



Población y Salud en Mesoamérica

ISSN: 1659-0201

Universidad de Costa Rica. Centro Centroamericano de
Población

P. Garza, Natalie; Salvatierra-Izaba, Benito; Zamora Lomelí,
Carla Beatriz; Torres Dosal, Arturo; Mejía Modesto, Alfonso
**Impacto del Programa Comedores Comunitarios SINHAMBRE sobre la
desnutrición en Chiapas rural mediante el enfoque de Seguridad Alimentaria**
Población y Salud en Mesoamérica, vol. 16, núm. 1, 2018, Julio-Diciembre, pp. 44-76
Universidad de Costa Rica. Centro Centroamericano de Población

DOI: <https://doi.org/10.15517/psm.v1i1.31108>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44662134003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Población y Salud en Mesoamérica



PSM

Impacto del Programa Comedores Comunitarios SINHAMBRE sobre la desnutrición en Chiapas rural mediante el enfoque de Seguridad Alimentaria

**Natalie P. Garza, Benito Salvatierra-Izaba,
Carla Beatriz Zamora Lomelí, Arturo Torres Dosal,
Alfonso Mejía Modesto**



Revista electrónica semestral
Visite [aquí](#) el sitio web de la revista
Centro Centroamericano de Población
Universidad de Costa Rica



ISSN-1659-0201

<http://ccp.ucr.ac.cr/revista/>



Impacto del Programa Comedores Comunitarios SINHAMBRE sobre la desnutrición en Chiapas rural mediante el enfoque de Seguridad Alimentaria

Impact of the SINHAMBRE Community Kitchen Program on malnutrition in rural Chiapas through the Food Security approach

Natalie P. Garza¹, Benito Salvatierra-Izaba², Carla Beatriz Zamora Lomelí³, Arturo Torres Dosal⁴, Alfonso Mejía Modesto⁵

RESUMEN: **Introducción:** La prevalencia de desnutrición en menores de 5 años en el contexto rural indígena se encuentra entre las más alarmantes, al mismo tiempo que sus poblaciones se ven afectadas por el hambre y la pobreza; esta problemática ha sido abordada a través de programas sociales como el *Programa de Comedor Comunitario (PCC) de la Cruzada Nacional contra el Hambre (CNCH)*. **Objetivo:** analizar el impacto del PCC sobre la desnutrición de niñez en edad escolar en un ejido rural indígena de la zona alta cafetalera de Tapachula, Chiapas, México, tras dos años de su instrumentación, se analizó bajo el enfoque de seguridad alimentaria. **Metodología:** Se realizó un estudio de casos explicativo en el que se evaluó el estado de nutrición de 31 menores de cinco años en 2014 y posteriormente en 2016. Se realizaron mediciones antropométricas y encuestas a la jefa o el jefe de hogar para la obtención de información sociodemográfica de los hogares. Se analizaron los resultados de ambas intervenciones (2014 y 2016) considerándose relevantes los ingresos, programas sociales presentes en el ejido y gastos en el interior de los hogares. **Resultados:** Se identificó que, para el 2016, hubo un impacto positivo marginalmente significativo en el indicador de talla para la edad ($t=1.83$, $p=0.077$) y un impacto negativo en los indicadores de peso para la talla ($t=-4.03$, $p<0.001$) y peso para la edad ($t=-3.584$, $p=0.001$). **Conclusión:** Los niños y las niñas se encuentran en un estado de desnutrición relacionada a una fase de enfermedades o a hábitos alimentarios inadecuados. El PCC no mostró suficiente evidencia de su impacto tras dos años de su implementación.

Palabras Clave: política nutricional, seguridad alimentaria, malnutrición, zona alta cafetalera de la región Soconusco, Chiapas, México

ABSTRACT: **Introduction:** Undernutrition in children under five years old, especially in the rural-indigenous context, where hunger and poverty prevail remain a public health concern, is alarming. This problem has been addressed by social programs such as the Community Dining Program (PCC) of the National Crusade Against Hunger (CNCH). **Objective:** To assess the impact of the PCC over school children after two years of enforcement at an indigenous rural common land in the coffee highlands of Tapachula, Chiapas, Mexico, through the food security approach. **Methods:** We conducted an explanatory case study were nutritional status of 31 children under five years old was evaluated in 2014 and again in 2016. We carried out anthropometric measurements and applied household surveys to obtain socio-demographic information. The results of both interventions (2014 and 2016) were analyzed, including income, social programs executed in the common land and the household

¹ El Colegio de la Frontera Sur. MÉXICO. nspuente@ecosur.edu.mx

² El Colegio de la Frontera Sur. MÉXICO. bsalvati@mail.ecosur.mx

³ El Colegio de la Frontera Sur. MÉXICO. c zamora@ecosur.mx

⁴ El Colegio de la Frontera Sur. MÉXICO. c zamora@ecosur.mx

⁵ El Colegio de la Frontera Sur. MÉXICO. atorres@ecosur.mx



expenditure. **Results:** We identified that by 2016 there was a marginal positive impact on the length-for-age z-scores ($t=1.83$, $p=0.077$); however, there was a negative impact in the weight-for-height (indicating an increase in acute malnutrition) and weight-for-age z-scores. **Conclusion:** Children undernourishment in the studied area persists and might be related to a phase of illness and inadequate food intake. The PCC did not show evidence of its impact after two years of enforcement.

— **Keywords:** food policy, food security, malnutrition, coffee highlands of Soconusco, Chiapas, México

Recibido: 15 feb, 2018 | Corregido: 26 abr, 2018 | Aprobado: 03 may, 2018

Consideraciones éticas

En el desarrollo de este estudio se obtuvieron los permisos de las autoridades ejidales y de las jefas y los jefes de hogar mediante una carta de consentimiento informado, además de la explicación verbal sobre la confidencialidad de los datos obtenidos. Se evitó el uso de nombres que identifiquen individuos, a la comunidad o informantes conforme a la “Guía para incorporación de aspectos éticos en los protocolos de investigación” del Comité de Ética para la Investigación de El Colegio de la Frontera Sur. Adicionalmente, los casos de niñas y niños con problemas nutricionales se refirieron de inmediato a las instancias de salud correspondientes y fueron atendidos de forma satisfactoria.

Esta investigación fue financiada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) y obtuvo la aprobación del comité de ética de El Colegio de la Frontera Sur



1. Introducción

En México las prevalencias de desnutrición en menores de 5 años continúan duplicando o triplicando las medias nacionales cuando se analizan por zona geográfica, contexto rural o urbano, por grupos de edad y en poblaciones con presencia indígena. Las tasas de prevalencia de desnutrición rural-indígena de Chiapas se encuentran entre las más alarmantes, pues 32.4% presenta baja talla, 8.4% bajo peso y 2.4% emaciación (bajo peso para la talla) (Gutiérrez *et al.*, 2013). A la vez, tras un lento declive en las últimas décadas, el hambre invirtió su tendencia al alza a partir de 1995, afectando principalmente a agricultores y jornaleros de pequeña escala (Bailey, 2011). Las carencias alimentarias derivan en deficiencias nutricionales que tienen efectos en la salud y en el desarrollo físico y mental de las personas en el corto, mediano y largo plazos, favoreciendo la presencia de una serie de carencias sociales en las poblaciones (Lacunza, 2010; Martorell, Melgar, Maluccio, Ayreh y Rivera, 2010; Rivera-Dommarco, Cuevas-Nasu, González de Cosío, Shamah-Levy y García, 2013).

En este contexto, el ejido rural indígena de ascendencia Mam *La Patria*, cuya principal actividad productiva (la cafetalera) ha sufrido graves pérdidas debido al hongo de la roya (Barrera, Avelino, Huerta, Herrera, y Gómez, 2013; Renard Hubert y Larroa Torres 2017), se encuentra colocado en el campo de acción ideal para la implementación de programas sociales de asistencia para la atención de la pobreza y el hambre. Dentro de estos, destaca el Programa Comedores Comunitarios (PCC) de la Cruzada Nacional contra el Hambre.

La incorporación del término *hambre* a las estrategias de salud pública implica el reconocimiento de que la problemática alimentaria y de desnutrición no se limita a causas fisiológicas, sino también sociales, como la inequidad, el rezago y la discriminación. Sin embargo, la atención de la desnutrición o el hambre bajo el enfoque de seguridad alimentaria se ha centrado en la disponibilidad y acceso a alimentos altamente procesados, de dudoso valor nutritivo, alejados de las dietas tradicionales de las personas a la que ha sido destinada la atención y con protagonismo de empresas agroalimentarias privadas (Acuña Rodarte, 2015; Torres Oregón y Lutz, 2016).

El eje temático central en este artículo gira en torno al consumo creciente de alimentos procesados que se contraponen a la producción y consumo de alimentos locales, situación que ante un panorama con niveles preocupantes de desnutrición es reforzada por políticas alimentarias de asistencia que derivan en una dependencia alimentaria y un abandono de la cultura alimentaria tradicional (Acuña Rodarte, 2015; Torres Oregón y Lutz, 2016). La problemática de desnutrición en el ejido La Patria se aborda como resultado de un marco institucional débil que atiende la carencia alimentaria a través de estrategias que favorecen alianzas con la industria privada y la



privatización de servicios básicos, lo cual afecta la economía de pequeños productores y productoras y les colocando en una situación de vulnerabilidad alimentaria. Asimismo, se discute el papel que juegan la percepción y conceptualización de alimentos *buenos* o *nutritivos*, como se ha hecho para otras comunidades indígenas de México (Oseguera y Esparza, 2009), y la desnutrición como consecuencia de las políticas sociales y productivas vigentes.

