



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA IZTAPALAPA

DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA

LICENCIATURA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

”La alimentación de bebés en San Pedro Tláhuac: la lactancia materna como eje de investigación”.

Trabajo terminal

que para acreditar las unidades de enseñanza aprendizaje de

Trabajo de Investigación Etnográfica y Análisis Interpretativo III

y obtener el título de

LICENCIADO EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

Presenta

González García Lizbeth

Matrícula No. 207218957

Hernández Miranda Andrea

Matricula No. 208349264

Comité de Investigación:

Director: Dra. María Ana Portal Ariosa

Asesores: Dra. Laura Raquel Valladares de la Cruz

Mtra. Laura Eugenia Ortiz Madariaga

México, D.F.

Agosto 2013

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo no hubiera sido posible sin la colaboración de los habitantes de San Pedro Tláhuac, que me permitieron estar en sus espacios, cederme parte de su tiempo y entrar en sus vidas.

Agradezco a la señora Julia Díaz y Elizabeth Pérez por contarme sus experiencias y vivencias, sin ellas nuestra investigación no se hubiera realizado. A la Señorita Estela Pérez, por su hospitalidad, sus atenciones y por compartirme parte de su vida.

A los miembros del Museo Regional de San Pedro Tláhuac, así como los del museo Comunitario.

Agradezco a la Dra. Mariana Portal Ariosa por su ayuda y colaboración para realizar este trabajo.

A Laura Ortiz por mostrar siempre interés por el tema y proceso de este trabajo y ser mi lectora.

También quiero agradecer a mi familia, a mis padres, por su compañía y su apoyo en cada día de mi vida y porque sin ellos yo no sería quien soy, este logro es también suyo, los amo. A mi hermano y su familia, por acompañarme y alentarme en cada momento.

A Ricardo Centeno Valverde por creer en mí, por alentarme cada día, por acompañarme en este proceso, por escuchar mis quejas, preocupaciones y alegrías y siempre tener la palabra correcta para animarme a continuar y concluir; gracias por leer y comentar este trabajo.

Agradezco a Tania I. Ayala Cerecedo, por estar siempre para mí brindándome tu amistad y tu apoyo. Por tomarte el tiempo de leer y contribuir con tus comentarios sin ti esto no sería posible.

A mis amigos Ricardo Piña Romero, Hugo Hernández Gutiérrez, Juana Liliana González Martínez, Miriam Hernández Tolentino, Román Flores Ávila, por su apoyo, sus buenos deseos, sus oraciones, su alegría y aliento.

Finalmente agradezco a mi compañera y amiga Andrea Hernández Miranda porque sin ti este trabajo no sería posible. Por las vivencias, el tiempo, el trabajo y todos los momentos que compartimos.

Lizbeth González García

Agradecimientos

Antes de dar pie a los agradecimientos en concreto, quiero dar un agradecimiento en general a todas las personas que contribuyeron a la consolidación de este trabajo, aportando sus comentarios, experiencias, historias, etc.

Quiero agradecer a la Dra. María Ana Portal Ariosa quien fue mi directora de tesis y que agradezco por sus comentarios que quedaron plasmados en el trabajo aquí presentado.

Agradezco al Pueblo de San Pedro Tláhuac por permitirme permanecer en él, a sus habitantes y sobre todo a aquellos que compartieron sus experiencias conmigo para la realización de esta investigación, en especial a Estela Pérez quien me brindo no sólo sus experiencias sino su casa también, por estar siempre dispuesta a ayudarme dándome una entrevista a pesar de sus horarios de trabajo.

A Julia Díaz y a su hija Elizabeth Pérez por toda la información proporcionada, por permitirme conocer sus vidas y de sus familiares. A los miembros del Museo Regional de San Pedro Tláhuac, así como los del museo Comunitario.

A Laura Ortiz mi lectora y quien desde el principio del proyecto hasta el final estuvo guiándome y apoyándome.

Agradezco también a Miriam Hernández compañera, por acercarme con las personas de San Pedro.

Una vez concluido este proyecto, no sólo obtuve un grado más en mis estudios, sino también encontré dos amigas más a las cuales les agradezco el apoyo, la confianza y la paciencia que tuvieron para conmigo, Lizbeth González García te agradezco no sólo por ser mi compañera de clase y compartir proyecto en este viaje sino por todo lo aprendido y compartido. Tania I. Ayala Cerecedo quien contribuyo enormemente a la realización de

esta investigación, gracias amiga por estar pendiente de mi tesis, por dedicarme un poco de tu tiempo a pesar de que también tenias múltiples compromisos.

A mis amigas Ma. Isabel Morales Ortiz (Chave), Araceli Uitz Cruz (Ara), Magalli Delgadillo Pérez (Magi), Karolina González Olmos (karo) y Marielle López Castrejón (Mari), quienes también fueron para mí un gran apoyo desde el principio de la carrera hasta el final. Por compartir tantas experiencias que nos hicieron reír y llorar y siempre estar ahí, en las buenas y en las malas. Por todo eso les agradezco y las quiero.

Y finalmente y no por ello menos importante, quiero agradecer a mi familia. A mi mamá por ser el pilar de mi vida, por apoyarme siempre, por darme aliento cuando más lo necesité y sobre todo por creer en mí. A mi hermano Alejandro por estar pendiente de mi, a mi hermano Jesús quien me brindo apoyo y confianza, a su esposa Ivón a quien agobiaba con mis quejas de tesis y que siempre me escucho y me aconsejo y a sus hijos por alegrarme en todos los momentos de mi vida. Por tanto, me permito decir que los quiero y que agradezco infinitamente el apoyo y la confianza que he recibido de ustedes familia.

Andrea Hernández Miranda

Este trabajo forma parte del proyecto "Ciudad global, procesos locales: conflictos urbanos y estrategias socioculturales en la construcción del sentido de pertenencia y del territorio en la Ciudad de México", financiado por el CONACYT con la clave 164563 del Fondo Sectorial de Investigación para la Educación (SEP-CONACYT).

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	2
INTRODUCCIÓN	8
1. SAN PEDRO TLÁHUAC.....	12
1.1. Ubicación.....	12
1.2. San Pedro en el Tiempo	15
1.2.1. Antes de la Colonia.....	15
1.2.2. La colonia	18
1.2.3. Siglo XIX	20
1.2.4. Porfiriato	21
1.2.5. Revolución.....	22
1.3. Urbanización.....	23
1.3.1. Cambios y actualidad.....	23
1.4. Territorio y Morfología del Pueblo.....	25
1.5. Población.....	28
1.6. Servicios y Equipamiento Urbano.....	29
1.7. Servicios de Salud.....	30
1.7.1. Las Instituciones de Salud.....	30
1.8. Espacios públicos en el pueblo.....	33
1.9. Fiestas y Tradiciones.....	35
1.9.1. Celebraciones.....	35
1.9.2. Gastronomía	39
2. CONTEXTO DE LA MUJER Y LA ALIMENTACIÓN	41
2.1. La mujer en San Pedro Tláhuac	41
2.2 Maternidad.....	44

2.3. La Crianza de los niños	45
2.4. El contexto de la alimentación infantil	46
3. LA ALIMENTACIÓN Y SUS PRÁCTICAS	51
3.1. El tipo de alimentación para el bebé se elige y se comienza a practicar desde el embarazo	51
3.2 Alimentación: “La Lactancia, la Ablactación y el Médico”	55
3.2.1 Lactancia materna o natural	56
3.2.2 Lactancia Artificial y biberón	63
3.3 Ablactación	67
3.4. Breve esbozo sobre la alimentación en los hijos de las mujeres de San Pedro Tláhuac	68
3.5 La medicalización en la Alimentación y el Médico	74
4. INFLUENCIA DEL TRABAJO EN LA ALIMENTACIÓN Y CRIANZA DE LOS HIJOS.....	78
4.1. Sobre el trabajo	79
4.1.1 Antecedentes.....	79
4.2. Crianza compartida: El Rol de las abuelas	83
4.2.1. La abuela, “más” que una ayuda	85
4.3. El rol del padre.....	91
5. REFLEXIÓN FINAL.....	93
6. ANEXO FOTOGRÁFICO.....	96
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102

INTRODUCCIÓN

En el trabajo que presentamos a continuación nos propusimos conocer cómo es llevada a cabo la alimentación de los bebés que se encuentran entre los cero y doce meses de edad en el pueblo de San Pedro Tláhuac, ubicado en la periferia de la Ciudad de México.

San Pedro es uno de los denominados pueblos originarios en la Ciudad de México por poseer ciertas características que vinculan a sus habitantes con un pasado cultural mesoamericano, así como la conservación de sus fiestas patronales entre otros aspectos.

El pueblo donde se realizó esta investigación ha sido escenario de una serie de cambios debido a procesos de urbanización y modernización de la ciudad que se han llevado a cabo y que han generado un acelerado crecimiento debido a la creciente necesidad de expansión.

Debido a las características que se presentan en el lugar, nos permite identificar y establecer de qué manera están surgiendo cambios o transformaciones en la forma de vida de sus habitantes, específicamente, cómo impactan estas situaciones en la vida de las mujeres. Es por eso que el objetivo que nos propusimos en esta investigación es el conocer, analizar y describir cómo es llevada a cabo la alimentación de los bebés, específicamente la lactancia y la ablactación, ya que éstos son los primeros alimentos que ingiere el ser humano en sus primeros años de vida y son de suma importancia para su desarrollo. Es a través de la alimentación que podemos ver las prácticas, creencias y representaciones que se desarrollan en torno a ésta, pues cada lugar y sociedad tiene una forma particular de comer, siendo esta una tradición y parte de un saber cultural. “Ya que a través de estas formas que pueden ser heredadas y/o aprendidas, se puede conocer el modo de obtención de los alimentos, su preparación, quién y cómo los sirven lo cual nos muestra una gran cantidad de información de cómo funciona una familia, un grupo y una sociedad” (Salas, 2011).

A través de tal información, los miembros de la red de parentesco de los bebés, serán quienes determinaran el tipo de alimentos que se le proporcionarán al bebé; si serán en un determinado horario, ajustado por los mismos miembros del grupo doméstico o validados por expertos, así mismo se determinará si se suministrarán alimentos que están permeados indiscutiblemente por la cultura y el contexto en el que están insertos, decidiendo así, si los alimentos proporcionados en la dieta del bebé tienen que ver con alimentos que son fríos y/o calientes. Sin embargo, estos aspectos no se abordaran por falta de tiempo en esta investigación pero si están presentes y forman parte del estudio de la alimentación, así como aquellos que son aptos o no aptos para el bebé.

Por ello nos formulamos las siguientes preguntas de investigación ¿De qué forma las mujeres de San Pedro llevan a cabo la alimentación de sus hijos?, ¿Qué actores sociales intervienen en esta práctica? Y ¿Cuál es el impacto de los cambios que genera el hecho de que las mujeres así como el pueblo se encuentren en transición, de lo rural a lo urbano?

JUSTIFICACIÓN

La elección del tema no resultó ser tan fácil, pues primero había que tener en cuenta que existe todo un abanico de posibilidades desde donde tratarla.

Entre los múltiples ángulos desde donde se puede abordar la alimentación nos llevó a enfocarnos en la lactancia, pues nos pareció un tema muy interesante y hasta entonces, un tema poco trabajado desde las ciencias sociales a diferencia de las ciencias medicas y/o biológicas en particular, que lo hacen desde el ámbito nutricional.

Otra de las cuestiones que nos llevó a realizar esta investigación es que aportaríamos a San Pedro una mirada diferente y poco trabajada sobre el pueblo y sus habitantes, ya que la información que se encuentra en el pueblo referente a la alimentación es muy general y los aspectos que más se resaltan son: la tradición alimentaria general como son platillos típicos de la región.

METODOLOGÍA

Las herramientas que utilizamos para esta investigación fueron principalmente la observación participante, entrevistas y la revisión bibliográfica acerca del tema y el pueblo. Esto lo realizamos mediante el trabajo de campo que constó de dos etapas, en la primera se recabó información del lugar, datos generales, mapas del pueblo, entre otros. En este momento pudimos apreciar que no existen muchos estudios y trabajos sobre San Pedro y la Delegación Tláhuac.

En el segundo momento del trabajo de campo, nos enfocamos totalmente en nuestro tema de investigación, trabajando propiamente con las mujeres del pueblo. En ésta nos surgieron de nueva cuenta interrogantes y desconcierto, pues uno de los principales retos a los que nos enfrentamos, fue el cómo poder acercarnos a las mujeres, puesto que nuestras preguntas iban totalmente relacionadas a aspectos que tocan aspectos íntimos de la vida familiar y no es fácil que sean reveladas.

Para nuestra investigación agrupamos a nuestras informantes en dos grupos y en dos generaciones. Nuestras informantes fueron tanto originarias como migrantes del pueblo en cuestión. También agrupamos a las mujeres en rangos de edad el primero de sesenta años en adelante y un segundo grupo de treinta años o más. Se tiene como característica de la primera generación, un pasado ligado al campo y sus actividades están relacionadas principalmente al hogar; mientras que en la segunda, se ven transformadas las prácticas de la generación que las antecede, ya que en esta generación las mujeres participan en otros ámbitos que no están únicamente constreñidos al ámbito del hogar, sino que participan en el mundo laboral extradoméstico y profesional.

