

Capítulo 7

Estrategias de seguridad alimentaria en familias Yoreme-Mayo: Propuesta de encuentro de enriquecimiento mutuo

Guadalupe Adriana Miranda-Cota¹

Estuardo Lara-Ponce²

Maylin Almonte-Becerri³

Félix Gerardo Buichia-Sombra⁴

<https://doi.org/10.61728/AE20241070>

¹ Doctora en Estudios Sociales. Profesora e Investigadora de Tiempo Completo, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4322-2215>

² Doctor en Ciencias en Estrategias para el Desarrollo Agrícola Regional. Profesor e investigador de tiempo completo, Universidad Autónoma Indígena de México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0251-721X>

³ Doctorado en Ciencias, con especialidad en Infectómica y Patogénesis Molecular, Universidad de la Salud. Ciudad de México. <http://orcid.org/0000-0003-1552-596>

⁴ Doctor en Estudios Sociales. Profesor e Investigador de Tiempo Completo, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1256-1828>

Resumen

La alimentación indígena, profundamente arraigada en la cultura, territorio y tradiciones de las comunidades, enfrenta el riesgo de desaparecer si no se mantiene viva su práctica. El diálogo intercultural y el intercambio de conocimientos son cruciales para preservar y valorar esta herencia alimentaria, que integra dimensiones ecológicas, culturales y económicas, pese a enfrentar ciertas limitaciones. Para las comunidades indígenas, la alimentación trasciende la mera nutrición, siendo parte integral de su patrimonio cultural y reflejando sus tradiciones en cada etapa de producción y procesamiento de alimentos, lo que enriquece su conocimiento y fortalece su identidad. Sin embargo, enfrentan significativos desafíos de malnutrición, exacerbados por la degradación ambiental, la contaminación de sus ecosistemas, la pérdida de tierras y territorios, y la disminución o inaccesibilidad a sus fuentes tradicionales de alimento. Por lo anterior, la propuesta se centra en integrar alimentos tradicionales de la comunidad indígena Yoreme-Mayo en los planes de alimentación para la atención de salud, adaptándose a diversas enfermedades o condiciones. Parte fundamental de esta iniciativa incluye reactivar la producción de alimentos mediante huertos familiares. Antes de detallar las etapas específicas, se identifican los actores clave que participan en la intersección entre la alimentación tradicional y los planes nutricionales en el ámbito de la salud.

Introducción

La inseguridad alimentaria y nutricional es un proceso en el que hay una disponibilidad limitada e incierta en cantidad y calidad de los alimentos que no permite cubrir los requerimientos nutricionales de los individuos, así como de la habilidad para adquirirlos de un modo aceptable desde una perspectiva social y cultural. Aflige principalmente a las poblaciones más vulnerables entre ellas, las comunidades indígenas. Este fenómeno involucra dimensiones históricas, sociales, políticas, económicas y culturales,

que exigen una comprensión y exploración desde abordajes más integrales (López-Ríos et al., 2021).

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL], 2018), en México, 8.5 millones de indígenas y 3.4 en pobreza extrema, los cuales no tuvieron un ingreso para dotar a su familia de alimentos básicos y nutritivos. De esta manera, puede decirse que la alimentación se establece en función de los ingresos económicos de la población y con ello, los hogares restringen la frecuencia y volumen de la proporción del gasto destinado a ello (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura [FAO, por sus siglas en inglés], 2020). De tal manera que la forma de alimentación de estas poblaciones depende en gran medida del ingreso económico. La falta de acceso a los alimentos por parte de las comunidades indígenas supone una principal carencia y desigualdad social, por su alta vulnerabilidad, ya que dentro de esta se destacan el ingreso económico bajo, carencia en sus servicios básicos, desconocimiento sobre la calidad de los alimentos.

Las comunidades indígenas se han visto obligadas a renunciar a sus prácticas alimenticias ancestrales, carecen de un acceso y disponibilidad a los alimentos, tanto occidentales como propios. Esto, pone de manifiesto un alto grado de inseguridad alimentaria y las pocas posibilidades de garantizar a sus hijos, y a su familia una canasta estable de alimentos, que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa. Las prácticas alimentarias de esta población se han modificado por una multiplicidad de factores que han influido en los estilos de vida y en los patrones de consumo, en los que el entorno influye en las decisiones sobre el tipo de consumo nutricional y que depende en gran medida de la disponibilidad y asequibilidad de los alimentos (González-Martell y Cilia-López, 2019; López-Ríos et al., 2021).

La alimentación tradicional de estas comunidades se ha ido perdiendo, lo que pone en riesgo su seguridad alimentaria, del cual el cambio más sobresaliente lo constituye el paso de una dieta de autoconsumo basada en granos (maíz y frijol) a otra más diversificada y comercial con alto contenido de producto animal. En este sentido, es importante destacar que la alimentación indígena en sus características básicas proporciona suficien-

tes elementos para desarrollarse, siempre y cuando se coma en cantidad suficiente (Bertrán-Vila, 2015).

Una de las actividades inherentes a la seguridad alimentaria y conservación de la alimentación tradicional, han sido los huertos familiares los cuales pueden proporcionar a la familia, además de alimentos complementarios, otros productos, tales como: plantas medicinales, aromáticas, condimentos, flores y otros, también ayudar a generar ingresos económicos adicionales. Además, de asegurar su acceso inmediato a alimentos frescos, ricos en nutrientes, inocuos y libres de sustancias químicas para una alimentación sana. A pesar de ello, gran parte de la población indígena ha tenido que abandonar sus tierras y, por ende, sus cultivos y semillas, y se corre el riesgo de que abandonen también el importantísimo conocimiento tradicional que permite, entre muchas cosas, la salvaguarda de las semillas locales y de los hábitos alimentarios, abandono que erosiona su cultura y también el estado nutrimental de la población (FAO, 2021).

La alimentación indígena suele caracterizarse por ser un proceso cultural ligado al territorio, donde se producen los alimentos, ligada también a costumbres de la misma comunidad, modo de preparación y formas de cultivos, sin embargo, cuando se deja de practicar se corre el riesgo de perder este legado cultural. Por lo anterior, el diálogo de saberes e interculturalidad tiene importancia desde el reconocimiento y fortalecimiento de la cultura alimentaria de la población indígena en el que convergen aspectos ecológicos, culturales y económicos que acentúan la riqueza indígena, pero también presentan algunas limitaciones (Campos-Quezada y Favila-Cisneros, 2017).

Por lo anterior, resulta indispensable establecer e implementar estrategias que integren aspectos y elementos culturales, que garanticen la seguridad alimentaria de estas poblaciones, a través del enriquecimiento mutuo.