1.1. Desnutrición

Ciertamente la desnutrición crónica (representada por la baja talla a lo largo del tiempo) ha disminuido a nivel nacional 13.3 puntos porcentuales entre 1988 y 2012 (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT], 2012) y pareciera que en la medida en que disminuyen las cifras de desnutrición, estas son remplazadas por mayores prevalencias de obesidad⁶. Sin embargo, ambas formas de mala nutrición (desnutrición y obesidad) se presentan ahora de forma simultánea (doble carga de mala nutrición) y las cifras indican que en México aún hay 302,279 menores de 5 años de edad en situación de desnutrición; de este grupo 2.8% presenta bajo peso, 13.6% baja talla y 1.6% emaciación (bajo peso para la talla) (ENSANUT, 2012). Además, con base en los datos de la misma encuesta desagregados por grupos de edad, se observa que la población de infantes menores de 1 año supera por mucho la media nacional de emaciación (de 3.0 a 5.0 % versus 1.6%) y la media nacional de baja talla (13.6%). La prevalencia de desnutrición rural-indígena de Chiapas es aún más alarmante, con 31.4% de su población con baja talla, 8.4% con bajo peso y 2.4% con emaciación (Gutiérrez et al., 2013). Además, se ha reportado que, tras un lento declive en las últimas décadas, el hambre invirtió su tendencia al alza a partir de 1995, con un crecimiento exponencial durante la crisis alimentaria del 2008 (Bailey, 2011). Alrededor de 22 millones de personas en México se encuentran en condiciones de pobreza alimentaria (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL], 2013b).

Desde una perspectiva institucional mexicana, el hambre, la desnutrición y la carencia alimentaria se encuentran inmersas en los diferentes niveles de pobreza, definidos según las carencias presentes en la población a partir de dos enfoques: (1) el económico, comparando el ingreso con la línea de bienestar económica; y (2) el de derechos sociales, basada en la privación de alguno de los seis indicadores establecidos en la Ley General de Desarrollo Social (LGDS) -educación, salud, seguridad social, vivienda, servicios básicos en la vivienda y alimentación- con los cuales se establece el Índice de Privación Social (IPS) con valores que van de 0 a 6 según la cantidad de carencias sociales. De ellos, se deriva la *pobreza multidimensional extrema*, en la cual existen al menos tres carencias sociales y el individuo dispone de un ingreso tan bajo que, aun invirtiéndolo solo en alimentos, no le permite adquirir los nutrientes necesarios para una vida sana (CONEVAL, 2014).

⁶ Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD), México se posiciona como el segundo país más obeso del mundo (OECD, 2016)



Diversos trabajos consensan que la etiología de la desnutrición crónica radica mayormente en causas sociales o colectivas (fallas en la organización social y del sistema agrícola), más que en la carencia de disponibilidad alimentaria (Bengoa, 2008; Lappé, Collins y Rosset, 1998; Sabelli, 1981); estas causas a su vez afectan prácticas esenciales para la nutrición infantil, como el destete o introducción de alimentos complementarios de manera prematura (Arvizu, Polo y Shama, 2015). Por su parte, la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) indica que la desnutrición crónica en México se presenta debido a una alimentación inadecuada, enfermedades infecciosas y factores externos tales como ineficiencias en los servicios de salud, ambientes poco saludables y cuidados deficientes de los niños (SEDESOL, 2014). Desde nuestra perspectiva, en el contexto del ejido *La Patria* ser pobre en términos nutricionales implica un estado de conciencia en el que la campesina o el campesino invisibiliza otro tipo de riquezas, tales como la autogestión de alimentos, el patrimonio cultural y la organización colectiva que podrían mejorar su estado nutricional, como se explicará más adelante.

Se ha demostrado que, cuando no se atienden las deficiencias nutricionales adecuadamente, se incrementa la probabilidad de cuadros infecciosos y riesgo de muerte; de este modo, se compromete el desarrollo físico y mental, especialmente cuando estas deficiencias se presentan durante los primeros 5 años de vida (Lacunza, 2010; Martorell et al., 2010; Wisbaum, 2011).

1.1.1 Agenda internacional contra el hambre y desnutrición

Dentro de las estrategias internacionales más recientes para abatir el hambre se plantea el concepto de Seguridad Alimentaria, el cual entró en la agenda internacional a partir de 1996 durante la Cumbre Mundial sobre la Alimentación; se refiere a la disponibilidad física, acceso económico y físico, utilización y estabilidad de los alimentos. Con ello, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, por sus siglas en inglés) ha promovido el derecho universal a la alimentación, especificando la necesidad de “*hacer que la agricultura, la actividad forestal y la pesca sean más productivas y sostenibles*” (FAO, 2017); sin embargo, a nivel de políticas públicas en México no se ha logrado favorecer una buena alimentación más allá de aspectos estrictamente nutricionales a partir de la autogestión y prácticas tradicionales que no vayan ligadas al mercado.

Con la creciente crisis del cambio climático, la agenda internacional se ha visto en la necesidad de agregar variables ambientales a las problemáticas mundiales, por lo que en diciembre de 2014 se implementaron los Objetivos para el Desarrollo Sostenible (ODS) 2015-2030, de los cuales cuatro se refieren a la alimentación, producción y pobreza: a) poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo; b) poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición; c) promover la agricultura sostenible, y d) construir infraestructuras resilientes que promuevan la industrialización inclusiva y sostenible para fomentar la innovación (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015; FAO, 2015). Dichos objetivos plantean alianzas firmes entre la inversión privada y multinacional con la política institucional.



1.1.2 Cruzada Nacional contra el Hambre

Siguiendo la ruta de la estrategia Hambre Cero en los ODS, en enero del 2013 el presidente Peña-Nieto lanzó la Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH) o Programa Nacional México Sin Hambre como parte del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. En ese momento, aclaró que no es un programa asistencialista con presupuesto asignado sino:

“... una estrategia de inclusión y bienestar social, que se implementará a partir de un proceso participativo de amplio alcance cuyo propósito es conjuntar esfuerzos y recursos de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como de los sectores público, social y privado y de organismos e instituciones internacionales, para el cumplimiento de los objetivos de la cruzada” (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2013, p.15).

La CNCH plantea los siguientes objetivos: 1) Cero hambres a partir de una alimentación y nutrición adecuados, 2) Eliminación de la desnutrición infantil y mejora de los indicadores de peso y talla, 3) Aumento de producción e ingreso de los productores, 4) Minimización de pérdidas post-cosecha y 5) Promoción de la participación comunitaria para eliminar el hambre (SEDESOL, 2015). La estrategia se focaliza en poblaciones con pobreza multidimensional extrema con carencia de acceso a la alimentación o índice de privación social IPS = 3 y con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo que, según el decreto presidencial, incluye a 7.4 millones de mexicanos, quedando fuera de esta cifra 20 de los 27.4 millones de personas en carencia alimentaria identificados por el CONEVAL (2010).

1.2 Crisis del campo mexicano y políticas públicas

Hasta la década de los sesenta los planes para el desarrollo en México se habían centrado en garantizar los servicios básicos, tanto a las poblaciones marginales como al resto del país, es decir, eran concebidos como un solo núcleo (Barajas, 2002). Dichos planes giraban en torno al fortalecimiento de la producción campesina (incluida la producción familiar) e inversión en infraestructura, acciones con las que se apostaba por detener la emigración y abastecer al mercado interno nacional en alimentos. Sin embargo, en las décadas posteriores se fueron realizando ajustes para adelgazar las responsabilidades del Estado, entre ellos el retiro simultáneo de los subsidios al campo, y se fue posicionando al Estado como una institución de “regulación, control y orientación” de programas implementados específicamente en poblaciones vulnerables a la pobreza extrema (Rubio, 1996).

A fines de la década de 1980, con la eliminación del Sistema Alimentario Mexicano (SAM) y la venta de los principales almacenes de reserva alimentaria nacional se



renunció a toda posibilidad de Soberanía Alimentaria⁷ en México. Asimismo, la inversión que era destinada a los pequeños productores y productoras se reemplazó por cultivos de exportación en detrimento de los granos básicos nacionales (Ortiz, Vázquez y Montes, 2005; Tarrío, 1999). Posteriormente se realizaron ajustes estructurales a principios de la década de los noventa (siglo XX), los cuales incluyeron la modificación al Artículo 27 constitucional de 1992, el Acuerdo General de Aranceles Aduaneros y Comercio (GATT, por sus siglas en inglés) y la firma del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) en 1994, que en conjunto significaron la eliminación de los precios de garantía y de los apoyos a la producción del campo, reducción de los precios arancelarios de las importaciones, entrega de créditos a grandes empresarios que se abastecieron con tecnología de punta y mecanización, con lo cual se desencadenó la consolidación de los monopolios mundiales en detrimento de las pequeñas economías agrícolas mexicanas (Amador, Pérez y Pratt, 1988, Bacon, 2016; García Ramírez, 1993). Ante esto muchas familias campesinas se vieron obligadas a abandonar sus tierras y migrar o a conformar levantamientos armados para expresar su inconformidad. Contrario a las soluciones implementadas por el gobierno mexicano entre 1960 y 1980 para impulsar el desarrollo y fomentar la producción y empleo rural, aparecieron programas paliativos o, como los nombra Barajas (2002), “administradores de la pobreza” que mitigaron las inconformidades y fragmentaron la unión campesina; el Programa Nacional Solidaridad (PRONASOL) y el Programa de Educación Salud y Alimentación (PROGRESA) fueron pioneros en focalizarse en poblaciones que se encontraban por debajo de la línea de pobreza y dejar de lado el componente productivo para ofrecer a cambio compensación nutricional (Barajas, 2002; Cruz, 2013).