Nuestro trabajo se encuentra estructurado en cuatro capítulos. En el primer capítulo se describe el lugar en dónde se llevó a cabo la investigación, su ayer y su hoy, mostrando un panorama general.

En el segundo capítulo damos cuenta de la percepción que hay en torno a la mujer en el pueblo con la finalidad de ir sentando las bases de nuestro trabajo,

pues gran parte de éste está permeado por el “ser mujer” que se relaciona intrínsecamente con el ser madre y por ende esta relación permeará la forma en que se lleva a cabo la alimentación del bebé. También se contextualiza cual era la situación de la alimentación en el país.

En el capítulo tercero abordamos la lactancia y sus distintas modalidades así como la forma en que se debe llevar a cabo la alimentación del bebé, según las sugerencias de médicos y especialistas. Quién participa y opina sobre el tema, si realmente se lleva a cabo según el saber hegemónico o del médico, y como se relacionan y combinan las costumbres y modalidades de la época. Y finalmente como es la forma en que las mujeres de San Pedro la llevan a cabo.

Y por último en el capítulo cuarto, presentamos de qué manera se ve influenciada la alimentación y la crianza de los hijos cuando las madres se encuentran realizando una doble jornada de trabajo, y las implicaciones sociales que trae esta situación.

1. SAN PEDRO TLÁHUAC

1.1. Ubicación

La delegación Tláhuac se encuentra en la periferia de la ciudad de México, colinda, al norte con la delegación Iztapalapa, al sureste con Milpa Alta, al oeste con Xochimilco; al este con el estado de México con los municipios de Chalco y Valle de Chalco.

Mapa 1. Ubicación



Actualmente Tláhuac es una de las 16 delegaciones de la ciudad de México, que con anterioridad perteneció a las municipalidades de Chalco (1786) y de Xochimilco (1857). A partir de las divisiones que se llevaron a cabo en el Distrito Federal en el siglo XX, se reconoce como una Delegación Independiente en 1928.

Tláhuac está conformada por siete pueblos originarios, que son: San Andrés, Mixquic, San Francisco Tlantenco, Santiago Zapotitlán, San Nicolás Tetelco, Santa Catarina Yecahuizotl, San Juan Izxtayopan y San Pedro Tláhuac.

El pueblo en el que se realizó esta investigación es San Pedro Tláhuac; que es la Cabecera Delegacional. Colinda al norte con el pueblo de Tlantenco, al sur con Tulyehualco, al oriente con el municipio de Valle de Chalco y el pueblo de Mixquic, y al occidente con el pueblo de Zapotitlán.

En la actualidad San Pedro se conforma por 8 barrios: San Miguel, los Reyes, la Magdalena, la Guadalupe, San Juan Bautista, Santa Ana, la Asunción y San Mateo. Y las colonias: San Andrés, Santa Cecilia, la Habana, Quiahuatla, San José, y Tierra y Libertad.

Mapa 2. Pueblo de San Pedro Tláhuac¹



¹ Mapa proporcionado por la Coordinación Territorial de la Delegación.

La toponimia de Tláhuac, se remonta a la época prehispánica ya que proviene de la palabra “Cuitláhuac” que ha tenido diferentes interpretaciones. Proviene del vocablo náhuatl que se compone de dos partes: “Cuica” que se remite a cantar y “Tláhuac” que significa dueño del agua o señor soberano, juntando dichas palabras y al tener sílabas repetidas, pudo haberse contraído a Cuitláhuac. Por lo tanto el significado que se le daría sería: canta el dueño del agua o el señor soberano del agua canta.

Otro significado se deriva del náhuatl “Cuitlahuaqui”: “Cuitla”, excrescencia o alga y “Huacqui”, cosa seca – secada; que al unirse el significado pasa a ser: algas lacustres secas (González -Blanco: 1988).

Los habitantes de la gran laguna o del lago dulce, vivieron fundamentalmente de la recolección o de la caza de los abundantes recursos lacustres, entre ellos se encontraban ranas, larvas, crustáceos, moluscos, renacuajos, cangrejos de agua dulce y algas comestibles (González –Blanco, 1988).

Complementaban su dieta alimenticia con típicos productos agrícolas tales como: maíz, chile, frijol y calabaza. También cazaban conejos, liebres, venados y patos (González –Blanco, 1988: 9) que venían a reproducirse en el lugar. Cabe mencionar que la agricultura tuvo una gran importancia para la alimentación de los pobladores y persiste hasta nuestros días.

Como vemos, el agua tuvo un papel primordial en la vida de estos pueblos no sólo por su importancia en el entorno sino también por su papel primordial en las tradiciones, la cocina y el consumo de los pobladores. “La cocina Indígena está salpicada de numerosos alimentos de la flora y fauna acuática. Ya Gibson mencionaba que los peces y los pájaros acuáticos contribuían a proporcionarles una de las dietas más balanceadas en toda América” (Gibson, 1967:50 citado en Tortolero, 2006: 28).

Debido a la abundancia de recursos y autosuficiencia que brindaba el lugar, es como Tláhuac se convierte en lugar propicio para que otros pobladores llegaran a imponerse y ocupar esta zona.

Los pueblos ribereños trabajaban en sus chinampas, circulaban en barcas construidas por ellos mismos y complementaban sus recursos con la recolección, la caza y la pesca en el lago. La centralidad del lago es tal que no se limita a lo material sino que aparece en la concepción del universo, en la cosmovisión” (Tortolero, 2006: 29).

Tláhuac se fue poblando, conforme llegaron grupos de origen nahua provenientes de un lugar ubicado al norte del actual territorio mexicano llamado Chicomóztoc. Entre estos grupos se encontraban el Azcapotzalcatl, Xochimicatl, Chalcatl, Acolhua, Uexotzincatl, Colhuácatl, Mexicatl y el Cuitlahuácatl. Siendo estos últimos quienes conformaron su asentamiento en lo que hoy conocemos como San Pedro Tláhuac (Álvarez, 2011:349). De tal modo que la fundación de Tláhuac se dio en el año de 1222 (Reyes, 1982:37).

Tláhuac decían mis padres era una isla como la gran Tenochtitlán [...] era parte del lago de Chalco [...]. Esta isla se fue formando por tribus como indígenas y estos mismos indígenas fueron fundando Tláhuac, la isla de Tláhuac, porque su tierra era tierra flotante³.

En cuanto al origen de la población de Cuitláhuac, existe una versión de que éstos provienen del señor Mixcóatl, quien bajó al tular de Cuitláhuac en donde se sangró su miembro y de su sangre nació su dinastía; conocidos entonces como los *tzompanteuctin*, que fueron tanto los pobladores como los gobernantes de la isla. Los gobernantes fueron los encargados de establecer el *altépetl*, con sus cuatro *tlahtocayotl* o *nauhtecuhтли*, o barrios indígenas, que fueron los siguientes: Ticic, al oriente, Teopancalcan, al norte, Atenchicalcan, al poniente y Tecpan al sur (Álvarez, 2011: 350). Estos barrios prehispánicos persisten en la actualidad con los nombres y agrupamientos que se les dan en la colonia, quedando como se presentan en el siguiente cuadro:

³ Entrevista con el Comisionado Rafael Galicia Martínez, realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández junio de 2011.

Cuadro 1. Correspondencia de Barrios

Barrios Prehispánicos	Barrios Actuales
Ticic	❖ Los Reyes ❖ La Magdalena ❖ San Miguel
Teopancalcan	❖ San Mateo
Atenchicalcan	❖ La Asunción
Tecpan	❖ San Juan ❖ Santa Ana ❖ Guadalupe

1.2.2. La colonia

Para los conquistadores Tláhuac era un pueblo de suma importancia debido a la ubicación estratégica que poseía, tanto en el plano económico como en el político-cultural. Es por medio de este poblado que tuvieron acceso a los pueblos de la montaña y la rivera para realizar la evangelización.

En el año de 1524 llegó al Altépetl de Cuitláhuac Fray Martín de Valencia uno de los doce frailes franciscanos encargados de evangelizar en la cuenca del valle de México. Sin embargo, en 1554 la región quedó a cargo de los dominicos quienes continúan el proceso de la evangelización de estos pueblos. La presencia de los dominicos se mantuvo estable en Cuitláhuac hasta el siglo XVIII, cuando tuvieron lugar los fuertes conflictos entre el clero regular (franciscanos, dominicos, agustinos y jesuitas) y el clero secular (la cúpula hegemónica de la religión católica), por el control de las poblaciones indígenas. En esta disputa, los pueblos tomaron partido por el clero regular, debido a la fuerte compenetración de éste con la población. Sin embargo, al final del conflicto fue el clero secular el que resultó

fortalecido y esto culminó con la secularización de las parroquias religiosas de la Nueva España (Álvarez, 2011:351).

La presencia de los Franciscanos y los Dominicos quedó plasmada en las construcciones realizadas en este período como son los antiguos templos; un ejemplo de esto es la parroquia de San Pedro Apóstol.

“Esta ya es la iglesia de aquí de Tláhuac [...] Quienes la fundaron fueron los franciscanos ya después la cedieron a los dominicos. Era un convento antiguamente pero ya después se quedó como iglesia. Los detalles de aquí de la arquitectura de la iglesia de Tláhuac [...] por ejemplo esta iglesia está dedicada a San Pedro [...], entonces el símbolo que está ahí, la estrella, es símbolo de los dominicos y lo que es como un gorro de un papa... esa es la santa mitra que representa a San Pedro, por eso ahí está la santa mitra, aquí están las llaves de San Pedro y esto ya es uno de los, de las esculturas de ahí de Tláhuac, bueno de ahí que hay en la iglesia todavía”⁴.

Mientras la evangelización se llevaba a cabo y los dominicos mantenían el control sobre Cuitláhuac, en términos políticos, se realizó el proceso de conversión de las tierras comunales indígenas en encomiendas y la instalación del gobierno indígena bajo el control español. Como es sabido, las encomiendas fueron dotaciones de tierras y de mano de obra indígena para los españoles en donde los indígenas tenían la obligación de tributar a su encomendero y éste, a su vez, tenía la obligación de vigilar que los indígenas fueran evangelizados.

Con relación al gobierno indígena hay que mencionar que, en el caso de Cuitláhuac, los españoles no respetaron la estructura de las cuatro cabeceras en la isla, pues el altépetl de carácter “complejo” que constituía la isla fue considerado como “simple” y esto trajo cambios y ajustes a su jurisdicción (Álvarez, 2011:352).

Es preciso tomar en cuenta como lo menciona Álvarez que una vez abolidos los corregimientos y los gobiernos internos, se dio paso a la reorganización en

⁴ Entrevista con Jesús Galindo Ortega, realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández y Mayo de 2011.

cuestión política, hecho por el cual, Tláhuac se ve bajo la jurisdicción de Chalco a finales del siglo XVIII.

Cabe mencionar que Tláhuac era una vasta región, en la que se concentraban aguas dulces, gracias a las cuales la agricultura subsistió de tal manera que se fomentó el comercio, la crianza de animales domésticos como los pollos y los guajolotes entre otros, que habían sido introducidos por los conquistadores.

En esta época se impone la cosmovisión de los conquistadores sobre el agua, lo que genera nuevas técnicas de desviación de esta; ya que el mayor problema que presentaba la ciudad eran las inundaciones. “Todas las obras de ingeniería se dieron a la par de un cambio en la concepción cultural de las aguas y de su ciclo de circulación que dejó atrás las concepciones indígenas”. (Tortolero, 2006: 50). Poco a poco la idea de desecación de los lagos va surgiendo hasta su realización en el siglo XIX Y XX.

La colonia trajo cambios importantes para los pobladores de Tláhuac. A finales de este periodo hay construcciones importantes, como las famosas puertas en el pueblo de Tlaltenco y Tulyehualco, las cuales funcionaron como una especie de aduana, en la que había que controlar el comercio y las embarcaciones.

1.2.3. Siglo XIX ⁵

Después de la Independencia de México, el problema por la tierra y la cuestión política seguía persistiendo. En 1854 Tláhuac se incorpora a la prefectura de Xochimilco y en la Constitución de 1857, pese a que se decía que se crearía un nuevo estado llamado Valle de México, esto no sucedió así, pues seguían existiendo cuatro prefecturas, en donde quedó asentado que Tláhuac, así como Mixquic y San Francisco Tlaltenco pasarían a ser parte de Xochimilco, pero como municipio.

⁵ Entendemos por siglo XIX al periodo que va de 1821, con la consumación de la Independencia a 1911 – 1917, cuando se interrumpe el periodo Porfirista por efecto de la Revolución. (Tortolero, 2006:51)

1.2.4. Porfiriato

La disputa por el territorio seguía presente principalmente por las haciendas que se conformaron en el lugar, como lo fue la Hacienda de Xico del empresario Íñigo Noriega, quien llegó a Tláhuac con pretensiones modernizadoras. Las haciendas destacaron por la explotación de las tierras y de la mano de obra. Sin embargo seguían preservando el trabajo agrícola y acuícola de la población originaria. “Los nativos cultivaban sus tierras y eventualmente se ocupaban también de la hacienda para complementar su manutención” (Álvarez, 2011).

