de ir creciendo se revisan y algunos se guardaran por ser parte importante de su origen o se irán rechazando por ser considerados, entre muchas cosas, inapropiados para su salud. Existe una influencia de las costumbres en cuestión de alimentación, más evidente en las jóvenes que mantienen una relación con sus familias, en contraste con las jóvenes que ya no lo tienen.

De las 5 jóvenes Bertha y Leydi mantienen una cercanía con sus familias que viven en sus pueblos originarios, por lo que continúa la gran influencia en sus representaciones. En cambio para Alma, ella y sus padres nacieron en San Cristóbal de las Casas, sus hábitos, costumbres y la idea del cuerpo se ha construido en torno a la ciudad y poca referencia tiene de la vida del pueblo donde viven sus abuelos. El padre de Patricia, media hermana de Alma, vive en su pueblo, por lo que a pesar de vivir juntas, compartir una misma mesa y alimento, Paty por esa relación que mantiene con su Padre y la familia respectiva, continúa teniendo influencias sobre su alimentación y su cuerpo.

Las jóvenes que vienen de otros pueblos, cuando los visitan traen alimentos propios de su región o los que acostumbra su familia, lo cual permite que continúe en sus hábitos de alimentación y el consumo de alimentos originarios, pero además es una forma de traer su pueblo o su familia a su mesa, que las hace sentir acogidas, en un espacio familiarizado y esto permite minimizar es sentimiento de ausencia.

El tiempo de llegada a la ciudad es diferente en cada una y también es significativo tanto en sus hábitos alimentarios como en su pensar del cuerpo. Bertha tiene desde 1995 que salió de su comunidad y se fue a SCDLC a vivir con su tía.

Mónica tenía 7 años cuando su tía la llevo a vivir a SCDLC en el 2002 y Leydi llegó en el 2009. Una hipótesis era pensar que entre más tiempo estaban en la ciudad más cambios experimentarían en su alimentación y en su representación del cuerpo, pero ello no corresponde a estos casos. En realidad depende de muchos más factores facilitar el cambio de hábitos relacionados con el consumo de la alimentación originaria a los adoptados en la ciudad.

Por ejemplo Bertha es la que más tiempo lleva en la ciudad, pero ella es la única de las cinco mujeres jóvenes entrevistadas que continúa utilizando su traje tradicional, además que habla poco español y su adquisición de alimentos en el mercado se apega a los alimentos a los cuales está acostumbrada. Pero Bertha llegó a SCDLC cuando tenía 11 años y además se ha cobijado durante todos estos años en un espacio donde procuran sus modos y formas de alimentarse y de entender el cuerpo. En cambio Mónica llegó a los 7 años, ella ha logrado incorporar otros modos de alimentación diferentes a los que se acostumbran en su pueblo; continúa teniendo consumo de alimentos tradicionales, lo que se debe a que su tía mantiene contacto con su pueblo y procura que su sobrina consuma pero no es el estilo de vida que han adoptado. Revisemos el origen de cada una de estas jóvenes para entender las representaciones sociales que cambian o persisten sobre el tema de alimentación y del cuerpo.

Bertha llegó en el año 1995 a estudiar la primaria y se quedó a vivir con su tía que ya tenía mucho tiempo de haber salido de su comunidad, ella es cocinera del internado Manuel Gamio sección No. 9 en Zinacantán, ahí estudió Bertha la primaria y vivía en SCDLC, iban y venían diario. Cuando terminó la primaria regresó a su casa. Por falta de apoyo para continuar la secundaria se quedó en la casa paterna durante tres años, posteriormente unas religiosas que hacían trabajos en su comunidad, pidieron permiso a sus padres de Bertha y se la llevaron a vivir a SCDLC a un Centro de Estudios para Indígenas para aprender mecanografía, telares y panadería. En el 2008 volvió a vivir con su tía, ella empezó a enseñarle a cocinar. Actualmente Bertha trabaja en el Centro de Estudios para Indígenas, en la producción de hongos setas.

Este cambio a SCDLC le permitió probar nuevos alimentos, aprender a prepararlos y empezar un proceso de cambios y de refuerzos de hábitos de alimentación. Bertha visita continuamente a su familia, de 2 a 3 veces por mes y en vacaciones. Este contacto con su pueblo le permite continuar el consumo de alimentos que allá se consideran tradicionales. La corta distancia de SCDLC a su pueblo, también es un factor que permite tener una presencia de los alimentos tradicionales de esa región en la ciudad.

Ella menciona muy poca diferencia de su alimentación actual con la que consume en su pueblo. Consta de frijoles, tortilla, sopa de arroz o fideo y verduras cocidas. La diferencia que ella identifica es la frecuencia de consumo, principalmente en productos como el arroz y la sopa, en su pueblo no se acostumbra consumirla y en la ciudad es casi diario. Por lo tanto Bertha considera que la alimentación que es representativa de su lugar de origen son las tortillas, los frijoles y las verduras; en contraste con el consumo de sopas y arroz que considera parte de la alimentación de las ciudades.

En este apartado quiero subrayar que la representación que Bertha tiene de la alimentación de la ciudad es de mayor consumo de Hidratos de Carbono, un componente favorecedor del aumento de peso en las personas, en cambio en la representación que se tiene de la alimentación originaria, existe un equilibrio entre los componentes de los alimentos, Hidratos de Carbono, Grasas y Proteínas que evitan el excesivo aumento de peso en las personas que lo consumen.

Para Bertha la alimentación industrializada conocida como “chatarra” le representa exclusivamente para personas con mayor ingreso económico, incluyendo la carne; por ende el consumo bajo de estos productos representa una alimentación para los pobres. Varios factores favorecen esta representación; en su pueblo estos productos son adquiridos por personas que tienen mayor nivel económico, o para las personas que reciben apoyos económicos gubernamentales, este ingreso lo destinan para la adquisición de insumos comestibles industrializados. Bertha y su familia no reciben estos apoyos, por lo tanto no tienen el acceso a este tipo de consumo. A pesar de que se consideran inapropiados para la salud los alimentos industrializados, el sabor le atrae a Bertha y los compra para saborearlos, reconoce que no son productos sanos ni

nutritivos, porque incorporó mensajes que dieron promotores de salud en su comunidad, que explicaron las consecuencias de consumir dichos productos. A Bertha le parecen “sabrosos” pero no los puede comprar, porque no tiene dinero.

En la realidad esto no se practica, porque a pesar de ser productos deseados, cuando Bertha tiene dinero no compra estos alimentos, sino de los que está acostumbrada como calabaza, plátano, guineo, tamales de elote tierno o de frijol, es decir, buscaba productos de su pueblo y no productos industrializados, pese a ser un objeto de deseo al paladar. Por lo tanto para Bertha, el valor de lo natural o lo sano está por encima del valor de lo sabroso o de la capacidad adquisitiva.

B. Sopa y arroz no comía, acá si como, porque acá lo conocí allá en casa no lo conocía ...El plátano no lo compro aquí porque está muy caro, la calabaza, la caña, la carne en mi pueblo es más sabrosa. Es más sabrosa porque comen natural (los animales). ... Carne como una vez a la semana y me gusta las papitas y el refresco pero sólo como de vez en cuando. Pero si tuviera dinero comería más seguido, chatarra no lo como porque no tengo dinero. Extraño comer el durazno y la manzana de acá porque no se da en mi pueblo porque es caliente y eso es de frío. (Bertha, Holitontik)

Otro factor que menciona Bertha, es precisamente los alimentos endémicos. Por su situación geográfica Chiapas tiene diversos climas en sus municipios, por lo tanto la variedad de alimentos es diferente de un municipio a otro. En el caso de Bertha que es originaria de tierra caliente, muchos alimentos que se dan por las características climáticas de su región, en SCDLC que presenta la mayoría del año una temperatura templada-húmeda, no los encuentra.

Esta situación de cambio de climas y por lo tanto, diferentes alimentos, lo comparte el caso de Leydi. Ella llegó a SCDLC para estudiar la preparatoria en el 2009, llegó con su hermanita y una prima; uno de sus tíos le prestó la casa donde habitan para que no gastaran en renta. Estudia en una escuela técnica para enfermería, así que pasa la mayor parte del tiempo estudiando y haciendo prácticas profesionales, esta situación le obliga a comer en diferentes espacios de la ciudad y no sólo en casa. Leydi es de un pueblo cercano a Agua Azul, camino a Palenque zona tseltal donde el clima es caliente. Ella en el momento de las entrevistas se encontraba en un proceso de reconocimiento

del terreno respecto a la alimentación, es decir, aún se encontraba conociendo diferentes alimentos que en su pueblo no se dan por el clima, la mayoría eran novedosos y esto los hacía atractivos.

En su familia que vive en su pueblo, aún consumen alimentos que se producen en la milpa o en el traspatio, pocos son los alimentos que se compran, por lo tanto Leydi también tiene la representación de que lo natural no sólo es más sano, sino más económico y de mejores características organolépticas²⁵. En las visitas que hice a la casa que habitan en SCDLC, se puede observar un amplio espacio para realizar un traspatio, pero se encontraba con yerbas crecidas y entre ellas asomaban algunos rosales o plantas de flores. Leydi, su hermana y prima, mencionan no contar con tiempo para preparar el jardín para hacer un traspatio, además que estaban solamente de paso.

Otro factor que menciona Leydi es el consumo de alimentos tradicionales pero que dependen del clima, como es el caso del pozol que se consume en su pueblo para calmar el exceso de calor, en cambio aunque hay pozol en su casa de SCDLC no le apetece debido al frío, esto hace considerar que los alimentos tienen su lugar, tiempo y espacio de consumo dependiendo de varios factores como el clima, la hora del día, el lugar donde se encuentran o con las personas con las que se comparten los alimentos.

L: Bueno, en lo que cambia, bueno... cómo te diré... ¡No, es lo mismo! ...¡Ah, el pozol!... [risas] ¡No, sí es lo mismo porque aquí también pue lo venden! De hecho sí es así, allá sí más consumo, por el calor pue y aquí casi no, no, no da ganas... Por el frío... Bueno, aquí pues casi no se me antoja, pero allá si... ..Este... cuál, bueno hay uno que le llaman cacaté no sé si lo conoce... Esa me gusta mucho, allá da pues, cada vez que llego lo consumo y aquí casi no porque no hay, me gusta eso mucho, con frijolito sabe bien rico, bueno para mí [risas]. La tortilla aquí la compro... allá tortiamos, es a mano... ..cien por ciento natural. (Lo extraño) sí, de hecho sí porque saben más ricas que éstas [risa corta]. ...Ah, la que es coliflor... ..brócoli, aja, ...esas dos y lo que es la acelga, acelga, cuál otro... lechuga (no las conocía, allá) solo repollo. ...Mmmm de frutas... lo que es... cómo le llaman creo que es anona, no sé, de esos que hay en el mercado que es color blanco, rosadito... cómo le llaman... Papausa ...Mmm el melón... (Leydi, Agua Azul)

Además de la diferencia en los tipos de alimento, Leydi menciona las formas de preparar, siendo las más elaboradas las que representan a la alimentación en la ciudad, a

²⁵ Las características organolépticas son aquellas partes físicas de la materia, en este caso de los alimentos, que pueden ser percibidos por los sentidos. Ejemplo su sabor, textura, color y olor.

la cual se le añade una valoración positiva sobre el sabor, y además tales preparaciones se consideran que son para las personas con mayor nivel adquisitivo. Lo novedoso es valorado como sabroso, principalmente aquellos platillos que no se consumen en la comunidad, por lo tanto le dan más valor a la comida de la ciudad que de su pueblo.

L: Lo que es huarache (lo vine a probar acá) ...chile relleno..., porque antes vivía con una tía que sabe cocinar muy bien y cocina muy rico... ¡Aprendimos un poco! A veces lo hacemos, este, chile en relleno, ese... cómo le llama esas papitas la que lo hace, papas en torta algo así... ¡Eso, tortitas de papa! esa... qué más... qué más... eh... lo que son las quesadillas porque allá casi nadie los prepara... Lo que es de borrego... Bueno, tacos también allá los preparan, lo que es hamburguesa, hot dog, pizzas no, nada de eso... (Leydi, Agua Azul)

No solo lo novedoso es considerado sabroso, también las preparaciones elaboradas son consideradas sabrosas, principalmente porque una de las representaciones que se observa en las preparaciones de alimentos es que el sabor lo otorga dependiendo de la emoción con las que se prepare. Las preparaciones elaboradas son relacionadas con emociones positivas, querer preparar alimentos para satisfacer a otros. Se considera que en el pueblo la forma de preparar es simple y no existe una preocupación por buscar mejorar el sabor de las preparaciones, se hace de comer porque se tiene que comer, no por buscar un placer. En cambio en la ciudad se tiene la representación de que se busca el sabor, utilizan más tiempo que en el pueblo en la compra de los ingredientes y en su preparación. También se entiende que las preparaciones más elaboradas son propias de la ciudad y además que son herencia de los extranjeros. Ante esta situación al aprender a cocinar de personas de otros países se le otorga una valoración positiva, por ende son preparaciones más sabrosas y son simples las que se hacen en el pueblo, siendo así lo novedoso tiene un valor de sabroso.