Antecedentes

El concepto de seguridad alimentaria se desarrolló desde 1996, en el marco de la Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA), dirigida por la FAO, donde se definió referente a cuatro niveles, individuo, hogar, nación y global. Esta se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen

acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana (FAO, 2014). Posteriormente, este concepto sufre modificaciones y se centró en la producción y disponibilidad de suministros alimentarios suficientes a escala de un país. En los años ochenta se añade a su concepto la importancia del acceso económico físico a los alimentos por parte de las familias pobres, idea que contribuyó decisivamente en la teoría de las titularidades de Amartya Sen. Después se integran estos dos conceptos, mismos que se complementan con la aparición de nuevos enfoques explicativos que permiten un abordaje integral y complejo del fenómeno (Farfán, Gómez, Torres y Tamayo, 2019).

Cuando se habla de seguridad alimentaria, implica analizar los determinantes económicos de ingresos, conocimientos e información sobre el valor cultural de los alimentos, la salud y su relación con la nutrición. También se reconoce lo nutricional con sus factores condicionantes y la interacción entre estas dos categorías. Finalmente, se incorpora la inocuidad de los alimentos y las preferencias culturales (FAO, 2015). Pese a los desarrollos teóricos sobre seguridad alimentaria, la inseguridad en este campo es un problema común y creciente en el mundo, que afecta a los grupos más vulnerables, de manera particular a los indígenas (Peña-Venegas et al., 2009).

Además de los aspectos anteriormente mencionados, al concepto se le añaden otros elementos, ya que el tener acceso y disponibilidad de los alimentos no garantiza una adecuada alimentación, por lo que el uso o aprovechamiento de los alimentos se incorpora a la definición de seguridad alimentaria. Asimismo, ciertos grupos de población pueden colocarse en un estado de inseguridad alimentaria de manera temporal debido a cambio ambientales o inestabilidad política, por lo que la estabilidad se convierte entonces en otro elemento como dimensión del concepto (FAO, 2011; Salomón-Salcedo, 2005).

El concepto de seguridad alimentaria se introduce desde la reunión en la cumbre mundial de la alimentación, convocada por la FAO, durante la cual se le acuñó un concepto que contemplaba al individuo, hogar, nación y entorno global. Esta se tenía cuando todas las personas, en cualquier momento, podían acceder tanto física como económicamente a suficientes,

seguros y nutritivos alimentos, con el objetivo de cubrir los requerimientos nutricionales sin dejar de lado sus preferencias, y de esta manera llevar una vida activa y sana (FAO, 2018). Esto toma mayor relevancia y, más aún, en este país, donde las cifras de diabetes, obesidad y enfermedades cardíacas están al alza, debido en gran parte a una alimentación inadecuada. Aunado a esto, los millones de mexicanos con un ingreso insuficiente de recursos para adquirir una canasta alimentaria básica, población representada en su mayoría por comunidades indígenas.

Desde la noción del hogar de las comunidades indígenas la alimentación no tiene que ver solamente con la nutrición en las comunidades indígenas, también forma parte del acervo cultural, llevando a cabo una serie de prácticas de acuerdo con sus costumbres en todas las fases de producción y transformación, dando riqueza y valor a este cúmulo de saberes, además, de otorgar identidad a este grupo humano. La malnutrición constituye uno de los problemas que más afecta a los pueblos indígenas en todo el mundo, ocasionada por la degradación ambiental, la contaminación de sus ecosistemas tradicionales, la pérdida de sus tierras y territorios, y la disminución de sus fuentes tradicionales de alimentos o de su acceso a ellas (ONU, 2010).

México no está exento de tomar en cuenta la seguridad alimentaria con importancia, ya que ha generado desde 2008 programas y estrategias contra el hambre (Urquía-Fernández, 2014). De tal forma que las condiciones de la inseguridad alimentaria de la población indígena son evidentemente mayores que las de la población no indígena. En este sentido, el Estado y autoridades tienen la obligación, por disposición, general de brindar a la población una alimentación adecuada y de no ser así constituye un acto ilícito de la autoridad pública privar a cualquier persona de alimentos o bien, aquellos medios o recursos para adquirirlos. De esta manera, el Estado y las autoridades deberán asignar los recursos necesarios para implementar el derecho fundamental a la alimentación. Es decir, está obligado a proveer la cantidad mínima de alimentos para dar plena efectividad al derecho de toda persona a estar protegida contra el hambre, a aquellos que no pueden acceder a una adecuada alimentación, claro está, basado en diferentes acciones (FAO, 2013).

La política agroalimentaria de la cuarta transformación se articula y sugiere los principios rectores, “economía para el bienestar, por el bien de

todos, primero los pobres, no dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera” plasmados en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en el Programa Sectorial de Agricultura y Desarrollo Rural 2020-2024 y en los programas institucionales de SEGALMEX, DICONSA y LICONSA, que establecen el compromiso de contribuir con la soberanía y seguridad alimentaria y la economía familiar. Sin embargo, han sido estrategias que no han llegado a integrar tradiciones, saberes y conocimiento en torno a la alimentación tradicional indígena. Lo que constituye una paradoja frente al hecho de albergar en sus territorios la mayor diversidad y riqueza genética de la región, recursos que no únicamente explican la supervivencia de sus comunidades originarias, sino que han sido la base de los sistemas alimentarios de las sociedades modernas en todas las latitudes del planeta (Gobierno de México, 2020).

El apoyo a la producción agrícola se concentra principalmente en los alimentos básicos, los lácteos y otros productos ricos en proteínas de origen animal, especialmente en los países de ingresos altos y medianos altos. El arroz, el azúcar y las carnes de diversos tipos son los que más incentivos reciben a nivel mundial, a diferencia de las frutas y las hortalizas, que reciben menos apoyo en general, o a los que incluso se penaliza en algunos países de ingresos bajos. Los recientes reveses indican que las políticas ya no están proporcionando beneficios crecientes en la reducción del hambre, o la mejora de la inseguridad alimentaria y de la malnutrición en todas sus formas. Los gobiernos de países con una economía frágil también están afrontando limitaciones fiscales para transformar los sistemas agroalimentarios. Es el momento de que los gobiernos empiecen a examinar su apoyo actual a la alimentación y la agricultura (FAO, 2021).

Por lo anterior en la población de Sinaloa y específicamente en las comunidades con mayor vulnerabilidad se aplica la Estrategia anteriormente mencionada, haciendo énfasis en los programas de:

Programa de Desayunos Escolares cuyo objetivo es promover una adecuada alimentación en la población escolar, sujeta de asistencia social, mediante la entrega de desayunos o comidas frías y calientes, diseñados con base en los Criterios de Calidad Nutricia. Este programa estimula la participación de los padres de familia, los maestros y la comunidad escolar a través de la integración de comités.

