

# Comunicación, información y archivo para la seguridad alimentaria como derecho humano en mujeres indígenas de Cherán, Michoacán

*Communication, information and archive for food security as a human right in indigenous women of Cherán, Michoacán*

**Alberto Farías Ochoa**

Facultad de Letras  
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
farias.ellh@gmail.com

**Cómo citar este artículo:** Albert Farías Ochoa, "Comunicación, información y archivo para la seguridad alimentaria como derecho humano en mujeres indígenas de Cherán Michoacán", en *Boletín del Archivo General de la Nación*, núm. 2 (mayo-agosto 2019), pp. 218-233.

Recibido: 11 de mayo de 2019 • Aprobado: 27 de mayo de 2019

## Resumen

El presente artículo es un reporte de investigación que se plantea, como objetivo general, diagnosticar las condiciones de información y educación disponibles para las madres de familia, de 18 a 40 años de edad de la Comunidad de Cherán, relacionados con los hábitos alimenticios considerados como óptimos por la Asamblea de la Comunidad, e identificar los factores determinantes en la toma de decisiones para la selección de la dieta cotidiana de ellas y sus familias. Problematisa la realidad desde tres categorías centrales de análisis, que son: a) la comunicación y educación entre mujeres a través de la práctica; b) la salud en su reconocimiento como derecho humano; c) la alimentación como un proceso biocultural.

**Palabras clave:** comunicación, educación, mujeres indígenas, salud y derechos humanos

## Abstract

This paper is an ongoing research report which aims to diagnose the information and education conditions related to the eating habits available to mothers of family, from 18 to 40 years old, residents of the Community of Cherán, the research also inquires about the optimal feeding conditions considered by the Community Assembly, and about the determining factors in the decision making for the selection of the daily diet of the indigenous women and their families. The research problematizes the reality from three central categories of analysis, which are: a) communication and education among women through practice; b) health care in its recognition as a human right; c) feeding as a biocultural process.

**Keywords:** communication, education, indigenous women, health care and human rights

## Introducción

A ocho años del levantamiento de los ciudadanos de la comunidad indígena de Cherán en contra del crimen organizado (abril de 2011), y dados los constantes escenarios de confrontación en busca de derechos y garantías a favor de una autonomía reconocida y respetada para la comunidad, el papel de la mujer indígena propició varias indagatorias de estudio para la comprensión de su participación activa como un elemento clave en la lucha ciudadana, así como agente de cohesión familiar y social que a través de la práctica cotidiana reproduce las condiciones necesarias para afrontar la vida en escenarios interculturales marcados por la violencia en el Estado de Michoacán.

Diferentes estudios han dedicado atención a las lógicas de constitución social que, después del 2011, derivó en establecer el Gobierno Comunal (*Jurámukua kantsákateri erójtakuecha*) como responsable de la administración pública; y en la Asamblea de la Comunidad (*K'eri tángurikua*) como máxima autoridad del municipio de Cherán.

En este sentido, la pugna por una autonomía política; la organización comunal para brindar protección a los ciudadanos, a sus familias y a sus tierras; así como la administración autónoma de los recursos económicos y naturales de la comunidad, son los ejes que han llamado la atención de diversos sectores académicos nacionales e internacionales. En relación con estas líneas de investigación, se aprecia –en la mayoría– una necesidad por cuestionar los derechos ciudadanos representados en su modalidad de derechos indígenas.

Conforme con lo anterior, destaca la perspectiva de Aragón, quien hace una revisión de lo que llama “Las revoluciones de los derechos indígenas en Michoacán”,<sup>1</sup> trabajo mediante el cual otorga distintas miradas de la problematización de la constitución de derechos y garantías en sentido de autonomía en la Comunidad de Cherán, en cuanto a la legalidad del movimiento de autonomía. Como ejemplo Aragón explica:

Se partió del entendido de que el derecho de libre determinación  
no sólo tiene la dimensión de nombrar autoridades y revitalizar  
.....