Poco a poco Íñigo fue adueñándose de tierras valiéndose de la estrecha relación que tenía con Porfirio Díaz. Con este respaldo, en 1894 Noriega presenta una solicitud en la que pretendía desecar el lago de Chalco. Argumentando que el aprovechamiento del lago era mínimo, y también que al llevarse a cabo la desecación se crearían más tierras para cultivar y librar a la capital de inundaciones.

Es hasta 1895 cuando se concreta la desecación del lago de Chalco, que se dio de forma paulatina; a través de construcciones de canales, bordos, instalaciones de bombeo y un canal que atravesaba de norte a sur la laguna. “Mediante estas obras las aguas del lago fueron siendo expulsadas hasta lograr la desecación y con ello la expansión de los terrenos cultivables” (Álvarez, 2011:332), con esta obra Íñigo amplió su hacienda en Xico, invadiendo propiedades de otros pueblos.

Otro de los cambios que trajo la desecación, fue la construcción de caminos, carreteras y el ferrocarril, favoreciendo la comercialización de productos. En estos años se creó la compañía de Xico y San Rafael⁶, para construir una línea de comunicación entre la ciudad de México y Atlixco. La explotación del ferrocarril comenzó en 1898 (Hiernaux, Lindón y Noyola, 2000:104 en Álvarez, 2011:333), y atravesaba la hacienda de Íñigo.

⁶ La compañía de Xico y Anexas era una compañía agrícola y la compañía San Rafael papelera.

De tal suerte, debido a estos problemas sobre la tierra, comienza a haber conflictos aún mayores, ya que había descontentos entre la población de los pueblos como Mixquic, Tláhuac y Tetelco, a los que Iñigo no les permitía cultivar sus tierras, ni utilizarlas; sin dejar a un lado que por las desecaciones que se dieron en los lugares aledaños se les habían inundado sus tierras, estas demandas se hicieron llegar incluso se dice hasta al propio Porfirio Díaz (Álvarez, 2011).

1.2.5. Revolución

El pueblo de San Pedro Tláhuac vivió de cerca la Revolución de 1910, principalmente ligados a los zapatistas. Debido a los conflictos sobre la tierra, el pueblo y sus campesinos se unen a estas fuerzas y participan de manera colateral ya que prestaron sus servicios, alimentación y vestimenta. Como nos comenta el comisionado Galicia:

[...] Antes de que fueran ejidos eran haciendas, en aquel entonces eran haciendas de Iñigo Noriega esto antes de la revolución, para 1910 [...] entran los revolucionarios como Zapata y repartió estas tierras a los nativos, que antes los nativos eran peones de los hacendados y todo lo que cosechaban se lo llevaban Despropio Zapata [es decir, Zapata reparte tierras a los campesinos], y cada ciudadano ya tenía sus terrenos para sembrar, se sembraba el maíz y el frijol. Cuando los hacendados daban el sueldo a los peones, los señores de su sueldo les pagaban de lo que [ellos] producían para sus familias [...] en la actualidad es por eso que cada ciudadano o nativo tiene sus tierras, que en este momento son libres. Las esposas trabajaban junto con el hombre en la hacienda y si había hijos también, ya cuando tienen sus tierras todo era para la casa⁷.

Es hasta la época Maderista cuando se le piden cuentas a Noriega; se le solicita que responda a las demandas de los campesinos mediante indemnizaciones, puesto que a la llegada de Victoriano Huerta a la presidencia su ciclo se cumplió y se dio por concluida la concesión que le había sido otorgada para desecar el lago, no obstante continuó protegido por el poder; pero cuando el huertismo fue

⁷ Entrevista con Comisionado Rafael Galicia Martínez realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández, junio de 2011.

derrotado, el empresario perdió la protección y fue fusilado en Chalco. Las propiedades de Íñigo Noriega fueron ocupadas por los zapatistas, especialmente la hacienda de Xico, que fue convertida en cuartel general; más adelante los zapatistas se retiraron a las montañas y fueron los carrancistas quienes las invadieron (Álvarez, 2011:334).

Y es en 1918 en que una resolución presidencial afectó las propiedades de la Compañía Agrícola de Xico y Anexas, para restituir legalmente sus tierras a los campesinos. (Reyes, 1982:62-63).

A partir de 1925 el gobierno federal se apropió de las propiedades del empresario, debido a que éste tenía fuertes deudas con la Caja de Préstamos para Obras de Irrigación y de Agricultura (Bautista, 311; Anaya, 1997: 87 citado en Álvarez et al., 2011).

San Pedro Tláhuac fue acreedor a una dotación de tierras por parte del gobierno en el año de 1923, correspondiente a 1,048 hectáreas, 50 áreas, que fueron tomadas de la hacienda de Xico. Una parte de este territorio corresponde actualmente a las colonias: San José y Santa Cecilia, así como a la colonia ejidal San Miguel de las Tablas. Posteriormente, en 1935 el pueblo de Tláhuac solicitó una ampliación de las tierras ejidales, que le fue resuelta favorablemente en agosto de 1936. Con este acontecimiento surgieron en el pueblo los ejidatarios, como nuevo actor que habría de ser por mucho tiempo un importante protagonista del desarrollo local (Álvarez, 2011: 334-335).

1.3. Urbanización

1.3.1. Cambios y actualidad

El pueblo de San Pedro debido a sus características agrícolas y acuícolas se mantuvo alejado de la Ciudad de México, particularmente del área urbanizada hasta tiempos muy recientes.

La mayor parte de su territorio fue ocupado por poblados pequeños y grandes extensiones de terreno cultivable y de áreas lacustres, de tal forma que las principales actividades económicas fueron la agricultura, la ganadería, la caza y la pesca.

A pesar de la modernización y de los cambios drásticos generados al paisaje y a la ecología del lugar por Iñigo Noriega, la vocación originaria de la zona se conservó y mantuvo a San Pedro en una situación de pueblo semi – rural o semi-urbano. Esto es, vinculado con la ciudad pero con una vida propia, independiente y en buena medida autosuficiente. La mayor parte de la población se dedicó al cultivo de la tierra y recursos naturales (Álvarez, 2011: 341).

Sin embargo, esta situación comenzó a cambiar a mediados del siglo XX específicamente en 1950, cuando por la búsqueda y necesidad de proporcionar agua a la ciudad de México y zonas cercanas, se comienzan a entubar canales de la zona de Tláhuac, a desecar algunas de sus lagunas y a deforestar áreas boscosas; con lo que se provoca un desequilibrio en el medio ambiente.

Esto dificulta y desprovee a los campesinos de las condiciones necesarias para pescar y cultivar, por lo que la gente comienza a salir del pueblo a la ciudad en busca de otras actividades que les permitan mantener a sus familias, generándose un fenómeno de emigración, que en sus primeros años es un acontecimiento nuevo y muy difícil para los pobladores. Pese a esto, la migración era necesaria tanto para hombres como mujeres debido a las condiciones económicas. La búsqueda de oportunidades fuera del pueblo, se observa en las situaciones que a continuación se describen:

[...] Para los años 50 a 60 [San Pedro] era un pueblo que producía agricultura y floricultura, había agua de manantial por lo que la tierra producía todas las legumbres: maíz, huazontle entre otros. Pero el gobierno entubó el agua y se la llevó a la ciudad y empezó a escasear el agua. Ya no producía como antes, todo lo que se producía se llevaba a vender a Jamaica, había mucha verdura y pescado ahora ya no se produce [...] También se producían animales por que se mantenían solos comiendo del pasto o de la vegetación pero todo se ha ido urbanizando ya no hay terrenos baldíos, la mancha urbana ha ido creciendo todo se ha ido acabando⁸.

[...] tenía... treinta y seis, cuando yo me metí a trabajar al gobierno. ¿Por qué? Porque ya el campo ya no nos daba para más, ya

⁸ Entrevista con Rafael Galicia Martínez, originario de San Pedro, Comisionado de Barrio. Realizada por Lizbeth González, Miriam Hernández y Andrea Hernández. Junio de 2011.

el esposo lo que ganaba era muy poco y ya teníamos nuestros hijos, pues ya necesitaban otra cosa. Él también dejó el campo se buscó su trabajo y entró a trabajar ya⁹.

En las últimas décadas el abandono del campo así como la emigración, generaron la pérdida de la vocación agrícola de la zona (Álvarez, 2011: 343), lo que ha generado la venta de tierras de cultivo o de propiedades privadas de los habitantes del pueblo. Esto ocasionó la construcción de colonias y casas nuevas que tienen una forma diferente a la estructura de las casas y barrios tradicionales:

[¿Cómo vinieron a dar gente de otras partes?], pues porque los mismos pobladores les vendían sus tierras, vendían sus lotes o alguna fracción del terreno en particular. De esa forma se fue ampliando más, por eso es de que les digo se fueron formando las colonias. Por qué, porque por ejemplo, si a mí me heredaron un pedazo de tierra por parte del ejido, este, pues yo lo vendí a personas que no eran de aquí. Y así se fueron llamando, se fueron llamando y así fue como, se fue poblando, se fue haciendo más grande la población de Tláhuac¹⁰.

Este proceso es multifactorial, aunado a la disminución drástica de terrenos cultivables, encontramos falta de apoyos e incentivos para el campo por parte del gobierno, deterioro de la tierra cultivable y la pérdida de la influencia del ejido en la zona¹¹.

1.4. Territorio y Morfología del Pueblo

El proceso de urbanización se da desde el centro a la periferia y comienza de 1929 a 1953. El siguiente periodo de urbanización es entre 1953 y 1970 el proceso se da hacia el norte, principalmente en tierras ejidales y propiedad privada, por las colonias San José y Santa Cecilia, en el barrio la Asunción y hacia el sur en el barrio de San Andrés.

⁹ Entrevista con Margarita Méndez Salgado “La Mujer Campesina”, realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández, junio de 2011.

¹⁰ Entrevista con la Señora Graciela Ortega Castañeda realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández, en Mayo del 2011.

¹¹ Esta pérdida de influencia se debe al proceso migratorio, el abandono del campo y el descuido e incluso abandono para las tierras ejidales. Esto implica no solo un cambio en las actividades económicas ya que el ejido ha representado para los habitantes del pueblo parte de su identidad y su herencia histórica. Y pese a que San Pedro conserva su vocación agrícola, mucho de lo que significa ser ejidatario se ha perdido. (Álvarez: 2011:343).

El proceso más reciente se da entre los años 2000 - 2005 sobre la zona ejidal y la zona ya urbanizada en 1970. Aquí hay un gran crecimiento de viviendas (casi 60 por ciento con respecto a 2000) (Álvarez, 2011:51). Mientras que en la propiedad ejidal los asentamientos son dispersos y se identifican amplias zonas sin urbanizar, el 60 % es considerado suelo de conservación.

En cuanto a la Morfología de San Pedro, se identifican 4 zonas. La primera es llamada zona patrimonial en donde la traza es propia de un pueblo, es decir una traza irregular con lotes grandes que oscilan entre los 600 y los 1,200 m². Sin embargo, recientemente se pueden encontrar lotes más pequeños alrededor de 200 m², que corresponden al proceso de subdivisión de lotes (Álvarez, 2011: 338).

En esta zona las calles se encuentran pavimentadas. La iglesia, el mercado, el panteón y las oficinas de gobierno conforman el casco del pueblo. Este territorio forma parte del bloque de urbanización más antiguo por lo que se considera como patrimonio. Las viviendas corresponden a un tipo popular ya que más del 90% del territorio está construido y densamente poblado.

La segunda zona es propiedad ejidal, y se urbanizó a partir de la parcelación de tierras de cultivo, se encuentra al norte del casco del pueblo, su traza es regular y aquí se ubica la Colonia Santa Cecilia y el Deportivo Tláhuac que es el único espacio verde. Sus viviendas son de tipo popular, con lotes de 103 y los 132 m².

La tercera zona tiene una mayor densidad en vivienda y las características de una zona popular. Los lotes son pequeños de 80 m² a 126 m² y están saturados de población, casi no hay espacios verdes y su traza es irregular.

La cuarta zona tiene un poblamiento rural disperso de muy reciente creación. Existe un conjunto habitacional de construcción reciente con espacios verdes, sus características son de tipo populares. También se ubica una amplia zona de la parte chinampera y el Lago de Los Reyes. El resto del área permanece sin urbanizar, corresponde a las tierras de cultivo; son terrenos planos, limpios

susceptibles de ser urbanizados. Esta zona es considerada suelo de conservación y posee el reconocimiento de zona de rescate ecológico (Álvarez, 2011:339).

Gran parte del territorio de Tláhuac se ve amenazado constantemente por el crecimiento de la marcha urbana, y el propio crecimiento de su población, que ha llevado a la creación de colonias en donde no solamente habita gente de fuera sino originarios que ya no encuentran un lugar para habitar dentro de los barrios del pueblo.