L. ...¿cómo te digo?, bueno es que no sé cómo lo preparan ellos, (interviene su prima; hay de diferentes formas, por ejemplo el tomate lo vamos a licuar pues, pero es diferente como lo hacen) no lo licúan. ¿Cómo lo hacen?, (interviene su prima; en pedacitos) picado, (interviene su prima; picado le ponen cebolla) en cambio acá es licuadito... (da un sabor diferente) un poco, porque los tomates así enteritos que le ponen como que casi no se... o sea no agarra casi sabor, en cambio licuado sí agarra, le da más... (allá no lo muelen porque) no está acostumbrado ...(interviene la prima; es que mi tía lo hace así) ella sabe cocinar mucho, mi tía aprendió en la casa de su madrina, es que ella ya tiene, ella se vino acá a los 14 años o 13 creo, ya tiene años que está acá y vivió con una señora, que pasó a ser su madrina, porque se casó y la nombraron y estuvo trabajando con ella y ahí aprendió, le enseñaron a cocinar de todo y cocina bien rico. ...y

trabajó en casas de coletos o de extranjeros, o extranjeros creo..., y ellos le enseñaron a cocinar. Sí, porque le ponía más ingredientes, mi tía, no sé cómo los hacía, bueno tal vez por lo que le gusta cocinar también, como dicen por ahí pues, si lo haces con amor te salen ricos, si no... sí lo hace, pero, como te diría, es diferente, sí lo hace con amor pero es que tienen otra costumbre, o sea, son... sí sale sabroso, pero más el de acá... ...sí, son diferentes las comidas pues, por ejemplo, chile relleno, ay no sé qué son los que prepara mi tía... ...(responde la prima; tortitas de papas, tortas, taco dorado, enchiladas...) enfrijoladas, chalupas, otras... (Leydi, Agua Azul)

Se puede observar una valoración negativa y hasta de cierto rechazo de la alimentación que se realiza en el pueblo, considerándola monótona y simple. Para ella este tipo de preparación se debe a que no se utiliza tiempo para la elaboración de los alimentos ni ingredientes, por esta razón ella encuentra atractiva la alimentación variada que existe en las ciudades. En los diferentes momentos manifiesta o deja ver su valoración positiva hacia las costumbres o maneras de la alimentación de la ciudad, esta valoración se basa fundamentalmente en la novedad respecto a lo antiguo. Por lo tanto la representación que Leydi tiene de la alimentación de su pueblo es aburrida, monótona, caldosa, sin sabor; en contraste con la valoración que tiene de la alimentación de la ciudad la cual es novedosa, atractiva, variada y sabrosa.

L. los que más, bueno suponte que compran carne, siempre en lo mismo lo hacen en caldo, en caldo, en caldo, todo tipo de carne sólo en caldo y raras las veces, bueno como al carne de res, raras las veces que lo fríen, así pues entomatado, raras las veces, pero siempre en caldo, caldo, y sólo allá comen mole en ocasiones especiales, cuando hacen fiestas, así, pero de ahí no, no salen del caldo, caldo, por eso no, es que, uno no les da tiempo, creo, no sé, es que es diferente la costumbre... ...no tienen tiempo para cocinar (¿por el trabajo en el campo?) ...no, en el campo no trabajan, pero no sé, y además creo que no, para cocinar se invierte un buen de tiempo también, cuando cocina uno, y por eso lo hacen eso, es lo más rápido pues, (no hay los ingredientes) ...no, a veces, sí hay negocios, fruterías, pero casi no completo, lo tiene uno que salir a comprar, por ejemplo, en Palenque, en Bachajón o en Ocosingo. (Leydi, Agua Azul)

Es una realidad que las ciudades por ser espacios comerciales hay acceso y variedad de alimentos y condimentos. Las preparaciones son diferentes que en los pueblos, tanto por el acceso a diversos ingredientes como a la demanda. Varios factores favorecen que en la ciudad tenga este tipo de presentaciones de alimentos, desde la demanda de los productos especializados, el tiempo de elaboración, pero además el

sistema de comercialización que obliga a dedicar el tiempo necesario para el proceso de producción que especializa la venta de ese producto y la mayoría de las veces tienen personas capacitadas para realizar el producto de forma comercial. En los pueblos también se hace pan para vender, pero no se dedican y especializan a esa actividad, están los trabajos que se realizan en el campo, es por eso que Leidy observa que el tiempo es un factor que hace diferente la alimentación del campo con respecto a la ciudad. En una se toman el tiempo para elaborar los productos, ya sea para comercializar o para autoconsumo, en contraste con el campo, donde no se permiten este tiempo para elaboración de productos.

L. ...bueno, el pan de allá, son como, bueno no son como los que venden acá, o sea más, como te diría, más ricos y más bien preparados, son, no sé cómo son (interviene la prima; es que creo que aquí ponen más, no sé, más de otro de sabor, allá nomás usan harina, azúcar y con huevo, parece que nada más eso) allá, le ponen huevo, harina y levadura, para que eche pancita... ...sí, por ejemplo, que algunos pues que llevan piña, que no sé qué, que eso... sí savorcito, bueno de hecho sí, allá lo consumen también, pero lo llegan a traer en Palenque, porque en Palenque venden pan bien rico también... (Leydi, Agua Azul)

Mónica repite ciertas características que ya hemos mencionado sobre la diferencia de los alimentos del pueblo y la ciudad, como alimentos de temporada o de clima, lo económico y fácil del acceso de ciertas verduras y frutas. Pero a pesar de esto, ella no reconoce mucha diferencia entre su alimentación en su pueblo con la que lleva en la ciudad, alimentos que sean diferentes a los que consumía en su pueblo, son los alimentos industrializados (mantequilla, yogur, salchicha), los “chatarra” o los “fast-food”. Hay más oferta en la ciudad de este tipo de productos, hay más anuncios publicitarios, hay más personas que lo consumen, por lo tanto se favorece su consumo pero ella se ha apropiado de la información de que son malos para la salud y menciona que es el factor por lo que los consume menos.

M: mmm, pues ahí consumíamos más las verduras que se dan en la milpa, por ejemplo la yerbamora, la mostaza, las calabacitas que se dan igual en la milpa y el maíz que ya se hace uno las tortillas y el pozol..., sí, este, qué más, mmm, así como que, no sé, era más fácil conseguir las frutas (en el pueblo), sí, porque ahí hay espacio para sembrar la naranja, el plátano, el guineo, este, el mango y así, porque lo tenías más en tu traspatio.., (los alimentos industrializados) no era de que allá los consumía más seguido, aquí sí los consumo, pero ya menos, sí, sí los consumo, pero si menos, porque sé que hacen mal para la salud. (¿Otros alimentos que empezaste a consumir en la ciudad?) ...mmm sí, allá no consumía lo de los productos esos de, por ejemplo la leche, el queso, la mantequilla, y así

cosas así, de que allá pues no los consumía, que yo recuerde..., el pan, casi no, también el este, la salchichas, el jamón y así, tampoco, allá casi no los consumía o no los había consumido. Pues este, allá, ah lo que no consumía yo allá era la manzana, tampoco, casi no, era más de las cosas que se daban allá, la mandarina, la naranja, y como aquí también se da otro tipo de frutas, por ejemplo la manzana y el durazno. Las de frío no, porque allá hace calor y productos ya elaborados como por ejemplo que aquí hay mucho pizzas, hot-dogs, hamburguesas, allá... no, allá no consumíamos, bueno yo no consumía, que yo recuerde no comía yo eso, no, o sea tampoco, hasta aquí también lo llegué a probar. Refrescos, sí, esos sí (consumía allá) y aquí también. ... y este, sabritas y sí (se ríe) allá pues, sí también ya pues por lo que ya hay muchas igual tienditas y así que venden cosas así de sabritas, dulces, y así, igual los consumía y aquí pues también... no tanto, pero sí los consumo, no sé se antojan más, los demás lo comen y uno ve más a la gente comer y se antoja pue... (ya no los consumo) no tanto porque acá aprendí que hacen daño que no son buenos. (Mónica, Chilón)

Las experiencias de vida que marcaron las prácticas de alimentación de las mujeres jóvenes entrevistadas fue el cambio de un pueblo a la ciudad, pero no solo eso, sino de un pueblo de clima cálido a una ciudad de clima templado. La principal representación de esta salida del lugar de origen es considerar las preparaciones de la ciudad más elaboradas a lo cual lo encuentran novedosas y dan valor por el sabor; en contraste con una alimentación monótona y simple propia del pueblo. En las comunidades hay un acceso frecuente y económico de frutas y verduras que representan lo saludable. Las elecciones de alimentos en la ciudad dependen tanto del clima, acceso y a lo económico, pero también de la decisión propia del consumidor. A pesar de que las jóvenes le otorgan una valoración positiva a la alimentación de la ciudad, el factor de natural es más fuerte por considerarlo bueno para la salud.

4.1.2. La escuela.

Las jóvenes que participaron en el estudio, acuden a escuelas públicas. En materia de alimentación la escuela representa un espacio de enseñanza sobre la buena alimentación que favorece la salud, el principal facilitador de esta información son los y las profesoras. Según los resultados de la Encuesta Nacional de Salud en Escolares (ENSE 2008), alertan de los problemas graves de mala nutrición con un aumento de sobre peso y obesidad, debido a estilos de vida no saludables como la realización de poca actividad física y bajo consumo de frutas y verduras. Al respecto Nateras 2014

menciona que los factores que influyen en la prevalencia del sobrepeso y obesidad en las escuelas públicas y privadas, se encuentra el entorno escolar, en un porcentaje elevado de escuelas no ofrecen agua potable gratuita a los alumnos y las cooperativas o expendios de alimentos dentro de las escuelas y alrededor de ellas ofrecen solo productos de alta densidad energética, altos en grasas, azúcares y sodio, bajos en fibra productos asociados con el aumento de riesgo de sobrepeso u obesidad. Frente a este panorama, lamentablemente la escuela también es considerada un espacio de contradicción, se enseña la “buena alimentación”, pero se ofrecen alimentos considerados “malos para la salud” y se tiene a los alumnos como consumidores cautivos con pocas libertades y opciones, siendo además, un grupo poblacional con pocos criterios para realizar elecciones sobre su salud y alimentación. Todo esto favorece las inadecuadas elecciones de comida abonando a problemas de salud.

Alma es una joven de 15 años, estudió la secundaria, vive con su mamá, su hermanita y su media hermana. Para ella la información que recibe en la escuela de su maestra acerca de la alimentación significa la verdad, por lo que considera que el consumo de verduras, poca carne y mucha agua, es un estilo de vida sano, una alimentación nutritiva y saludable, sin importar o cuestionar las formas y modos de cocinar estos productos, la combinación, las porciones y la frecuencia de consumo, todo esto no se lo explicó la maestra. Una representación cliché de la buena alimentación ya muy mencionada en los anteriores capítulos.

Finalmente las representaciones que las jóvenes sobre la alimentación dependerán de la relación que mantengan con la familia que se encuentre en el pueblo donde migraron, no depende de la edad con la que llegaron a la ciudad, y existe una clara diferencia con las que nacieron en la ciudad y no mantienen contacto con familiares en algún pueblo indígena.

Se sigue considerando que la alimentación a base de tortillas, verduras y frijoles es la alimentación de la ciudad, la cual tiene varias connotaciones positivas y negativas, entre las positivas es considerada una alimentación saludable, económica y de fácil elaboración; las negativas se encuentra considerada una alimentación monótona, simple, aburrida, insípida, con bajo consumo de productos de origen animal, de bajo poder adquisitivo relacionada con la alimentación para los pobres. En cambio también se presentó la representación de la alimentación propia de la ciudad, que presenta al igual

que la de los pueblos, connotaciones positivas y negativas. De las positivas encontramos que es considerada novedosa, atractiva, variada, con mejores características organolépticas, más elaborada, con mayor consumo de productos de origen animal y de productos industrializados, y resulta por lo tanto, la expresión de un mayor ingreso económico, en contraste con las connotaciones negativas donde se considera inadecuada para la salud, mantiene un alto consumo de carbohidratos, favoreciendo el aumento de peso, y requiere de tiempo para su elaboración.

4.1.3. Alimentos buenos en cuerpo sano.

Existe una relación en lo que se considera un cuerpo sano y el cómo alimentarlo. En este apartado expondré lo que significa un cuerpo sano y enfermo para las mujeres jóvenes relacionadas con y las prácticas de alimentación que consideran adecuadas para tener un cuerpo sano o enfermo. Ellas han construido su significado de salud desde el aula escolar, por lo tanto, a diferencia de las mujeres adultas, las jóvenes no identifican la salud como sólo ausencia de dolor. Lo que significa que han incorporado la definición de salud propuesta por la OMS (2006).

Bertha adquirió el hábito de comer tres veces al día, en la ciudad, debido a que en su pueblo solo se acostumbra comer una vez al día. Para ella este hábito aprendido es significativo para tener una buena salud. Esto nace principalmente de un padecimiento de gastritis que sufre hace unos años, asistiendo al médico alópata, este le recomendó para reducir los síntomas, evitar los ayunos prolongados. Frente a esta experiencia, Bertha ha incorporado a su imaginario que las prácticas de alimentación en la ciudad, son saludables.

B. Si (es mejor cómo como ahora) porque como más, 3 veces al día y en mi pueblo una vez. ...Ya me acostumbre a comer como acá, arroz y sopa, ahora cuando voy a mi pueblo me dan pozol y me duele la panza. De por sí de antes, tengo gastritis desde acá, cuando tomo café o chile me arde aquí (señala esfínter esofágico inferior). Ahora ya no muy quiero comer porque me duele mi estómago. Cuando salimos a trabajar con mis hermanas, tengo 2, solo una vez, una vez comimos, cuando no salimos a trabajar, si comemos 2 o 3. Cuando

salimos a trabajar, así en la milpa, no podemos comer a cada rato. Acá como 2 o 3 veces, es que ya me acostumbre. Pero es bueno comer más veces, me dijeron que ayuda comer más veces, aunque sea poquito para la gastritis. Por eso es bueno comer más veces. En mi casa si puedo comer más veces, pero no es costumbre. (Bertha Holitontik)

Bertha ha incorporado la información que le proporcionó el médico, además que ha sido comprobado por ella que al evitar los ayunos prolongados los síntomas de la gastritis se reducen. Por esta enfermedad considera que su cuerpo no es sano, aun a pesar de que en el momento que se realizó la entrevista no presentaba síntomas del padecimiento.