Paralelamente, los precios de la canasta básica han ido al alza (CONEVAL, 2017), repercutiendo en los indicadores de educación, condiciones de la vivienda y salud; esto ha detonado distintas estrategias a nivel de hogar para garantizar la adquisición de alimentos, por ejemplo, el preferir alimentos con alto contenido energético y menor costo en relación con otros de mayor aporte nutricional (Bengoa, 2008). Esta dinámica tiene consecuencias para quienes los consumen, pues implica la adopción de dietas de baja calidad nutritiva, y afecta también a quienes producen a nivel local y nacional, en el sentido de que los productos importados representan una competencia comercial para la industria alimentaria nacional (Calderón, 2010).

Desde la perspectiva de la Soberanía Alimentaria, los alimentos deben ser culturalmente apropiados y producirse de manera sostenible desde los puntos de vista social y ambiental. Sin embargo, las tendencias económicas neoliberales favorecen patrones de alimentación cada vez más homogéneos que amenazan la Seguridad Alimentaria nacional al apoyar industrias y mercados trasnacionales de alimentos y promover el reordenamiento de cultivos para importación y exportación que, en el

⁷ Definida como el derecho de los países y los pueblos a definir sus propias políticas agrarias y alimentarias de forma que sean ecológica, social, económica y culturalmente apropiadas para ellos y sus circunstancias únicas (Niyéléni, 2007; Ortega-Cerdà y Rivera-Ferre, 2010).



caso de México, implicó cambios drásticos en la reconversión de cultivos desde 1959 (Torres, 2003).

2. Contexto

Aunque Chiapas es el municipio que ocupa el primer lugar en pobreza del país⁸, al sur del Estado se encuentra la región socioeconómica del Soconusco, de la que destaca el municipio de Tapachula de Córdoba y Ordoñez por su importancia productiva a nivel estatal y nacional. El ejido rural indígena La Patria, conformado por 356 habitantes⁹, se encuentra a 1.5 horas—vía carretera pavimentada/terracería—de la cabecera municipal y a una altura de 1,070 msnm. Fue fundado en 1988 por un grupo indígena de la etnia *Mam*, proveniente de Guatemala y Pavencul, conformado en su totalidad por personas ex trabajadoras de las fincas cafetaleras aledañas, para las que habían sido fuerza de trabajo de temporada. Desde entonces, la actividad económica imperante en el ejido ha sido la producción de café bajo sol (Misawa-Matsushima, Salvatierra-Izaba y Nazar-Beutelspacher, 2005; Salvatierra-Izaba, 2000).

Según la encuesta realizada en el presente estudio, La Patria se conforma por una población de la tercera edad (mayor a 65 años) del 7.0%, de entre 50 a 64 años correspondiente al 7.1%, de 15 a 49 años que representa 49.6%, de 5 a 14 años del 29.3 %, y menores de 5 años de 9.7%; en su mayoría son hablantes de español, a excepción de las generaciones mayores que aún conservan la lengua originaria *Mam*. Las personas de 15 a 49 años conforman la población laboral activa, de la cual la mitad posee empleos temporales que implican migración de una localidad a otra, así como migración interestatal e internacional. El 90% de los hogares recibe algún apoyo gubernamental, dentro de los que destacan el programa Oportunidades, ahora en este sexenio llamado Prospera (con cobertura de un 80%) y el Programa de 65 años y más (cobertura de un 9%).

Durante décadas, quienes se dedicaban a la producción del café en el Soconusco habían contado con el respaldo de acuerdos e instituciones como el Acuerdo Internacional del Café (AIC) y el Instituto Mexicano del Café (INMECAFE), mediante los que se habían fijado cuotas de exportación anuales que permitieron regular la oferta y equilibrar los precios a nivel mundial (Toriello, 2014). Por desgracia, con la implementación del TLCAN en 1994, la especulación de precios por parte de grandes empresas exportadoras y de comercialización nacional del café, la prohibición de

⁸ Hasta el 2012 el 74.7 % de la población chiapaneca se encontraba en algún nivel de pobreza (CONEVAL, 2012a,2012b).

⁹ Los datos demográficos de esta sección son cifras presentes hasta el 2014; fecha en que se realizó el censo de este estudio mediante la *Encuesta Regional de Salud Reproductiva y Sobrevivencia Infantil* (ENSRYSI). Resultados de etapas anteriores en Salvatierra-Izaba, Nazar-Beutelspacher, Misawa y Martínez-Saldaña (2003) y Salvatierra-Izaba y Nazar-Beutelspacher (2004).



subsidios al café mexicano, los precios por debajo del costo de producción (Bacon, 2016; Toriello, 2014), así como la presencia del hongo Roya del cafeto y las recientes lluvias torrenciales, que tumban el fruto cuando aún está verde, han provocado un desplome en los ingresos de los hogares hasta un promedio actual de \$19.9 MXN de ingresos per cápita, el equivalente a 1.35 dólares al día (cálculo con base en los datos obtenidos en este estudio).

Ante las adversidades, la mayor parte del trabajo de la parcela (para quienes aún poseen) es llevada a cabo por mujeres y personas adultas mayores, situación que se explica por la ausencia de la mayor parte de la generación adulta (principalmente masculina) derivada de la migración temporal o permanente; se trata de una situación que ya había reportado Calderón (2010), así como la necesidad de moverse para atender los distintos oficios efectuados entre el campo y la ciudad.

2.1. Régimen alimentario

La imposición primermundista de estándares industriales y estéticos, mediante el marketing y publicidad de los alimentos, está provocando el desperdicio de los mismos y la reconversión de los cultivos de auto subsistencia por cultivos más redituables (Alianza Biodiversidad, 2012). Esta dinámica no es más que una consecuencia de la actual organización del Sistema Alimentario Nacional, donde los países terceromundistas producen alimentos frescos para los países primermundistas productores de granos básicos (Oseguera y Esparza, 2009). En esta dinámica México-Estados Unidos, las poblaciones más pobres son las que mayormente presentan flujos migratorios y las receptoras de productos importados ricos en energía, pero pobres en nutrientes, mediante los programas asistenciales implementados en sectores con pobreza extrema.

En relación a los programas asistenciales que atienden la desnutrición en México, se ha registrado que el programa *Oportunidades y los subsecuentes*¹⁰ han potenciado el poder adquisitivo de alimentos de sus beneficiarios, pero de forma negativa, es decir, las compras realizadas con los “apoyos” se han orientado en mayor medida hacia alimentos industrializados (Pérez et al., 2011); y, a pesar de que se han registrado mejorías en algunas de las condiciones de los hogares, con el creciente problema de salud pública relacionada con el sobrepeso y obesidad, el efecto de esos productos donados por los programas está cambiando las prácticas alimentarias tradicionales (García et al., 2016; Urquía-Fernández, 2014). Por su parte, Oseguera y Esparza (2009) analizaron específicamente el impacto de un programa de comedores comunitarios (PCC) en comunidades purépechas de México, encontrando que en la población existía una percepción de “alimento bueno” para todo aquello que sale de lo tradicional; esta situación se explica con la influencia negativa de agentes de cambio externos a través de las personas migrantes que regresan con otra cultura

¹⁰ Programa implementado en el periodo 2000-2003 de corte educativo, monetario y en especie realizado de forma bimensual a poblaciones en pobreza extrema, con el cual se pretendía aumentar los niveles de seguridad alimentaria de sus beneficiarios.



alimentaria, permeada por el del sistema hegemónico con altas grasas y bajo valor nutritivo.

2.2. Programa Comedores Comunitarios

Dentro del marco de la CNCH, se encuentra el Programa Comedores Comunitarios (PCC), a cargo de la SEDESOL, el cual pretende atender el primero, segundo y quinto objetivo de la Cruzada Nacional contra el Hambre a través de tres objetivos específicos: 1) mejorar el estado nutricional de grupos vulnerables; 2) promover la inclusión social; y 3) brindar orientación nutricional que sustente una cultura alimentaria nutricional con los siguientes *principios generales*: i) garantizar el acceso a alimentos nutritivos mediante la transformación de hábitos alimenticios para una vida saludable (con oferta de orientación nutricional); ii) proporcionar alimentos con base en dietas balanceadas que incluyan ingredientes tradicionales y naturales de la región; y iii) diseño de procedimientos mediante la organización comunitaria y cohesión social (SEDESOL, 2015). Todo lo anterior, se espera que coadyuve al desarrollo de habilidades y destrezas para la producción de alimentos básicos y derivados, contemplando en los conocimientos tradicionales y la recuperación de saberes comunitarios.