<sup>1</sup> Aragón, “Las revoluciones de los derechos indígenas en Michoacán”, p. 25.

las formas organizativas propias de las comunidades, sino que además implica otras dimensiones que alcanzan esferas como el libre desarrollo económico de las comunidades indígenas.<sup>2</sup>

Cabe mencionar que en esta investigación se retoman las aportaciones de Aragón, específicamente, para dar seguimiento a este derecho que se reconoce como “libre desarrollo económico”. Y es que en esta arista de los derechos ciudadanos también se encuentra un valor determinante en la labor de la mujer de la comunidad, no sólo por su participación en las actividades económicas preponderantes, sino por su labor formadora para la cohesión social desde las prácticas familiares y tradicionales que se orientan al reconocimiento de las prioridades de lo comunitario. Una indagatoria específica que se desprende del derecho al libre desarrollo económico —y que interesa particularmente a esta investigación—, es la pugna de las mujeres indígenas por la seguridad alimentaria y su reproducción como una práctica que refuerza (también) el derecho a la salud.

Para esta investigación el derecho a la salud y las modalidades de lucha por parte de las mujeres para garantizarlo, son de interés; debido a que, a pesar de su participación —cada vez más igualitaria— en la lucha de lo comunitario y en las actividades económicas de la comunidad, son las mujeres adultas las que presentan mayores índices de mortalidad y morbilidad por enfermedades crónico degenerativas relacionadas con la alimentación, principalmente, por enfermedades cardiovasculares y por la incidencia de la diabetes tipo 2; lo cual concuerda con las indagatorias de investigación de otras comunidades indígenas en el país, como las de Marín<sup>3</sup> y Menjívar.<sup>4</sup>

Ante dicho escenario, en el Plan de Desarrollo Municipal 2015-2018 del H. Ayuntamiento Constitucional de Cherán, la comunidad establece formalmente como parte de los problemas centrales: “Deterioro de la salud; Pérdida de nuestra soberanía alimentaria; Falta de educación comunitaria integral; Pérdida de nuestra gastronomía; y, Pérdida de nuestros cultivos ancestrales”.<sup>5</sup>

.....

<sup>2</sup> Aragón, “Las revoluciones de los derechos indígenas en Michoacán”, p. 27.

<sup>3</sup> Marín, Garza y Maza, “Prevalencia de obesidad”, p. 5.

<sup>4</sup> Menjívar, “Diabetes susceptibility in Mayas”, p. 68.

<sup>5</sup> “Plan de Desarrollo Municipal 2015-2018”, Cherán K’eri, 2015, H. Ayuntamiento Constitucional de Cherán, p. 11.

En este orden de ideas, se encuentra que la práctica de lo alimentario —como vínculo directo con el estado de salud— ha sido detectado como elemento nodal para las estrategias del desarrollo comunitario en el recién concluido periodo administrativo 2015-2018. No obstante, todavía se cuenta con pocas evidencias para identificar un progreso en la práctica alimentaria como fortaleza para combatir el deterioro de la salud.

En el Plan de Desarrollo de la Comunidad de Cherán, y de acuerdo con planteamientos globales como el de los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la UNESCO,<sup>6</sup> se establecen líneas estratégicas para el trabajo de estos ejes de problema central, específicamente en la “LÍNEA VII COMUNIDAD EDUCADA Y PENSANTE QUE FORTALEZCA NUESTRA COSMOVISIÓN; DEFENDIENDO NUESTRA SOBERANÍA ALIMENTARIA”, se desarrollan objetivos, estrategias y líneas de acción relacionados con el proceso educativo, la práctica alimentaria y la promoción de la salud. Sin embargo, no se establece una metodología que permita dar evidencia del desarrollo del acto educativo para la apropiación de la práctica alimentaria y su concepción como un preponderante para la “salud óptima”. Es decir, se anuncian como prioridad, pero no se identifica de manera clara su seguimiento y evaluación. Como ejemplo, véase el siguiente cuadro:

<b>Objetivo</b>	Proporcionar acceso a los servicios de salud a la mayoría de la población.		
<b>Estrategias</b>	Impulso de la medicina preventiva, recuperación de la medicina tradicional, recuperación de la comida tradicional es su forma más natural y establecimiento de estrategia comunitaria de atención a las adicciones, especialmente alcoholismo.		
<b>Líneas de acción</b>	<b>Meta 2016</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Meta 2018</b>
Gestión del proyecto del jardín botánico en el marco de recuperación de la medicina tradicional	1		
Seguimiento a la habilitación del hospital de medicina tradicional	1		
Implementar la feria de la medicina tradicional	1	1	1

.....  
<sup>6</sup> UNESCO, “La UNESCO y los Objetivos de Desarrollo Sostenible”.

Gestión de la construcción de un hospital comunitario con especialidades médicas	1		
Seguimiento a los programas para el combate a la desnutrición de grupos vulnerables (desayunadores, espacios de alimentación y despensa)	12	12	12

Cuadro 1 Cherán K’eri saludable.<sup>7</sup>

Las autoridades comunales identifican la seguridad alimentaria y el derecho a la salud como dos ejes imprescindibles de la administración comunal; así lo reconocen los portavoces y así lo hace sentir la Asamblea de la Comunidad. En su Informe de Gobierno Comunal<sup>8</sup> se hace hincapié en la problemática de la seguridad alimentaria y el acceso a los alimentos como medidas de combate a la pobreza y de promoción de la salud. Se reconoce también que dichos esfuerzos han sido paulatinos y abordados, principalmente, a través de programas federales en su formato de apoyo económico como los de Programa Prospera, Programa Sí Alimenta y Programa PAL-SINHAMBRE, todos los anteriores bajo la responsabilidad del Consejo de Desarrollo Social de la Comunidad.

El Informe de Gobierno Comunal —aunado a lo anterior—, destaca al Programa de Seguridad Alimentaria, que es de carácter local, reconocido como responsabilidad del Consejo de la Mujer que —a diferencia de los anteriores orientados a la alimentación—, no maneja recursos económicos. Principalmente, se enfoca en la socialización y orientación de las problemáticas relacionadas con la alimentación. Dicho informe contiene datos sobre las actividades realizadas con mujeres de la comunidad, pero todavía no se presentan alcances o evidencias de efectividad.

.....  
<sup>7</sup> “Plan de Desarrollo Municipal 2015-2018”, Cherán K’eri, 2015, H. Ayuntamiento Constitucional de Cherán, p. 24.

<sup>8</sup> “Segundo informe de gobierno comunal 2015-2018”, Cherán K’eri, 2018, H. Ayuntamiento Constitucional de Cherán.

Actividades	Beneficiarios
Pláticas sobre nutrición	480
Despensas	437
Taller “Sistema Agroforestal Adaptado al Patio”	80
Desayunadores escolares	1222

Cuadro 2. Actividades y beneficiarias del Programa de Seguridad Alimentaria.<sup>9</sup>

Ante los antecedentes contextuales expuestos y con la permanente problemática de una alta tasa de morbilidad por enfermedades relacionadas con los hábitos alimenticios en la población (como la diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares), las autoridades comunales de Cherán, a través de los jóvenes estudiantes en las universidades del estado, incentivan la presente investigación —reforzada en diversas investigaciones, como la Cárdenas—,<sup>10</sup> que establece como objetivo general:

*Diagnosticar las condiciones de información y educación disponibles para las madres de familia, de 18 a 40 años de edad de la Comunidad de Cherán, relacionados con los hábitos alimenticios considerados como óptimos por la propia Asamblea de la Comunidad, e identificar los factores determinantes en la toma de decisiones para la selección de la dieta cotidiana de ellas y sus familias.*

## Aproximación teórica

La perspectiva sobre la problemática de la práctica alimenticia como vínculo determinante para el estado de salud es comprendida por esta investigación desde la dinámica, en la cotidianidad, de la comunicación-educación; que fomenta que adquieran información, se socialicen contenidos y se transformen los significados relacionados con las experiencias de las participantes. Es así como, a través de las interacciones constantes con el entorno, con los objetos y con los otros, con la práctica alimenticia de las mujeres indígenas de Cherán,  
.....