B. (mi cuerpo) está enfermo porque tengo gastritis. Porque dicen que tengo que comer más seguido y dispara... algo así... (un cuerpo enfermo está) Flaquita, (porque) ya no tiene fuerza para caminar, pálida... pero no sé qué tiene que comer para estar así. Mi mamá es flaquita pero antes estaba normal, es que hace como 6 o 7 años que le dio tuberculosis y se puso flaquita. Antes si caminaba pero ahora ya no... mamá llegaba hasta san Cristóbal con su pie, pero ahora ya no, ya no camina por la tuberculosis. No más grande, dice mi hermano, yo ya no me acuerdo de cómo era antes. Pero por la tuberculosis se puso así flaquita. (Bertha Holitontik)

En el diálogo anterior, Bertha refuerza que un cuerpo delgado es considerado enfermo por la experiencia de su Madre que al padecer tuberculosis bajó significativamente de peso.

B ...No, los que están bien gordo creo que tienen enfermedad. Así piensan en mi pueblo. A veces tienen azúcar dicen, también los que están flacos. Ya hay varios que se murieron ya. Les da porque dicen que toman mucho refresco por eso. (Bertha Holitontik)

Frente a esta situación, se considera que los alimentos industrializados o conocidos como alimentos “chatarra”, incluidos los refrescos, son favorecedores de enfermedades. Pero la incorporación de esta información no asegura que se evite el consumo de estos productos, en el caso de Bertha reconoce que le han informado que no

son buenos para la salud, pero independientemente de esto, se pondera más el sabor que la salud, pero este placer se lo pueden dar aquellas personas que tienen dinero para comprarlos. Por lo tanto, se repite la representación que las personas obesas tienen mayor nivel adquisitivo y por esta posición económica es la que favorece su complexión corporal.

B. Pues allá en mi pueblo me dijeron que no era buena, que enfermaba, pero no pregunté de qué, solo dijeron que no era bueno tomar refresco. Pero no lo como porque está caro, no tengo dinero, pero no porque no sea bueno, no me importa, lo comería porque está sabroso. (Bertha, Holitontik)

En contraste con Bertha, Alma considera que la frecuencia de tomas de comida al día es un factor de aparición de las enfermedades, como el sobrepeso o la obesidad. Respecto a la alimentación, Alma identifica a las tortillas como causantes del sobrepeso, por lo tanto de la enfermedad. Los alimentos que favorecen un cuerpo sano, son las verduras, la carne y los alimentos producidos naturalmente²⁶. Aquí se presenta una idea incorporada, sobre la abstinencia de los alimentos en el sentido que ayuda a reducir el peso corporal y para pensar en esta estrategia, se requiere tener una valorización sobre los cuerpos delgados. Pero el cuerpo sano es aquel que no se encuentra en una complexión delgada ni obesa, algo intermedio entre estas dos complexiones.

A. (un cuerpo sano es) ...no estar ni tan delgado ni tan gordo, tener una alimentación sana y pues no estar enfermo de nada pues porque eso es lo que trae la mala alimentación... (un cuerpo enfermo)... Pues estar muy delgado y todo así feo o pues un cuerpo así muy gordo que a cada rato este comiendo. Yo por ejemplo, Unos tres días estuve comiendo una tortilla o a veces pues sólo desayunaba... este... pues algo así ligero pero pues no, luego mi mamá me empezó a decir que comiera bien y todo eso y pues yo, no, mejor sí y pues ya mejor de otra forma hago eso... una tortilla al desayuno y ya a la comida pues dos... (Porque) me como tres o cuatro [risita]. ...Pues me di cuenta de que estaba comiendo así mucho y pues quería así intentar, tratar de comer menos, o sea no dejar de comer pero tratar de comer menos... Pues verduras, este, o sea cosas sanas y nutritivas a veces carne, no sé una o dos veces a la semana y pues tomar agua,... ...Pues comiendo sano ¡Bueno! [en tono de ironía] y pues tomar a veces agua, tratar de que no me enferme mucho y así..., también necesita cereal o semillas, algunas veces carne... (Alma, SCDLC)

²⁶ Naturalmente se refiere a productos no industrializados, pero es interesante que incluya este concepto cuando su mamá (Cristina, SCDLC. Capítulo 2), se refiere mucho a esta característica de la alimentación saludable, aunque su mamá remarca que dependerá de los modos de producción para proporcionar la calidad de los alimentos y por ende, la salud de quien los consume.

Leydi en cambio coincide con Alma en que el cuerpo sano no es obeso ni delgado, “llenita” es como nombran las jóvenes en general el cuerpo sano. Al igual que las anteriores jóvenes, está incorporada la salud por medio de la alimentación. A pesar que Leydi desde sus orígenes tiene anexado el cuerpo con complexión de sobrepeso como un cuerpo sano, en esta intervención se contradice e incorpora lo que ha estudiado en enfermería, donde el cuerpo obeso es un cuerpo despreocupado y representa el consumo de alimentos industrializados considerados “chatarra”.

Al igual que Bertha asume la delgadez como enfermedad y debilidad, basado en un antecedente de sufrir fiebre tifoidea, por lo que regresa a interiorizar que el sobrepeso es un estado de sobrevivencia ante la enfermedad, aunque reconoce que el cuerpo con sobrepeso u obesidad de la apariencia de salud, puede ser factor para causar enfermedades, lo cual contradice con la valorización que tienen en su pueblo de las personas con obesidad consideradas sanas.

Leydi presenta visiones no resueltas del cuerpo y la salud, en estas interviene la mirada tradicional de su familia en su pueblo originario y lo que ha aprendido en la escuela de enfermería, la mirada biomédica. Estas dos valoraciones sobre el cuerpo se contraponen y ella aún está en un proceso de transición de los imaginarios que se manejan en su localidad. Abonará en este proceso de ir clarificando sus experiencias en calidad de enfermera.

L: Mmm un cuerpo sano... que ni este uno tan delgada ni tan gorda sino normal... qué más y que se alimente uno bien... (los que no están sanos)... Bueno, para mí los que están gordos... Bueno, yo veo personas, bueno yo he visto personas que están gorditos y no les preocupa que bajen de peso sino que lo contrario siguen comiendo, bueno cosas como chucherías y todo eso, bueno para mí ese es un cuerpo enfermo y todo... y también las que están más delgadas [risa corta]. Veo un poco enfermo mi cuerpo, a veces me siento débil... ...Sí, no sé porque a veces cuando estoy comiendo me da ganas de vomitar, de repente, a veces, de vez en cuando y a veces me siento, cuando estoy caminando a veces me siento como que estoy mareada, no se así... a veces. ...No, porque antes tenía yo lo que es fiebre tifoidea... y eso pue baja mucho de peso, te acaba... ...a veces me siento un poquito mal de salud, no sé, a veces, como que siente uno... sana, sana, no... me siento débil a veces, con mucho sueño o a veces me da dolor de cabeza y así. Y... como mucho... sí, como le digo, como mucho, de todo, casi no dejo de comer. ...Ya he preguntado con, así como llegamos a los hospitales he preguntado que si es normal, pues, de hecho me dicen que no estoy tan delgada, que es normal, es que lo que pasa, les cuento pues que me alimento bien pero no subo por más que intento y me dicen que es así mi metabolismo, sí pues... ...en cambio mi hermanita si come ella sí engorda come y come y por eso ella se tanea de no comer mucho. Mi hermanita es más llenita que yo y así me

gustaría estar. Porque yo, bueno, así como yo que estoy llevando enfermería aunque uno, aunque la persona esté así llenita, se vea sano por de fuera pero hay algunos que no pues, por lo de adentro hay algunos que tienen enfermedades, bueno, casi todos sufrimos de enfermedades de lo que sea, no hay personas sanas sanas... ..un cuerpo sano, bueno de hecho creo que en esta vida no hay un cuerpo que esté sano, sano, sano, todo, aunque sea un poquito tenemos (enfermedad). Un cuerpo sano, bueno, que la persona se alimente bien, sanamente y que, bueno, un cuerpo sano para mí es cuando lo ve uno físicamente con que si estuviera, los que, como los que hacen ejercicio, tal vez sí, bueno sí están sanos, sólo, no se me ocurre más..., ejercicio es correr, hacer pesas, abdominales, así estar en un gimnasio... ..bueno aunque tampoco hay personas que no viven también tan saludables, porque a veces se da por herencia la enfermedades también, como lo que es la diabetes, a veces hay enfermedades que son herencia pues, por tu familia. (Leydi, Agua Azul)

Una de las representaciones de la alimentación sana que tiene Leydi es la comida fresca o natural en comparación con la alimentación que ofrecen las ciudades como SCDLC hamburguesas, golosinas, refrescos y sabritas; siendo estos productos además son los que ofrecen en la escuela donde estudia. Es una situación confusa estar estudiando sobre la salud y tener claro cuáles son los productos que no la permiten y que en la escuela donde se aprende se ofrezcan estos productos que al final de cuentas, se venden porque son del agrado del consumidor, como mencionaba Bertha, que compra los productos por su sabor, aunque sepa que no son adecuados para la salud. También Leydi menciona lo de los alimentos procesados o industrializados, los cuales al no ser naturales o frescos, pues no son adecuados para la salud. Al igual que Alma la representación de una buena alimentación pondera el consumo de frutas y verduras sobre el de carnes.

L: ...como debe ser (la buena alimentación). .. evitar lo de las golosinas, todo eso... Bueno, más que nada (comer) más verduras y frutas que como hamburguesas y todas esas cosas... Bueno, lo que serían las golosinas hay que evitar porque hay algunos que les gusta mucho las sabritas, que el refresco y todo eso, hay que evitarlos, lo que, lo que, las comidas que ya los compra uno preparados también... Sí, hay que comer todo fresquesito pue, recién hecho, así. Bueno para mí. ...Bueno, o sea alimentarme bien, comer frutas... este, este... y verduras, así comida sana y evitar menos lo que son golosinas, bueno de hecho casi no (como)... No, no, de eso de vez en cuando sí. ummm, o sea, este, no comer muchas golosinas, o sea, cosas que esté, como te dijera yo, que no les conviene a nuestro cuerpo, hay que consumir más, bueno de todo un poco, pero balanceado, más frutas, verduras, que carnes y todo eso. (Leydi, Agua Azul)

Para Paty el ser consciente de su cuerpo fue hasta que le detectaron anemia. Esta enfermedad comúnmente da por una inadecuada alimentación, pero para Paty esta enfermedad fue causada por “preocupación”, es decir, enfermedades somáticas. Y aunque se realizó estudios que confirmaron el diagnóstico de anemia, Paty asegura que fue causada por la “preocupación”. En este tiempo ella vivía con su Padre en la comunidad de Las Piedrecitas, y recordemos que se encontraba en una situación de exclusión por parte de la familia que había hecho su papá. Como se ha comentado anteriormente la delgadez está presente junto con la enfermedad. Posteriormente al tratamiento Paty empezó a subir de peso, situación que no se explica porque comía saludable, entonces volvió “la preocupación”, ya que también tiene incorporado el aumento del peso con la enfermedad. Para ella comer saludable significa no consumir alimentos industrializados, la dieta para la salud incluye acelga, frijoles, arroz, poca pasta y carne, agua, frutas y por es evidente que incorporó la información del médico, al incluir de manera específica la acelga como alimentos que proporcionan fuente de hierro.

P. Pues nunca me había preocupado por mi cuerpo, es mi salud, eso lo aprendí ya después, primero al terminar la secundaria me preocupé por el cabello porque se me empezó a caer y no crecía, así pasa rato y no crecía, después los ojos se me pusieron pálidos y me preocupé, me decían que me veía enferma. ...Mi mamá me decía que estaba enferma, que si en la casa de mi papá estaba comiendo bien y si estaba comiendo bien, pero no sé qué me pasaba, las preocupaciones. Así fui al médico y me dijo que tenía anemia. Y es que en la escuela me daban el desayuno y la comida, entonces no sabía de dónde padecía anemia si comía bien. Me hicieron análisis y salió anemia avanzada, fue un gasto fuerte los análisis y luego en un mes otros y luego ya no me hice ya no supe que pasó. ...Comía bien, verduras, o sea comida balanceada, carne y cereales. (Me dio anemia), pues a lo mejor de tristeza, ajá, pues porque yo no estaba contenta allá, entonces, pues a lo mejor fue emocional. Si, (tomé) medicamento y así el cabello ya no se cae y empecé a subir de peso y entonces me empecé a preocupar porque así de repente porque la ropa ya no me venía y comía muchas frutas y no golosinas, sea no comía mal, todo bien y subía y subía de peso. ...Como lo que se me antoja y mi mamá me enseña a comer saludable. Casi no como sabritas, pasa mucho tiempo para poder comer (sabrita). No me preocupo por hacer dieta o por dejar de comer, porque lo que como en casa es saludable. Como el frijol, arroz, las pastas no seguidas, la carne dos veces por semana, agua de fruta de temporada, no comer refresco. Así es comer saludable..., comer muchas verduras, que contuvieran hierro, como la acelga y los frijoles, que yo comiera más eso que otras. (Paty, SCDLC)

En general las mujeres jóvenes del estudio consideran la salud un estado irreal, ninguna de ellas está completamente satisfecha con decirse sana. Es reiterativa la representación de la delgadez como un estado de la aparición de la enfermedad y esta delgadez trae consigo debilidad y por lo tanto, incapacidades, pero identifican más las mujeres jóvenes a la condición de obesidad o sobrepeso como factores determinantes de aparición de enfermedades, incluyendo principalmente la DM2. Se considera que esta condición de enfermedades crónicas degenerativas se presenta en personas que no tienen cuidado en su alimentación y por lo tanto, perpetúan su condición de obesidad o sobrepeso. Este estado del cuerpo se asocia con el consumo frecuente de alimentos industrializados y un bajo consumo de verduras, frutas, frijoles. Se ponderan positivamente los alimentos industrializados por su sabor, aún a costa de reconocer que afectan la salud, pero son productos para un cierto nivel adquisitivo, por lo que las jóvenes consideran que tienen bajo consumo por ser pobres. La salud del cuerpo además de la alimentación ya mencionada, se asocia con el ejercicio y el consumo de agua. Aparecen las enfermedades en el caso de anemia y sobrepeso relacionadas con las emociones y no con el consumo de alimentos.