Por ello es que la estructura y morfología del pueblo es contrastante. Pues como ya se ha mencionado, hacia su centro encontramos calles pavimentadas, construcciones grandes, coloridas y modernas, están las principales vialidades que dan acceso y salida al pueblo, así como gran variedad de comercios desde tianguis, mueblerías, etc., hasta otros servicios como bancos.

Hacia el sur del pueblo se encuentra el Lago de los Reyes, en el cual se puede observar un panorama contrastante ya que hay varias calles que te llevan a él; es decir al transitar por algunas de las calles aledañas a éste, al final de la calle con lo que te encuentras es con uno de los extremos del lago. Esta situación nos lleva a pensar si aun seguimos en la ciudad pues por momentos el panorama es muy distinto.

Por otra parte hacia el norte del pueblo en lo que es su periferia (entre el pueblo de San Francisco Tlaltenco) se puede notar el mismo panorama contrastante, pues de un lado se aprecia parte de la zona chinampera y del otro lado de la calle, te encuentras con la parte gris del pueblo llena de casas, calles pavimentadas y comercios. Esta situación se presenta para otras de sus periferias como lo es entre la delegación Xochimilco y el municipio de Chalco.

Las principales vialidades del pueblo son Avenida Tláhuac y Ferrocarril San Rafael Atlixco, que van de norte a sur, Juan Palomo y Reforma Agraria (hoy conocida como Alberto Alvarado Aramburú) que corren de oriente a poniente. Otras calles más cortas pero significativas en el pueblo son Severino Ceniceros y Nicolás Bravo (Álvarez, 2011:339).

**Mapa 4. Propiedad de la tierra y urbanización del pueblo de San Pedro
Tláhuac 2005¹²**



1.5. Población

En cuanto al aspecto demográfico que se presenta en el pueblo, se puede apreciar en el siguiente cuadro un aumento significativo en su población para los últimos años.

Cuadro 2. Total de Población por año según sexo.¹³

Año	Población masculina	Población Femenina	Población Total
2000	124,846	132,246	257,092
2005	142,801	151,614	294,415
2010	148,077	156,999	305,076

¹² Mapa obtenido en Álvarez Lucía (2011) "Pueblos Urbanos", identidad, ciudadanía y territorio en la ciudad de México. pp. 52.

¹³ Censos Generales de Población y Vivienda, 2000, 2010, y II Conteo de Población y Vivienda 2005.

La población económicamente activa de San Pedro es de 128,932 pobladores, de los cuales su población femenina ocupada es de 47,700 mujeres y 81,232 hombres¹⁴.

La población se encuentra distribuida en los siguientes tipos de poblamiento: el de cabecera conurbada, pueblo conurbado, colonias populares, conjuntos habitacionales (Álvarez, 2011.336).

1.6. Servicios y Equipamiento Urbano

En cuanto a equipamiento San Pedro, es muy precario ya que sólo cuenta con 3 secundarias públicas, una casa de cultura y un deportivo. A pesar de ser la cabecera delegacional, es en Tlaltenco en donde se encuentra una mayor cantidad de instituciones educativas sobre todo de nivel básico, medio superior y superior. Esta situación es en general para la delegación Tláhuac, que ha sido descuidada en cuanto a servicios y equipamiento.

La mayoría de las viviendas cuenta con servicios de agua entubada, drenaje y energía eléctrica. Es solamente en los asentamientos irregulares o nuevos en donde se carece de algunos de los servicios. Los habitantes comentan que para 1950 aproximadamente es cuando todos estos servicios comienzan a entrar a San Pedro:

Antes no era así, no tenían luz, agua, drenaje, en las casas se hacía una fosa séptica ahora ya hay drenaje, luz, agua, teléfono. (Ahora) Uno vive más acomodado y ya no sufre de tener que cargar agua con aguantador, acarreando agua. Lo que antes no tuvimos nosotros, ahora lo tienen los hijos, ya vivimos una vida, los hijos tienen otra, todo va cambiando¹⁵.

¹⁴ INEGI: Censo de Población y Vivienda 2010.

¹⁵ Entrevista con Rafael Galicia Martínez realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández en Junio del 2011.

1.7. Servicios de Salud

Para atender las necesidades de salud en el pueblo, actualmente se cuenta con un hospital, dos centros de salud, entre otras instancias como consultorios médicos particulares que prestan sus servicios a los pobladores.

Anteriormente con la construcción de centros de salud en el siglo XX el pueblo contaba con unidades médicas como la Cruz Verde ubicada en lo que hoy es el Kiosco o el jardín en el centro del pueblo de San Pedro, el cual fue sustituido tiempo después por el Hospital Materno Infantil.

1.7.1. Las Instituciones de Salud

En la colonia la Habana se cuenta con el Hospital Materno Infantil, el cual está a cargo de la Jurisdicción Sanitaria No. 12¹⁶. Este se inauguró en el año de 1977 como una Unidad de Urgencias, contaba con dos consultorios generales, sala de atención a urgencias y dos camas para atención Hospitalaria. Un año más tarde se le cambia el nombre a Unidad Médico-Quirúrgica y se le proporciona quirófano, laboratorio, rayos X y cocina. Para este momento son 8 el número de camas con las que cuenta.

En 1986 resulta insuficiente la capacidad de sus servicios por lo que se realiza una remodelación, aumentando su servicio de hospitalización a 16 camas y adquiere el nombre de "Hospital Materno Infantil". Sin embargo por el crecimiento de la población la necesidad aumenta y para poder ampliarlo la comunidad dona 12,000 m² de tierras de las que podrá disponer para su construcción. Por lo que se le solicita al Gobierno de la ciudad la edificación de un nuevo hospital. En el proyecto inicial se contemplaba como "Hospital General" pero debido a problemas económicos finalmente es construido como Hospital Materno Infantil y funciona desde 1992. Actualmente cuenta con 54 camas. Los servicios que presta son: seguimiento y control de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio.

¹⁶ Secretaría de Salud del Distrito Federal.

También atienden enfermedades propias de la infancia y de la mujer. Esta institución brinda servicio no sólo para los habitantes de Tláhuac, sino a los poblados de Chalco, San Miguel Xico, Xochimilco e Iztapalapa.

Perteneciente también a la Jurisdicción Sanitaria No.12 encontramos dos Centros de Salud en San Pedro. El primero es el Centro de Salud “San José” ubicado en la colonia del mismo nombre y el segundo es el Centro de Salud “Quiahutla” ubicado en la colonia de la misma denominación. En estos centros se atienden padecimientos en general y algunas especialidades como son Nutrición, Odontología, Psicología entre otros. También ofrecen servicios de vacunación para todos los niños. Debido al aumento de la población la atención es insuficiente en algunos casos, por lo que se implementan horarios matutinos y vespertinos.

Asimismo se cuenta con un Consultorio Delegacional ubicado en el barrio de la Asunción y el Campamento No.1 que brindan servicios de Medicina General, Atención Odontológica y Nutricional.

Por otro lado, también están los consultorios de la fundación BEST o mejor conocidos por “Dr. Simi”, que podemos encontrar en la zona del centro del pueblo, o en las vialidades más reconocidas que tienen el mayor pasó de transporte colectivo hacia el centro de la ciudad. Aquí se ofrecen consultas para diversos padecimientos y otros servicios como son: tomar la presión, aplicación de inyecciones, entre otros. Cuentan con el programa conocido como Control del Niño Sano que evalúa el crecimiento, alimentación y desarrollo de niños menores a 5 años. Y por supuesto están los consultorios de los médicos particulares que se encuentran en San Pedro.

Los programas que encontramos en estas dependencias pertenecientes al gobierno son: planificación familiar, vacunación universal, control del embarazo, y Control del Niño Sano. Los habitantes del pueblo también cuentan con los programas que proporciona el Distrito Federal en todas sus delegaciones para apoyar la salud, la economía y alimentación de la población.

Entre estos programas esta Oportunidades (2002), que consiste, en apoyos monetarios para familias en situación de pobreza. Este apoyo es condicionado a una corresponsabilidad de las familias para lograr mejorar sus condiciones de salud y educación. Se imparten consultas médicas para los niños y las mujeres embarazadas.

Uno de los principales programas en relación al consumo alimentario es CONASUPO (Compañía Nacional de Subsistencias Populares), empresa paraestatal que surge desde los sesentas y al igual que muchos otros programas se han ido transformando, ahora se le conoce como LICONSA. Este programa proporciona una dotación de leche a precio subsidiado, cuatro pesos para ser exactos. Tiene como beneficiarios a niños entre seis meses de edad hasta los doce años. También está dirigido a enfermos crónicos o discapacitados, y mujeres en período de gestación o lactancia. Para la población de 45 a 50 años y de 60 años en adelante. Los requisitos para tener acceso a este programa se reducen meramente al papeleo y tener la edad solicitada.

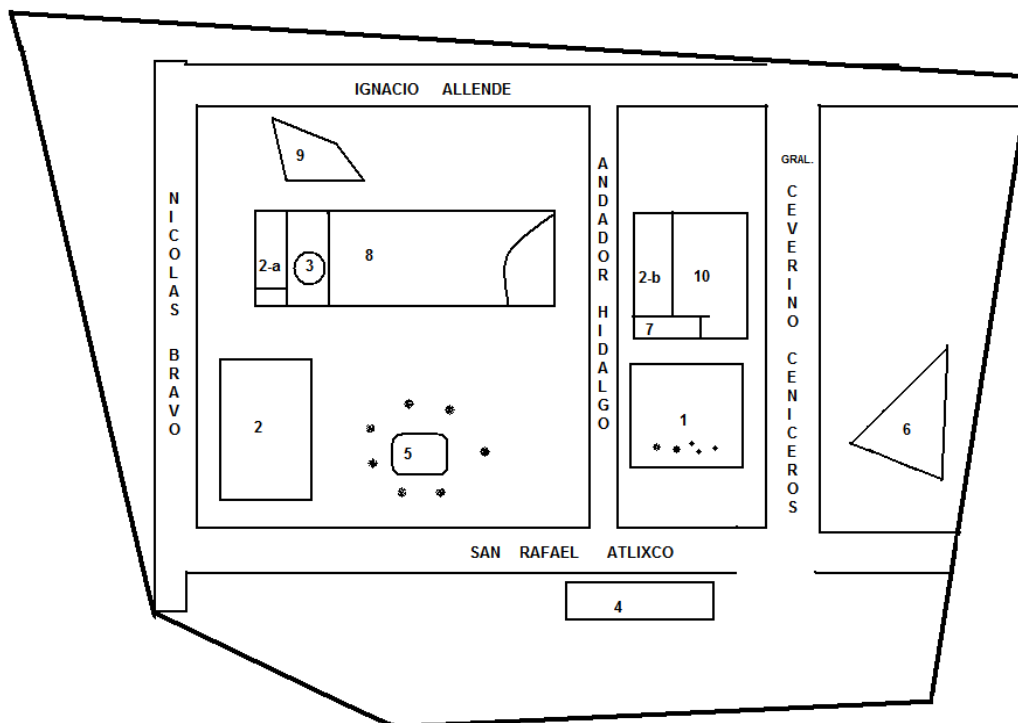
Algunos de los habitantes de San Pedro Tláhuac también pertenecen o están afiliados a ciertas Instituciones de Salud como son: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el Seguro Popular. Según datos del INEGI (2010) es mayor la población de habitantes derechohabientes a servicios de salud que la que carece de ellos.

La institución con más afiliados es el IMSS con 89.038 afiliados, le sigue el ISSSTE con 41.909 afiliados y finalmente el seguro popular con 35.939. Sin embargo, cabe destacar que dentro del pueblo no se cuenta con alguna clínica de estas. La población derechohabiente acude a las clínicas del IMSS O ISSSTE que se encuentra tanto fuera del pueblo como de la delegación.

1.8. Espacios públicos en el pueblo

El pueblo tiene pocos espacios públicos en donde las personas puedan reunirse y que sirvan para la recreación. El más significativo es la plaza central, que está compuesta por la Iglesia de San Pedro Apóstol, el edificio delegacional y la plaza externa a está, así como la explanada de la delegación. Éste es el espacio más importante en donde se llevan a cabo acontecimientos como son la fiesta patronal, las ferias, eventos culturales, tanto de la delegación como de los grupos culturales y también las reuniones de carácter político.

Mapa 5. Croquis del Centro del pueblo San Pedro Tláhuac.



1. IGLESIA.
2. EDIFICIO DELEGACIONAL
- 2-a, 2-b. OFICINAS DE GOBIERNO
3. OFICINA COMISIONADOS DE BARRIO
4. REGISTRO CIVIL
5. KIOSCO

6. MERCADO TLÁHUAC
7. CLÍNICA DE ESTOMATOLOGÍA.
8. ESCUELA
9. SALÓN DE EJIDATARIOS
10. MUSEO REGIONAL

Este espacio es regulado por las autoridades delegacionales, ellos son quienes disponen los usos de las distintas áreas y el calendario de actividades, sin embargo los pobladores también hacen uso de la misma de manera temporal u ocasional para realizar eventos, reuniones o actividades festivas.