El *Programa de Despensas* promueve una alimentación sana en los menores y sus familias en condiciones de riesgo y vulnerabilidad, mediante la entrega de apoyos alimentarios con calidad nutricional, acompañados de acciones de orientación alimentaria y de desarrollo comunitario.

Orientación Alimentaria, para mejorar la calidad de vida de los beneficiarios de los programas alimentarios, es necesario realizar un conjunto de acciones que proporcionen información básica, promoviendo la orientación alimentaria que brinda opciones en la selección, preparación y consumo de comidas, mediante acciones formativas y participativas con perspectiva familiar, comunitaria, regional y de equidad de género.

Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo (EAEyD) que se encuentran ubicados en los 18 municipios del estado, en zonas con alto grado de marginación.

En estos pequeños, pero muy dinámicos espacios, se beneficia mensualmente a 27 000 personas con carencia alimentaria; además, se imparte capacitación en diferentes temáticas y se desarrollan ideas que luego se convierten en proyectos productivos con beneficios inmediatos, tangibles y de largo plazo, que representan un ingreso económico familiar. Se promueven buenos hábitos alimenticios, a través de la implementación de Huertos Orgánicos que se instalan con el apoyo del personal del DIF Sinaloa y son operados por las mismas voluntarias. Los huertos dotan de verduras y frutas frescas que contribuyen a una alimentación con mayor calidad nutricional.

Por lo expuesto, la vulnerabilidad es un fenómeno complejo y la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria está determinada por aquellos factores que colocan a las personas en riesgo ello, se le conceptualiza como un vector que tiene dos componentes que se confrontan, el primero es atribuible a las variables que se presentan en el entorno y el segundo alude a la capacidad y voluntad tanto individual como colectiva para contrarrestarlas (Marcial-Romero et al., 2019). En este sentido, se puede afirmar que México vive una situación compleja, en donde las unidades de producción familiar en áreas rurales poco a poco han abandonado sus actividades agrícolas y hasta su identidad en busca de mejores oportunidades para sus integrantes.

Condiciones culturales de la región

Contexto de la alimentación en México y comunidad Yoreme-Mayo

De acuerdo con las prácticas de alimentación en México, el alimento de mayor consumo es el maíz, que se consume generalmente en forma de tortillas de masa, aunque también se hacen otras preparaciones de masa pero que no suelen ser de consumo cotidiano. La estructura de la comida diaria del mediodía consiste en sopa, arroz o pasta, carne con salsa picante (chile y tomate), tortillas, frijoles, agua de sabor o refresco. La carne más común para los guisados de la comida es la de pollo, pero también se hacen guisados de carne de puerco. En lugar de carne es común que se use queso, huevo o algunas verduras. Para el desayuno huevo, cereal, leche, pan, queso, fruta. A menudo, también los sobrantes del día anterior se comen en la mañana. Por la noche fruta, pan, leche o café es lo cotidiano (Bertrán-Vila, 2015).

Hay casos donde se hace un desayuno muy ligero, a veces solo café con pan o tortillas, un almuerzo a media jornada de trabajo que tiene los mismos alimentos que el desayuno fuerte, y una comida al terminar el horario laboral a media tarde. Los horarios dependen en gran medida de las actividades laborales, la distancia entre la casa y el trabajo, el tipo de trabajo y la organización doméstica. Por ejemplo, cuando hay hijos pequeños es más común que haya una estructura horaria, mientras que cuando los hijos ya son grandes y trabajan la hora de la comida puede ser inexistente y cada quién come según sus necesidades (Camberos-Castro, 2000).

En la medida que la alimentación es más variada la proporción del maíz en la dieta ha disminuido, aunque sigue siendo el alimento de mayor consumo. En las zonas rurales pobres, todavía hoy, hay sectores de población que tienen una dieta muy monótona basada en maíz, frijol, salsa picante, algunas verduras y ocasionalmente carne u otros productos de origen animal. En estos casos, el maíz en forma de tortillas es el alimento base, mientras que en la medida que la dieta se diversifica las tortillas pasan a ser acompañantes. Por lo que se refiere a los productos de origen animal, hay que destacar la elevación en la ingestión de carne de pollo en

las últimas décadas, y la disminución de la importancia del cerdo en la dieta. Hay alimentos que en la medida que haya recursos para hacerlo. Es importante destacar que en la medida que la agricultura es una actividad cada vez menos frecuente, la compra de alimentos es la principal forma de obtenerlos. La autoproducción, que en otras épocas había servido para la alimentación básica ha disminuido y permanece tan solo en algunas zonas rurales marginadas. En algunos casos, producir el propio maíz para comer es más caro que comprarlo (Bertrán-Vila, 2015).

En el caso de la población objetivo, los hábitos alimenticios de un grupo, debidos a la interrelación de factores como el uso del medio, el saber tradicional, las redes sociales y familiares, el poder adquisitivo y el gusto personal, entre otros, hacen que cada cultura constituya sus propios sistemas alimentarios, esto es: “complejos procesos que permiten a los grupos humanos obtener los recursos básicos o materias primas para elaborar su comida y bebida con base en una determinada cultura y tecnología”, todo lo cual se integra por una serie de elementos como son el ambiente y la ecología, la identificación de los recursos naturales, animales, vegetales y minerales, la organización social relativa a la procuración, preparación, distribución y consumo de alimentos (López-Aceves, 2013).

En el caso de los yoremes, la gran variedad fisiográfica de sus territorios que, tanto en el sur de Sonora como en el norte de Sinaloa, abarcan regiones costeras, valles y sierras, es un factor clave para la gran riqueza y diversidad de su cocina. Independientemente del área en donde vivan, la movilidad temporal de los yoremes en pos de trabajo, además, les ha permitido emplearse no solo como jornaleros agrícolas, sino incluso como pescadores, lo que les ha dado un vasto conocimiento de los distintos entornos naturales (López-Aceves, 2013). De igual forma, la alimentación de los mayos, es variada ya que se complementa el producto de la pesca y la caza. El platillo tradicional es la machaca, carne de res seca y aplanada, la que se cocina con huevos, en una especie de puchero denominado huacavoque. La pesca, de tipo costero, además de diversificar y complementar la alimentación, los excedentes se venden a las compañías empacadoras locales.