4.2. ESPEJITO, ESPEJITO, ¿CUÁL ES EL CUERPO MÁS BONITO?

4.2.1. La familia.

A diferencia de lo encontrado con las mujeres adultas, en las jóvenes *la familia* juega un importante papel en las representaciones del cuerpo, más que en los hábitos de alimentación. En las jóvenes entrevistadas, las que nacieron en la ciudad tienen una marcada diferencia a las que migraron de los pueblos; en cambio las que migraron se encuentran en una etapa de asimilación de otros discursos biomédicos, ya que la mirada sobre el cuerpo y las prácticas de la alimentación de la ciudad es diferente o en ocasiones contradictoria de la costumbre de su pueblo.

Bertha es de Chalchihuitan, ella visita su pueblo de 2 a 3 veces al mes. Cuando va sigue haciendo las actividades que tenía en la milpa y en el cafetal de la familia como cuando vivía ahí. Siempre que va a su casa, trae consigo varios alimentos que son parte de su costumbre principalmente porque lo que come depende totalmente del lugar donde trabaja, así que la pequeña despensa que trae de su pueblo le abona a una alimentación variada, reduce los gastos al menos de 3 o 4 días. No solamente están estos factores económicos, sino también se encuentran los emocionales, como en el caso de las mujeres adultas, traer su pueblo o a su familia o sólo un miembro de ella como por ejemplo la madre, a la mesa de la vivienda de la ciudad. Estas visitas que hace a su pueblo le permiten continuar consumiendo alimentos de su costumbre. Su madre le insiste en que coma más porque la considera que es pequeña, y esto no se refiere a ser una niña que le falta crecer, aunque es la hija menor de ocho, la pequeñez a la que se refiere su mamá es la delgadez.

La mamá de Bertha tiene 5 años con tuberculosis, esta enfermedad le ha ocasionado bajar considerablemente de peso. El peso bajo representa enfermedad y como esta no es agradable a la vista, las personas enfermas no se miran bien, entonces la delgadez no significa belleza. Es por esta razón que la mamá de Bertha la estimula a que coma más para que aumente de peso. Bertha menciona que si su mamá no hubiera estado con un aumento de peso considerable antes de enfermarse con la tuberculosis se hubiera muerto de delgadez. Esto significa que la obesidad representa una situación de supervivencia si se llega a padecer alguna enfermedad. La obesidad como una reserva

preventiva ante la enfermedad, la delgadez, en contraste como un estado vulnerable ante la misma.

B. De por si ella era muy grande, bajo mucho de peso, así dice pue mi hermano, estaba así (señala con sus manos la dimensión del cuerpo de su mamá), pero le dio la tuberculosis dicen pue, y se bajó mucho, mucho, ahora está muy flaquita y así se mira enferma y débil, y si no estuviera gordita se muere. Así pue cuando voy siempre así me dice y me dice que coma, porque estoy muy pequeña. (Bertha, Holitontik)

Alma y Paty son hermanastras, viven con una hermana menor y su mamá. En su casa el éxito para la alimentación de la familia es la organización. Si la mamá no está, se encarga de la alimentación la mayor que es Paty y si ella no está, se encarga Alma. La hermanita más pequeña, que tiene once años y no le permiten acercarse a la cocina por miedo a que tenga algún accidente. Recordemos que la representación de un cuerpo sano y bello es delgado pero con volumen. Fuera de estas consideraciones el cuerpo delgado le refiere a debilidad, una incapacidad para realizar labores domésticas como trabajo en la cocina.

A. Pues la mayoría de las veces mi mamá, a veces mi hermana y a veces yo. Pues así cuando está mi mamá pues ella cocina y le ayudamos, cuando no está mi mamá cocina mi hermana y cuando no está mi mamá ni mi hermana pues yo, mi hermanita nunca porque tiene miedo mi mamá que se vaya a quemar, está muy delgadita. (Alma, SCDLC)

P. Los miro bien, mi mamá está sana, mi hermanita la más grandecita también, pero la más chiquita esa quién sabe, está muy flaca. El de mi mamá y hermana... veo su cuerpo sano porque este, bueno sanas, porque pues están completas, no les falta nada, no se enferman tan seguido de tos o gripa, o sea, sí se enferman pues, pero pues es normal, pero pues lo demás tienen su salud bien, entonces yo sí las veo saludables. Pero la chiquita no porque está muy flaquita, muy débil. ...A mí nadie me enseñó a cocinar, ni barrer, ni lavar, uno aprende viendo. Desde que tenía 5 años tenía que apoyar a mi mamá, hacía el fogón para llevarle el café cuando estaba lavando en el río, mi hermana pequeñita no lo hace y ya tiene 12 años. (Paty, SCDLC)

Mónica que llegó a los 7 años a vivir a la ciudad es la hija adoptada de Miriam una de las mujeres adultas entrevistadas y presentadas en los capítulos anteriores. Ellas visitan continuamente a su familia en Chilón y también traen productos que acostumbran a consumir allá y mencionaba en el capítulo anterior que eso representaba

para Miriam traer el pueblo a la ciudad. Desayunan y comen en el trabajo de Miriam, por lo que sus prácticas de alimentación responden a un servicio de alimentos, es decir, de desayuno es jugo de naranja, fruta picada, huevos, frijoles, arroz y tortilla; en la comida sopa aguada, carne con ensalada y sopa seca, postre y agua de frutas. Por lo tanto es frecuente el consumo de carne para esta familia. Mónica ha adoptado estas prácticas de alimentación porque apoya a su tía en el trabajo. Al respecto del cuerpo, en la familia de Mónica existe una valoración positiva de las personas con sobrepeso, porque se consideran sanas en comparación con las personas delgadas, juzgadas enfermas.

M: Pues no mucho, yo creo que, allá en mi casa es más de que cuando, se habla más de cuando una está delgadita, que le falta comer más y así, creo que allá, ven más normal cuando uno está grande y cuando esta uno delgadita como que les preocupa más y esta más de decirle, de que he escuchado así de un cuerpo grande, no. ...eso he escuchado a veces, de que un cuerpo grande, es cuando supuestamente está sano y cuando un cuerpo esta delgado, delgado esta pues enfermo. ...por lo de un cuerpo delgado no lo sé, pero se les hace como extraño, raro ver una persona así delgada, no delgada si no, muy delgada. Muy delgada se les hace que está enferma. ...a veces, no escucho mucho, pero si como le estaba yo diciendo de que era como más raro ver a una persona así delgada que la ven enferma que a una grande. (Mónica, Chilón)

Leydi es de Agua Azul, es una joven muy delgada, y cuando va de visita a su pueblo su familia les manifiesta alegría si ha aumentado de peso. Ella menciona que no le gustan sus dimensiones corporales, le gustaría tener más peso del que actualmente tiene. En su familia el cuerpo gordo representa la capacidad de la mujer para tener un buen embarazo y parto, en comparación con lo que les significa un cuerpo delgado, debilidad. La delgadez es un cuerpo no preparado para la sobrevivencia. Se pondera positivamente también, la obesidad femenina, en referencia a una mayor capacidad para la reproducción humana.

L: Sí, a veces me dicen, a veces cuando llego, bueno tal vez es así mi metabolismo, es que a veces me veo llenita y a veces bajo, así, así siempre como que intermitentemente y a veces llego y oye que te pasó, te vez más delgada o si no ¡Ah, ahora ya volviste a subir de peso, así! Sí, soy así, a veces bajo... (les gusta más cuando estoy) Más llenita..., sí, así, o sea los que se casan que estén así llenitas si van a aguantar pues su embarazo y todo pero las que están más flacas se ponen más flacas, más débiles quizás, más delgadas pues... sí ...a la mejor el bebé no nace bien... ...no nace bien, algo así...(Leydi, Agua Azul)

Además de que la obesidad es considerada una resistencia a la enfermedad, también representa belleza. Estas representaciones de salud y belleza de las personas gordas la ha incorporado Leydi, es una de las razones por las que ella desea tener un cuerpo con más peso del que tiene. Pero los 3 años que lleva estudiando en la ciudad la carrera de Enfermería, ha empezado a interiorizar la mirada de la biomedicina sobre la obesidad y el sobrepeso, se inicia un proceso de desvalorización a la representación que tienen del cuerpo en su pueblo. Así Leydi convive con dos miradas distintas, mientras en su pueblo, su mamá le dice que no está sana porque es demasiado delgada y su hermanita que presenta mayor peso corporal, si la miran saludable, por lo que la obligan a comer para que aumente de peso, en contraste con lo que aprende en la escuela donde señalan enfermedad a todo cuerpo obeso, y la enfermedad no es agradable, no es deseable, no se mira bien, por lo tanto algo que es enfermo no puede ser bello.

A pesar de encontrarse entre estas dos miradas, en el momento de la entrevista Leydi deseaba aumentar su peso corporal, menciona que pregunta constantemente a sus profesores que si la ven muy delgada, si la miran enferma y ellos siempre le responden que se encuentra bastante bien, que ya quisieran estar muchas mujeres como ella. Desde la mirada de los profesores que son residentes de la ciudad, la delgadez es significado de belleza.

L. bueno allá dicen que las personas sanas o que están bonitas son las que están llenitas, para ellos, sí que, ay mira esa mucha se ve bien bonita y se ve bien sana, que están llenitas pue, y no es así, para ellos sí, eso que está llenita... ..no, bueno, es lo que nos enseñan en la escuela, un cuerpo sano no es el que esté llenito y todo eso, porque los que están llenitos pueden tener enfermedad. (lo que me dicen) ...mi mama sí, que no estoy muy sana pue, porque estoy delgadita y que mi hermanita sí. ...-come más para que estés más llenita- (me dice mi mamá), o sea no sé -para que estés más saludable- y yo digo -qué voy a hacer si como y no, pero no, yo sé muy bien que no son personas sanas, sanas las que están llenitas, pero para ellos sí, eso es. De mi familia, mis tías, bueno las que viven allá, algunas sí (piensan que ser llenita es bonito y sano), las que viven allá porque tienen esa costumbre y los que están aquí afuera no. (Leydi, Agua Azul)

La familia contribuye significativamente en las representaciones del volumen del cuerpo, la obesidad tiene varias connotaciones positivas, es considerada un estado que favorece la supervivencia ante el padecimiento de una enfermedad, también representa

la fertilidad en una mujer y la salud del recién nacido, finalmente la obesidad es signo de belleza.

4.2.2. La escuela

Respecto a las representaciones del cuerpo, la opinión de las y los compañeros es muy significativa, sobre este tema y sobre los alimentos que se consumen. En la escuela como espacio de aprendizaje también se enseña sobre la salud, pero se pondera el cuerpo con extrema delgadez y se critica al sobrepeso y a la obesidad. Este tipo de contradicciones favorece que, como en el caso de Alma, se presenten trastornos en la conducta alimentaria y conflictos de inseguridad por la complexión de su cuerpo.

Alma es beneficiaria del programa de Oportunidades, por lo que mensualmente asiste al médico para un chequeo general de salud. El médico le informó que tiene sobrepeso, situación que le ha causado preocupación debido a que reconoce que en la escuela los y las compañeras molestan a las personas que tienen una complexión corporal en sobrepeso u obesa. Esta situación permite entender que existe una representación desvalorizada de las personas con sobrepeso, las cuales son excluidas y ocasiona interiorizar esta desvalorización por parte de la persona afectada. Esto ha provocado que Alma realice sus propias estrategias de alimentación para bajar de peso, y su mamá fuera de las entrevistas, menciona que esta preocupación sobre el peso, le ha traído problemas de salud, ya que pasa ayunos prolongados o come muy poco, por lo que algunos días padece intensos dolores de cabeza. Así lo muestra en el siguiente relato de Alma.