En la iglesia así como el atrio, se puede observar constantemente el paso de personas, tanto de hombres; señores mayores, jóvenes y mujeres, ya sean señoras mayores y jóvenes acompañadas de sus nietos o hijos, que por un momento hacen un alto en sus actividades para pasar a persignarse y dar su saludo a San Pedro Apóstol. Y es en éste espacio y tiempo que también se encuentran con sus vecinos y conocidos, a los que saludan para después continuar con sus actividades.

Esta es la forma en que se vive el tiempo, que se expresan los ritmos y la forma de vida de las personas. Ya que en San Pedro existen diversas dinámicas de vida, como lo es, que algunas personas aún tengan presentes o se mueven por los horarios del campo, pero al mismo tiempo se muevan con la dinámica de la ciudad que se inserta con el ir y venir de trabajadores y estudiantes, así como de las nuevas construcciones que se gestan en el lugar como la reciente creación de la Línea 12 del metro, que si bien no está establecida en el pueblo si se encuentra en la misma delegación y por ende trae consigo cambios significativos para los pobladores.

1.9. Fiestas y Tradiciones

1.9.1. Celebraciones

Las fiestas son uno de los aspectos más importantes en la vida de un pueblo. En éstas podemos ver la participación de todos los habitantes así como la forma en que los tiempos festivos y el ordinario se estructuran y se organizan a través del año. Es la forma en que conservan sus tradiciones y afirman su identidad.

En San Pedro encontramos un amplio calendario de fiestas que se mantiene a lo largo de todo el año. En estas fiestas a diferencia de otros pueblos en los que son organizadas por estructuras tradicionales como mayordomías, en San Pedro la fiesta es organizada por los Comisionados, que son los representantes de la organización de la fiesta y son elegidos en asambleas o reuniones comunitarias.

Los comisionados de cada barrio se encargan de la fiesta y la celebración correspondiente a cada barrio y colonia, ellos eligen las modalidades y estilos de cada una. Es para la celebración de la fiesta patronal cuando los comisionados se reúnen y se forma la comisión religiosa que se encarga de acordar con el párroco las actividades correspondientes y la comisión de la feria para todas las actividades antes mencionadas.

En San Pedro existen diversas fiestas que se celebran durante el año y son 5: la Fiesta de cada barrio o colonia, Año nuevo, el Santo Jubileo, Semana Santa y la fiesta patronal de San Pedro. Sin embargo la más importante y principal es la fiesta del Santo patrono San Pedro Apóstol, esta se celebra el día 29 de Junio que es el Día de San Pedro y San Pablo.

Esta comienza con un recorrido que se realiza dos domingos antes del 29 de Junio con la imagen peregrina de San Pedro Apóstol, por las principales calles del pueblo acompañada de cohetes y banda.



El 27 o 28 de Junio se realiza la bendición y cambio de ornamentos del Santo, los cuales son donados por una familia del pueblo. El día 28 se realiza por la tarde la colocación de la portada floral en la puerta principal de la parroquia que es donada por los comerciantes que trabajan en la central de abastos.

Por la noche se realiza una procesión que acompaña al santo patrono en su recorrido por los canales de la chinampería. En el recorrido el santo es colocado en una trajinera adornada con flores y hortalizas las cuales son una ofrenda y son parte de los productos de la región. También en esta trajinera lo acompaña la reina y sus princesas.

En el transcurso se van quemando cohetes y canastillas, se entonan cánticos religiosos por las personas, en especial por las mujeres. El recorrido termina en el Lago de los Reyes en donde se espera al Santo con música (bandas) y por la gente del pueblo, se queman castillos y cohetes.

Posteriormente se lleva al Santo a la Iglesia en procesión con música y cohetes, y es recibido con júbilo. Se le da serenata por varias bandas, rondallas y un artista principal con mariachi.

El día 29 de Junio muy temprano se inicia con las mañanitas, por parte de las bandas de los distintos barrios colonias e invitadas de otros lugares por ejemplo Santa Catarina. Posteriormente comienzan las misas que son celebradas por distintos barrios, colonias y familias por el resto del día. Por la noche se queman fuegos pirotécnicos que son aporte de algún barrio y la comisión organizadora. Días después se continúan las misas, y se llevan a cabo bautizos confirmaciones y bodas comunitarias.

Mientras tanto la feria Nacional de San Pedro Tláhuac inicia el 25 de Junio con la inauguración en donde hay un desfile con la participación de comparsas. En esta se lleva a cabo la coronación de la reina, princesas y señoritas simpatía y fotogenia, que son elegidas por medio de un concurso y votación publica a principios del mes de Junio.

Finalmente las autoridades como son el Delegado, el Párroco, comisionados, entre otros, cortan el listón que declara formalmente inaugurada la feria. De esta manera inauguran cada parte de la feria como es: la feria Ganadera, la vendimia, los juegos y las actividades culturales que también ofrece a la par el Museo Regional.

La Feria dura 15 días, ofreciendo eventos musicales, danzas tradicionales, vendimia, juegos mecánicos, conferencias y bailes, en escenarios distintos de forma simultánea. Durante estos días la dinámica del pueblo cambia, así como sus espacios que son apropiados de forma diferente, las personas pasean y se divierten.

Cuadro 3. Celebraciones cívicas y Actividades de San Pedro Tláhuac¹⁷

Enero	Abril	Mayo	Septiembre	Noviembre
Día 6. Festejo del Día de Reyes.	24 al 26. Día del niño. 23. Carnaval infantil. Fecha movable. Venta de nieve de Semana Santa. 30. Día del niño.	1 al 7. Feria de la Nieve	3. Elección Señoritas para concurso fiestas patrias. 15 y 16 fiestas Patrias.	1 y 2 Celebraciones de Día de Muertos. 30,31 de Octubre. Día 1 y 2. Exposición de ofrendas

Cuadro 4. Calendario Festivo Religioso de San Pedro Tláhuac¹⁸

Enero	Febrero	Marzo
5 6 y 7. Festejo tradicional del Barrio de los Reyes.	No hay actividad.	18 al 26. Festejos de la capilla de la colonia San José. 19. Festejos de señor San José. 21. Auténticos amigos del carnaval.
Abril	Mayo	Junio
Semana Santa. 20. Carnaval de Tláhuac comparsas amigos del carnaval. 23. Carpitas del Carnaval.		23, 24, 25. Festejos Tradicionales del Barrio de San Juan. 25 al 10. Feria Patronal de San Pedro Tláhuac. 29. Día de San Pedro y San pablo.
Julio	Agosto	Septiembre
21 y 22. Festejos del Barrio de la Magdalena 26. Festividad del Barrio de Santa Ana.	14, 15 y 16. Fiesta Religiosa del Barrio la Asunción.	19 al 26. Festejo Religioso del Barrio San Mateo. 29. Festejo del Barrio de San Juan.
Octubre	Noviembre	Diciembre
29, 30 Y 31. Fiesta Anual de la colonia la Habana.	1 y 2. Celebración de los Fieles Difuntos. 7 y 8. Festejos Tradicionales de la virgen de la Concepción. Colonia Santa Cecilia.	11 y 12. Festejo de la Virgen de Guadalupe la Turba. 12. Festejo de la Virgen de Guadalupe.

¹⁷ Cuadro proporcionado por el Cronista Carlos Mancilla Castañeda Mayo de 2011.

¹⁸ Ídem.

1.9.2. Gastronomía

También en San Pedro hay comida que es tradición y por lo cual el pueblo se distingue y es reconocido en la región. Una de las comidas más representativas que se da en las ocasiones de celebración, como son, las fiestas religiosas, las bodas, bautizos entre otras; es el mole con arroz y pollo y los tamales de frijol y pescado que son típicos de la región.

En la gastronomía la costumbre es el mole con guajolote o pollo, arroz, tamales de frijol y de vísceras de pollo “tlalpiques”, consomé, tortillas hechas a mano. Brandy, tequila, pulque¹⁹.

Un guiso particular en el pueblo es el Mixmole, que parece provenir de “michin” pescado y “molli” guisado. Este platillo se prepara para bodas, bautizos y XV años. Se acostumbra ofrecerlo a los nueve días de un fallecimiento, durante la fiesta Patronal de San Andrés Apóstol y el último día de Jubileo:

“Hay una comida que perdura llamada mixmole, que es pescado molido con chile guajillo, el pescado lleva cebolla cominos y epazote”²⁰.

Como vemos estos alimentos que son parte de las tradiciones del pueblo mantienen una estrecha relación con su antiguo origen lacustre y la gran influencia que esto dejó en su gastronomía. Si bien en la actualidad quedan pocos canales y la zona lacustre no genera la pesca deseada. Los ingredientes acuícolas perduran en los guisos y las cocinas de los habitantes de San Pedro.

En el mercado y en el tianguis que se encuentra a un costado de la iglesia de San Pedro Tláhuac, se puede apreciar la amplia variedad de productos cosechados en la zona que ofrecen los pobladores, encontramos hortalizas y verduras como son: espinacas, calabazas, lechuga, quelites, jitomate, verdolaga, habas, chilacayotes entre otros. No podemos dejar de mencionar el maíz que está

¹⁹ Entrevista realizada con Carlos Mancilla Castañeda, Profesor y Cronista, realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández, mayo del 2011.

²⁰ Entrevista con Rafael Galicia, comisionado de San Pedro Tláhuac, realizada por Lizbeth González, y Andrea Hernández y Miriam Hernández, Mayo de 2011.

presente en la dieta de los pobladores de San Pedro Tláhuac y que muchas de las familias continúan sembrándolo en sus tierras para su autoconsumo.

2. CONTEXTO DE LA MUJER Y LA ALIMENTACIÓN

2.1. La mujer en San Pedro Tláhuac

En el siguiente apartado se abordara de forma breve el contexto en el cual se desarrolla la mujer de San Pedro Tláhuac, para ello, es necesario partir desde los actuales estudios de género, entendiendo género como: “una categoría a través de la cual se vive y se percibe el mundo, y hombres y mujeres se ven a sí mismos como tales y se diferencian del otro u otra” (Naranjo, 2009:26). “Es una construcción social del sexo [...] que en base a las características biológicas regula, establece y reproduce las diferencias entre hombres y mujeres” (Ramos, 1991 en Sánchez, 2003:25).

Con base en esta idea encontramos que la mujer en San Pedro, desde que nace adquiere una serie de características correspondientes a los roles y tareas que se asignan en el pueblo y también la atribución de ciertos nombres, por ejemplo:

[...] En las familias cuando nacía una niña decían que era Molendera, es la que va a moler el mole, el maíz para hacer tortillas, la que va a ser ama de casa y está fuera de las posibilidades de estudiar. Si era niño se decía que era un machito, que trabajaría como peón de campo²¹.

Esta idea se ha tenido desde tiempos muy antiguos e incluso persiste hasta nuestros días en mayor o menor medida y en situaciones y contextos específicos, como es en el ámbito doméstico en donde se ve a la mujer a cargo del cuidado de los hijos, del esposo y la casa. También en otras circunstancias por el hecho de ser mujer, desde pequeñas se les otorga el cuidado de los hermanos o hermanas más pequeños(as) y algunos quehaceres relacionados con el hogar, como labores de limpieza, la preparación de algunos alimentos, entre otros.

²¹ Entrevista con el profesor Carlos Mancilla, realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández, Marzo de 2011.

Con base en lo anterior observamos que en el pueblo se tiene desde tiempos remotos²² una idea de lo que “debe ser la mujer”, y cómo debe ser su desempeño en su rol de madre; en donde es ella la que tiene la principal responsabilidad o el papel central en el cuidado de de los demás. Existe una división sexual del trabajo no solo en el ámbito de lo doméstico.

En cuanto al rol del hombre se le ve fuera del ámbito doméstico, generalmente tiene una ocupación fuera del hogar trabajando principalmente en el campo. Sin embargo, en San Pedro, en esta actividad, no sólo era participe el hombre, pues en él participaban tanto las mujeres como los niños y niñas, ellos realizaban ciertas tareas como cuidar las milpas para que los animales (como los pájaros), no se comieran el maíz, también iban al campo a cortar sus productos como son verduras y hortalizas para preparar la comida en sus casas, por ejemplo:

[..] Temprano nos parábamos y nos íbamos al campo, era lo primero, nos íbamos al campo a cortar lo que hubiera y traer para almorzar, nos esperaban, ¿a ver qué traes?... trajimos que quelites, que espinacas, que traíamos unos este... unos pescaditos, nos poníamos a pescar y ya nos esperaban y eso traíamos para comer²³.

Antes de 1900 la mujer no tenía espacio en el ámbito educativo, es hasta 1940-1950 cuando en el país se comienza a dar una apertura para las mujeres en la educación y comienzan a asistir a la escuela, esto surge primero en las ciudades y poco a poco va llegando a los pueblos. A partir de este momento la mujer se ve con nuevas oportunidades, puesto que se va integrando poco a poco al ámbito profesional y laboral en sectores como: el comercio, prestación de servicios e incluso al ámbito político.

²² Estas ideas van cambiando y se van a justando a las costumbres e ideologías de la época y sociedad.

²³ Entrevista con Margarita Méndez Salgado “La Mujer Campesina,” realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández, Junio de 2011.