Contexto sociocultural de los Yoreme-Mayo

Para entender la manera en la que las personas se alimentan se tiene que analizar no solo desde la parte conductual, sino más bien esta persona inserta en procesos sociales más complejos que una conducta individual, debe retomarse la existencia de múltiples factores que inciden en el tipo de alimentación. Para identificar algunos aspectos involucrados es necesario observar el medio geográfico, el ambiente social y cultural. Existen factores que se pueden clasificar como medioambientales (por causas naturales o entrópicas), socioculturales-económicos (asociados a los problemas de pobreza e inequidad) y los político-institucionales, los que en conjunto aumentan o disminuyen las vulnerabilidades biomédicas y productivas, y a través de estas condicionan la cantidad, calidad y capacidad de absorción de la ingesta alimentaria que determinan la malnutrición de las personas (Varela-Moreira et al.2015; Varela-Moreira, 2016).

Según los aspectos culturales, sociales y económicos de la cultura Yoreme-Mayo, que de acuerdo con su nombre y la tradición, la palabra mayo significa “la gente de la ribera”. Los mayos se reconocen a sí mismos como Yoremes: “el pueblo que respeta la tradición”; en contraposición, al hombre blanco le llaman: “el que no respeta”. A los indígenas que niegan sus raíces y compromisos comunitarios los conceptualizan como torocoyori: “el que traiciona”, “el que niega la tradición”. Se localiza entre la parte norte del estado de Sinaloa y sur de Sonora. En Sinaloa sus comunidades se distribuyen en los municipios de El Fuerte, Choix, Guasave, Sinaloa de Leyva y Ahome. En el estado de Sonora los municipios de Álamos, Quiriego, Navojoa, Etchojoa y Huatabampo (Gobierno de México, 2017).

Debido a su proceso histórico, los mayos han tenido que compartir su territorio con mestizos. Prácticamente en todas las comunidades ambos grupos conviven y en algunas localidades los indígenas han sido desplazados por el otro grupo; los mayos viven preferentemente en comunidades donde se localizan sus centros ceremoniales como son: Júpare, Etchojoa, San Pedro, San Ignacio Cohuirimpo, Pueblo Viejo, Navojoa, Tesia, Camoa, Huatabampo y Conicárit en el estado de Sonora. Como miembros de la familia cahita, se relacionaban anteriormente con los yaquis, ocoroni y guasave, estos dos últimos grupos ya desaparecidos; actualmente los ma-

yos de Sonora se relacionan con los yaquis hacia el norte y al este (la sierra) con los guarijíos.

Los mayos comparten con los yaquis su origen, lengua e historia; son dos culturas hermanas. Los warohios, los rarámuri, los guarijíos, los mayos y los yaquis son el resultado de un proceso de redistribución étnico-regional que transformó el carácter de estos grupos. Por los vestigios rupestres de esta zona, llamada Aridoamérica, podemos registrar la existencia de la cultura de Huatabampo aproximadamente desde el año 180 a. C. Los primeros pobladores de la región se dedicaban a la cacería, la pesca y la recolección. Paulatinamente fueron desarrollando una técnica agrícola que les permitió asentarse en diversas comunidades a lo largo de una gran extensión.

La lengua mayo pertenece a la familia tara-cahita del tronco yuto-nahua y está emparentada con la lengua yaqui y guarijío, aunque cada una de las tres presenta variaciones dialectales. La lengua dominante en la región es el español y la mayoría de los mayos la hablan. El monolingüismo, que es bastante bajo, se registra sobre todo entre niños pequeños y ancianos. Existen una serie de causas que han contribuido a desplazar la lengua mayo como factor de identificación entre los yoremes: el capitalismo de la región, la presencia de los mestizos en la misma estructura productiva de los mayos, el ejido, y el desprestigio que representa para muchos hablar la lengua de sus abuelos, etcétera.

La salud de los mayos se atiende de tres maneras diferentes: por medio de las instituciones oficiales, en el hogar (medicina doméstica) y mediante especialistas tradicionales. La medicina doméstica atiende males comunes. Se basa principalmente en el uso de infusiones como té y agua de uso con diversas plantas y en ciertas prácticas con frotamientos y aplicaciones en el cuerpo. Se usan plantas que son de fácil alcance. Los males más comunes que se curan a través de estos remedios son el dolor de estómago, de muelas, de oído, empacho, fiebre y mollera, entre otras. Sus tratamientos son poco complejos y los realizan principalmente las madres de familia.

Los especialistas o curanderos se dedican a atender huesos, espanto, caída de mollera, empacho, “corrimiento”, partos y se dice que hasta rabia. Sus conocimientos los adquieren por don divino, por enseñanza de algún pariente, mediante un sueño, etcétera. Utilizan rezos, rosarios, oraciones,

agua bendita, frotamiento con huevo, sobadas, cataplasmas e infusiones, plantas, animales y algunos minerales. Los hay quienes se dedican a los huesos, sustos, partos, rabia, etcétera. En el estado de Sinaloa los curanderos mayos han demandado reconocimiento oficial sobre el ejercicio de su profesión.

La vivienda se construye con diversos materiales: las hay de carrizo, corazón de pitahaya o sahuaro enjarrado de adobe. En algunas casas se utiliza techo con estructura de madera y carrizo con emplastes de tierra, de adobe enjarrado y encalado para evitar el salitre. Normalmente, cada hogar cuenta con una enramada hecha de postes de mezquite y techada con carrizo, tule o palma según la región; existen también casas de “material” hechas con carrizos y bloque de concreto. Algunas tienen como mínimo dos habitaciones, una de las cuales es utilizada como dormitorio y sitio de tareas y la otra para comedor y cocina. Un pequeño cuarto externo se habilita para bañarse y otro como retrete. Es generalizado el uso de estufa de gas e instalación eléctrica. En las viviendas mayo se suele encontrar una cruz hecha de mezquite que representa su fe y es, además, un elemento protector.

Las actividades principales de la región son: la agricultura intensificada con la tecnificación, y el uso de fertilizantes y pesticidas, los sistemas de riego y la ampliación de las zonas de cultivo mediante el desmonte. La zona de temporal y agostadero se compone de 30 000 ha de primera calidad y unas 328 000 de segunda. La producción se organiza ejidalmente, aunque es frecuente el rentismo y el trabajo asalariado de los yoremes. La pesca se realiza por 30 cooperativas pesqueras, el camarón es el principal producto de exportación. Son importantes también las empacadoras de atún y sardina en Yavaros. Por último, se practica la ganadería en el ámbito familiar y semi-intensiva en el ejido.

Hay bovinos, caprinos, porcinos, equinos y aves de granja. Las ciudades de Huatabampo y Navojoa representan los centros comerciales más importantes de la región, destacando esta última como una ciudad orientada hacia el desarrollo agrícola, donde se concentran y procesan los productos de las cosechas: cártamo, soya, garbanzo, sorgo y algodón, entre otros. Los mayos, en general, trabajan como jornaleros; otros, se emplean en las cabeceras municipales, como empacadores, cajeras, cargadores, albañiles, carniceros, etcétera.