<sup>9</sup> “Segundo informe de gobierno comunal 2015-2018”, Cherán K’eri, 2018, H. Ayuntamiento Constitucional de Cherán, p. 61.

<sup>10</sup> Cárdenas, “El complejo y preocupante panorama de la salud”.

que se comparten datos y experiencias en comunidad al tiempo que se cuestiona, y como resultado, paulatinamente: se transforma.

En continuidad con esta idea, la presente investigación establece las siguientes categorías centrales para su análisis y su observación en la comunidad: a) la comunicación-educación entre mujeres como proceso formativo a través de la práctica; b) la salud en su reconocimiento como derecho humano; y, c) la alimentación como un proceso biocultural que se adquiere y se reproduce.

El proceso de comunicación y educación, entre mujeres indígenas de la Comunidad de Cherán, se convierte en un observable nodal en la investigación debido a que se reconoce la presencia de actos educativos de manera constante y mayoritaria a través de las interacciones entre las mujeres. Y es que, a pesar de que las mujeres sí tienen acceso al espacio escolarizado, registran como promedio solamente nueve años de escolarización básica; en promedio, dejan las aulas a la edad de 15 años (en el caso de las que concluyeron la escuela secundaria). Con dicho antecedente, se sugiere que la adquisición de aprendizajes y el desarrollo de habilidades, algunos incluso que les ha merecido el reconocimiento mundial como los relacionados con la gastronomía, las artesanías y la medicina tradicional, son apropiados a través de la interacción constante con otras mujeres de la comunidad.

Más allá de su connotación como un sistema de transmisión de mensajes o informaciones, se considera a la comunicación como elemento sustantivo de toda relación social; este proceso básico se concibe para la construcción de la vida en sociedad. Es a través de las interacciones comunicativas desarrolladas entre las personas que se manifiestan los indicadores de la cultura como ejes organizativos de las experiencias humanas. “La comunicación consiste en un proceso simbólico que produce y reproduce patrones socioculturales compartidos”.<sup>11</sup> En este sentido se concuerda con tradiciones de estudio de la comunicación, como la perspectiva sociocultural, que genera interpretaciones sobre la manera en la que se elaboran los significados, normas, roles y reglas a través del ejercicio de la comunicación.

En el caso de las interacciones entre las participantes, con la atención centrada en el aprendizaje de las prácticas alimenticias, tenemos que, la .....

<sup>11</sup> Fernández y Galguera, *Teorías de la comunicación*, p. 13.

interacción —cuando se da con sentido formativo—, busca dejar huella en la participante que aprende e influye en ella en forma de conocimientos, o bien en forma de habilidades. Se entiende entonces que el proceso de enseñanza y aprendizaje genera cambios en las mujeres participantes, quienes adoptan las transformaciones en una dinámica que favorece a sus intereses. En esta lógica, el aprendizaje (de las condiciones culturales de la alimentación) es también el producto de un proceso activo de construcción, de una interacción social donde la implicada aprende de las otras y con las otras, desarrollando —a través de esa interacción su inteligencia—, construyendo e interiorizando nuevos conocimientos a lo largo de su vida. Concibiendo el aprendizaje como producto y resultado de la educación, se le da la importancia a esta última como un proceso continuado a través de las interacciones sociales en el desarrollo de las capacidades de las participantes, lo anterior de acuerdo con Rizo.<sup>12</sup>

La acepción de la salud (o del estado óptimo de salud), suele ser comprendido desde las distintas normas nacionales e internacionales para la procuración de la sanidad en las sociedades del siglo XXI, principalmente las emanadas de la Organización Mundial para la Salud y en el caso de México, de la Secretaría de Salud. Así, se reconoce la importancia de la supervisión atendida por el Estado de lo que, a manera de constructo deseado, se promueve para los individuos. En términos generales, y en concordancia con las instituciones procuradoras de la salud, se considera que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, que se obtiene mediante prácticas habituales que se adquieren de acuerdo al contexto y condiciones en las que se desarrolla el ser humano.