[...] A partir de la revolución (1910) las niñas tienen un lugar en las escuelas. En 1940 es cuando se da la primera secundaria de ambos sexos [...] las mujeres ahora tienen más competencia, ya se palpan mujeres sobresalientes, tienen una preparación intelectual²⁴.

“Sin embargo, estos cambios para las mujeres no han sido tareas fáciles. Principalmente por los papeles que se le adjudica y asume como: el de esposa, madre, cuidadora de los niños y como la responsable del hogar” (Sepúlveda, 1994: 22). A esto se le suma el hecho de que en un principio la incorporación de la mujer a otros ámbitos no era bien vista por los pobladores de San Pedro, ya que se tenía muy arraigada la idea de que la mujer sólo pertenecía al contexto de la casa.

En los últimos años se ha dado una mayor aceptación a la participación de la mujer en otros ámbitos independientemente del hogar. Como ya mencionábamos en el capítulo anterior, a partir de la necesidad económica de los pobladores por buscar formas de subsistencia y con el acceso a la educación, es que se va dando la inserción de las mujeres a otras actividades. Con el paso del tiempo este acceso se convierte en algo aceptado y bien visto por los habitantes de San Pedro, sin que haya perdido importancia el papel que tiene la mujer en el hogar y como madre.

La mujer ha cobrado importancia y ganado terreno al realizar actividades que anteriormente en el pueblo sólo eran desempeñados por los hombres, por ejemplo, ahora pueden desempeñar el cargo como comisionadas de barrio y colonia en el pueblo, incluso la Delegación Tláhuac a tendido 3 delgadas.

En la actualidad la mayoría de las mujeres del pueblo realizan una doble jornada de trabajo, esto es que a parte del trabajo doméstico realizan otra

²⁴ Entrevista con el profesor Carlos Mancilla. Realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández, Marzo de 2011.

actividad o trabajo remunerado, tanto dentro de la casa como fuera de ésta²⁵. Esta inserción de la mujer en otros ámbitos nos lleva a preguntarnos, cómo es que viven esta “experiencia”, principalmente aquellas que son madres o las que aspiran a ser. Esta cuestión se abordará de manera más amplia en nuestro último capítulo.

2.2 Maternidad

Entre los aspectos que cobran mayor importancia para nuestra investigación es como perciben y viven el “ser mujer”, las mujeres de San Pedro a partir de la maternidad.

“La maternidad es un proceso históricamente determinado, y como tal sus características dependen de las relaciones sociales y de las elaboraciones culturales a través de las cuales las mujeres construyen su maternidad” (Sánchez Bringas, 2003 citado en Naranjo, 2011:22).

Por lo tanto la maternidad se percibe y se representa de acuerdo a ciertas prácticas que cobran un significado y producen un determinado sentido. Algunos aspectos como la alimentación, la nutrición, la educación, el cuidado del otro, etc., y la forma en que estos se realizan, están intrínsecamente relacionados o establecidos en la concepción de maternidad.

Al “designar el ser madre como un hecho estrictamente natural, la ideología patriarcal, sitúa a las mujeres dentro del ámbito de la reproducción biológica y les niega la identidad fuera de la estricta función materna”, (Lozano, 2006:126). Por lo que, se entiende la maternidad, como el núcleo básico de la identidad genérica: las mujeres viven una subjetividad dedicada a nutrir, comprender, proteger y sostener a otros (Sánchez, 2003:26).

²⁵ Las mujeres de San Pedro siempre han tenido una doble jornada de trabajo, pues colaboraban y trabajaban en el campo, la diferencia en la actualidad es que las actividades que realizan son remuneradas.

Al respecto nos comenta Marta Lamas desde la postura feminista, que mientras no se deconstruya la idea que sustenta la maternidad como lo específico de la mujer, las mujeres reales quedaremos atrapadas en el papel de madre y lo pensaremos como una cuestión casi de esencia (Ávila, 1996:4).

Esto lo vemos en Estela una de nuestras informantes, que al cuestionarle sobre la maternidad nos comenta:

[...] ¡Ah! pues es una responsabilidad demasiado grande, yo, me hubiera gustado ser mamá soltera, claro que si me gustaría...pero ya cambió mi forma de pensar, si Dios me lo manda pues que bueno y sino pues mejor así...a parte yo ya tengo más edad y así como que ya no...-todavía estoy con la posibilidad de...pero pues no creo, ya no es tan, tan importante para mí,[...] no ahorita creo que ya no es mi prioridad el tener un bebé sí, porque luego hay muchas personas que te dicen, hay pues ya ten un bebé aunque sea soltera, o te digo, muchas te dicen: no, mejor, estas bien así y ya luego uno dice bueno, pues es que ellas que van a saber lo que yo quiero, pero yo creo cada quien tiene que experimentar, esa, ese, pues ese, pues el ser mamá ¿no? ...por eso así, ya no es tanto mi prioridad eso, antes si pero ahorita ya no ya lo veo más diferente... [...] ahorita ya no, te digo esa era mi prioridad, pero por no estar sola...por eso así como que ya no tanto, o sea si tengo todavía ¿no? así como que la esperanza, pero pues no ya no, ya no es mi prioridad, si ya o sea si lo tengo pues que bueno y si con una pareja mucho mejor, pero sino pues mejor así [...].²⁶

Lo que podemos apreciar con esta idea que tiene Estela sobre la maternidad, es que en pocas palabras se corroboran muchos de los supuestos en torno a la identidad de la mujer, pues el hecho de ser madre, aunque se postergue por diversas situaciones, sigue siendo un factor principal para las mujeres.²⁷

2.3. La Crianza de los niños

Es Sharon Hays (1998), en Estados Unidos, quien realiza todo un estudio acerca de cómo fue cambiando la crianza infantil, esto es, cómo pasó de ser un modelo

²⁶ Entrevista con Estela Pérez habitante de San Pedro, edad 39 años, soltera, realizada por Andrea Hernández y Lizbeth González, Febrero de 2012.

²⁷ Ello nos lleva a pensar en los cambios reproductivos en las mujeres, dado que se ven frente a la cuestión de cuántos hijos tiene y cuándo los quieren tener, esto se ha estudiado principalmente desde la demografía.

de crianza cooperativa a un modelo de maternidad intensiva. En el primer modelo la responsabilidad de los infantes y su crianza recaía o se compartía con otras madres. Y no es sino hasta finales del siglo XVIII y principios del XIX, cuando las metas de la crianza cambian totalmente su eje.

Ahora en este nuevo modelo la atención se centra en el niño, esto es, todo gira sobre las necesidades que tiene el bebé, la familia y la sociedad; todos se adaptan al bebé y sobre quien recae la totalidad de la responsabilidad de la crianza es en la madre. El comportamiento, la salud, la alimentación entre otras cosas serán atribuidas directamente a la madre, será el resultado de cómo ejerció su rol de madre, tanto en los aspectos positivos como en los negativos que presente el niño. La crianza del bebé en este modelo requiere de la participación de un experto o médico que guíe a la madre con sus conocimientos científicos.

Si bien la maternidad ha pasado a ser uno de los aspectos más importantes para la identidad de la mujer, también ha tenido modificaciones en la forma de llevarse a cabo. El cambio es muy notorio ya que de ser una crianza compartida en donde la responsabilidad de los cuidados y crianza se depositaba en las mujeres del grupo al que se pertenecía, pasó a una crianza de maternidad intensiva, en donde la total responsable es la madre y nadie más.

Pareciera ser que ambas formas de criar se generan en contextos socioculturales distintos y que forman parte del pasado, sobre todo cuando nos referimos a la crianza cooperativa como antecedente de la maternidad intensiva, pero bastará adentrarnos en las líneas escritas de este trabajo para dar cuenta que en nuestro caso ambas formas subsisten al mismo tiempo.

2.4. El contexto de la alimentación infantil

A partir de los años cuarenta el tema de la alimentación infantil cobra mayor importancia, pues en el país imperaban las políticas indigenistas pertenecientes al

estado nacionalista en el que se vivía. La alimentación infantil en México se ha estudiado mayormente desde dos enfoques disciplinarios; el Socio/Antropológico y el Nutricional.

Sin embargo, es en el Primer Congreso Interamericano (1940), en el que se identifica la existencia de deficiencias alimentarias en poblaciones específicas como lo eran las indígenas y la población de bajos recursos. A partir de este momento estas deficiencias son llamadas por términos médicos como son la desnutrición, la anemia y problemas en la piel asociadas a la falta de vitaminas etc., siendo la población infantil la más vulnerable en esta situación. Por ello, los gobiernos posrevolucionarios toman una postura ante tal situación, ya sea de forma paternalista o asistencialista, dejando a cargo no sólo a estudiosos de la antropología o sociología sino a estructuras e instituciones estatales de salud (Salas, 2011).

En 1943 la Secretaria de Asistencia Pública se fusionó con el Departamento de Salud Pública, creando la Secretaria de Salubridad y Asistencia actualmente la Secretaria de Salud, con esto se logra unificar el mando de los servicios de salud uniendo las acciones sanitarias y médico - asistenciales en el país. En este año también el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) crea la “Ley del seguro social”, beneficiando a la población obrera y comenzando con la era de las grandes Instituciones de Seguridad Social, más tarde esta ley se adopta por otras instituciones médicas como el ISSSTE (Instituto de Servicios de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado), la Dirección de Servicios Médicos (1935), para los trabajadores de Petróleos y la Secretaría de la Defensa Nacional. Estas instituciones son las encargadas de poner en práctica programas asistenciales de salud y nutrición para la población derechohabiente (Salas, 2011).

Podemos observar que desde este momento existe un interés por parte del gobierno por solucionar la problemática de la mala alimentación y nutrición en la población infantil perteneciente a los sectores más pobres y marginados.

Para las décadas de los setenta y ochenta la situación que se vivía en México como en los países en desarrollo, se encontraba con una crisis en la economía que desembocó en un crecimiento de la pobreza, situación que afectó a la población más rezagada principalmente a mujeres y niños. “Las condiciones sociales, económicas y culturales de un país se reflejan en las familias. En ellas se manifiestan también los fenómenos demográficos que dan cuenta de la población en su conjunto” (Sepúlveda, 1994:14).

Por lo tanto debido a la situación crítica y como una posible respuesta para solucionar los problemas en la cuestión alimenticia, principalmente para los infantes, se integra a su alimentación las fórmulas lácteas. Estas tuvieron una gran aceptación tanto internacionalmente como en México en un principio, ya que después, poco a poco, se darían a conocer los efectos negativos y nocivos que estos productos generan en los niños. Puesto que las fórmulas lejos de contrarrestar, como se pensaba, los problemas de morbilidad y mortalidad infantil en algunos casos los hacen más agudos, puesto que estas leches no satisfacen totalmente las necesidades de los infantes pues requieren una administración específica y distinta en algunas situaciones.

La integración de las fórmulas lácteas generó que poco a poco se fuera perdiendo y relegando la lactancia materna, pues como hemos mencionado, en un primer momento se creía que las leches de fórmula podían suplir perfectamente todas las necesidades del bebé o incluso tenían una serie de beneficios adicionales. Por esta situación, la década de los ochenta es conocida y llamada como la “década perdida” (para los países en desarrollo), aunado a la pérdida de la lactancia, también significó un retroceso en materia de salud puesto que hay escasez de fondos para implementar proyectos de desarrollo, perdiendo cobertura en las inmunizaciones, servicios básicos municipales, entre otros.

En este mismo momento y ante estas circunstancias se hace un esfuerzo por reactivar la lactancia materna, surge la declaración de la OMS y la UNICEF (1989), realizada en conjunto con los jefes de Estado, en donde se propone un plan de acción en donde el interés principal es recuperar la lactancia materna y aminorar los daños que había causado la introducción de la fórmula láctea.

De esta manera se fijaron metas específicas, que después de ser sólo iniciativas de salud, se convirtieron en políticas gubernamentales que se vieron escenificadas directamente en las instituciones de salud. Un ejemplo de esto tanto en México como en otros países, fue la creación de la iniciativa denominada “Hospital Amigo del niño” (1991), en donde se exhortaba a los gobiernos a seguir los diez pasos para una lactancia natural exitosa propuesta un año antes por la misma OMS/UNICEF. En el mismo año se aprueba en el país dicha iniciativa asegurando la protección hacia el binomio madre-hijo.

Tal fue el impacto por recuperar la lactancia, que en las Instituciones de Salud se capacitó al personal exclusivamente en lo concerniente a la lactancia materna, retomando lo propuesto por la OMS y llevando a cabo diversas actividades que fomentaran la lactancia materna exclusiva, por ejemplo tratar de desplazar las rutinas hospitalarias ya que en estas instituciones se le daba preferencia a la lactancia artificial²⁸ y el amamantamiento o la lactancia materna quedaba como algo secundario.

De esta forma es como la práctica de la lactancia materna se convierte en la estrategia para evitar, así como reducir la morbilidad y mortalidad infantil y materna debido a sus propiedades y beneficios.