La agrupación social básica de los mayos es la familia extensa y las redes de relaciones y solidaridad que esta trae consigo: la familia constituye un espacio de participación colectiva a la que se integran todos sus componentes, como son los abuelos, padres, hijos, tíos, sobrinos y hermanos. Otro espacio es el pueblo mismo, al que se refieren como Centro Ceremonial que congrega a diversas comunidades aledañas y donde todos los integrantes participan activamente en la organización de las fiestas tradicionales a través de los Fiesteros. En la mayoría de los casos las formas de organización y poder están controladas por los yoris: como los comisariados ejidales, la policía preventiva, la directiva de la iglesia, las juntas de progreso y las autoridades municipales. Prácticamente no existe una estructura de gobierno propia de los yoremes.

La visión del mundo mayo tiene dos grandes influencias que se han ido transformando mutuamente hasta adoptar un rostro profundo y complejo en sus significados. En sus ritos, cantos y danzas, el papel de la naturaleza, como ente proveedor de su mundo, se expresa en el carácter que desempeñan danzantes como El Venado y El Pascola. Es un mundo donde se canta a las flores, a las aves y a los venados. Otra influencia se debe, desde la acción de los jesuitas, a la fe católica reflejada en la veneración de ciertas divinidades como la Santísima Trinidad, San José, San Francisco, etcétera; ambas influencias, amalgamadas, interactúan en sus tradiciones, fiestas y creencias. Entre sus mitos de origen se encuentra aquel que relata cómo Dios creó el oro para los yoris y los objetos de trabajo para los yoremes; las restricciones que impiden el incesto; de cómo Dios creó a los primeros animales y los hizo tal como son, entre otros.

La religión de los mayos se organiza en torno a los Centros Ceremoniales o Pueblos Tradicionales, formados por comunidades más pequeñas congregadas en torno a un santo. En cada uno de ellos se desempeñan una serie de cargos, designados por las autoridades religiosas, como el maestro rezador, el alawasin, las cantoras y la directiva de la iglesia. Gran parte de la organización se basa en una serie de compromisos a través de promesas o mandas, que pueden ser realizadas por el propio individuo que espera o ha recibido un favor divino; o a través de una persona prometida por su padre o madre para que realice la manda por dos o tres años e incluso durante toda su vida. Por este medio se compromete la participación individual y se asegura la colectiva mediante los nexos familiares.

La vida ceremonial de los yoremes es de suma importancia, prácticamente todas las fiestas tienen vínculos con la Iglesia católica y su calendario litúrgico. En estas fiestas se expresan diversos elementos en espacios rituales delimitados según la ocasión y tipo de festividad: danzas, procesiones, orquestas, imágenes de santos, etcétera. Entre las fiestas más importantes se encuentran: Semana Santa, Santísima Trinidad, San José, San Ignacio de Loyola, la Santa Cruz, Virgen de Guadalupe, Día de Muertos y la Cuaresma.

Estas fiestas expresan diversos elementos en espacios rituales delimitados como son la propia iglesia, el campanario, el espacio para el conti o procesión, donde también danzan los matachines organizados en cofradía; la ramada o ramadón donde se interpretan las danzas de pascola y venado y donde están las paradas de los músicos (de flauta, de tambor, de arpa, de violín, de raspadores y de tambor de agua) que acompañan la ceremonia; las casitas de los fiesteros donde a lo largo de la fiesta viven y preparan la comida para ellos, los visitantes y los participantes de las ceremonias.

Justificación

La incidencia de la pobreza es mayor entre las personas que viven en áreas rurales; niños, adolescentes y jóvenes; indígenas; mujeres en edad de trabajar; personas con niveles educacionales más bajos y aquellas cuyas necesidades básicas no se cumplen. Si bien algunas de estas brechas se han reducido desde 2012, otras se han ampliado. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 el 55.5 % de los hogares tiene algún grado de inseguridad alimentaria (32.8 % leve y 22.7 % moderada o severa). La baja disponibilidad e inaccesibilidad de alimentos nutritivos para algunos segmentos de la población, en conjunto con patrones de consumo poco saludables e inactividad física, han incidido en los últimos años para detonar el problema de sobrepeso y obesidad que afecta de forma más pronunciada a niñas, niños y jóvenes de México, sin que esto signifique haber dejado atrás la desnutrición en el mismo grupo etario (Áramo et al., 2019).

Los pueblos indígenas se encuentran entre los grupos más vulnerables del mundo que sufren inseguridad alimentaria, enfrentando frecuentemen-

te hambre crónica y desnutrición, paradójicamente, debido a la creciente dependencia y acercamiento a la comida rápida e industrializada. Por esto, las poblaciones indígenas sufren de inseguridad alimentaria, que los hace sacrificar la calidad ante la diversidad alimentaria por la crisis económica y el bajo poder adquisitivo, representando para ellos un consumo excesivo de alimentos que provoca el desarrollo de algunas enfermedades tales como obesidad, diabetes, hipertensión, entre algunas otras (CONEVAL, 2019).

En México, la inseguridad alimentaria se presenta con mayor frecuencia en comunidades indígenas y rurales que en las zonas urbanas. Por lo que algunos autores señalan que en las comunidades indígenas existe una baja eficacia de las políticas y programas de alimentación y de combate a la pobreza. Lo anterior puede ser debido a que las estrategias o programas no reconocen la heterogeneidad de las comunidades y de sus recursos. El acceso limitado o insuficiente a una alimentación adecuada ha propiciado problemas como sobrepeso, obesidad y diabetes en aquellos hogares que sufren inseguridad alimentaria debido al consumo de dietas poco diversas. Lo que resulta en la necesidad de atender la visión de las organizaciones y autoridades indígenas, las cuales buscan una soberanía y autonomía alimentaria, lo que significa la reivindicación de sus derechos a la integridad cultural, la autodeterminación, el desarrollo propio y la propiedad, uso, control y acceso a las tierras y recursos naturales. En particular el uso, control y conservación de las semillas nativas o propias (Lemos-Figueroa et al., 2018).

Tomando en cuenta lo anterior, la alimentación se convierte en un recurso de supervivencia, pero también forma parte de su rasgo y manifestación cultural, por lo que los sistemas alimentarios de las poblaciones indígenas traen consigo una serie de beneficios que, de llevarse a cabo, no solo se previenen enfermedades crónico-degenerativas, sino que también ayuda en la eliminación del hambre, malnutrición y desarrollo sostenible. Sin embargo, aún no son tomados en cuenta desde los sistemas y atención en salud.