A: (para estar sano hay que comer)... Pues verduras, este, o sea cosas sanas y nutritivas a veces carne, no sé una o dos veces a la semana y pues tomar agua, es lo que me han dicho... Pues la maestra de mi escuela... (me dice) ...que tomemos agua y que pues eso nos va a ayudar a estar bien. Pues ella sabe, dice la verdad y así se debe de comer para estar sano... ...en la escuela nos molestaban así a las que estábamos media gorditas y pues la verdad si nos sentíamos mal... (me decían) Ah, no, pues que estaba muy gorda y que pues, o sea no, no platicaban mucho conmigo... me excluían. Pues no me juntaban, sólo algunas con las que me llevaba yo más o menos... (¿Pero crees que no te juntan por tu, por tu cuerpo?) Pues no sé, pero eso me han hecho sentir.... (Alma, SCDLC)

Las cuatro jóvenes que estudian coinciden en la discriminación que se realiza a las personas que tienen sobrepeso u obesidad. En cambio Paty, menciona que en su escuela no discriminan, pero maneja un doble discurso, porque más adelante acepta la discriminación hacia las personas con sobrepeso u obesidad, pero además menciona que para ella no es motivo de preocupación porque se alimenta bien. Es decir, existe una preocupación por el peso y hay acciones para evitar este aumento de peso, entre las cuales, la alimentación y el ejercicio, pero Paty puede controlar la alimentación pero el ejercicio dependerá del tiempo que pueda disponer la persona. Para ella el ser mujer ya es un factor determinante para presentar sobrepeso u obesidad, ya que las mujeres no realizan ejercicio como los hombres por las obligaciones que tienen, y por ende poco tiempo para realizarlo y pensar en su cuidado. Si las mujeres trabajan más que los hombres, estos tienen más tiempo disponible para preocuparse de su cuerpo. Así lo muestra en su siguiente relato.

Paty. En mi escuela no discriminan, las mujeres son las que tiene más peso que los hombres y sabemos que es por la alimentación y porque se hereda, como yo me alimento bien no me preocupo. (Las mujeres tienen más peso), porque las mujeres no hacen tanto ejercicio como los hombres. (las mujeres no hacen ejercicio porque) a lo mejor las mujeres por sus tiempo también, que hay más trabajo, si ellas no trabajan fuera de su casa, pero trabajan dentro y todo el día lo mantienen ocupado y los, y pues a lo mejor no tienen ese tiempo para preocuparse en ellas o por ellas, sino que, este, se fijan menos, se interesan menos que los hombres, los hombres siempre tienen ese gusto de tener un cuerpo robusto pues... ..porque tienen más tiempo..., porque ellos sólo se dedican a un trabajo y ya. (Paty, SCDLC)

Es interesante que Paty considere que los hombres son los que se preocupan más por su apariencia física, que las mujeres. Para Paty la figura del hombre en casa ha sido, su papá y su padrastro. Era muy pequeña cuando sus padres se separaron y se fue a vivir con su mamá, luego ella se juntó con su padrastro, así pasó más tiempo viviendo con él que con su padre. Posteriormente Paty se separa de la familia por varios conflictos, entre los cuales es que no estaba de acuerdo en que la trataran como una empleada doméstica y no como parte de la familia. Se fue a vivir con su papá a Las Piedrecitas, pero se repitió el esquema por parte de la nueva familia de su padre, la empezaron a tratar como empleada doméstica. Al final Paty se vuelve a integrar con su mamá y hermanastras, pero hasta que ella se separa del padrastro. Toda esta situación enmarca el comentario anterior, porque Paty desde muy pequeña ha trabajado en su casa en labores

domésticas y no le daba el tiempo para atenderse o cuidarse, sino siempre para los demás (sus hermanastras, hermanastros, madrastra, padrastro, papá o mamá). En el momento de la entrevista vivía con su mamá y mantenía varias responsabilidades, teniendo poco tiempo para realizar actividades de su interés.

P. pues ahorita en los tiempos que estamos sí (hay discriminación)..., porque, hay discriminación hacia los gordos, o hacia los obesos. (En mi escuela hay discriminación)... sí, ...pues les dicen así, ahí viene la gorda o, así apodos, así fuertes que sí dañan el autoestima. (El gordo) no es aceptado por los amigos. ...Ser flaco son más aceptados... ay, pues siempre sí, siempre son flacos en los equipos de futbol, ya sea de futbol, de basquetbol, siempre son flacos los que aceptan. (Siendo delgada y alta ya no me sentiría sola) ...a veces sí, porque a lo mejor tengo un novio y así ya no me siento sola. Pero a veces no, porque miro que no todas las delgadas tiene novio, hay unas que también están solas pero no las molestan. (Paty, SCDLC)

Si Paty se alimenta bien, y por esto se despreocupa por el sobrepeso ¿por qué la preocupación por la falta del tiempo para realizar ejercicio? Porque la representación de un cuerpo atractivo no solamente está en su delgadez, sino que muestre un cuerpo ejercitado, tonificado y sano, y esto se realiza con el ejercicio. En el siguiente diálogo se presenta esta contradicción de Paty, donde reconoce la discriminación que hay en su escuela y además admite tener una preocupación sobre su cuerpo, debido a que además de ser más aceptadas las mujeres delgadas, estas (en su mayoría) tienen pareja y este es uno de los objetos de deseo de Paty. Aunque también reconoce que no solamente la delgadez atrae a los hombres. Otra contradicción que muestra Paty en su relato es que anteriormente mencionaba que las mujeres se preocupaban menos que los hombres, ahora menciona que las mujeres se preocupan por el peso corporal, y por lo tanto hacen conteo de calorías de los alimentos que consumen y, el referente del cuerpo bello es lo que les vende la televisión, principalmente en las novelas. Cuerpos delgados pero ejercitados y con busto y glúteos prominentes, algo muy similar a lo que veían las mujeres adultas.

P. Si, se preocupan mucho por el peso, hacen mucho comentario “ya subí de peso” o “comí esto que tiene tantas calorías” y así dicen mucho, como que si les da apuro el subir de peso. (Les apura) porque les gusta verse como las de las novelas. Porque los hombres como que no les importa como está, aunque si dicen si tiene “bubis” o “pompas” buenas, pero se fijan en el tamaño no en la flacura. (Paty, SCDLC)

Entonces nos encontramos con la mirada de Paty sobre el cuerpo femenino con interés por la delgadez y un cuerpo masculino con interés por el volumen. Se evidencia la representación de la belleza del cuerpo desde su mirada. Para ella el cuerpo bello es el que es atractivo para los hombres, entonces se unen varios conceptos de belleza, es un cuerpo delgado pero con volumen, es decir que tenga busto y glúteos, delgado pero tonificado y ejercitado. Esto muestra que en Paty hay una valoración positiva hacia la delgadez y negativa hacia la obesidad. Las personas delgadas representan buena autoestima, aceptación, capacidad para ser amigos, tener novio y por ende se sienten menos solas. Esto implica que las personas obesas tienen cierta incapacidad, una de ellas es para realizar actividades como el deporte, relacionado a considerarlos “perdedores”, “flojos”, “inactivos” o “torpes” para las actividades físicas, pero también se presenta una incapacidad para tener amistades.

P. Si, en la escuela venden tacos, empanadas, galletas, chicharrines, refrescos, dulces, tortas, golosinas, chocolates y muchos compañeros compran mucho, porque así hacen pensar que tienen mucho dinero. ...Si compras muchas cosas en la tienda de la escuela pues quiere decir que tienes mucho dinero. Yo no compro nada porque no tengo dinero. (Los que compran tienen sobrepeso) Pues si están así es porque tienen dinero para estar así aunque también lo pueden heredar. (Y el dinero) Es una forma de que te acepten, si tienes sobrepeso te aceptan porque tienes dinero, pero si tienes sobrepeso y no tienes dinero pues ya está peor. (Paty, SCDLC)

Ahora bien, del anterior relato nos encontramos con varias situaciones contradictorias y complejas. Paty menciona que las personas que pueden comprar en la tienda de la escuela son los que tienen dinero, los productos que ofertan en la tienda de la escuela son los considerados favorecedores de la obesidad o sobrepeso. Por lo tanto una persona que tiene acceso a este tipo de productos presentan esta condición, la persona que presenta sobrepeso u obesidad representa tener poder adquisitivo y en consecuencia poder consumir exageradamente, productos industrializados que favorecen su complejidad corporal. En estas condiciones, de acuerdo con Paty, la obesidad o el sobrepeso son aceptados y revalorizados positivamente entre los jóvenes.

Pero si el sobrepeso o la obesidad no se demuestran, dentro de la escuela con ese poder adquisitivo, entonces existe una desvalorización y rechazo. Por su experiencia esta joven, se da cuenta de una visión de desarmonía entre la obesidad y pobreza; sin lo segundo pareciera que ésta no se justifica, aunque también resulta claro que en ella está presente la ponderación estéticamente positiva hacia la delgadez. La obesidad en el imaginario de esta joven significa prestigio y aceptación, que no sería posible en caso de ser obeso y pobre. Sin embargo, también deja entrever una ponderación positiva hacia la delgadez, acompañada de atributos físicos que hacen del cuerpo un sujeto de aceptación y deseo. Me parece que conviven en ella visiones tradicionales y modernas en torno al cuerpo. Conceptos cuyas definiciones son muy debatibles, pocos resueltos y poco precisos. Para fines de este estudio tradicional me refiero la valorización que se le da al cuerpo obeso por ser fuerte, resistente a las adversidades de las enfermedades. Con la visión de moderno, me refiero a la desvalorización de esta forma del cuerpo ponderando el cuerpo delgado y considerándolo bello.

Sobre las representaciones del cuerpo se encuentra que desde la escuela, existe una desvalorización de los cuerpos con sobrepeso u obesidad, ya que son motivo de exclusión incapaz de realizar actividades propias de la escuela como es el deporte. Se pondera el cuerpo delgado, donde existen dos representaciones del cuerpo desde la que juzgan ser la mirada de los hombres a quienes les gustan más los cuerpos de las mujeres con glúteos y busto prominentes, y las mujeres que gustan más sus cuerpos delgados femeninos. El cuerpo delgado representa mejor autoestima, aceptación por parte de los y las compañeras.

Además existe una justificación aceptada de los cuerpos con sobrepeso u obesidad y es el poder adquisitivo. El aumento de la complexión corporal sin un poder adquisitivo es desvalorizado.

4.2.3. La belleza.

“La belleza es, es cuando se ve uno, sano y se ve uno bien físicamente”

Leidy, Agua Azul

En este apartado revisaremos la relación del cuerpo con la belleza y salud. Ya se ha comentado anteriormente que las mujeres jóvenes relacionan la belleza con un cuerpo sano, un cuerpo bello no se observa enfermo.

En el caso de Bertha la belleza del cuerpo está relacionada con la funcionalidad de este, si sirve es importante y lo que más sirve son las manos y los pies. Además Bertha es la única de las diez mujeres entrevistadas que aún porta su traje tradicional, para ella el traje es la extensión de su cuerpo, si usa un atuendo que no sea su traje tradicional, pierde su identidad cultural y su cuerpo se muestra desnudo ante los demás. Es por eso que cuando menciona que usa su traje para ir al trabajo porque se invisibiliza ante los hombre, es porque se hace una más de ellos y no alguien diferente a ellos y así no llama la atención. También se presenta una ponderación de la tez blanca y la belleza se encuentra en la capacidad de alegrarse y de trabajar, principalmente de poder caminar. La capacidad de caminar está relacionada con la sobrevivencia.

B. Todo mi cuerpo me gusta. Porque me sirve todo. Si no tengo mano no puedo hacer nada, si no tengo pie no puedo hacer nada, no puedo caminar. Todo sirve. Todo me gusta porque todo sirve. ...Me gusta mi traje y me gusta ponerme pantalón y falda también. Me siento más bonita con mi traje porque soy indígena. Cuando no uso traje pantalón y falda ya no (soy indígena) porque no es mi traje, no me acostumbro, ahora ya si pero antes no. Para trabajar llevo traje porque así no me molestan tanto los hombres. La ropa caxtlana sólo para estar en casa y ya salí con ella pero me siento rara todavía, como si ando desnuda y no me siento bien. Valentina esta bonita (porque) esta blanquita y chiquita, no está flaquita que se mira enferma, sino se mira sana, sonrío pue mucho. Así me gusta, como dices... los cuerpos, sanos, que no se miran enfermos, que pueden sonreír y trabajar, caminar mucho sin cansarse. Así es cuerpo bonito y pues sí que no sea muy grande. (No muy grande) porque entonces ya no camina. Yo (pienso que)... bonito es cuando no está enfermo. Así dice mi mamá... cuando hubo problema en mi pueblo, así andábamos en la organización, pues paso problema y mis hermanos y hermanas, así por la noche se fueron al monte, ahí pasaron un tiempo mientras pasaba, si no se aguanta correr no se puede hacer eso o se queda atrás, si fuera un gordo pues no corre y quién sabe que pueda pasar, así pienso pues, así me contó mi mamá y mi hermano también. (Bertha, Holitontik).

En cambio, Alma de SCDLC, ha incorporado los estándares de belleza de delgadez y vientre plano, que ofrecen los medios de comunicación actualmente. Es el estándar de belleza es el que muestra la televisión por medio de telenovelas, mujeres delgadas con busto y glúteos grandes, además que son las protagonistas que actúan bajo un esquema de valores y son víctimas del odio y envidia de los demás. El cuerpo bello representa un constante cuidado, es decir, no es “de a gratis” aunque sean artistas de televisión también tienen que cuidarse y trabajar para tener ese cuerpo, eso significa que un cuerpo bello requiere tiempo, dinero y es pues un propio trabajo.