En consideración de las definiciones institucionales del concepto, adicionalmente, a esta investigación interesa la concepción del acceso a la salud, desde las connotaciones de la comunidad sobre la concepción de que es un derecho humano que debe ser garantizado por las autoridades gobernantes en sus niveles federal y estatal; pero también por el gobierno autónomo de la Comunidad de Cherán representado por el Gobierno Comunal (Jurámukua kantsákateri erójtakuecha). En este sentido, se aprecia un panorama complejo de miradas divergentes que comparten una misma realidad, y es que a pesar  
.....

<sup>12</sup> Rizo, “Interacción y comunicación en entornos educativos”, p. 7.

del reconocimiento por parte de la comunidad de la necesidad una práctica autosustentable como dinámica de desarrollo de sanidad, la realidad orilla a la población (principalmente a los ciudadanos que se ubican en el rango de morbilidad por enfermedades crónico degenerativas) a depender de programas federales de servicios de salud.

Cuando el acceso a la salud se reconoce como un derecho humano implica, de manera inmediata, un desafío para la autoridad comprometida en la comunidad. De acuerdo con Evans,<sup>13</sup> el reconocimiento de este derecho obliga al Estado a garantizarlo bajo el derecho internacional. Así, en el pleno reconocimiento de la salud como un derecho humano, se posibilita a las poblaciones a promover sus pugnas relacionadas con sus intereses a través, incluso, de litigios internacionales y la responsabilización de los Estados al no garantizar condiciones de equidad que permitan gozar de las condiciones de sanidad promovidas por las instituciones competentes.

En el caso de México es de resaltar que en el aparato jurídico se tienen diversos instrumentos para garantizar el derecho a la salud de la ciudadanía, no sólo en el acceso sino también en lo referente a la disponibilidad, aceptabilidad y calidad. Salazar identifica los siguientes documentos en los que el Estado Mexicano respalda el derecho a la salud en materia de derechos humanos:

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 12,5 la Observación General N° 14 del mismo pacto; la Convención Americana sobre Derechos Humanos, Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el “Protocolo de San Salvador”, artículo 10,6 así como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 25.<sup>14</sup>

En atención a lo anterior surge la indagatoria sobre las estrategias y metodologías que desarrollan los niveles de gobierno federal, estatal y local en la Comunidad de Cherán para garantizar el derecho humano a la salud  
.....

<sup>13</sup> Manchola, Garrafá, Cunha y Hellman, “El acceso a la salud como derecho humano”, p. 2,153.

<sup>14</sup> Suárez, “Significado externo de ‘alimentación correcta’ en México”, p. 577.

y, específicamente ¿cómo se promueven los procesos de educación en las nuevas generaciones para el ejercicio de una salud preventiva desde la práctica alimenticia?

En lo referente a la discusión centrada en la práctica alimenticia, se concuerda con la postura de que la alimentación es un proceso biocultural en donde las funciones básicas del hombre son dependientes y modificadas por la cultura y la sociedad a la que se pertenece en función de sus territorios, recursos, climas, necesidades anatómicas y de creencias religiosas, entre otras. Bajo esta mirada se identifica la apropiación de los hábitos alimenticios como un proceso educativo en el que se integran diversos participantes, no solamente a través de la instrucción por parte de los padres y tutores, sino a través de las dinámicas de socialización, convivencia cotidiana y prácticas de ritos que juegan un papel preponderante en la intención de la cohesión social de la comunidad.