Los anterior, pone de manifestó la importancia de apoyar los procesos comunitarios de los pueblos indígenas para el acceso de una producción para la suficiencia alimentaria que satisfaga no solo sus necesidades nutri-

cionales, sino también sus gustos y saberes tradicionales a fin de llevar una vida sana y activa, pero, sobre todo, en respeto a sus derechos y participación.

Servicios de salud-comunidad indígena

La comunidad indígena donde se encuentra la población objetivo cuenta en su cabecera municipal con una Unidad de Medicina Familiar del Instituto Mexicano de Seguridad Social, el cual atiende a toda población con derechohabencia, la cual constituye un porcentaje no mayor al 50 % de la comunidad indígena, siendo aquellos que laboran como jornaleros con patrón directo. Sin embargo, es más de la mitad de la población indígena que tiene que trasladarle hasta el municipio para atender cualquier necesidad de salud a través de la Secretaría. La población se beneficia con el programa IMSS prospera.

Por el contexto de la problemática que en el presente trabajo se expone, es importante mencionar que la localidad cuenta con un comedor comunitario en donde se implementan algunos programas para conservar la seguridad alimentaria, sin embargo, este comedor solo funciona de dos a tres días por semana.

Modelo intercultural

De acuerdo con la Real Academia Española, la interculturalidad se refiere a la relación entre diferentes culturas. Se trata de un concepto basado en un enfoque integral y de derechos humanos que, como explica la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), alude a la construcción de relaciones equitativas entre culturas, países, comunidades y personas, de manera que esta idea implica el reconocimiento de la diferencia como aspecto inherente al ser humano y enfatiza la importancia de las diferencias que surgen del origen cultural, en cuanto estas son el sustento sobre el cual los sujetos construyen sus propias identidades (UNESCO, 2020).

En el campo de la salud, el cual ha retomado la idea de la interculturalidad hasta el punto de que una de sus principales corrientes promueve la

denominada interculturalidad en salud. Esta consiste en la capacidad de transitar de manera equilibrada entre diferentes sistemas de conocimiento sobre la salud y la enfermedad. En México las desigualdades en salud no son una excepción y, precisamente, quienes registran los peores indicadores sanitarios son los pueblos indígenas. En este sentido, los conocimientos tradicionales deben integrarse a la política pública sanitaria orientada a la atención de dichos grupos, política enmarcado en el referido modelo de atención intercultural de la salud (Guzmán-Rosas, 2016).

En México el choque cultural se acentúa notablemente al tratarse de la relación entre la medicina académica y la medicina tradicional indígena. Los dos sistemas de conocimiento habrían de converger en la interculturalidad en salud orientada a los pueblos indígenas. El Modelo Intercultural en el marco de la Atención Primaria a la Salud Integral e Integrada, basa su implementación en las redes de servicios y en los espacios comunitarios, en las unidades de salud y hospitales generadores de procesos participativos donde se implementan acciones terapéuticas y de fortalecimiento de la salud, pertenecientes no solo a la oferta de la medicina científica alopática, sino también, de las medicinas tradicionales y complementarias, que, por contener estos modelos terapéuticos, se denominan “unidades interculturales”. Su articulación en redes involucra a diferentes actores comunitarios en beneficio de la salud colectiva. En las Unidades y espacios interculturales, es común observar acciones de educación para la salud que se basan en procesos de educación alimentaria con sustento en alimentos regionales biológica y culturalmente pertinentes ya que se promueve el “Modelo de Alimentación Culturalmente Pertinente” (GOB, 2020).

El modelo Intercultural parte, entonces, de la capacitación/sensibilización de los agentes de salud con habilidades para promover y vivir la interculturalidad. Se basa en la capacidad de reconocer, identificar e interactuar en contextos multiculturales, con la población con diferentes identidades y también, para reconocer otros modelos de atención a la salud presente en las preferencias de la sociedad y, eventualmente, en los servicios de salud.

Modelo de alimentación intercultural

El modelo de alimentación convencional que se promueve desde las instituciones basadas en la cultura occidental define desde su paradigma de

la salud, su sustento en un paradigma bioquímico respecto de los tipos de nutrientes que requiere nuestro organismo diariamente (proteínas, lípidos, carbohidratos, vitaminas y minerales). Por su planteamiento general, este modelo permite el consumo de gran cantidad de carne, harinas refinadas, azúcares, huevos, lácteos, muchos alimentos cocidos, pocas frutas y hortalizas, pocas semillas oleaginosas y poco consumo de agua.

Este modelo, para la prevención y atención de enfermedades como la obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares, se sustenta en la reducción de la ingesta calórica a base de carbohidratos en general y grasas. Es necesario en primer lugar, considerar la vinculación entre alimentación y cultura, que tiene diversas expresiones a nivel regional, respecto a los significados de la alimentación y cómo se realiza, influyendo de manera importante en la aceptación o rechazo a los alimentos. El segundo, el grado de desinformación que la población tiene con respecto a la alimentación, las características ideales de una dieta nutritiva y saludable, el valor nutricional de los alimentos y la consecuencia de una mala alimentación. El tercero es el entorno o ambiente obesogénico en el ámbito social, conformado por los hábitos adquiridos en el ambiente familiar, la constante exposición a la publicidad comercial, con una presión muy fuerte en contra de los propósitos personales.

Propuesta de enriquecimiento mutuo

El sistema alimentario tradicional, caracterizado por la presencia de la dieta mediterránea (que se desarrolló desde premisas regionales, históricas y culturales y no biomédicas), promueve un modelo de alimentación sustentado en los sabores y saberes de la población mexicana, que prioriza los alimentos de origen mesoamericano (fruto de una enorme biodiversidad), la cultura gastronómica regional y la producción local; combinando los alimentos de manera nutritiva y saludable. Por lo que reconocer los alimentos que forman parte de la identidad cultural puede impactar en el estado de nutrición, tanto de personas sanas como de personas con enfermedades donde la alimentación tiene un papel trascendental (Serra-Majell et al., 2018).

Lo anterior, se retoma desde el Modelo Alimentario Intercultural para proponer en la población indígena Yoreme-Mayo la incorporación de alimentos tradicionales a los planes alimenticios en la atención de salud hacia cualquier enfermedad o padecimiento que así lo requiera. Además, como parte de la propuesta, se encuentra retomar la producción familiar de sus propios alimentos a través de los huertos familiares. Antes de explicar las etapas de la propuesta, se plasman los actores involucrados en la interacción de la alimentación tradicional y los planes alimenticios en salud (Figura 1).