Para lograr esto, el presupuesto fijado en los lineamientos de la SEDESOL (2015) considera la instalación del comedor por única vez; el abasto mensual de alimentos no perecederos para la preparación de las comidas que aporten las necesidades nutricionales “básicas” a cada comensal que se beneficia; y la instalación de un “huerto demostrativo”, que promueva la agricultura a pequeña escala.

3. Metodología

El ejido se seleccionó con base en los datos nutricionales obtenidos de un estudio poblacional realizado por Salvatierra-Izaba (2000), el cual coincidía con la instrumentación del PCC de la CNCH. El estudio de casos es del tipo explicativo, en donde la variable respuesta fue el estado nutricional y está explicada por la variable de intervención que fue la CNCH; en este diseño se realizó un análisis de diferencias de promedios de *t de Student* y un modelo de regresión (Martínez-Carazo, 2006; Tellis, 1997). Se llevaron a cabo tres etapas: 1) censo y primeras mediciones antropométricas de toda la población menor de 5 años ($N=37$) entre noviembre-diciembre 2014; 2) segundas mediciones antropométricas en noviembre 2016, en donde se dio seguimiento a 31 menores (no se encontró a 6 por motivos de migración o de la decisión de sus familias de no enviar a sus hijas e hijos a los comedores comunitarios); y 3) una tercera visita entre mayo y junio del 2017 para confirmar información y realizar entrevistas a profundidad con autoridades y la coordinación del programa. Con el fin de realizar una evaluación más precisa del PCC utilizando el estado nutricional como indicador, se consideró al mismo grupo de menores en 2014



y 2016 (cohorte) para las mediciones antropométricas, sin importar que en este último año sobrepasaran los 5 años de edad. Todas las mediciones se realizaron siguiendo técnicas estandarizadas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1995). Se utilizaron formas de consentimiento informado, tanto para las mediciones de esta población como para la realización de encuestas, garantizando el anonimato e informando a quienes completarían la encuestada que su participación en el estudio no afectaría su inclusión en el PCC.

Para la recolección de la información se utilizó el sistema de encuesta digital estructurada mediante el software DATA_STAT, que incluyó información demográfica (sexo, edad, parentesco y lengua hablada) e información socioeconómica (escolaridad, ocupación, afiliación a programas sociales, seguridad social, condiciones del hogar e ingresos); la encuesta fue realizada al jefe o la jefa de familia. Para la información cualitativa se acudió en modalidad de oyente a dos reuniones comunitarias, a la cual asistieron integrantes del comité comunitario del PCC, la comisariada ejidal y el funcionario de nivel operativo del PCC, los cuales se identificarán bajo la caracterización de la Tabla 1. Posteriormente se entrevistó al funcionario operativo del programa, para saber más sobre los lineamientos y objetivos del programa desde la perspectiva institucional; sin embargo, se aclara que dicho actor no cuenta con autorización de la toma de decisiones en el PCC. Para todas las reuniones y entrevistas, se utilizaron grabadora y libretas de campo. Finalmente se llevó a cabo la observación participante para entender las dinámicas comunitarias que giran en torno al programa.

Tabla 1.
Categorización de los actores sociales en el ejido.

| Funciones o cargo | Identificación |
|-------------------------------|----------------|
| Comisariada ejidal | Actor 1 |
| Funcionario operativo del PCC | Actor 2 |
| Comité comunitario del PCC | Actor 3 |

Fuente: elaboración propia.

3.1. Análisis de datos

A partir de las mediciones antropométricas se calcularon los índices antropométricos peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla, que posteriormente fueron transformados a puntajes z usando como referencia la OMS (2008). Los puntajes de cada niña o niño fueron utilizados para medir el impacto del PCC de 2014 a 2016.

El estudio comparó las mediciones físicas de peso, talla y edad en dos momentos con el mismo grupo; fue considerado un estudio epidemiológico de cohorte con análisis



basado en las técnicas estadísticas para diseños cuasi-experimentales, comparando medias (paramétrica), la prueba de los signos de Wilcoxon (no paramétrica) y el modelo de regresión lineal para medir el impacto del PCC en los indicadores obtenidos a partir de las variables de peso y talla. Los análisis se hicieron por sexo y edad, con base en la fecha de nacimiento y fecha de las dos encuestas (antes y después).

Una vez obtenida la información de la población menor de cinco años de edad de la comunidad La Patria que era comensal del comedor comunitario, también se calculó el puntaje z del índice de masa corporal (IMC) para el indicador peso/edad ($IMC=kg/m^2$), las mediciones se analizaron con ayuda del software Anthro 3.2.2 de la OMS (2011) y el programa IBM SPSS Statistics v.21

4. Resultados

De los 120 comensales que acuden al comedor el 57.5% está conformado por población infantil (0-14 años de edad); el 27.5% corresponde a población adulta joven (15-50); 6.6% tiene de 50-65 años; y 8.3% son personas de la tercera edad (más de 65 años).

Se obtuvieron el peso y la talla de las niñas y los niños en 2014 y 2016 (Tabla 2 y Tabla 3, respectivamente) y se calcularon los indicadores correspondientes en puntajes z (Tabla 4). Se observó que de 2014 a 2016 el indicador de peso para la talla medido en puntajes z pasó de 0.22 a -0.72, con un descenso de -0.94 desviaciones estándar y una diferencia estadísticamente significativa ($t=-4.037$, $p<0.001$) (Tabla 5). Es decir, tras dos años del PCC aún existe un riesgo de emaciación infantil, así como la probabilidad de que los individuos desnutridos posteriormente sufran sobrepeso debido a una inadecuada calidad de los alimentos.

Tabla 2

Mediciones antropométricas de la cohorte en 2014.

| Sexo | Grupo de edad | Peso (kg) | | Talla (m) | |
|----------|---------------|-----------|------|-----------|------|
| | | Media | D.E. | Media | D.E. |
| Femenino | <3 meses | 1 | . | 0.5 | . |
| | 3-5.9 meses | 5.83 | 0.64 | 0.59 | 0.03 |
| | 6-11.9 meses | 9.35 | . | 0.7 | . |
| | 12 meses | 8.8 | . | 0.74 | . |
| | 2 años | 10.17 | 2.03 | 0.79 | 0.08 |

Continúa...



Continuación tabla 2...

| | | | | | |
|-----------|--------------|-------|------|------|------|
| | 3 años | 12.88 | 2.05 | 0.91 | 0.04 |
| | 4 años | 16.73 | 2.84 | 1 | 0.05 |
| Masculino | 6-11.9 meses | 7.27 | 0.97 | 0.66 | 0.08 |
| | 12 meses | 10.54 | 0.57 | 0.78 | 0.04 |
| | 2 años | 11.49 | 0.92 | 0.84 | 0.01 |
| | 3 años | 13.9 | 2.44 | 0.93 | 0.08 |
| | 4 años | 18.8 | . | 1.02 | . |

Fuente: Encuesta Regional de Salud Reproductiva y Sobrevivencia Infantil [ENRYSI, 2014].

Tabla 3.

Mediciones antropométricas de la cohorte en 2016.

| Sexo | Grupo de edad | Peso (kg) | | Talla (m) | |
|-----------|---------------|-----------|------|-----------|------|
| | | Media | D.E. | Media | D.E. |
| Femenino | 2 años | 11.14 | 1.51 | 0.84 | 0.06 |
| | 3 años | 13.35 | 0.49 | 0.94 | 0.07 |
| | 4 años | 14.96 | 1.74 | 0.99 | 0.07 |
| | 5 años | 21.3 | . | 1.09 | . |
| | 6 años | 18.65 | 4.31 | 1.09 | 0.12 |
| | 7 años | 24.1 | 2.77 | 1.15 | 0.11 |
| Masculino | 2 años | 14 | . | 0.96 | . |
| | 3 años | 13.72 | 2.77 | 0.92 | 0.11 |
| | 4 años | 15.27 | 2.26 | 0.99 | 0.11 |
| | 5 años | 16.97 | 1.19 | 1.04 | 0.05 |
| | 6 años | 28.1 | . | 1.15 | . |

Fuente: Encuesta Regional de Salud Reproductiva y Sobrevivencia Infantil [ENRYSI, 2016].

**Tabla 4**

Indicadores antropométricos (puntajes z) de la cohorte con base en las mediciones de 2014 y 2016.

| Indicador | Fecha de medición | Estadístico | | | Intervalo de confianza al 95% | | |
|--------------------|-------------------|-------------|----------------|---------|-------------------------------|----------|--------|
| | | | (Puntaje z) | (Sesgo) | Inferior | Superior | |
| Peso para la talla | 2016 | Media | -0.722 | 0.009 | 0.185 | -1.072 | -0.338 |
| | | D.E. | 1.089 | -0.027 | 0.153 | 0.750 | 1.341 |
| | | E.E. | 0.196 | | | | |
| | 2014 | Media | 0.222 | 0.009 | 0.194 | -0.164 | 0.600 |
| | | D.E. | 1.056 | -0.028 | 0.115 | 0.796 | 1.243 |
| | | E.E. | 0.190 | | | | |
| | 2016 | Media | -1.419 | 0.011 | 0.263 | -1.915 | -0.887 |
| | | D.E. | 1.528 | -0.049 | 0.252 | 0.950 | 1.967 |
| | | E.E. | 0.274 | | | | |
| | 2014 | Media | -1.730 | 0.006 | 0.225 | -2.182 | -1.290 |
| | | D.E. | 1.308 | -0.046 | 0.207 | 0.824 | 1.662 |
| | | E.E. | 0.235 | | | | |
| Peso para la edad | 2016 | Media | -0.389 | 0.002 | 0.058 | -0.492 | -0.263 |
| | | D.E. | 0.320 | -0.016 | 0.094 | 0.156 | 0.477 |
| | | E.E. | 0.058 | | | | |
| Peso para la edad | 2014 | Media | 0.390 | -0.005 | 0.232 | -0.052 | 0.852 |
| | | D.E. | 1.320 | -0.056 | 0.267 | 0.612 | 1.708 |
| | | E.E. | 0.237 | | | | |

N=31

^acon base en 1000 muestras de muestreo bootstrap.