Una vez identificada la práctica alimenticia como un proceso formativo que se desarrolla al interior de la comunidad, es pertinente señalar el contraste situacional que propicia el llamado significado externo, formalizado por los diferentes marcos institucionales. Suárez sostiene que:

[...] el poder que se encuentra en el significado externo define los términos para la creación del significado interno o simbólico. Desde esta perspectiva, el propósito de este documento es exponer el contexto social, económico y político en el que se ha ido construyendo el concepto de “alimentación correcta” en el marco institucional del Estado mexicano.<sup>15</sup>

Desde la comprensión de una coyuntura entre las necesidades de práctica, aprendizaje, promoción y protección por parte de la comunidad en su idea de alimentación óptima por un lado, y el concepto de la llamada “alimentación correcta” institucionalizada desde las diferentes instancias internacionales por otro lado, se comprende un ejercicio de la alimentación como práctica para la optimización del derecho a la salud, y a la vez, como un gran campo de posibilidades de mediación social constante que, independientemente de .....

<sup>15</sup> Suárez, “Significado externo de ‘alimentación correcta’ en México”, p. 577.

formalidades y tendencias, su constante práctica transformará los resultados y apuntará hacia realidades particulares en las diferentes cohortes generacionales.

La complejidad para medir y evaluar los resultados en función de los objetivos plasmados en los documentos constitutivos de la comunidad, se convierte en una tarea que precisa miradas y metodologías múltiples que permitan generar acercamientos descriptivos de realidades parciales.

## **Estrategia metodológica**

La metodología para los trabajos de esta investigación consiste en tres etapas de desarrollo; en comunión entre los representantes comunales del Municipio de Cherán y la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo: a) de diagnóstico; b) de investigación acción; y, c) de construcción de las evidencias para su evaluación. Los trabajos que de manera preliminar se presentan en este artículo corresponden a la primera etapa metodológica, que al momento de esta redacción se encuentra en proceso de aplicación, y corresponde al diagnóstico de las condiciones de aprendizaje en mujeres adultas para la toma de decisiones correspondientes a la alimentación familiar.

Esta primera etapa metodológica parte de un cuestionamiento central que se enuncia de la siguiente manera:

*¿Cuáles son las condiciones de información y educación disponibles para las madres de familia, de 18 a 40 años de edad de la Comunidad de Cherán, relacionados con los hábitos alimenticios considerados como óptimos por la propia Asamblea de la Comunidad, y cuáles son los factores determinantes en la toma de decisiones para la selección de la dieta cotidiana de ellas y sus familias?*

Se trata entonces de una etapa metodológica de tipo descriptiva que parte desde un enfoque cualitativo. En dicha etapa no se establecen hipótesis a medición, sino que se precisa de un acercamiento directo al entorno y la realidad de sus participantes para así, en conjunto, establecer supuestos que orienten la ruta de la recogida de la información. Se piensa el objeto de estudio desde la inducción; como método particular se emplea la etnografía de campo, desarrollada en conjunto entre los estudiantes universitarios

residentes de la Comunidad de Cherán y las madres de familia colaboradoras en la investigación.

Las técnicas de recolección de la información que se han empleado hasta este reporte que integra el primer artículo son: la observación *in situ*; las entrevistas semiestructuradas; y los grupos de discusión. El proceso de recolección de datos se encuentra en su etapa de diseño y prueba durante el periodo de marzo a mayo de 2019, ya que la aplicación de cobertura amplia se pretende ejecutar en el periodo intersemestral de verano (entre junio y agosto del mismo año). Al respecto, la participación y las facilidades por parte de los representantes comunales del Municipio de Cherán ha sido una clave para el logro de las primeras pruebas de recolección.

Entre los registros de las conversaciones en las entrevistas y en los grupos de discusión se ha logrado identificar un conjunto de ideas —propuestas por las mujeres de la comunidad— relacionadas con las categorías de análisis de la investigación, tales como: alimentación igual a salud; la garantía de la salud como obligación del Estado; falta de espacios para la información relacionada con la alimentación; transgresiones de la industria en contra de los principios de la seguridad alimentaria; y, la alta prevalencia de enfermedades crónico degenerativas en la población adulta de la comunidad. Con lo anterior, se comienza a integrar una base de registros que más tarde se podrán someter al análisis cualitativo, y así, establecer las inferencias relacionadas con el objetivo.