A: Pues todo (mi cuerpo me gusta) menos eso... ..menos la panza... pues mi cuerpo es muy bonito [risas] eh, hay algunas partes que están gordas ¡Ah! Y pues, pues, me gusta... Ja. (El cuerpo que me gusta) Pues el de... el de... una actriz... En una novela, (se llama) La que no podía amar, (se llama) Ana Paula, (me gusta) Pues que... una mujer se ve bonita de cualquier forma pero tiene que cuidar su cuerpo... (Alma, SCDLC)

El disgusto por el cuerpo de mujer y la preferencia por el cuerpo de niña, nada alejado a la belleza de las pasarelas de moda, mujeres extremadamente delgadas sin ningún volumen o curvas. Lo grande no es bello, no es agradable, porque es más observable para los demás, se hace evidente, entonces es un deseo de tener un cuerpo agradable, pero no deseable para los hombres. Es una respuesta que refiere al acoso al que están sometidas continuamente en muchos áreas (escolar, laboral, pública) las mujeres. Existe una desvalorización por los cuerpos de talla baja, considerados no bellos. Se vuelve a presentar el disgusto por el vientre, parte del cuerpo de la mujer que más la representa por su capacidad de fertilidad. Y el gusto por partes que no pueden cambiar de tamaño a ser más grandes, como los ojos; o que pueden ser controlables como el cabello. El cuerpo ideal es el que cubre los estándares que se han impuesto con la televisión.

M: pues no sé, los cuerpos que me gustan son los así pues delgaditos. Sí (mi cuerpo cambio desde que llegue a SCDLC) porque cuando yo me vine estaba yo más chiquita y pues ahora... ya cambió mucho mi cuerpo, pues no tanto, por lo que ahora, no sé, (ríe), tengo como más grande así muchas cosas... ..no sé, las caderas, eso es lo que no me gusta de mi cuerpo, que a veces siento que están muy grandes... ..qué no me gusta de mi cuerpo, sí. ...(el busto) más no, ya entrando así, a veces no, porque lo siento que es demasiado grande todo, (ríe)... Las caderas (ríe), de eso, de que están, a veces no me gustan y mi estómago

(ríe). Pues ahorita en mi escuela casi no hablamos de eso pero antes cuando estábamos en la secundaria, sí, hablaba más o menos de eso con mis amigas, a veces nosotras decíamos también de que un cuerpo a lo mejor perfecto podría ser una persona alta no tan baja pero tampoco tan alta de buena estatura, de cabello largo, un busto no tan grande ni tan chico, normal (ríe), bonitas caderas, bonitas piernas pero. (Miriam, Chilón)

Ya había mencionado anteriormente que el cuerpo extremadamente delgado representa enfermedad para Leydi, pero si este cuerpo tiene glúteos grandes se vuelve atractivo para los hombres, y si es atractivo para los hombres, es considerado bello. Pocas veces lo menciona pero, tiene un conflicto no resuelto en que la belleza se encuentra entre el cuerpo delgado y el que tiene sobrepeso. En algunas ocasiones considera el cuerpo con sobrepeso bello, en otras, el cuerpo delgado que se maneja frecuentemente en la televisión como estándar de belleza lo considera la representación de belleza, y esta idea es reforzada porque observa que sus compañeros de clase así lo consideran.

L: ...con curvas... O sea llenitas, hay algunas que están pompudas, así que tengan bonito cuerpo, Sí, bonitas... [risas]... mmm como quién... esta Dulce María porque ni está tan delgada... Normal... Anahí pues no porque parece que es bulfímica y anoréxica, está más delgada [risa corta] sí. (Mis compañeros) me dicen que se ven más bonitas las personas así pues llenitas, ni tan flacas ni tan gordas,

L: Más que me gusta... la que más me gusta... ¡Ah! [risas] ¿Qué sería?... Bueno creo que todo, todo... me gusta, menos estar flaquita [risas] Bueno, muchos me dicen bueno aquí la cintura porque muchos me dicen que se ve chiquita que no sé qué... ..., mis pompas si quisiera tener un poquito más pero ya ni modo que le vamos a hacer [risas]. Y también a algunos les gustan los pechos... pero a mí no... Yo así me gusta como esta así como está la mía, es que a algunos si nos gusta tener pechos grandes pero a mí no, no sé qué me da...

L. ajá, de Dana ...es, ni está tan flaca, está más o menos, pero si tiene buen... parece que está más delgadita, un poco acá, delgadita la cintura, pero anchita aquí, en la cadera y el busto, no muy grande

L. la belleza es, es cuando se ve uno, sano y se ve uno bien físicamente bueno que la piel se ve muy bonito, todo eso, muy, y que esté muy bonito, creo el cuerpo bello es como el que quiero tener, así de cinturita, el busto como está, está bien, más pompis, más cadera, ese sería el cuerpo bello, es parte, pero no, o sea la belleza no se basa tampoco en eso, pues... cómo te diré, bueno para mí, sólo que esté bonito, de la cara y ya... no, bueno tampoco que esté tan gordo, normal, tampoco que tengan como cuerpo de artista, no, si pues, eso, bueno para mí, puede ser que esté equivocada no sé, porque creo, realmente la belleza no se basa en eso, creo, digo, no lo he investigado, ajá

L. bueno, más, sólo en que se ve en la carita, sabes, ay no... bueno así como usted que no está pintada se ve bonita, porque para que algunas se vean bonitas se pintan y todo eso, en cambio algunas no, para mí eso es... la belleza está, o sea así nacieron por naturaleza y en cambio hay algunas que necesitan un poquito de... para que se vean bonitas. ...Los ojos tienen que tener algo en particular algunas, porque hay algunos ojos, por ejemplo, suponte, llegas a ver una chava, un chavo, ay mira qué bonita mirada, es que hay algunos que tienen, no sé... como Enrique Iglesias, ¡ah, jajaja!, él sí tiene bonita mirada, ¡ay! Y también William Levy. Creo que los 2, los 2, uno es muy delgado y el otro es musculoso, marcado... mmm... bueno, creo que más el de William... ajá, pero tampoco queda atrás Enrique, José Ron también, ellos 3 (¿José Ron?) ...ay, lo tengo aquí en mi celular ahorita te lo enseño, Joserón, sí, así le llaman, ...no sé si viste la novela de “La que no podía amar”, ahí pasó, este Joserón, bueno creo que no ve novelas, ay también me gusta Robert Patinson, el que pasa en “Crepúsculo” y el que es el lobo, sí, éste, Taylor, ese también... ese también es musculoso. (Leydi, Agua Azul)

Tal es la distinción que Leydi menciona entre el pueblo y la ciudad, que me permití indagar en la forma en cómo observan en su pueblo a las personas que llegan de la ciudad. El cambio que hacen no solamente es en la alimentación, sino en muchos más aspectos, las personas que vienen de la ciudad al pueblo son diferentes, toman el modo de los que son de la ciudad y por lo tanto se nota este cambio con los que están en el pueblo. Esto muestra que las formas de vestirse, alimentarse, moverse, hablar de la ciudad se valorizan a diferencia de los modos del pueblo, esto repercute importantemente en las representaciones que se hacen del cuerpo principalmente de los y las jóvenes que salen a estudiar a las ciudades como en el caso de Leydi.

L. ...sí cambia, que se ven más diferentes, en su forma de vestir, de alimentarse, de comportarse, muy diferente, agarran lo de acá pues, sea, la chavas o los chavos que están afuera con los de allá no se compara nada, se ven diferente, rápido se da cuenta la gente, porque a veces llega su visita de mi mamá allá, cuando estamos, y dicen –ah tú no estás acá verdad, porque te ves muy diferente a las chavas de acá- (Leydi, Agua Azul)

4. CONCLUSIONES

La presente tesis tuvo como cometido identificar, documentar y analizar las representaciones sociales que mujeres indígenas de contextos migratorios de SCDLC, en torno al cuerpo, a la alimentación y en referencia a ello, también las representaciones sociales en torno a la salud y a la estética del cuerpo. Respecto a estas representaciones sociales sin embargo, mi interés se centró en observar cómo el proceso migratorio hacia la ciudad, y las experiencias personales asociadas al mismo, ya sea de las propias mujeres o de sus familias, ha incidido en las posibles transformaciones que han tenido lugar respecto a dichas representaciones.

Alimentación y salud

Las experiencias de vida impactan significativamente en los hábitos de alimentación de las mujeres, en este caso migrantes de pueblos indígenas de Chiapas. La pobreza en las comunidades obliga salir de los pueblos para buscar mejores oportunidades de vida. En los pueblos hay pobreza pero existe una relativa seguridad alimentaria, por lo tanto el primer encuentro de estas mujeres, tanto jóvenes como adultas con la ciudad, es enfrentarse a esta falta de acceso a alimentos. Lo anterior contrasta con lo que ocurre en las comunidades, donde se continúa con la práctica de producción de productos alimentarios en la milpa, solar o sitio y además existe una red alimentaria familiar en la que todos abonan a la alimentación colectiva. Sin embargo, al menos una de las mujeres adultas y dos jóvenes que migraron de niñas y no tuvieron esas vivencias, pero la mujer adulta fue formada en cultivar sus propios alimentos y es una de las que mantiene un traspatio activo en la producción de algunos productos y de pollos para el abastecimiento de huevo y carne, y esto es educativo para su hija ya que es una de las jóvenes que nació en la ciudad y ha incorporado por esto, la idea de producir al menos un poco de los alimentos que se consumen en casa para reducir los costos. Pero en el caso de una de las jóvenes que migro a los 7 años, no tiene esta idea, aunque en casa producen pollos, tiene más incorporada la idea del consumismo de alimentos. Por lo tanto, el tener la vivencia de la alimentación en los pueblos si permite este contraste de la falta de acceso de alimentos en la ciudad.

Sobre las experiencias del cambio a la ciudad, se encuentra la diferencia del clima, por lo tanto la diferencia en algunos alimentos, en algunos casos de estas mujeres buscaban regresar a sus pueblos para traer los alimentos a sus actuales hogares y en los otros casos desafortunados, se fue perdiendo el gusto por consumirlos. Esto es de suma importancia para la permanencia de los alimentos tradicionales en su vida, ya que este factor favorece a la pérdida de su consumo. Pero además una de las mujeres por su experiencia laboral desde pequeña en casa de “coletos” fue adquiriendo un rechazo a la alimentación que representa a los pueblos, principalmente por evitar ser señalada como indígena, ya que esto es factor de discriminación y ella hace esta práctica con los alimentos que le refieren a los pueblos. Es por eso que la mayoría de las mujeres trabajando en casas para “coletos” o extranjeros, fueron reforzando sus hábitos de sus alimentos o adoptando la alimentación que ofrecían en esas casas y deseándola para las suyas propias. Por lo tanto, las representaciones de la alimentación en la ciudad por sus experiencias las encontraron más elaboradas y esto lo hace novedoso, lo cual le otorga una valoración positiva por parte de las mujeres del estudio. En contraste con la alimentación de los pueblos representado por una alimentación monótona y simple.

Una de las semejanzas encontradas, es que ninguna continuó su alimentación como lo hacía en su pueblo, pero tampoco ninguna presentó un abandono del cien por ciento de sus alimentos tradicionales que consumían. Un factor importante que se observó que permitía la continuidad del consumo de estos productos, principalmente en las jóvenes, es la relación que mantengan con la familia que se encuentre en el pueblo donde migraron. La relación con la familia del pueblo favorecía la continuidad de este consumo de alimentos originarios de su pueblo, por lo tanto el no abandono en su dieta. Se observó una diferencia significativa del consumo de estos productos principalmente en las jóvenes que mantenían contacto con sus familias en los pueblos, a diferencia de las jóvenes que no tenían ya este contacto. Uno de los casos donde en la familia había medias hermanas, una de ellas el padre radica en un pueblo y, el de la otra es de la ciudad de SCDLC; la primera consumía más productos tradicionales y tenía conocimiento de ellos, su preparación y su forma de nombrarlos en su pueblo; en cambio la segunda, no los consumía.

Este lazo que mantienen con la familia de los pueblos, permite “comer como en su pueblo”, es decir, traían los productos alimenticios cuando visitaban sus pueblos y los preparaban en casa. También algunas hicieron mezclas de estos dos tipos de alimentación ciudad/pueblo, como el caso de una de las mujeres que hizo hamburguesas utilizando las setas que trajo de su lugar de origen como la carne, fusionó un alimento que obtenía en su pueblo con una preparación considerada “elaborada” de la ciudad, no realizó las setas hervidas o con huevo como acostumbran en su pueblo, sino mezcló.

La alimentación que representa a los pueblos es el consumo de tortillas de nixtamal hechas a mano, las verduras y los frijoles. Es importante subrayar que las mujeres omitían ciertos alimentos que se consideran dañinos y que es una costumbre consumir en los pueblos, tal es el caso del café con azúcar, los refrescos, el uso del aceite de cocina, las galletas industrializadas y el consumo excesivo de tortillas. Estos productos mencionados, para las mujeres del estudio no son parte de la alimentación tradicional y sana que se ofrecen en los pueblos. Cuando ellas se refieren a lo sano de la alimentación de los pueblos, lo representa el consumo abundante de verduras hervidas o frescas, frutas, frijoles de la olla, tortillas elaboradas con el maíz cosechado de sus tierras.

Las representaciones que tienen las mujeres de la alimentación de los pueblos presentan connotaciones positivas y negativas. Entre las positivas es que es considerada natural y por lo tanto, saludable, de fácil elaboración y económica. Las negativas se consideran monótonas, simples, aburridas, insípidas, con bajo consumo de productos de origen animal y considerado de poco desarrollo o destinado para consumo de animales. Se representa así la alimentación de los pobres. En comparación con lo que representa la alimentación de la ciudad, donde las connotaciones positivas se refieren a que es novedosa, atractiva, variada, organolépticamente atractiva, más elaborada, con mayor consumo de productos de origen animal e industrializados. Se representa así la alimentación de mayor nivel adquisitivo. Las connotaciones negativas a este tipo de alimentación es que favorece la obesidad, la enfermedad y el tiempo que necesita para

su elaboración.