Fuente: elaboración propia con base en las mediciones de la Encuesta Regional de Salud Reproductiva y Sobrevivencia Infantil [ENRYSI 2014, 2016].

**Tabla 5**

Diferencia entre los indicadores antropométricos (puntajes z) en 2016 y en 2014.

| Indicador | Media | D.E. | E.E. | Intervalo de confianza al 90% | | t | g.l. | p |
|--------------------|--------|-------|-------|-------------------------------|----------|--------|------|--------|
| | | | | Inferior | Superior | | | |
| Peso para la talla | -0.944 | 1.302 | 0.234 | -1.341 | -0.547 | -4.037 | 30 | <0.001 |
| Talla para la edad | 0.311 | 0.944 | 0.170 | 0.023 | 0.598 | 1.833 | 30 | 0.077 |
| Peso para la edad | -0.778 | 1.209 | 0.217 | -1.147 | -0.410 | -3.584 | 30 | 0.001 |

D.E.= desviación estándar; E.E.= error estándar; g.l.= grados de libertad.

Fuente: elaboración propia con base en las mediciones de la Encuesta Regional de Salud Reproductiva y Sobrevivencia Infantil [ENRYSI 2014 y 2016].

El indicador talla para la edad fue el único que mostró una mejoría, pues se observó una ligera ganancia de talla para la edad al pasar de -1.73 a -1.42 desviaciones estándar con un incremento marginalmente significativo ($t=1.83$, $p=0.077$) en los puntajes z de 0.31 desviaciones estándar al pasar del extremo izquierdo en -1.73 a -1.42 (Tabla 5). Esto puede significar que después de un periodo de déficit de peso los niños y las niñas podrían estar empezando a recuperarse de una insuficiencia alimentaria. En cuanto al indicador peso para la edad, el puntaje z pasó de 0.38 a -0.38, con una diferencia estadísticamente significativa ($t=-3.58$; $p=0.001$) (Tabla 5), aún cercano a la categoría de bajo peso. En resumen, de 2014 a 2016 se observaron descensos en las puntuaciones z en el indicador de peso para la talla ($t= -4.03$; $p<0.001$), una ganancia relativa en el indicador de talla para la edad con una significancia marginal ($t=1.83$; $p=0.077$), y un descenso significativo en el indicador peso para la edad ($t=-3.584$; $p=0.001$) (Tabla 5).

Con base en un modelo de regresión lineal (Tabla 6), se estimó que el efecto del PCC entre 2014 y 2016. En el modelo los indicadores antropométricos son factores explicativos del impacto de la política social del PCC (2014-2016); los indicadores de peso para la talla y peso para la edad resultaron significativos (peso para la talla $B=-0.885$, $p=0.001$; peso para la edad $B=-0.724$, $p=0.002$). El indicador talla para la edad no resultó significativo en el modelo.



Tabla 6

Modelo de regresión para la evaluación del impacto del PCC con base en los indicadores antropométricos (puntajes z) calculados a partir de las mediciones de 2014 y 2016.

| Parámetro | B | E.E. | T de Wald | E.E. | R^2 | ANOVA |
|--------------------|--------|-------|-----------|-------|----------|--------------------|
| | | | | | ajustado | |
| | | | | | | F; valor p |
| B_0 | 1.048 | 0.400 | 2.620 | 0.011 | | |
| Peso para la talla | -0.885 | 0.259 | -3.419 | 0.001 | 0.139 | 11.7; 0.001 |
| B_0 | -2.150 | 0.553 | -3.884 | 0.000 | | |
| Talla para la edad | 0.364 | 0.358 | 1.018 | 0.313 | 0.001 | 1.04; 0.312 |
| B_0 | 1.058 | 0.355 | 2.978 | 0.004 | | |
| Peso para la edad | -0.724 | 0.230 | -3.146 | 0.002 | 0.119 | 9.90; 0.002 |

N= 31. E.E.= error estándar.

Fuente: elaboración propia con base en las mediciones de la Encuesta Regional de Salud Reproductiva y Sobrevida Infantil [ENRYSI, 2014, 2016].

4.1. Aspectos cualitativos de PCC

El abasto mensual del PCC (Tabla 7 y Tabla 8) consiste en los siguientes grupos de alimentos clasificados de acuerdo al Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes [SMAE] (Lizaur, Palacios, Castro y Flores, 2014): 30.0% cereales; 24.2% grasas y azúcares; 6.8% de productos animales (consideradas fuentes importantes de proteínas); y apenas un 10.0% de frutas, legumbres y vegetales.

**Tabla 7**

Abasto mensual de alimentos en el ejido del PCC (junio 2017). Fuente: Formato oficial SEDESOL.

| Tipo de alimento | Cantidad en kg/L |
|---|------------------|
| Aceite vegetal | 24 L |
| Agua potable | 846 L |
| Ajo en polvo | 1.9 kg |
| Arroz pulido | 56 kg |
| Atole de amaranto con avena | 5 kg |
| Atún en agua | 23 kg |
| Avena | 21.2 kg |
| Azúcar | 14 kg |
| Barra de frutas | 14.8 kg |
| Café molido | 5.25 kg |
| Chile jalapeño | 13.6 kg |
| Chilorio de cerdo | 12.17 kg |
| Consomé de pollo | 0.96 kg |
| Frijol | 42 kg |
| Galletas de harina de trigo | 35 kg |
| Harina de maíz nixtamalizada | 282 kg |
| Huevo en polvo | 14 kg |
| Jugo de fruta | 282 kg |
| Leche ultrapasteurizada descremada | 423 L |
| Lentejas | 21 kg |
| Mezcla fortificada de verduras deshidratada | 3.5 kg |
| Mole | 7 kg |
| Orégano deshidratado | 0.54 kg |
| Pasas | 14.8 kg |
| Pasta para sopa | 19.8 kg |
| Pasta | 8.4 kg |
| Pollo a la mexicana | 25.5 kg |



| | |
|------------------------|-------|
| Pollo con mole | 12 kg |
| Puré de tomate | 59 L |
| Sal | 5 kg |
| Sardina | 14 kg |
| Sopa de pasta con soya | 6 kg |

Fuente: Registro proporcionado por el vocero de la Cruzada Nacional Contra el Hambre en Tapachula, Chiapas. Formato oficial SEDESOL.

Tabla 8

Balance del abasto mensual de productos* del PCC en el ejido (junio, 2017).

| Producto | % | Cantidad en kg o L |
|---|--------------|--------------------|
| Aceites y grasas | 1.6 | 24.0 |
| Aceites y grasas con proteínas | 0.8 | 12.2 |
| Cereal sin grasa | 29.6 | 433.4 |
| Cereal con grasa | 1.0 | 14.8 |
| Azúcares sin grasa | 20.2 | 296.0 |
| Azúcares con grasa | 0.5 | 7.0 |
| Leguminosas | 4.3 | 63.0 |
| Fruta | 1.0 | 14.8 |
| Verdura | 5.2 | 76.1 |
| Leche | 28.8 | 423.0 |
| Alimentos de origen animal bajos en grasa | 4.1 | 60.5 |
| Alimentos de origen animal moderados en grasa | 1.9 | 28.0 |
| Alimentos libres en energía | 0.9 | 13.7 |
| Total | 100.0 | 1466.4 |

*Clasificados con base en el Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes (Lizaur *et al.*, 2014).

Fuente: Registro proporcionado por el vocero de la Cruzada Nacional Contra el Hambre en Tapachula, Chiapas.



El análisis cualitativo obtenido a partir de entrevistas con los actores (Tabla 1) mostró evidencia de que los alimentos cocinados en el comedor no se combinan de forma adecuada. Se mencionó que “el aceite se acaba muy rápido”, “la gente no quiere las lentejas” y se recurre a cocinar más “fritangas”¹¹ o menús que se alejan mucho del propósito original del PCC de brindar dietas nutritivas en consonancia con el uso de alimentos tradicionales de la región¹². De hecho, el PCC abastece al ejido con productos completamente ajenos a la tradición o cultura de la región, tales como huevo en polvo, carne deshidratada, café soluble (siendo el ejido productor cafetalero) y carnes enlatadas, que son difíciles de aceptar por las personas beneficiarias y que en ocasiones les hace enfermarse:

“Hasta hoy en día les ha costado, pero ya aceptan más, incluso la leche líquida que viene, muchas localidades no están acostumbradas [...] y bueno pues “¡Chispas! ya me hizo mal la comida del comedor porque voy al baño” [...] hasta que nos llegaron a adaptar ya [...] obviamente fue una situación de adaptación de muchos productos” (Entrevista-Actor 2. Junio 2017)

Asimismo, los alimentos proporcionados por el programa son percibidos por residentes como “alimentos para pobres”. Esta situación de rechazo hacia los alimentos del comedor por motivos similares ha sido reportada por Torres Oregón y Lutz (2016) en un comedor comunitario implementado en la sierra de Guerrero. Para el funcionario del PCC, la incongruencia en el estatuto de alimentos radica en una falta de conocimiento del gobierno federal o SEDESOL sobre el contexto al que van destinados los productos.