## **Algunos resultados preliminares**

Al momento transcurrido de esta primera etapa de investigación se pueden otorgar, con base en los registros parciales de la información, los siguientes hallazgos que de manera paulatina apuntan hacia las indagatorias centrales. Se destacan inferencias preliminares que se identifican desde la experiencia de las madres de familia de la Comunidad de Cherán; sin embargo, todavía no, las contempladas desde la mirada de las autoridades, tampoco, las emanadas del análisis de la información recabada.

En continuidad con lo anterior; las mujeres madres de familia de la comunidad indígena de Cherán sí reconocen la importancia de la práctica alimenticia como un elemento directamente vinculado con el estado de salud.

Reconocen, también, las problemáticas relacionadas con las adicciones y los riesgos que implican los abusos en el consumo de alimentos de acceso cotidiano con alto contenido de azúcar, grasas y carbohidratos simples.

Adicionalmente, reconocen la falta de una estructura en la comunidad que permita dar salida a sus intereses y preocupaciones en el tema; reconocen los esfuerzos y los formas para la gestión de ayuda por las vías gubernamentales (principalmente las que se obtienen a través de los programas federales) pero los identifican como esfuerzos aislados en los que principalmente se obtiene ayuda económica y en especie.

En cuanto a las posibilidades de acceso a la información relacionada, las mujeres participantes identifican el espacio escolarizado y las instituciones de salud como nodos en los cuales se obtiene información; sin embargo, apuntan la necesidad de la promoción de otros escenarios en donde se pueda integrar una dinámica más constante y accesible para seguir recabando y socializando información relacionada con las alternativas óptimas para la alimentación (proceso de formación continua).

Las mujeres que declaran haber presenciado los cursos y talleres promovidos para el cuidado de la salud –principalmente los otorgados por el Programa de Seguro Popular–, dicen comprender las ideas y sus propósitos. Asimismo, también señalan la dificultad para dar continuidad a una agenda de vida y dieta presumida como deseable. Y es que, debido a factores económicos, de acceso a los alimentos y de prácticas culturales en general, resulta muy complicado apegarse a las estrategias iniciadas por los organismos promotores de la “alimentación correcta”.

Del conjunto de mujeres participantes en las entrevistas y grupos de discusión encuentran complicaciones para vincular de manera armonizada y efectiva las ideas promovidas, por la parte institucional, los deseos planteados, colectivamente, en los planes de desarrollo y gobernanza y la dinámica cotidiana de vida que llevan ellas y sus familias en escenarios complejos, donde se afrontan día a día problemas estructurales como la inequidad, la violencia y la pobreza, entre los más evidentes.

## Conclusiones

A la edición de este artículo, se ha iniciado una coordinación de trabajo entre los jóvenes universitarios residentes de la Comunidad de Cherán, los representantes del gobierno autónomo del municipio y las amas de casa interesadas en la alimentación como medida para la optimización del estado de salud de los ciudadanos del municipio, considerando el acceso a la salud como un derecho humano avalado por las instancias nacionales e internacionales.

Como dificultad se ubica la poca existencia del dato sistematizado por las instancias de salud y por las autoridades del gobierno. En investigaciones similares se refiere la ausencia del dato en temas de atención, acceso y servicios de salud en zonas rurales, tal como se señaló en Farías.<sup>16</sup>

La tendencia de centralizar los servicios de salud en las grandes ciudades de Latinoamérica provoca una pérdida del dato detallado para su seguimiento en particularidades específicas de las comunidades rurales. Los censos y bases de datos a los que se tiene acceso suelen mostrar generalidades desde las que se conoce una estimación global por toda la entidad federativa.