También fue observable una adopción del discurso biomédico de ciertos alimentos que son malos para la salud y propios de la ciudad, como fue el caso de adoptar la leche como un producto sano que ofrece la ciudad para la salud del hijo. Solo una de las 10 mujeres entrevistadas consideró sano comer como lo hacen en la ciudad, respondiendo a la experiencia de tener una madre enferma de tuberculosis y por lo tanto presentar una desnutrición grave, favoreciendo la enfermedad. Por lo tanto, el hábito de comer tres veces al día lo consideraba adecuado para la salud en contraste a que en su pueblo menciona que solo se come una vez al día.

La contradicción de salud/enfermedad se presenta cuando las mujeres coincidieron en que su alimentación mejoró al llegar a la ciudad, pero la alimentación de la ciudad representa enfermedad. Además se asemeja a lo que Dumont (1972) menciona sobre la existencia de una serie de prácticas en las formas y modos de alimentarse que confiere un valor jerárquico. Las mujeres dicen que comen mejor porque han incorporado en su imaginario la representación de alimentarse como los de la ciudad; y estos tienen una representación de tener mejor estatus económico que los que viven en los pueblos.

El trabajo, la alimentación y salud.

Para llevar el alimento a la mesa en la ciudad hay que tener un trabajo remunerado. El trabajo se convirtió en la primera ventana a la injusticia y a la desigualdad que existe en algunos sectores de la ciudad con la población migrante. Varias de ellas vivieron violencia alimentaria por parte de las personas a quienes les trabajaban. Este espacio laboral evidenció el rechazo y el desprecio a su persona y a su alimentación originaria.

La violencia alimentaria es uno de los aspectos más relevantes de este estudio. Esta experiencia marca significativamente las representaciones sobre los alimentos ya que evidencia ante sus ojos que la alimentación tiene estatus socioeconómico, marca la diferencia entre una alimentación de ricos y de pobres. Según en las casas donde laboraron, ellas no tenían el derecho de alimentarse como los patrones y esta situación fue gestando un deseo y una representación de la comida de los ricos. La alimentación de los patrones, representa una jerarquía, tener capacidad de elección y tipo de preparación, es tener antojos que para los pobres es “la comida” del día, representa madures y por lo tanto requiere tiempo para su elaboración. Darse el tiempo para elaborar es un signo también de mejor estatus social y económico. Esta alimentación la identifica en “comer mejor”, pero esto no quiere decir que sea buena para la salud. Es finalmente un prestigio alimentarse de esta manera, frente a los que quedan en los pueblos, es mostrar que tienen mejor ingreso. Así lo menciona Bourdieu (2003), dependiendo de la posición social será la elección de alimentos y la jerarquización de sus efectos que hacen los alimentos en el cuerpo.

La vulnerabilidad alimentaria de las mujeres migrantes, no solo por el acceso al consumo frecuente de alimentos, sino por las contradicciones no resueltas sobre la alimentación de la ciudad, las obliga en reiteradas ocasiones a consumir los productos que se apeguen a su presupuesto familiar. Muchos de estos productos son aquellos que favorecen las enfermedades. Por lo tanto la pobreza en la ciudad condena a presentar enfermedades por la mal calidad nutricional y lo que tienen dinero podrán conseguir alimentos que tengan las características ellas consideran que benefician a la salud. Convirtiéndose la salud en un bien lujoso difícil de alcanzar.

La pobreza en la ciudad en ocasiones favorece el consumo de alimentos industrializados, artificiales, no saludables, pero que son agradables al paladar y que finalmente representan un estatus socioeconómico. Estos alimentos no representan salud y además, consideran que no son consumidos por las personas de altos recursos económicos. Pero desde la mirada de sus pueblos, estos productos les otorgan prestigio socioeconómico. Frente a este panorama, también consideran que la alimentación en los

pueblos es más saludable²⁷ que en la ciudad, pero esta alimentación las mujeres observan que es desvalorizada desde la mirada de la ciudad. El detalle de todo esto, es que no existe “la alimentación tradicional” así con la pureza que las mujeres mencionan ya que tiene muchos agregados que desde la mirada nutricional no es adecuada para la salud. Entonces se encuentran en un dilema no resuelto donde la alimentación de la ciudad no es sana, la alimentación sana del pueblo solamente es una ilusión y la alimentación sana que consideran en la ciudad es costosa. Valencia (2002) menciona que el mantener la dieta tradicional protege a algunos indígenas de la obesidad y sus enfermedades; por lo tanto, la desvalorización de estos alimentos puede traer consecuencias lamentables en la salud de los indígenas migrantes. Lo que concuerda Chacín (2011) que uno de los tantos factores para favorecer la obesidad en los grupos étnicos es la transición nutricional observada específicamente en la occidentalización y en la inseguridad alimentaria. Y esto es lo que ha pasado con la alimentación de los pueblos, la cual también se ha occidentalizado, por lo tanto desde la mirada biomédica es una dieta obosogénica, el compromiso es volver a lograr una alimentación más saludable con lo que se ofrezca de alimentos en cada contexto geográfico.

El fast-food y la familia

Los alimentos fast-food, representan estatus social y modernidad. Son alimentos que los encuentran novedosos y muy propios de la ciudad. A diferencia de los pueblos donde hay un acceso limitado y al público destinado es a los jóvenes, en cambio en la ciudad la población objetivo de estos productos es más generalizada, por lo que se pueden permitir este tipo de consumo. Las ventajas que las mujeres valoran de estos productos que ofrecen al hogar, es que no hay que preparar en casa, ensuciar trastes, no hay que tomarse el tiempo para preparar, está asegurado el gusto de los integrantes de la familia a este tipo de productos, por lo que es aceptado por todos.

Las mujeres mencionan que su cónyuge es quien promueve en sus casas el consumo de estos productos. También se observó que es más frecuente en familias donde los hijos son adolescentes o jóvenes. Donde hay hijos pequeños se procura más

27 A lo que llaman las mujeres alimentación de los pueblos o alimentación tradicional es a base de verduras hervidas, frijoles y tortillas de maíz nixtamalizado

comer de frutas y verduras. Las mujeres jóvenes coincidieron en tener un agrado preferencial por los productos tanto industrializados como fast-food, pero el principal factor limitante es el dinero. A partir de las distintas circunstancias familiares que cada una de ellas experimenta, algunas se ven limitadas en sus decisiones alimentarias por contar con cónyuges, mientras que las que no, son más autónomas.

Un cuerpo para otros

En un primer momento al pensar en esta investigación, mi hipótesis era que la obesidad es considerada adecuada para la salud y bella. Pero en esta investigación se observó que esta connotación positiva de la obesidad se está perdiendo, aunque varias de las mujeres entrevistadas comentaron que en sus familias de sus pueblos, principalmente las abuelas, consideran esta condición como un mecanismo de sobrevivencia para la maternidad y para las enfermedades venideras, así como el resultado de una buena o mala vida que proporciona el marido o la nueva vida fuera de la casa paterna, también representa la fertilidad en la mujer e impactara en la salud del recién nacido. Desde la mirada de las abuelas de algunas de las mujeres entrevistadas, la delgadez representa una mala vida y la obesidad una buena vida. Pero las mujeres actualmente se encuentran en una contradicción, porque a pesar de que creen lo que dicen en sus pueblos sobre el sobrepeso, también escuchan los diálogos de los profesionales de salud, donde la obesidad es una enfermedad que llevará a más enfermedades.

Por lo tanto al llegar a la ciudad estas mujeres se encontraron que la obesidad no es buena, ni para la salud, ni para la sociedad. En lo privado “gorda”, “gordis”, “gordita”, son algunas formas de nombrar a las mujeres entrevistadas por sus hija(o)s y en más de alguna ocasión, una de ellas llamó a su hija más pequeña como “La gordita”, pero este adjetivo en lo privado es una forma de mostrar afecto, pero no tiene las mismas connotaciones en lo público, ya que las mujeres lo identifican como un insulto o una forma de rechazo.

El esposo contribuye significativamente en las representaciones del volumen del

cuerpo de la mujer. En el presente estudio sólo se presentaron dos casos, uno donde el marido deseaba un cuerpo obeso para su mujer, ella identifica esto como un método para invisibilizarse frente a la mirada de otros hombres, algo semejante pasa con una de las mujeres jóvenes, que continua usando su traje tradicional porque siente que la protege del acoso de hombres que trabajan en el área de construcción que se encuentra camino a su trabajo. Una valoración al cuerpo que se da a respetar, aquel que no trasgrede las normas y por tanto, no se pone en peligro de ser violentado.

En el otro caso el marido deseaba un cuerpo más apegado a los patrones de belleza mercantiles, según la mujer ese cuerpo poseía cuando conoció a su marido, y este cuerpo es más como un trofeo para el marido, tener una mujer con buen cuerpo y mostrarlo a los demás. Lo que se asemeja a las demás mujeres jóvenes que desean un cuerpo que sea aceptado por los demás, que se pueda mostrar sin miedo al rechazo. Tenemos entonces, un cuerpo que se muestra y un cuerpo que se esconde y esto es lo que representa la obesidad desde estas dos miradas, un cuerpo no deseado.

La obesidad se justifica si es causada por el nacimiento de un nuevo ser en la familia. Un cuerpo así se llega a considerar hermoso. Ante este panorama, aquellas mujeres que dejan de dar pecho a sus hijos por temor a sus cambios físicos o que se ponen a diferentes pruebas para lograr su peso de antes del embarazo son señalados como egoístas, porque responde a ese deseo de cumplir los estándares de belleza impuestos.

Por lo tanto, las mujeres tienen representaciones negativas del sobrepeso u obesidad, pero si ésta ha sido ocasionada por la maternidad, es aceptada esta condición por ser un cuerpo para dar vida. Así se muestran dos tipos de cuerpo, el cuerpo de mujer y el cuerpo de madre. Pero también mencionan otras categorías de las dimensiones del cuerpo, van desde el “muy muy flaco”, “muy flaco”, “normal”, “muy gordo” y “muy muy gordo”.

También las mujeres refirieron tener un cuerpo obeso por problemas estructurales. La pobreza no permite darse el tiempo para vivir la maternidad, esta situación las obliga a ingresar tempranamente al ámbito laboral muchas veces en condiciones poco favorables para su frágil salud, sin poder contar con el descanso necesario para recuperar las fuerzas. También la escases económica les impide contar con los cuidados o la atención necesaria, me refiero a atención a la salud, el cuidado en la alimentación adecuada, refiriéndome a la calidad, la cantidad y la suficiencia de su dieta. Esto las inclina a tener poco tiempo para cocinar sus propios alimentos y por lo tanto, las lleva al aumento en la frecuencia del consumo de productos industrializados, muchos de estos altos en kilocalorías, más provenientes de carbohidratos simples o grasas, pero de bajo valor nutricional, favoreciendo la condición de sobrepeso.

En contraste con las mujeres jóvenes la obesidad es justificada por el poder adquisitivo. Existe una visión de desarmonía entre la obesidad y pobreza. Me refiero a que el dúo de Obesidad/pobreza es desvalorizado, rechazado y juzgado por poca voluntad, ociosidad, sedentarismo o pereza. En cambio Obesidad/poder adquisitivo, significa prestigio y aceptación, y esta condición es justificada. También se deja entrever la ponderación que presentan las mujeres jóvenes hacia la delgadez, acompañada de atributos físicos que hacen del cuerpo un sujeto de aceptación y deseo. La representación de la belleza del cuerpo delgado se juzga por la mirada de los hombres, a quienes mencionan que les gustan más los cuerpos con glúteos y busto prominente, y ellas mencionan que prefieren los cuerpos femeninos delgados. El cuerpo delgado representa mejor autoestima y aceptación por parte de los y las compañeras. En cambio se desvaloriza el cuerpo obeso, ya que son motivo de exclusión por tener limitaciones físicas para realizar actividades escolares como es practicar algún deporte.

La belleza y el cuerpo

La representación de un cuerpo bello no es estática, sino se encuentra en continuo movimiento y dependerá de cada historia. Al cuerpo también se le asignan valores que no están limitados a su imagen, es un depositario de valores morales y tiene una historia. Tal es el caso del cuerpo maternizado que justifica y subliman los estragos

que la procreación causa en el cuerpo femenino. La belleza está puesta en un cuerpo natural, en este caso, que se deja llevar por los cambios fisiológicos que conlleva la propia vida.

El cuerpo útil, activo socialmente y comprometido, que realiza acciones concretas para el bien de los demás, como las partes del cuerpo que se relacionan con esta belleza, tales como son las manos y los pies, respondiendo a un proceso de lucha y recuperación de tierras. Un cuerpo actuado así es considerado bello. Menciono aquí el caso de la mujer que fue violada cuando llegó a la ciudad, donde para ella el cuerpo bello es aquel que representa el respeto, el que se valora e invisibiliza, ante la mirada de los demás, principalmente de los hombres.

Las mujeres adultas del presente estudio, mantienen un discurso de aceptación de su cuerpo y su cuerpo es así por ser madres o por ser pobres, aunque al final del día, desean tener un cuerpo esbelto. Es por eso que también la forma es importante en la belleza del cuerpo, sin importar el volumen, se refiere a la armonía en sus proporciones, considerándolo estéticamente más agradable a la vista por parte de las mujeres entrevistadas.

Las mujeres jóvenes son las que tienen más incorporada esta idea de la delgadez como estándar de belleza, una de ellas presentó hasta problemas de alimentación para lograr la complexión deseada. Ninguna de las jóvenes acepta su cuerpo, no lo desean y quisieran poder cambiarlo. Esta situación es alarmante para la salud de estas futuras adultas, no sólo de la salud física, sino emocional y mental, los cuales pueden acarrear muchos problemas futuros de salud, pero principalmente de vida, porque nunca podrán cumplir esos estándares de belleza que ha impuesto la mercadotecnia, básicamente porque estos estándares son falsos finalmente, son diseñados, computarizados, son irreales.