Referente a la compra de productos frescos, los recursos deben salir de la venta semanal; si bien logra cubrirse la cuota, estos deben ser traídos desde la cabecera municipal de Tapachula, a 1.5 horas, ya que en el ejido no se siembran hortalizas ni milpa¹³. Cabe mencionar que el programa no considera la entrega o préstamo de algún refrigerador para la conservación de alimentos no perecederos, aún cuando podría parecer obvio que una población que recurre al asistencialismo para alimentarse no cuenta con la inversión necesaria para comprar un refrigerador comunitario.

A pesar de que los lineamientos del programa PCC indican la “orientación nutricional” para sus integrantes, el grupo recibió una única capacitación de unas horas en el mismo ejido al momento del arranque del programa por parte de elementos de la Secretaría de Marina; y se sospecha no fueron especialistas en nutriología, ya que la SEDESOL no cuenta con nutriólogas ni nutriólogos que participen como funcionarios del programa en la región:

¹¹ Comentarios de cocineras pertenecientes al Comité comunitario del PCC (Actor 3). Junio 2017.

¹² Cabe mencionar que no se realizaron estudios, previos a la implementación del programa, sobre la alimentación tradicional de la región.

¹³ Conformada por maíz, frijol, calabaza y chiles principalmente.



“Vino la Marina ¡hasta acá! a capacitar, porque hay productos que desconocen que vienen del norte, la machaca es uno de ellos que nadie de nosotros lo conocía y finalmente aquí nos venimos a familiarizar en los comedores; con el chilorio de cerdo [...] son todos envasados [...] y pues más que nada les enseñaron a racionar” (Entrevista Actor 2. Junio 2017)

Tampoco se cuenta con incentivos a la producción como se planteaba con la creación del “huerto demostrativo”, con lo cual se determina que el programa es de corte asistencial y no detonador de capacidades o herramientas para la auto subsistencia:

“El programa venia así etiquetado: equipamiento, abasto mensual y según dentro del presupuesto iba a haber una partida monetaria para hacer un huerto familiar [...] que era de 5,000 pesos [...] nunca se dio a nivel estatal ningún comedor con ese presupuesto” (Entrevista- Actor 2. Junio 2017)

Por otra parte, se observaron rivalidades comunitarias y una débil consonancia con el funcionario en las metas del PCC, al punto de que el programa tuvo el riesgo de ser cancelado. Quienes hacen voluntariado tienen pocos incentivos para participar, en ocasiones representando incluso una pérdida económica, y hay una desintegración que pone en riesgo el funcionamiento del programa:

“Al mes se hacen más gastos, incluso algunas me decían <<¿Cómo voy a gastar más de lo que entra?>> [...] ¡Ah chihuahua! Puse 300 más y no me quedó nada, no es el fin, así no te haya quedado nada tú ya cumpliste de atención para tus comensales.” (Entrevista-Vocero. Junio 2017).

“Después del 2014 a 2015 ya empezaron a desaparecer los compañeros promotores de la cruzada, y en el olvido quedaron todas las localidades en su comité [...] La otra señora que renuncia de la otra contraloría social que apenas lo formamos... y si hay bajas de cocineras que ya no quieren eso se pone latente, ¿ya vio? ¡En un ratito se pone el hormiguero!”

Lo anterior pone en evidencia que no se está cumpliendo el principio de cohesión social ni de promoción de la organización comunitaria, a pesar de que la SEDESOL había señalado desde 2013 que se iba a fortalecer funciones operativas y establecer un mecanismo para el seguimiento, monitoreo y evaluación de los impactos de la CNCH a nivel local, con el fin de incrementar la cohesión social y capacidad de autogestión (CONEVAL, 2013a).

Aunado a esto, frecuentemente se observan percepciones locales de des prestigio para quienes acuden al PCC, puesto que perciben la baja calidad de los productos que reciben por parte del PCC y de las despensas del programa *Oportunidades* (ahora *Prospera*)¹⁴. Ante esto, el funcionario operativo del programa se refirió a los programas como factores que hacen dependientes a las personas de un recurso monetario o en especie.

¹⁴ Comentario del Actor 1, quien al mismo tiempo es Vocal del programa *Oportunidades*. Junio 2017.



Finalmente, el vocero señaló que aunque existen compañeros con mucha iniciativa para proponer acciones sin recursos, tales como el reciclaje o la instalación improvisada del huerto colectivo, es difícil avanzar sin un presupuesto o sin un plan de trabajo claro; y concluyó que tanto este como otros programas muchas veces vela por los intereses electorales o del mandatario en curso:

“A veces lo vinculan con estrategias políticas lamentablemente [...] y este puede ser uno de ellos y acaba de pasar una elección [...] tienen doble sentido a veces los programas sociales [...] ahora esta es la línea que dice mi gobernador y lamentablemente <<si no le gusta pues no pasa nada, no le vengo a quitar, pero para la otra ya no le doy apoyo>> (Refiriéndose a los comentarios de los tomadores de decisiones) (Entrevista-Actor 2. Junio 2017).

5. Discusión

Según la ENSANUT (2012) en México la desnutrición aguda en población infantil ha sido superada al erradicarse la emaciación. No obstante, los resultados reflejados en el ejido indican que esta situación continúa presente en este grupo y los resultados en los indicadores antropométricos se posicionan entre tendencias de emaciación y sobrepeso, lo cual pone en evidencia una situación frágil en su estado nutricional, que pudiera atribuirse a la dieta y a problemas de salud resultantes de una mala alimentación. Adicionalmente, el propiciar el consumo de alimentos altamente procesados en programas de asistencia social, en lugar de alimentos locales con mayor calidad nutritiva, más que solucionar la problemática alimentaria de doble carga de mala nutrición contribuye a agudizarla; por una parte, al no solucionar el problema de desnutrición, las poblaciones siguen siendo vulnerables a enfermedades infecciosas y, por otra, este tipo de alimentos puede favorecer el incremento de las cifras de sobrepeso y obesidad, las cuales se asocian a diversas enfermedades crónicas (Gutiérrez *et al.*, 2013; Kosti y Panagiotakos, 2009).

En las prácticas alimentarias humanas influyen factores como la tradición alimentaria, la educación alimentaria, el desarrollo (social, tecnológico, económico) y la publicidad (Busdiecker, Castillo y Salas, 2000). La introducción de alimentos inadecuados a las poblaciones a través del PCC tiene el potencial de afectar estas prácticas, principalmente a través de los primeros dos factores, y tener consecuencias para los niños y las niñas en etapas posteriores de su vida. La presencia de productos de la industria alimentaria de baja calidad nutricional forma ya parte de los hábitos alimentarios en esta y otras localidades en México (González-Castell, González-Cosío, Barquera y Rivera, 2007; Pérez *et al.*, 2011; Torres Oregón y Lutz, 2016). La intervención institucional en materia de alimentación, si bien no enteramente responsable del consumo de este tipo de alimentos en comunidades indígenas, ha





reforzado la percepción positiva de los productos industriales, validando el prestigio simbólico otorgado a algunos de ellos (Torres Oregón y Lutz, 2016).

Los programas actuales como el PCC establecen metas abstractas y confusas, esparcidas en distintos documentos de instituciones oficiales. Además, tal como mencionó el Actor 3, no se partió de una población objetivo ni se realizaron evaluaciones nutricionales previas a la implementación del PCC, concordando con el análisis metodológico realizado por Vargas (s.f.), quien determinó que no existen padrones únicos en los beneficiarios del programa, ni plazos específicos para el alcance de las “metas”. Aunado a esto, la corrupción casi endémica de nuestro país¹⁵ y los cambios deliberados, por parte del Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]¹⁶, en las estimaciones a las variables de medición de pobreza (lo cual altera el número de mexicanos que padecen pobreza alimentaria, principal población objetivo de la cruzada) ponen en duda los verdaderos avances del programa.

Asimismo, la forma de operar con base en intereses políticos coincide con las políticas de administración de la pobreza descritas por Barajas (2002) y con el análisis operacional de la CNCH reportado por Sánchez-Pillot (2013). Con esto, se concluye que el PCC es de corte “compensatorio” o paliativo y de trasfondo político-electoral.

Los conflictos intracomunitarios derivados del PCC en este ejido reflejan las consecuencias de los lineamientos hegemónicos a los que los beneficiarios deben adaptarse y cumplir para que el programa continúe activo. Al respecto, el CONEVAL ha ubicado al componente de “participación comunitaria” como una de las principales debilidades de la CNCH, ya que “nunca se precisó la forma en que se utilizarían sus planes, ni los responsables de analizarlos o sistematizarlos para orientar la toma de decisiones” (CONEVAL 2016, p.69); esta es una conclusión a la que también llegan Sánchez-Pillot (2013) y Torres Oregón y Lutz (2016) al encontrar que las formas del programa son impuestas por los trabajadores gubernamentales, sin dejar cabida a los mecanismos de participación ya existentes en la comunidad, que muchas veces se rigen bajo usos y costumbres propias, y en caso de que el programa falle la responsabilidad recae en las mismas personas voluntarias-beneficiarias.