Figura 1. *Esquema para representar la interacción entre la alimentación tradicional y occidental*

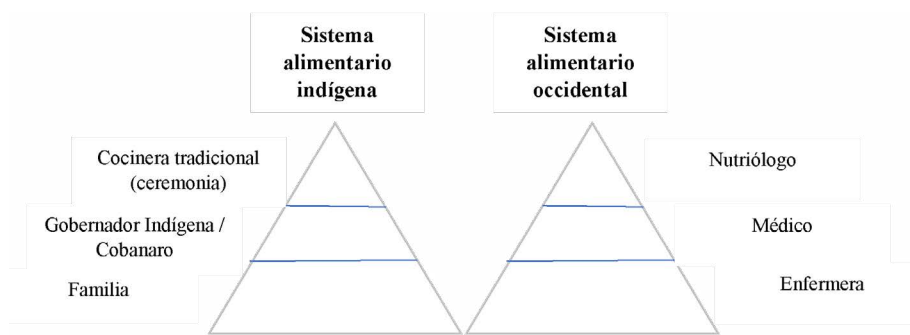


Figura 1. Esquema para representar la interacción entre la alimentación tradicional y occidental

Cada uno de los actores desempeña un papel importante en la implementación de esta propuesta. En particular la familia, en la cual se centrará el reconocimiento de la alimentación tradicional a partir de la integración que estos hagan de los planes alimenticios incorporando la alimentación tradicional. En el caso del gobernador y cobanaro, estos fungen como autoridades y modelos a seguir para las familias indígenas, por lo que la participación de ellos en la recuperación de la alimentación tradicional desempeña un papel relevante. Por último, el chef o cocinera tradicional se encargará de brindar la información necesaria para la incorporación de los alimentos en los planes que otorga el sistema de salud.

De acuerdo con los actores que integran el sistema de salud que da atención a la comunidad indígena, la enfermera es considerada una educadora y promotora de estos planes, además de que será quien tenga el mayor

contacto y genera confianza con la familia indígena. El médico y nutriólogo trabajarán en conjunto en el diseño e implementación de los planes de alimentación incorporando la dieta tradicional de las familias Yoreme-Mayo.

A continuación, se desglosan las siguientes etapas que conforman la presente propuesta:

Etapas de diagnóstico: Esta primera etapa consiste en conocer los saberes y conocimientos tradicionales en torno a la alimentación indígena, esto a través de la organización de información que será proporcionada por la cocinera tradicional, la cual proporcionará el tipo de alimentos, así como la preparación y uso que se le da dentro de la comunidad indígena. Con apoyo del cobanaro y gobernador indígena se podrán reconocer los significados y rasgos que los convierte en elementos de identidad cultural. De igual forma, se emitirá un diagnóstico respecto al contenido de alimentos en los planes que maneja el sector salud a los que acude la población.

Para poder facilitar y considerar en la propuesta la seguridad alimentaria, es indispensable también realizar un diagnóstico sobre el territorio en el que vive la población, ya que parte de su sistema de alimentación se centra en producir sus propios alimentos, a través de huertos familiares.

Etapas de diseño: Una vez establecido el diagnóstico de los recursos alimenticios con los que cuenta la comunidad, se iniciará con el diseño de los planes de alimentación incorporando la dieta tradicional, modo de preparación y usos, en coordinación con los principales actores de la propuesta, con el objetivo de llevar a cabo la interculturalidad, de modo que se respeten ambos saberes, tradicional y occidental. En lo que concierne a los huertos familiares, se involucrarán en esta etapa asesores sobre métodos para la producción de alimentos en sus hogares.

Etapas de implementación: Esta etapa consiste principalmente en otorgar los planes de alimentación a familias indígenas, con el objetivo de prevenir enfermedades, promocionar la salud y brindar educación alimentaria durante la infancia. De igual manera, se implementarán planes para familias con integrantes con alguna enfermedad crónico-degenerativa como: Diabetes, hipertensión o cardiopatías.

De la misma manera, se implementarán los huertos en aquellos hogares donde sea factible.

Etapas de evaluación: Será indispensable establecer un periodo en la que se tenga que evaluar los resultados de dichos planes, además de la autoproducción de sus alimentos.

Objetivo

Impulsar un programa de seguridad alimentaria para la población indígena, a través de la incorporación de la alimentación tradicional en los planes nutricionales del sector salud y producción agrícola que estimule la dieta tradicional en la prevención de enfermedades y recuperación de la salud.

Grupo objetivo y población beneficiada

Familias indígenas Yoreme-Mayo

En este punto y antes de describir la metodología, es relevante hacer mención del sistema alimentario que caracteriza a la población indígena Yoreme-Mayo.

Los productos alimenticios del pueblo yoreme básicamente son carnes, pescado, maíz y verduras. El platillo tradicional de uso ceremonial es el wakabak'ki o caldo a base de hueso con carne de res y verduras. El pueblo mayo es poseedor de un gran conocimiento de platillos típicos, pero hoy se consumen poco debido a la introducción de nuevos hábitos alimenticios. Esta gran variedad de oferta alimentaria y la riqueza de los saberes relacionados para su obtención, se ven reflejados a su vez dentro del ámbito ritual. Así que, si por un lado las viandas y su elaboración ocupan un papel cardinal en los momentos de mayor convivencia de las fiestas yoremes, por el otro, su valor simbólico y el bagaje cognoscitivo que a ellas se relaciona, se transparentan en buena parte de las danzas y otras actividades rituales que se representan en sus centros ceremoniales.

Como una manera de impulsar la gastronomía tradicional, en los últimos años se ha puesto en práctica en algunas festividades la elaboración

de tortillas de garbanzo y de requesón de semilla de calabaza, alimentación que fue parte de la dieta de los pueblos mayos y que ha resultado novedosa y de buen gusto para quienes han tenido la oportunidad de consumirlas.

Operadores

Médicos, enfermeras, integrante de la familia que se encarga de brindar alimentos y de producirlos, cobanaro, gobernador indígena y cocinero tradicional, así como, consultores o asesores del huerto.

Metodología (educación, negociación y participación)

La metodología que se empleará será por medio del enfoque intercultural, la cual se enfoca en el intercambio de conocimientos, prácticas y percepciones entre dos grupos de personas a través de lo denominado enriquecimiento mutuo. Esta herramienta permitirá implementar la propuesta a través de la educación, negociación y participación de los actores involucrados en ella.

Para el desarrollo de la primera etapa, de inicio se identificarán a los actores clave de la comunidad, descritos en esta etapa, con el objetivo de establecer el diagnóstico que permita establecer un panorama sobre los recursos disponibles en la comunidad. Para el abordaje de los actores del área de la salud se solicitará el permiso con las autoridades de la institución, explicando primero el objetivo del proyecto. Una vez obtenida la autorización de la institución se contactarán al médico, enfermera y nutriólogo encargado de la unidad médica con los cuales a través de un grupo de trabajo se cuestionará y formulará el diagnóstico sobre los recursos con los que cuenta la institución en torno a los planes de alimentación.