Existen varios factores que juegan un papel muy importante en el cuidado del

cuerpo y de la salud de las personas, no sólo es la búsqueda o conciencia de un estilo de vida saludable o las buenas prácticas de salud. Existe toda una diversidad de creencias y valores alrededor del cuerpo, de la salud y de la enfermedad en cada contexto sociocultural que es necesario identificar y entender como profesional de salud, en mi caso como nutrióloga, lo que me permitirá realizar una adecuada intervención y evitar juicios desde una mirada tan limitada como la biomédica.

Los hallazgos identificados en este estudio, permiten observar que las representaciones y prácticas en torno a la alimentación y al cuerpo entre estas mujeres, tienen como trasfondo algunos procesos históricos que han tenido lugar en los Altos de Chiapas y en particular en la ciudad de San Cristóbal de las casas. Es decir, sus representaciones y prácticas se nutren de procesos socioculturales ocurridos a lo largo de las tres últimas décadas en la región. En ellos participan los procesos migratorios campo/ciudad, la modernización de San Cristóbal, su heterogeneidad poblacional, la permanencia de viejas estructuras coloniales, las políticas públicas institucionales, la influencia de las organizaciones civiles, la educación, los medios de comunicación, la mercadotecnia, etc. Ingredientes todos ellos, participes de dichos procesos, de los cuales las propias mujeres que conforman el universo de mi estudio también lo son.

De tal suerte, sus discursos dan también cuenta de esta historia, articulando todos sus componentes a través de sus propias experiencias de vida. Es por ello posible entender cómo y por qué, discursos tan encontrados, conviven en los propios marcos de su experiencia, en ocasiones de manera tensa y contradictoria, pero también complementaria en la forma en que cada una de ellas les confiere sentido a través de sus narrativas de vida.

Sus representaciones y sus prácticas hablan también de su resiliencia para hacer frente y persistir ante la pobreza, la cual sin embargo también revelan lo que el ser mujer significa en dicho contexto; conlleva marcadas desventajas, que nos alertan acerca de cómo todo ello vulnera de diversas formas, su bienestar físico y emocional

ANEXO

Encuesta

DATOS GENERALES			
Fecha:			
Hora:	Día:	Mes:	Año:
Nombre:			
1. Fecha de nacimiento:	Día:	Mes:	Año:
2. ¿Recibe algún apoyo de programa gubernamental o de organizaciones civiles?			<input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no
3. Barrio o Colonia:		4. Municipio	
5. Comunidad de origen:		6. Año en que llegó a SCDLC	
Con quién habita el hogar:			
	Miembro	Parentesco	
7. Trabaja o estudia	¿Qué?		
8. Embarazos si no	9. ¿cuántos?	10. ¿A qué edad?	
		Embarazos	Edad

DATOS SOBRE ALIMENTACIÓN	
11. ¿Quién compra los alimentos?	12. ¿dónde?
13. ¿Qué alimentos compra?	14. ¿Qué alimentos produce?
15. ¿Quién prepara los alimentos en su casa? ¿por qué?	
16. ¿Qué alimentos consumía antes de llegar a SCDLC? ¿por qué?	
17. ¿Qué alimentos ha dejado de consumir desde que llegó a SCDLC? ¿por qué?	
18. ¿Qué nuevos alimentos está consumiendo ahora que viven en SCDLC? ¿por qué?	

DATOS SOBRE EL CUERPO

19. ¿para usted que es su cuerpo?		
20. ¿cuál considera que es un cuerpo sano? (características)		
21. ¿Qué hay que hacer para tener un cuerpo sano?		
22. ¿Qué come un cuerpo sano?		
23. ¿Cuál considera que es un cuerpo enfermo? (características)		
24. ¿Qué hay que hacer para tener un cuerpo enfermo?		
25. ¿Qué come un cuerpo enfermo?		
26. ¿Su forma del cuerpo ha cambiado durante su vida?		
Embarazo	Llegada a SCDLC	Otro
27. ¿Cómo era su cuerpo antes?		
28. ¿Cómo es ahora su cuerpo? (describir)		
29. ¿Le gusta su cuerpo?		
30. ¿Su cuerpo es sano o enfermo?		
31. ¿Qué parte del cuerpo es la que más le gusta? ¿Por qué?		
32. ¿Qué parte del cuerpo es la que menos le gusta? ¿Por qué?		
33. ¿Cuál es la principal característica que debe de tener el cuerpo de una mujer?		
34. ¿Cuáles son los cuerpos que más les gusta a las mujeres de su edad?		
35. ¿Cuáles son los cuerpos que más les gusta a los hombres de su edad?		
36. ¿Cómo cuida su cuerpo?		
37. ¿Hace ejercicio?		
38. ¿Ha asistido al centro de salud o al médico?		
a. ¿qué le ha dicho de su cuerpo?		
b. ¿Qué le ha dicho de su salud?		
c. ¿Qué le ha recomendado para mejorar su salud?		
39. En su familia ¿alguien le ha comentado algo de su cuerpo?		

BIBLIOGRAFÍA

1. ÁLVAREZ GG del C. y Cols. (2009) Diagnóstico sociocultural de la alimentación de los jóvenes en Comitán, Chiapas. Medicina Social. Vol. 4 Núm. 1 marzo.
2. ARAYA SU. (2002) Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). pp. 1-84
3. BANCHS, M. (1991). Representaciones sociales: pertinencia de su estudio y posibilidades de su aplicación. Boletín de AVEPSO, (XIV), 3, 3-16.
4. BOURDIEU P. (2003). La distinción, criterios y bases sociales del gusto. México. Taurus.
5. CASANUEVA E. y Cols. (2001). Nutriología Médica. Ed. 2da. México.p. 284-326.
6. CHACÍN M. y Cols. (2011). Predisposición humana a la obesidad, síndrome metabólico y diabetes: el genotipo ahorrador y la incorporación de los diabetogenes al genoma humano desde la antropología biológica. Rev. Síndrome Cardiometabólico. Venezuela. Vol. 1. N°. 1.
7. *Consumo de Comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud.* [en línea] RIDE Revista Iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo (Vol. 4 Núm. 7 2013) [fecha de consulta 29 Octubre 2015]. Disponible en web: <http://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/93/412>
8. CONTRERAS HJ. (2005) La obesidad: una perspectiva sociocultural. U. de Barcelona Dpto. de Antropología Social. BaldiriReinac. Barcelona 27; 31-53.
9. CROCKER S.R. y cols. (2004). Interculturalidad alimentario-nutricional en la etnia Wixarika de México. Rev. Esp Salud Pública; 78: 691-700.
10. DE ANDRÉS Del CS. (2007) Monstruos sobre Eva. Imágenes de la mujer a través de la publicidad. Comunicación e Ciudadanía. Madrid.
11. DE LA TORRE GR. (2005) Evaluación externa de impacto del programa oportunidades. Versión final. Instituto Nacional de Salud Pública. pp. 42.
12. DOUGLAS, Mary. (1973) Pureza y Peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú. "Las abominaciones del Levítico". Siglo Veintiuno España Editores.

13. DUMONT, Louis. (1972) "History of Ideas" y "Rules Concerning Contact and Food". In *Homo Hierarchicus*. London, Paladin, Pp. 57-69, 173-195.
14. El poder del consumidor A. C. Impacto de la presencia de comida chatarra en los hábitos alimenticios de niños y adolescentes en comunidades indígenas-campesinas de la región Centro-Montaña Guerrero. México D.F. Febrero 2010
15. ENCUESTA NACIONAL DE NUTRICIÓN 2012. Resultados por entidad federativa, Chiapas. Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud. México 2013.
16. EROZA E y AGUILAR R. (2014) La obesidad y el sobrepeso: sus múltiples paradojas entre los mayas de los Altos de Chiapas. Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Antropológicas. Programa de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Mesoamérica y el Sureste. México .PP. 129-146
17. EYES PI y cols. (2007) Alimentación y suficiencia energética en indígenas migrantes de los Altos de Chiapas, México. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. Colegio de la Frontera Sur. San Cristóbal de las Casas Chiapas, México. Centro de Investigación en Nutrición y Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México Vol. 57 N° 2.
18. GARCÍA CC. (2011) Los alimentos chatarra en México, regulación publicitaria y autorregulación. Derecho a Comunicar. Revista Científica de la Asociación Mexicana de Derecho a la información. Número 2, Mayo-Agosto.
19. GONZÁLEZ-CASTELL D y cols. (2007). Alimentos industrializados en la dieta de los preescolares mexicanos. *Salud Pública Méx.* Vol. 49 (5): 345-356.
20. HARRIS M. (1997). Bueno para comer. Enigmas de alimentación y cultura. Editorial Alianza pp14.
21. HERRING SJ. y Cols. (2010) Ganancia de peso durante el embarazo: Su importancia para el estado de salud materno-infantil. *Ann Nestlé [Esp]*; 68:17-28.
22. KNAPP E. y Cols. (2003). Aspectos teóricos y epistemológicos de la categoría representación social. *Revista Cubana de Psicología*. Vol. 20 No. 1.
23. LOMAS, C. (2005). El otoño del patriarcado El aprendizaje de la masculinidad y de la feminidad. *Cuadernos de Trabajo Social*, 270, Vol. 18: 259-278.
24. LOPEZ OS. (2000). La mirada médica y la mujer indígena del siglo XIX. *Ciencias* 60-61. Octubre pp. 44-49.

25. MARTÍNEZ AB. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Papers* 73 pp. 127-152.
26. MENÉNDEZ, Eduardo. *Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y autoatención en salud.* CIESAS.INAH. México, 1982.
27. MOGUEL R. (2005) Sopas Nissin en las maquiladoras: cup noodles with shrimp picante style. *Cuadernos de Nutrición.* Vol. 28 núm. 6. pp.379-381.
28. MOSCOVICI, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público.* Buenos Aires, Argentina: Huemul S.A.
29. NATERAS GK. (2014) Evaluación del componente de nutrición del “Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria” en escuelas primarias públicas y privadas de Metepec, Estado de México. Universidad Iberoamericana. México D.F.
30. NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
31. NORMA Oficial Mexicana NOM-174-SSA1-1998, Para el manejo integral de la obesidad.
32. OMS CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2006). Documentos básicos, suplemento de la 45a edición, octubre.
33. OMS. (2004). Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud de la 57ª Asamblea Mundial de la Salud. Resolución WHO_57.17. Aprobación por los estados miembros de la Resolución WHO_55.23. Recuperado en 2010, de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-sp.pdf.
34. OMS. (2006). Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. Recuperado en Agosto de 2010, de Nota descriptiva N°311: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.htm>
35. PELCASTRE – VILLAFUERTE B. y cols. (2001) Menopausia representaciones sociales y prácticas. *Salud Pública de México* V.43 N.5 Cuernavaca Sep/oct.
36. PIÑON LM y cols. (2007) Ámbitos sociales de representación del cuerpo femenino. El caso de las jóvenes estudiantes universitarias de la Ciudad de México. *Última Década* N. 27, CIDPA Valparaíso, Diciembre. PP. 119-139.
37. *Promueven programas consumo de alimentos que ocasionan obesidad* [en línea]. México: La Jornada UNAM 10 de junio 2013 [fecha de consulta: 5

- Agosto 2015]. Publicación diaria. Disponible en:
<http://www.jornada.unam.mx/2013/06/10/sociedad/039n1soc>
38. REYES PI y cols. (2007) Alimentación y suficiencia energética en indígenas migrantes de los Altos de Chiapas, México. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. Colegio de la Frontera Sur. San Cristóbal de las Casas Chiapas, México. Centro de Investigación en Nutrición y Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México Vol. 57 N° 2.
 39. RIVAS, VP. (2015) ¿Es la obesidad causa de discriminación tutelable en el ámbito laboral? IUS Labor 1/2015, p. 1-29, ISSN 1699-2938
 40. ROJAS J., BERMUDEZ V. y otros. (2008) Origen Étnico y enfermedad cardiovascular. Universidad del Zulia. Facultad de Medicina. Centro de Investigaciones Endocrino-Metabólicas. "Dr. Félix Gómez" Maracaibo-Estado Zulia Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica Volumen 27, número 1.
 41. SASSI F. (2010). Obesity and the Economics of Prevention. Fit noy Fat. OCDE
 42. SCHNELL M. y Cols. (2007). Aspectos genéticos, clínicos y fisiopatológicos del Síndrome Metabólico. [En línea] Anales Venezolanos de Nutrición Caracas Julio 2007 (vol. 20 Núm. 2) [fecha de consulta 15 de Septiembre 2015]. Disponible en web:
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522007000200006
 43. SCHULZ, Leslie O., Peter H. Bennett, Eric Ravussin, Judith R. Kidd, Kenneth K. Kidd, Julian Esparza, and Mauro E. Valencia. 2006. Effects of Traditional and Western Environments on Prevalence of Type 2 Diabetes in Pima Indians in Mexico and the U.S. Diabetes Care 29 (8):1866
 44. TULLOCH-REID y cols. (2003). Do Measures of Body Fat Distribution Provide Information on the Risk of Type 2 Diabetes in Addition to Measures of General Obesity?: Comparison of anthropometric predictors of type 2 diabetes in Pima Indians. Diabetes Care 26 (9):2556-2561.
 45. VALENCIA ME. (2002) Los Pimas y Yaquis de Sonora. Reflexiones sobre herencia, dieta y ejercicio. Cuadernos de Nutrición. Vol. 25 núm. 5. Pp.226-229.