Finalmente, a manera de limitante de la investigación, se identifica el tiempo con el que se cuenta para desarrollar las diferentes etapas metodológicas en contraste con el tiempo de la presente administración municipal autónoma. Lo anterior se señala como posible limitante no solamente por el transcurso cronológico natural que incorpora y descarta participantes de la comunidad, sino también por los constantes cambios contextuales y generacionales a los que se somete el municipio en observación. Y es que, ante los escenarios de lucha por su autonomía y defensa de sus bienes ante la constante violencia del entorno, lo educativo en su relación con la salud podría considerarse como una prioridad secundaria.

Por otro lado, los alcances de la investigación se presumen como multifactoriales y de interés multidisciplinario, y es que después de la primera etapa metodológica concluida, en su faceta de diagnóstico, se podrán generar conclusiones que a su vez permitan la toma de decisiones para los agentes involucrados con los ideales de desarrollo de la comunidad indígena de Cherán.

.....  
<sup>16</sup> Farías, “Diabetes; comunicación, discriminación y dominación en mujeres rurales de Michoacán, México”, p. 70.

## Fuentes

### Archivos

- H. Ayuntamiento de Cherán, “Plan de desarrollo municipal 2015-2018”.
- H. Ayuntamiento de Cherán, “Segundo informe de gobierno comunal 2015-2018”.

### Bibliografía

- Aragón Andrade, Orlando, “Las revoluciones de los derechos indígenas en Michoacán una lectura desde la lucha de Cherán”, en *Revista Alteridades*, 28, 10, 2018, 25-36.
- Cárdenas, Rosario, “El complejo y preocupante panorama de la salud”, en Ordorica y Prud’homme, *Los grandes problemas de México*, Ciudad de México, El Colegio de México, 2012, pp. 32-35.
- Farías Ochoa, Alberto, “Diabetes; comunicación, discriminación y dominación en mujeres rurales de Michoacán, México”, en *Memorias del XIV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación*, ALAIC, 2018, 70-77, <http://alaic2018.ucr.ac.cr/sites/default/files/2019-03/GT%205%20-%20ALAIC%202018.pdf>
- Fernández Collado, Carlos y Galguera García, Laura, *Teorías de la comunicación*, México, McGraw-Hill, 2009.
- Manchola, Camilo Hernán; Garrafa, Volnei; Cunha, Thiago y Hellman, Fernando, “El acceso a la salud como derecho humano en políticas internacionales: reflexiones críticas y desafíos contemporáneos”, en *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 7, 2017, 2, pp. 151-2,160.
- Marín Cárdenas, Alina Dioné; Sánchez Ramírez, Georgina y Maza Rodríguez, L. Liliane, “Prevalencia de obesidad y hábitos alimentarios desde el enfoque de género: el caso de Dzutóh, Yucatán, México”, en *Estudios sociales*, 22, 44, 2014, pp. 1-26.

Menjívar Ochoa, Mauricio, “Diabetes susceptibility in Mayas: evidence for the involvement of polymorphisms in HHEX, HNF4 $\alpha$ , KCNJ11, PPAR $\gamma$ , CDK-N2A/2B, SLC30A8, CDC123/CAMK1D, TCF7L2, ABCA1 and SLC16A11 genes”, en *Gene*, 565, 1, 2015, pp. 68-75.

Organización Mundial de la Salud, “Constitución de la Organización Mundial de la Salud”, [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf) [consultado el 20 de noviembre de 2015].

Rizo García, Marta, “Interacción y comunicación en entornos educativos: Reflexiones teóricas, conceptuales y metodológicas”, en *Compos*, 2007.

Salazar Pimentel, Isaí Arturo, “Derecho a la protección de la salud en el sistema constitucional mexicano y español”, en *Revista Conamed*, 22, 2, 2017, pp. 87-92.

Suárez Solana, María del Carmen, “Significado externo de ‘alimentación correcta’ en México”, en *Salud Colectiva*, 12, 4, 2016, pp. 575-588.

UNESCO, “La UNESCO y los Objetivos de Desarrollo Sostenible”, <http://es.unesco.org/sdgs>