²⁸ Si a esto le sumamos que desde 1973 existe en las Instituciones Médicas de nuestro país la “Dotación de leche artificial,” la cual está asentada en la Ley del Seguro Social, en el capítulo IV, del Seguro de Enfermedades y Maternidad, segunda sección [...] Artículo 102, dice: Que en caso de maternidad el instituto otorgará a la asegurada durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las siguientes prestaciones: asistencia obstétrica, ayuda en especie por seis meses para lactancia y una canastilla al nacer el hijo cuyo importe será señalado por el Consejo Técnico. Podemos ver que la lactancia Materna tiene muchos obstáculos y no es tarea fácil implementarla.

La participación de la mujer en el mercado de trabajo, es otra de las cuestiones que se consideran como probable causa de los problemas en la alimentación. Este punto se abordará en otro apartado de manera más extensa y estará encaminada hacia las medidas que toman las madres en cuestión de la crianza de sus hijos y su alimentación.

3. LA ALIMENTACIÓN Y SUS PRÁCTICAS

3.1. El tipo de alimentación para el bebé se elige y se comienza a practicar desde el embarazo

Para comenzar a abordar el tema de la alimentación es necesario tomar en cuenta que ésta no es un aspecto que se decida independientemente de la situación social, económica y cultural en que se encuentra la mujer. Es dentro del conjunto de estos aspectos que se elige qué alimentos se consumen o no y se sigue un método de crianza previamente establecido. También se selecciona el tipo de lactancia que la madre proporcionará ya sea materna o artificial.

Las decisiones sobre lactancia (aunque no sobre toda la alimentación infantil) forman parte de un patrón de una especie de modelaje sobre la crianza que se va construyendo antes del embarazo; sin que se trate de un proceso consciente y fácil de expresar, son decisiones tomadas que cambian muy poco después de nacer el bebé. (Treviño, 2004 en Salas, 2011: 33)

Por lo cual el tipo de alimentación así como los tiempos y horarios que la madre elija para su bebé estarán en consideración con la cultura alimentaria de la que ella proviene, sus experiencias y significaciones. También con los recursos con los que cuenta debido a su posición económica y la circunstancia social en la que se encuentra.

Desde el embarazo, como lo recomienda la OMS y las instituciones de salud, las futuras madres deberían poder beneficiarse de actividades educativas y de formación que las ayuden a elegir el mejor método para ellas. Estas actividades deben de estar adaptadas a las necesidades específicas de cada una, partiendo desde el ámbito personal como de su entorno social. También dependerá de su experiencia, esto es, si es su primer hijo o no. De esta forma la madre tendrá una serie de conocimientos y experiencias previas que ayudarán en su elección, ya sea manteniendo el método o haciendo modificaciones.

Las futuras madres pueden comenzar a expresar su deseo sobre cómo quieren alimentar a su hijo. Si es el caso de la lactancia materna/natural, se pueden ir identificando las dificultades, formas o facilidades, buscando orientación, información y apoyo.

Desde que la embarazada comienza a tener contacto ya sea con su clínica, su médico u otro, el personal médico debe realizar una evaluación de las actitudes, creencias y conocimientos, así como de su experiencia con base en la alimentación del recién nacido, que permitan conocer sus hábitos y prácticas alimenticias para obtener su estado nutricional y poderle proporcionar consejos en cuanto a la dieta indicada durante el embarazo y la lactancia.

El estado de la nutrición durante el embarazo es de mucha importancia y esto no sólo es en cuanto la influencia que tiene lo que la mujer come en el desarrollo del embarazo y el feto, sino que además esto tendrá repercusiones en el desarrollo de la lactancia.

La ingesta energética se debe ajustar teniendo en cuenta el estado de nutrición en el que se encuentra la madre y la intensidad de las actividades físicas que realiza. El indicador para realizar recomendaciones en cuanto a la alimentación será la rapidez e intensidad con que la embarazada gane peso.

Por ejemplo en el caso de Elizabeth, ella nos platica sobre su alimentación en el embarazo:

Lo que si comí mucho los primeros meses fueron este... ¡Híjole si les digo se van a espantar! Porque yo me iba a trabajar y de aquí de la casa me llevaba mi comida... llevaba, un yogurt y una gelatina, pero ya llegando allá al trabajo me compraba mi pan de dulce, un bolillo, mi torta de tamal, me compraba este...mi jugo. Y este, antes de llegar al trabajo, pasaba yo a la tienda y me compraba yo unas donas porque me daba mucha hambre y todo eso me comía antes de las doce. Entonces como que yo dije... Ya. Hasta que fui al doctor, [y] me dice: "Esta subiendo mucho de peso" pues ya fue cuando dije, no, mejor le bajo. Y si ya lo único que me llevaba era pura fruta y me aguantaba el

hambre hasta... o con una fruta nada más o sea ya era pura fruta lo que comía.²⁹

Los consejos no solamente provienen por la parte médica, sino también por parte de la red social y familiar con la que cuenta la madre. Como nos dice Elizabeth:

Pues mi mamá, mi suegra, los vecinos, en el doctor, las amigas. Te dan muchos consejos por todos lados pero... De todos pues, bueno yo siento que no es que los tome uno ¿no? sino que las cosas se van dando³⁰.

Sin embargo, no todas las mujeres tienen estas condiciones como ya lo hemos mencionado, la situación en la que ellas viven influye en la manera en que se van dando las formas de crianza, atención y cuidados.

Por ejemplo, en el caso de la señora Julia quien venía de otro lugar de procedencia, al llegar al pueblo no conocía muchas personas y sus familiares se habían quedado en el lugar donde ella vivía antes. Ella no tenía un acercamiento con instituciones de salud ni médicos, por lo que su situación era distinta, nos habla acerca de quién le dio consejos sobre su alimentación y cuidados en el embarazo:

“Pues, nadie porque yo no frecuentaba con otras personas, yo sola me cuide. [No tenía contacto con su familia de Puebla] ni con amigas que luego te daban el consejo... no que me dijeran cuídate porque mira... no”³¹.

En el caso de la señora Rosa, su embarazo fue a los 16 años, tenía una situación económica difícil y un desconocimiento tanto de los cuidados en el embarazo como de las recomendaciones de los médicos. Ella nos dice que no tuvo ningún cuidado ni asistió al médico, siguió su vida normal.

Con base en lo anterior podemos ver que cada mujer tendrá situaciones específicas y pese a que se tenga el conocimiento por parte de los médicos, de

²⁹ Entrevista con Elizabeth Pérez, habitante de San Pedro, ama de casa y costurera. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

³⁰ Ídem.

³¹ Entrevista con Julia Díaz, habitante de San Pedro, ama de casa. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

que la lactancia se debe ir planeando y preparando desde el embarazo, esto no siempre ocurre así. Los médicos muchas veces no aconsejan, ni toman o ejercen estos consejos, si no que realizan una revisión rutinaria o control del embarazo en donde el principal interés es cerciorarse que todo este normal.

Como lo menciona Salas “No se dan consejos a la futura madre sobre la forma en que los pechos pueda prepararse, para la lactancia ni para las posibles molestias que eventualmente la acompañan... No se sugiere el masaje de los pezones, lubricación, técnicas de fortalecimiento de los pezones, la identificación de pezones pequeños, planos e invertidos” (Salas 1991:33). Esto no ayuda a que la madre se prepare y se sienta segura de comenzar con la lactancia natural o materna que es la mejor alimentación para cubrir las necesidades del bebé (OMS/ UNICEF).

Las recomendaciones que son más conocidas, a las que incluso se les ha dado más énfasis por parte de los medios de comunicación, es la importancia de contar con las vitaminas, hierro, yodo y ácido fólico para la formación, el bienestar y la salud del bebé.

Pero no es sólo el embarazo el que tiene influencia en la alimentación que se le dará al bebé, el momento del parto es también muy importante para la lactancia, ya que algunas de las actividades que se realicen influyen directamente en ésta, incluso con efectos negativos para la lactancia natural³².

Debido al discurso higienista y la atención medicalizada del parto, muchos de los procesos que constituyen su atención con frecuencia son caracterizados por adoptar medios quirúrgicos (cesárea), que se implementan en ciertos casos por cuestiones de salud y para facilitar el trabajo de los médicos. Pesé a que algunos dificulten la relación madre - hijo.

La experiencia que tenga la mujer en el momento del parto va a influir en la motivación con respecto a la lactancia y la facilidad para iniciarla. Entre los factores que la pueden complicar está la administración excesiva e indiscriminada

³² Lactancia Natural es el término con que denomina la OMS a la Lactancia Materna.

de sedantes, analgésicos y anestésicos que al producir somnolencia evita que se establezca un contacto íntimo inmediatamente después del parto con el bebé y se reduzca la capacidad de succión del recién nacido. Ya que los reflejos de succión y búsqueda son particularmente intensos inmediatamente después de un parto normal. En ese momento resulta adecuado y beneficioso favorecer el contacto directo entre la madre y el niño así como permitir que este succione el pecho de la madre para estimular la secreción láctea y reforzar el vínculo madre-hijo.

Se debe fomentar el contacto con el bebé, máximo media hora después del parto permitiendo la cohabitación y que la madre pueda tener acceso sin restricción al bebé, lo que facilita que ella pueda alimentarlo (OMS/UNICEF 1991).

Empero la situación no siempre es así. En los hospitales no se acostumbra llevar a los niños inmediatamente con madres, ni se informa de los beneficios que esto proporciona. Todas las mujeres de nuestros casos tuvieron a sus hijos en un hospital, la única que no lo tuvo de esta manera, fue en su casa, pero bajo la supervisión de un médico.

Finalmente, es en el momento en que nace el bebé, cuando la madre debe poner en práctica los conocimientos que adquirió o comenzará a adquirir y entablar el proceso de la lactancia.

3.2 Alimentación: “La Lactancia, la Ablactación y el Médico”

La crianza de los hijos y su alimentación están socialmente construidas, tienen una conexión con la cultura y la organización de la sociedad en donde se encuentran, puesto que todas las circunstancias y el medio como son: la cultura, la sociedad, las ideologías, la situación económica e incluso sus propias experiencias le dan una forma y sentido único a la manera en que este proceso se lleva a cabo.

Los primeros meses de la vida son escenario privilegiado para los planteamientos teóricos sobre la sobrevivencia de la Humanidad: Stuart- Macadam (1995) por ejemplo, señala que el 99.9% de nuestra presencia como especie en el planeta, los bebés se han alimentado con leche de pecho ya que “es el método de alimentación para el que

hemos sido seleccionados biológicamente, al cual nos adaptamos y gracias al cual hemos sobrevivido por millones de años” (:75). Sin embargo es un hecho que en la actualidad no sucede así, que los bebés no son alimentados exclusivamente con leche materna, de tal modo que el actuar social humano es el que ha modificado lo que se presentó por milenios como: pauta natural de comportamiento. (Salas. 2011: 17).

Estas modificaciones sociales al patrón biológico de alimentación a lo largo de la historia lo vemos a través de las nodrizas, el empleo de leches de ciertos animales, artefactos, utensilios, bebidas y papillas diluidas. Sin embargo, ninguna de estas formas de alimentación infantil tuvo tal impacto y generalización en su uso, como la que se presenta después de la revolución industrial y los procesos de urbanización, especialmente después de la segunda guerra mundial con la creación de la leche de fórmula y de utensilios para la alimentación.

3.2.1 Lactancia materna o natural

La lactancia materna la podemos definir como el patrón alimentario en el que se da la leche del pecho materno. (González, 2001: 28).

La OMS la define como lactancia natural y la considera la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. Se le llama lactancia exclusiva a la forma de alimentación en la cual no se proporciona otro alimento además de la leche materna.

La lactancia materna ofrece un medio inigualable para proporcionar el alimento ideal para el desarrollo y crecimiento del bebé. Tiene proporciones anti-infecciosas que lo protegen contra las enfermedades. De igual forma, provee una serie de beneficios biológicos y afectivos tanto para el niño como su madre.

Para que esta modalidad de lactancia se pueda iniciar y establecer con éxito es necesario que, como lo establece la recomendación de la OMS y la UNICEF (1991), en sus diez pasos hacia una feliz lactancia natural durante el embarazo y

puerperio las madres cuenten con un apoyo y conocimiento práctico sobre cómo se inicia y se mantiene la lactancia materna/natural. También recomienda que la lactancia sea exclusiva hasta los 6 meses, no administrar a los recién nacidos más que leche materna a no ser que éstos estén medicamente indicados.

El bebé que se encuentra en una situación normal de salud no necesita tomar agua ni alimentos, ya que todo lo que él necesita lo obtiene de la leche materna, por lo que debe ser alimentado solamente con el pecho. La administración de bebidas y alimentos generan ciertos riesgos, como puede ser el hacerlo más vulnerable a enfermedades diarreicas o generar efectos sobre el reflejo de succión.

El mejor método para estimular la secreción láctea o lo que se conoce como la “Subida de la leche”³³, es mantener un estrecho contacto entre el niño y la madre, el cual no debe sobrepasar una hora como máximo después del momento del parto, ya que mientras más rápido succione el bebé se desencadenara con mayor rapidez la liberación de las hormonas oxitocina y prolactina, que son las encargadas de la producción de leche. Es importante también que el niño comience a succionar a la brevedad ya que al momento del parto tiene el reflejo de succión muy presente y mientras más pase el tiempo este reflejo va disminuyendo, por lo que se complica el amamantar³⁴.