Después de definir el diagnóstico, se programarán sesiones donde los actores de ambos sistemas se involucren, con el fin de diseñar los nuevos planes de alimentación que incorporen alimentos tradicionales que tengan beneficios para la prevención de enfermedades y recuperación de la salud. Posteriormente y a través de la educación se dará a conocer a las familias seleccionadas por el personal de salud y actores de la comunidad. Dicha educación consistirá en dar a conocer por medio de grupos focales y he-

herramientas didácticas la propuesta, pero, principalmente los nuevos planes de alimentación.

Los huertos familiares serán parte de la negociación, ya que posterior a la educación, se les ofrecerán recursos y herramientas para iniciar con sus huertos, actividades en las cuales se involucrarán de cerca los consultores y asesores respecto a esto. La participación se definirá una vez aceptada la propuesta por parte de las familias.

Descripción de los modelos

Modelo médico	Modelo biopsicosocial	Modelo tradicional de salud
Emplea diversos procedimientos desarrollados por las ciencias naturales.	Aborda integralmente a la persona.	Prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales o minerales, terapias espirituales.
El cuerpo humano es considerado entonces una máquina que puede ser analizada en términos de sus partes; la enfermedad es vista como un mal funcionamiento de los mecanismos. Biológicos.	El hombre interactúa con el medio ambiente y surgen problemas por la pérdida del equilibrio.	Técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar.
El papel es intervenir, física o químicamente, para reparar el defecto en el funcionamiento de un específico mecanismo indicado.	Abordaje integral.	
Lo que se entiende por salud depende de la concepción que se posea del organismo vivo y de su relación con el medio ambiente.	Se debe tener en cuenta el contexto. Multicausal.	

Análisis (ventajas y desventajas)

Ventajas	Desventajas
- Fortalecimiento del sistema alimentario indígena Yoreme-Mayo - Mejorar la seguridad alimentaria de las familias indígenas - Impulsar la autoproducción a través de los huertos familiares - Involucrar al sector salud en el reconocimiento de saberes tradicionales	Tiempo de dedicación en el mantenimiento de los huertos

Propuestas

- Promover como base de esta propuesta el Modelo Intercultural de Alimentación 2020-2024 en la población objetivo y comunidades cercanas.
- Establecer talleres para la capacitación del personal de salud sobre la alimentación tradicional y saberes culturales de la comunidad Yoreme-Mayo.
- Propiciar el rendimiento económico de las familias a través de la autoproducción de sus alimentos.
- Capacitar a las familias indígenas en el proceso de cultivo de alimentos en huertos del hogar o comunitarios.
- Favorecer la comunicación entre actores indígenas y personal de salud a beneficio de la población Yoreme-Mayo.
- Respuestas, acuerdo, requerimiento y aportes
- Con el presente proyecto se espera:
- Incorporar a la dieta nutricional alimentos de la dieta de la milpa, la cual se nutre de la tradición y de la ciencia, y tiene como beneficios, el balance de proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, en las cantidades que requiere el cuerpo, privilegiando el consumo de verduras, cereales como el maíz y amaranto, leguminosas y frutas con alto contenido de antioxidantes y fibra, lo cual reduce el riesgo a enfermedades crónicas.

- Establecer un diálogo intercultural con autoridades y promotores comunitarios para fortalecer y difundir los elementos de la alimentación saludable basado en la incorporación y respeto cultural, además de la dieta de la milpa.
- Promover la recuperación de la dieta tradicional.

Referencias

- Áramo, L., Cechini, S. y Morales, B. (2019). *Programas sociales, superación de la pobreza*.
- Bertran Vilá, M. (2005). *Cambio alimentario e identidad de los indígenas mexicanos*. México: Publicaciones y Fomento Industrial, UNAM-Centro de Investigaciones Multidisciplinarias en Ciencias y Humanidades, y México Nación Multicultural-Programa Universitario.
- Camberos-Castro, M. (2000). La seguridad alimentaria de México en el 2030. *Ciencia Ergo Sum*, 7(1).
- Campos-Quezada, A. y Favila-Cisneros, A. (2017). Culturas Alimentarias Indígenas y Turismo. *Centro de Investigaciones y Estudios Turísticos*, 27(2).
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2018). Informe de pobreza en México. <https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Informe-pobreza-Mexico-2014.pdf>
- Gobierno de México. (2017). *Etnografía del pueblo Yoreme-Mayo*. <https://www.gob.mx/inpi/articulos/etnografia-de-los-mayos-de-sonora>
- Gobierno de México. (2020). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5601331&fecha=28/09/2020
- González-Martell, A. y Cilia-López, V. G. (2019). Inseguridad alimentaria en la población rural indígena. *Revista Universidad San Luis Potosí*, 237. <http://www.uaslp.mx/Comunicacion->
- Guzmán-Rosas, S. C. (2016). La interculturalidad en salud: espacio de convergencia entre dos sistemas de conocimiento. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 15(31), 10-29. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-31.isec>
- Lemos-Figueroa, M., Baca del Moral, J. y Cuevas-Reyes, V. (2018). Pobreza e inseguridad alimentaria en el campo mexicano: Un tema de política pública no resuelto. *Textual: análisis del medio rural latinoamericano*, (71), 71-105. <https://doi.org/10.5154/r.textual.2017.71.004>

- López-Ríos, J. M., Mejía-Merino, C. M., Frías-Epinayú, C. E. y Marulanda, S. (2021). Estrategias comunitarias para la seguridad alimentaria en indígenas wayuu. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 27(1).
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. (2020). *Estado nutricional*. <http://www.fao.org/nutrition/evaluacion-nutricional/es/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. (2020). *Estadísticas sobre seguridad alimentaria*. <http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/es/#:~:text=La%20seguridad%20alimentaria%20se%20da,una%20vida%20activa%20y%20saludable>.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. (2017). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe Santiago de Chile*.
- Salomón-Salcedo, B. (2005). Políticas de seguridad alimentaria en los países de la comunidad andina (En Salomón-Salcedo, B. Ed.). *El marco teórico e la seguridad alimentaria* (pp. 1-8). Santiago, Chile.
- UNESCO. (2020). Interculturalidad. <https://es.unesco.org/creativity/interculturalidad>
- Wilder-Perafán, C. (2020). La alimentación propia de la población indígena Yanakuna. Una estrategia de resistencia. *Revista Digital de Ciencias Sociales*, 8(15).