En cuanto a las limitaciones de este trabajo, cabe señalar que al tratarse de un estudio de caso no se tienen elementos suficientes para determinar que la situación aquí planteada es la misma que en el resto de Chiapas o México; sin embargo, existe evidencia proveniente de otros estudios que muestran que estos resultados o similares se replican en otros casos. Asimismo, es altamente probable que la situación presentada ocurra en otros casos bajo condiciones similares. Por otra parte, al momento se cuenta con únicamente dos mediciones (2014 y 2016), por lo que sería recomendable dar seguimiento en los años siguientes en esta y otras áreas. Finalmente, consideramos que estudios futuros que comparan los resultados del

¹⁵ Como el fraude millonario de la SEDESOL expuesto por la Auditoría Superior de la Federación (ASF, 2017).

¹⁶ Para mayor información consultar el “Posicionamiento de CONEVAL a los cambios realizados por el INEGI en la captación de ingresos de los hogares”. Comunicado de prensa No. 003. México D.F. Julio, 2016.



impacto de la CNCH en el estado nutricional de diferentes poblaciones deben tomar en cuenta factores ajenos a los programas, tales como cambios en la infraestructura de transporte, en el sistema de salud u otros que tengan un efecto en la salud y la economía local.

6. Conclusiones

El programa de comedor comunitario, en los dos años evaluados, no mostró suficiente evidencia estadística y epidemiológica de su impacto en el ejido, probablemente asociado al proceso de adaptación del organismo a cambios en los patrones alimentarios, la falta de monitoreo del programa y capacitación del personal, o bien al efecto de factores externos no incluidos en este estudio y que podrían de ser abordados en estudios posteriores. Aunque es difícil determinar si los retrocesos en los indicadores de peso para la talla y talla para la edad radican en el PCC, puesto que el programa Oportunidades en 2014 y Prospera en el 2016 también atienden el tema de seguridad alimentaria y desnutrición en el ejido, podemos considerar que existe una validez interna entre ellos a partir del eje de carencia por acceso a la alimentación con el que seleccionan a sus poblaciones objetivo. Con esto podemos inferir que, aún con la incorporación del PCC a los programas que existían antes del 2015, no se está generando un cambio positivo de importancia. Sin embargo, consideramos que quizá con un periodo de evaluación mayor a dos años se podrían observar avances o resultados más contundentes en el área.

La cultura y prácticas agroalimentarias locales se están perdiendo y, aunque esto es resultado de muchos factores relacionados a la globalización, podemos decir que no se están promoviendo dietas con plantas comestibles o cultivos de la región, tal como indicaba el principio sobre educación nutricional e implementación de un huerto comunitario en los lineamientos oficiales de la SEDESOL. El pensamiento individualista corporativo culpa a los grupos menos favorecidos de sus propias carencias, haciéndoles creer que no existe otra vía para la satisfacción de algo tan importante como la alimentación y dejando en el olvido el aprendizaje y capacidad de respuesta colectiva o comunitaria. Esto ha provocado que las generaciones más jóvenes del ejido no conciban la relación entre coproducción de alimentos y cuidado de la tierra que, de acuerdo con las personas más ancianas, antes solía garantizarles lo necesario para comer. A la par, este pensamiento promueve el ensanchamiento de las brechas entre quienes producen y quienes consumen que nos encontramos en las zonas urbanas y nos hace creer que tanto la filantropía como otras formas de ayuda compensatoria son medidas indispensables para garantizar el alimento de las personas “pobres”.

Mientras el suministro de alimentos sea controlado por el mercado global, la alimentación y elección por alimentos sanos será un tema de política que, a juzgar por el PCC, intenta resolver la problemática de seguridad alimentaria de las poblaciones remotas mediante el acceso y disponibilidad de alimentos de baja calidad nutricional





en las mesas o comedores comunitarios, sin atender las desventajas que el libre comercio del TLC representa para los pequeños campesinos. En contraparte, se sugiere considerar dentro de las políticas públicas el enfoque de soberanía alimentaria, el cual propone potencializar las capacidades de los campesinos para subsistir colectivamente con alimentos saludables, nutritivos, asequibles y sobretodo culturalmente apropiados.

El derecho a la soberanía alimentaria en México sigue siendo un tema secundario para la política pública, complejo y aparentemente inalcanzable sobre todo cuando la población tiene poca o nula participación en la creación de estrategias dentro del sistema hegemónico. Efectivamente existen diversas situaciones en las cuales las sociedades tradicionales buscan alcanzar la soberanía alimentaria; sin embargo, la problemática ambiental actual y la globalización significan un obstáculo constante.

7. Referencias

Acuña Rodarte, B. O. (2015). Contradicciones y límites de la política agroalimentaria en México De la seguridad alimentaria a la Cruzada contra el hambre. *Argumentos*, 28(79), 241-263.

Alianza Biodiversidad. (2012). *Crisis Climática: Falsos remedios y soluciones verdaderas*. Biodiversidad, sustento y culturas. Recuperado de <https://www.grain.org/es/article/entries/4149-compendio-crisis-climatica-falsos-remedios-y-soluciones-verdaderas>

Amador, K., Pérez, J. M. y Pratt, L. (1998). *Revisión del comercio agropecuario enmarcado dentro de la OMC y sus impactos sobre la sostenibilidad ambiental del sector agropecuario*. Alajuela, Costa Rica: Centro Latinoamericano para la Competitividad y el Desarrollo Sostenible.

Arvizu, O.M., Polo, O.E. y Shamah, L.T. (2015). *Qué y cómo comemos los mexicanos: consumo de alimentos en una población urbana*. D.F., México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Auditoría Superior de la Federación. (2017). *Auditoría Forense: 13-0-20100-12-0269. DS-079*. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/256867973/ASF-Sedesol>

Bacon, D. (2016). Cómo la globalización y el Tratado de Libre Comercio de América del Norte han causado la migración de México. En J.M. Sandoval y M.Á. Vázquez (Coords.), *En la senda del TLCAN: una visión crítica*. México: RMALC.





- Bailey, R. (2011). *Cultivando un futuro mejor. Justicia alimentaria en un mundo con recursos limitados*. Oxfam Internacional.
- Barajas, G. (2002). *Las políticas de administración de la pobreza en México: ayer y hoy* (42 ed.). México: El Colegio de México.
- Barrera, J.F., Avelino, J., Huerta, G., Herrera, J. y Gómez, J. (2013). La roya del café, crónica de una devastación anunciada. *Ecofronteras* 49(3), 22-25.
- Bengoa, J. M. (2008). Significación social del hambre en América Latina. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 21(2), 110-112.
- Calderón, S.J. (2010). 20 años del TLCAN y la situación de la agricultura mexicana. En J.M. Sandoval y M.A. Vázquez (Coords.), *En la senda del TLCAN: una visión crítica*. México: RMALC.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2010). *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México*. Recuperado de <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Metodologia.aspx>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2012a). *Indicadores de pobreza, Chiapas, México*. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/folletos_pobrezayrezagosocial/chiapas_pob_rez_soc.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2012b). *Informe de pobreza en México, 2012*. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/Informes/Pobreza/Informe%20de%20Pobreza%20en%20Mexico%202012/Informe%20de%20pobreza%20en%20M%C3%A9xico%202012_131025.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2013a). *Diagnóstico del diseño de la Cruzada Nacional contra el Hambre. Resumen ejecutivo*. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Cruzada%20contra%20el%20Hambre/RESUMEN_DIAGNOSTICO_DISE%C3%91O_CNCH_OCTUBRE.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2013b). *Resultados de pobreza en México 2012 a nivel nacional y por entidades federativas*. Recuperado de <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx>



Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2014). *Estructura y alcance de los instrumentos de evaluación de la Cruzada Nacional contra el Hambre 2013-2019.* Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/ECNCH/Paginas/estructura_alcance_instrumentos_CNCH.aspx

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2016). Balance de la Cruzada Nacional contra el Hambre 2013-2016. Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/ECNCH/Documents/Balance_Cruzada_2013_2016.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2017). Evolución de las líneas de bienestar y de la canasta alimentaria. Recuperado de: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Lineas-de-bienestar-y-canasta-basica.aspx>

Cruz, M. A. (10 de abril de 2013). El país está vendido a las empresas; no pueden ser socias del gobierno. *La Jornada*, p. 22. Recuperado de <http://www.jornada.unam.mx/2013/04/10/politica/022n2po1>

Diario Oficial de la Federación. (22 de enero de 2013). Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre. Secretaría de Gobernación. Recuperado de http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285363&fecha=22/01/2013

García Ramírez, S. (1993). *Reformas del Artículo 27 constitucional*. En: García Ramírez, *Elementos de derecho procesal agrario*. México D.F.: Porrúa 1993.

García, P.E., Ochoa, D.H., García, M.R., Moreno, A.L., Solís, H.R. y Molina, RS (2016). Are there changes in the nutritional status of children of Oportunidades families in rural Chiapas, Mexico? A cohort prospective study. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 35(1), 1-8.

González-Castell, D., González-Cossío, T., Barquera, S., y Rivera, J. A. (2007). Alimentos industrializados en la dieta de los preescolares mexicanos. *Salud Pública de México*, 49(5), 345-356.

Gutiérrez, J. P., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Villalpando-Hernández, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L., ... y Hernández-Ávila, M. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales* (2a ed.). Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.





- Kosti, R., y Panagiotakos, D. (2009). Parental and childhood obesity: the role of food habits. En K. Hasegawa y H. Takahashi (Eds.), *New research on food habits*. Nueva York: Nova.
- Lacunza, A. B. (2010). Procesamiento cognitivo y déficit nutricional de niños en contextos de pobreza. *Psicología y Salud*, 20(1), 77-88.
- Lappé, M.F., Collins, J. y Rosset, P. (1998). *World Hunger: twelve myths*. New York: Grove Press.
- Lizaur, A.B., Palacios, G.B., Castro, B.L. y Flores, G.I. (2014). *Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes: Fomento de Nutrición y Salud* (4 Ed.). México: FNS.
- Martínez-Carazo, P. C. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & gestión*, (20).
- Martorell, R., Melgar, P., Maluccio, J.A., Ayreh, D.S. y Rivera J. (2010). The nutrition intervention improved adult human capital and economic productivity. *The Journal of Nutrition*, 140(2), 411-414.
- Misawa-Matsushima, T., Salvatierra-Izaba, B., y Nazar-Beutelspacher, A. (2005). Fecundidad, migración y ambiente en comunidades indígenas de la Sierra Madre de Chiapas, México. *Agricultura, sociedad y desarrollo*, 2(2), 83-95.
- Niyéléní. (27 de febrero de 2007). Declaración de Niyéléní. Recuperado de: <https://nyeleni.org/spip.php?article291>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. (2017). *Trabajo estratégico de la FAO para una alimentación y una agricultura sostenibles*. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/b-i6488s.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2015*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Organización Mundial de la Salud. (1995). Expert Committee on Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, Suiza: WHO Technical Report Series: 854.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Patrones de Crecimiento Infantil*. Recuperado de <http://www.who.int/childgrowth/standards/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). WHO Anthro (version 3.2.2, January 2011) and macros. Recuperado de <http://www.who.int/childgrowth/software/en/>



- Ortega Cerdà, M., y Rivera-Ferre, M. G. (2010). Indicadores internacionales de Soberanía Alimentaria. Nuevas herramientas para una nueva agricultura. *Revista de la Red Iberoamericana de Economía Ecológica*, 14, 0053-77.
- Ortiz, G.A., Vázquez, G.V. y Montes, E.M. (2005). La alimentación en México: enfoques y visión a futuro. *Estudios Sociales*, 13(25), 7-34.
- Oseguera, P.D. y Esparza, S.L. (2009). Significados de la seguridad y riesgo alimentario entre indígenas purépechas de México. *Desacatos*, (31), 115-136.
- Pérez, O., Nazar, A., Salvatierra, B., Pérez-Gil, S., Rodríguez, L., Burguette, M.T. y Mariaca, R. (2011). Frecuencia del consumo de alimentos industrializados en la dieta habitual de comunidades mayas de Yucatán, México. *Estudios Sociales*, 20(39), 155-184.
- Renard Hubert, M. C. y Larroa Torres, R. M. (2017). Política pública y sustentabilidad de los territorios cafetaleros en tiempos de roya: Chiapas y Veracruz. *Estudios Latinoamericanos*, (40), 95-113.
- Rivera-Dommarco, J.A., Cuevas-Nasu, L., González de Cosío, T., Shamah-Levy T. y García F.R. (2013). Desnutrición crónica en México en el último cuarto de siglo: análisis de cuatro encuestas nacionales Salud Pública de México. *Instituto Nacional de Salud Pública*, 55(2), S161-S169.
- Rubio, B. (1996). Campesinos y globalización: reflexiones de fin de siglo. *Comercio Exterior*, 46(8), 632-635
- Sabelli, M. (1981). Epidemiología de la desnutrición. *Cuadernos médicos sociales*, 4(15), 1-9.
- Busdiecker, B., Castillo, D., y Salas, A. (2000). Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. *Revista chilena de pediatría*, 71(1), 5-11.
- Salvatierra, I.B. (2000). *Desarrollo rural y población: el caso del Soconusco, Chiapas, México* (Tesis Doctoral). Colegio de Postgraduados. Texcoco, México.
- Salvatierra-Izaba, B. S., Nazar-Beutelspacher, A. N., Misawa, T. y Martínez-Saldaña, T. M. (2003). Fecundidad, anticoncepción y contextos socioculturales. Un análisis de tendencias (1977-1996) en la región Soconusco de Chiapas, México. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 95-125.
- Salvatierra-Izaba, B. y Nazar-Beutelspacher, A. (2004). Impacto de la educación formal de las mujeres en el comportamiento reproductivo en cuatro contextos socioculturales de la Región Soconusco de Chiapas. *Población y Salud en Mesoamérica*, 2(1). doi: <https://doi.org/10.15517/psm.v2i1.13946>



- Sánchez-Pillot, A. (2013). The National Crusade Against Hunger in the Highlands of Chiapas: Autonomy and Participation in a Neighborhood of San Cristobal de Las Casas. *Berkeley Undergraduate Journal*, 26(3). Recuperado de <https://escholarship.org/uc/item/680673hf>
- Secretaría de Desarrollo Social. (2014). *Elementos técnicos de diseño, planeación e instrumentación del Programa Nacional México Sin Hambre*. México: Autor.
- Secretaría de Desarrollo Social. (2015). *Lineamientos específicos para del Programa de Comedores Comunitarios, en el marco de la Cruzada Nacional contra el Hambre*. México: Autor. Recuperado de http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/3_Historico/2015/Lineamientos_Prog_Comedores_Comunitarios_23122015.pdf
- Tarrio, G.M. (1999). *Agricultura y la cuestión alimentaria, algunos impactos de la globalización en México*. D.F., México: Editorial Plaza y Valdés.
- Tellis, W. M. (1997). Application of a case study methodology. *The qualitative report*, 3(3), 1-19.
- Toriello, J. (2014). *Las crisis en las Organizaciones Campesinas productoras de café que participan en el Mercado Solidario (Comercio Justo): El caso de dos organizaciones campesinas en las regiones Sierra y Soconusco del estado de Chiapas* (Tesis Doctoral). D.F., México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Torres Oregón, F. y Lutz, B. (2016). Papel de la industria alimentaria y de la sociedad civil en los comedores comunitarios de SINHAMBRE. Casos de la Montaña y centro de Guerrero. *Espiral (Guadalajara)*, 23(67), 239-277.
- Torres, F. (2003). *Seguridad alimentaria: seguridad nacional*. D.F., México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Urquía-Fernández, N. (2014). La seguridad alimentaria en México. *Salud Pública de México*, 56(Supl. 1), s92-s98.
- Vargas, G.A. (s.f.). *Los Comedores Comunitarios de la Cruzada Nacional contra el Hambre. Un enfoque de política pública* (Tesis de licenciatura). Lerma, México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Wisbaum, W. (2011). *La desnutrición infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. UNICEF. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/3713>



8. Agradecimientos

Agradecemos a las familias del ejido La Patria por la información brindada para realizar esta investigación y por la confianza depositada en nosotros, así como la oportunidad de compartir experiencias del día a día. Al funcionario público de la SEDESOL a cargo del Programa Comedores Comunitarios en el ejido y su gran sinceridad en todo momento. A ECOSUR y CONACyT por financiar el trabajo de campo a través del proyecto multidisciplinario observacional y transversal “Desarrollo Rural y Salud Poblacional en la Región Soconusco”. A Rafael Jiménez y Msc. Roberto Solís, por su gran aporte en el manejo de las bases de datos.

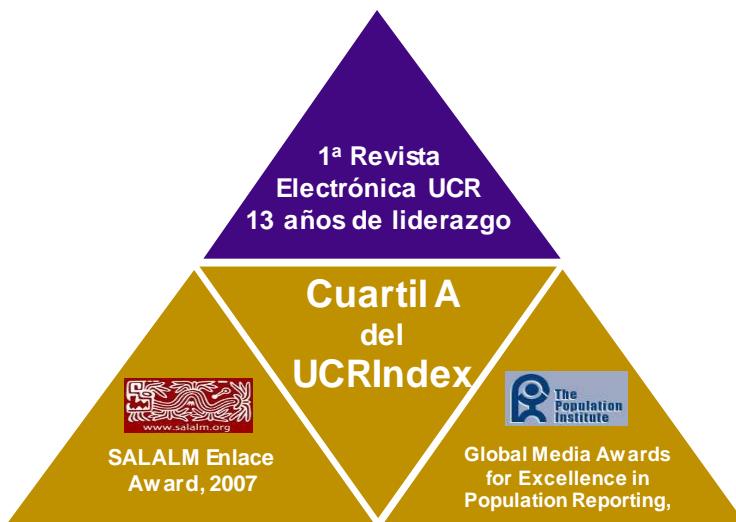


Población y Salud en Mesoamérica

PSM

¿Desea publicar en PSM?
Ingresé [aquí](#)

O escríbanos:
revista@ccp.ucr.ac.cr



Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que **cambió el paradigma** en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la **primera en obtener sello editorial** como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.

Indexada en los catálogos más prestigiosos.
Para conocer la lista completa de índices, ingrese [aquí](#)



Revista Población y Salud en Mesoamérica

Centro Centroamericano de Población
Universidad de Costa Rica