La primera leche es llamada Calostro y tiene un valor especial para la salud y nutrición del bebé, ya que contiene un elevado grado de vitaminas, proteínas y

³³ La subida de leche, es el proceso que se lleva a cabo en el cuerpo para generar leche, este comienza con la estimulación de las fibras nerviosas del pezón, que transmiten la información de generar leche a través de la medula espinal al cerebro específicamente a la hipófisis la cual reacciona liberando las hormonas Prolactina que estimula la producción de leche. Y la Oxitocina que estimula los pequeños músculos que rodean los conductos galactóforos haciendo que se contraigan, esto hace que se estrechen los conductos y la leche es expulsada al depósito que hay bajo la aureola y esté disponible la leche para el bebé.

³⁴ Mientras más tarde el bebé en tener contacto con su madre y comenzar a alimentarse el reflejo de succión se debilita. Lo que puede complicar la Lactancia Materno/Natural. Sin embargo esto no quiere decir que nos se pueda efectuar horas o días después, con paciencia y estimulado el proceso se puede lograr exitosamente.

propiedades anti infecciosas. Esta se puede considerar como la primera inmunización del niño.

Una de las acciones que puede facilitar que se implemente la lactancia materna/natural, tiene mucho que ver con el estado de ánimo, así como con las experiencias previas; ya sea el conocimiento que las madres tienen por experiencia, si es que tienen más hijos, o por los conocimientos que han ido adquiriendo por parte del médico, familiares, libros etc.

El proceso comienza con el agarre del pecho³⁵ que el bebé realiza gracias al instinto de succión. Sin embargo, los médicos y los manuales recomiendan algunas formas de colocar al bebé para poder facilitar este proceso, por ejemplo: colocar al lactante de modo que su cara quede justo delante del pecho, acariciándole el labio inferior o la mejilla con el pezón, esto desencadena el reflejo de búsqueda lo que hará que el niño abra la boca y se le pueda acercar el pecho.

Para las madres la forma en que alimentarán a sus hijos es de suma importancia, no sólo por la parte nutricional, sino porque es el momento en que se crea un vínculo muy fuerte entre madre e hijo. En este proceso se da fundamentalmente el contacto, la conexión, el momento de intimidad y amor. Se comienza a integrar al bebé a la cultura a la cual pertenece a través de lo que come y la forma en que lo hace.

Pese a la gran campaña para fomentar la lactancia materna/natural, existen muchas contradicciones aun dentro de las instituciones y por parte de los médicos para que ésta se lleve a cabo, basta con sólo ver el caso de la cohabitación, en donde a pesar de que el bebé debe estar cerca de su madre después del parto, en los hospitales no siempre ocurre así. Sin embargo una de las razones más frecuentes que impiden que las madres inicien con la lactancia exclusiva es que la madre tiene o siente la incapacidad de producir leche o la insuficiencia de leche,

³⁵ El agarre de pecho, es la forma en que el bebe debe tomar el pecho, la forma correcta es sujetándose a la aréola no al pezón.

siente que no puede satisfacer las necesidades nutricionales del bebe; que no lo llena.

A pesar de que se dice que todas las mujeres pueden lactar,³⁶ no todas logran amamantar a sus hijos, ya sea porque no tienen leche, o por condiciones de salud particulares que no se los permiten. Sin embargo, esto no interfiere o minimiza con que las mujeres desean lo mejor para sus hijos, así como con establecer este momento de intimidad con ellos, por lo que cada una en base a sus circunstancias y posibilidades les dan lo que consideran lo mejor para ellos.

Como menciona Salas (1991) a este padecimiento se le conoce como “El síndrome de inseguridad” en donde la madre pierde la confianza en sí misma y se presenta el temor anticipado de las madres sobre su capacidad de disponer leche suficiente y de buena calidad, para alimentar a los recién nacidos.

Por ejemplo Elizabeth forma parte de este tipo de situación en donde pese a los esfuerzos que realiza no se logra generar leche o a las madres les resulta incomodo no poder alimentar al bebé con rapidez. Por ejemplo:

Pecho no le di. No pues nunca le di pecho porque nunca me salió. “Ni agua siquiera”...A mí sí me hubiera gustado pero pues no, hora sí que no tuve leche, por más que pegaba yo a mi hija nada, mejor mi hija se desesperaba³⁷.

En esta misma situación se encontró también la señora Julia quien es madre de Elizabeth ella tampoco logro llevar a cabo la lactancia materna/natural “Este yo no le daba pecho, porque como yo fui de las personas que nunca tuve leche...”³⁸ Por lo cual recurrieron a la leche de fórmula.

³⁶ En Protección Promoción y apoyo de la lactancia Natural OMS/UNICEF, se establece que prácticamente todas las mujeres pueden lactar; son raras las razones genuinamente fisiopatológicas que se pueden oponer a la Lactancia Natural. Protección Promoción y apoyo de la lactancia Natural OMS/UNICEF.

³⁷ Entrevista con Elizabeth Pérez, habitante de San Pedro, ama de casa y costurera. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

³⁸ Entrevista con Julia Díaz, habitante de San Pedro, ama de casa. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

Otro de nuestros casos en donde no hubo lactancia materna/natural es con Rosa, ella nos comenta que su problema fue físico: “Les di pecho, pero muy poco... no les di pecho por que mi pezón era muy pequeño y me desesperaba”³⁹.

Finalmente el caso de Martha a quien si le funcionó la lactancia materna/natural, al menos en un primer momento, “Los amamanté unos seis meses, después les di su papilla, (y) su sopa de verduras”⁴⁰.

Como mencionábamos la OMS dice que el bebé no necesita otro alimento más que leche materna hasta los 6 meses de edad. Puesto que a partir de los 6 a los 12 meses de edad esta leche sólo cumple con el 50% de sus necesidades, por lo que es cuando se considera correcto y necesario el que se incluyan otros alimentos.

Sin embargo, tanto madres como médicos recurren a utilizar complementos en la alimentación de los bebés desde antes de los 6 meses. Hace algunos años esta recomendación era muy poco conocida. Es en la actualidad que se sabe o se indica que no se debe administrar alimentos como té, agua, e incluso atoles. Como es el caso de la señora Julia:

Si yo si les daba té, como el médico me indicaba... yo les tenía que dar té a mis hijos o agüita en su mamila, una cierta cantidad y luego la leche, por qué, pues porque uno no los llenaba con pura leche, a fuerzas pues tenía que darles uno agua, eso si todos mis hijos les di agüita, tecitos⁴¹.

O como el caso de la señora Martha quien utilizó la leche de fórmula como complemento de la alimentación de sus hijos por indicación médica.

³⁹Entrevista con Rosa Cervantes habitante de San Pedro, ama de casa y comerciante. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

⁴⁰Entrevista con Martha Bonilla, habitante de San Pedro, ama de casa y se dedica a la agricultura. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

⁴¹Entrevista con Julia Díaz, 60 años, viuda, se dedica al hogar, habitante de San Pedro. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

Como podemos ver esta recomendación no se sigue al pie de la letra. En nuestros casos, el médico⁴² aprueba y recomienda en algunas situaciones que se administren alimentos como son los tés, agua, entre otros; que si bien cada vez se administran menos; en nuestra situación las madres utilizan como complementos principalmente tés de manzanilla, yerbabuena, de limón o anís y agua simple.

La lactancia materna/natural también es una opción importante en la cuestión económica, ya que no implica generar un gasto adicional, como sucede con las leches de fórmula. Esta característica es una de las que toman en cuenta las mujeres/madres. Sin embargo, cuando no logran implementarla y no cuentan con recursos, ellas pueden recurrir a instituciones que les proporcionen ayuda.

Es necesario para poder lograr que la lactancia materna/natural sea la mayor modalidad utilizada para alimentar a los niños, como lo busca la OMS y las instituciones de salud que se fomente una “Cultura de la lactancia materna/natural”, por lo que se cree, es mejor que las mujeres conozcan sobre el tema y se motiven para que amamenten a sus hijos, que conozcan los beneficios de este método desde edades tempranas y no esperar hasta el momento del embarazo o cuando estén por acudir a clínicas prenatales a punto de dar a luz, ya que esta situación no favorece el éxito de esta modalidad de lactancia.

Para esto, desde la primera infancia y durante la adolescencia, se debe orientar de forma positiva sobre la lactancia materna/natural, tanto a través de sus experiencias como en la educación formal. Las madres que realizan el amamantamiento pueden contribuir a que ésta actividad sea vista de forma natural y positiva dentro del contexto familiar, permitiendo que las niñas y niños tanto como el resto de los familiares tengan contacto con ellos.

Las autoridades buscan que también los agentes de salud fomenten una actitud positiva hacia este método de lactancia en la sociedad, estimulando y cooperando, al no administrar leches u otra solución que nos sea leche materna, ni proporcionar a los bebés chupones o biberones a menos de que sea un

⁴²Cabe mencionar que no podemos olvidar que el médico también forma parte y se encuentra inserto dentro de una cultura, sus costumbres ideas y la forma en que están van cambiando.

requerimiento médico, favoreciendo el acercamiento madre e hijo y al estar capacitados para poder enseñar y orientar a las madres⁴³.

De esta manera observamos que se requiere de un trabajo conjunto para fomentar la lactancia materna/natural de forma efectiva.

En los casos de mujeres que por generaciones han alimentado a sus hijos por medio de biberón y nunca han estado cercanas a la lactancia materna/natural, comienzan a considerar esta práctica como innecesaria o perfectamente sustituible, el biberón se convierte en una práctica convencional, una forma en la familia de alimentar a los hijos, lo que impide que futuras madres se interesen o prueben la lactancia materna.

En el país, el interés y las acciones para que los niños sean alimentados con leche materna van en aumento, puesto que como reconoce la UNICEF, este tipo de alimentación es la mejor: evita la desnutrición, enfermedades e incluso la muerte de un millón de niños al año.

Las instituciones de salud reconocen estos beneficios y al mismo tiempo las diversas causas por las cuáles un bebé no llega a tener el acceso a la leche materna, sea por problemas de salud (malformaciones, bajo peso, problemas gastrointestinales) que no permiten que sea alimentado, o en el caso de que la madre no tenga las condiciones para darle de comer, es en estas circunstancias que se recurre generalmente al uso de leche de fórmula.

Para evitar esta situación y contribuir a la administración de la leche materna, se comienza a planear la creación de Bancos de Leche Materna en México, basándose en el proyecto y la forma en que estos operan en Brasil. Es con el Seguro Popular, a partir del año pasado (2012), que se comienza a llevar a cabo la inversión para construir los primeros 6 bancos de leche materna en los siguientes estados de México: Guadalajara, Tabasco, Zacatecas, Veracruz y Distrito Federal.

⁴³ Recomendación de la OMS/UNICEF.

Sin embargo, es en enero del año en curso cuando se ve materializado este proyecto al inaugurarse el primer Banco de Leche Materna en el país, en Toluca, en el Hospital Materno Infantil, que cuenta con dos pasteurizadoras que tienen un alto grado de tecnología para garantizar las condiciones favorables de la leche, la seguridad microbiológica en donde se elimina cualquier enfermedad o bacteria (incluso el VIH) y supervisar que en este proceso no se pierda alguna de las propiedades nutricionales necesarias.

La leche es donada de forma voluntaria por las madres y se planea que la producción sea de hasta 80 litros diarios. Este banco de leche materna tiene las condiciones necesarias para apoyar a otros Hospitales Materno Infantiles del Estado de México. Sin embargo se anunció la construcción de dos Bancos de Leche más en los municipios de Naucalpan y Chalco.

3.2.2 Lactancia Artificial y biberón

Ahora hablaremos un poco sobre la leche de fórmula que es de suma importancia en nuestro caso, debido a que es la forma a la que las madres recurren para alimentar a sus bebés cuando la lactancia natural no funciona.

El término leche de fórmula es debido a su uso médico:

El término fórmulas como sinónimo del alimento indicado por el médico, se hizo cotidiano y cobró arraigo y se introdujo en el lenguaje popular” (Vega Franco, 1991) a partir del uso que hacían los médicos en las primeras décadas del siglo XX cuando realizaban cálculos matemáticos en los que utilizaban complicadas fórmulas para establecer el balance específico para cada bebé entre sus necesidades energéticas y la proporción de hidratos de carbono y la leche de vaca. (Salas 2011:19)

Como ya se ha mencionado, es a principios del siglo XX en Europa que se comienza a desarrollar el proceso que genera la deshidratación de la leche de vaca entera. Es Henry Nestlé en Suiza el primero en producir industrialmente alimentos para niños. En 1904 se inicia la producción a gran escala de sucedáneos comerciales de leche materna (SCLM). Pero en 1931 debido a la observación de los médicos, sobre que las fórmulas lácteas no contenían los

nutrientes necesarios para el bebé, comienzan a aparecer las leches enriquecidas con vitaminas (Salas, 1991).

Será en la década de los cincuenta cuando el proceso de industrialización beneficia a los productores de (SCLM), por lo que sus productos inundarán los mercados. Sin embargo en 1975 se da a conocer en Estados Unidos y Suiza por ciertos grupos civiles, el informe elaborado por War or Want (Guerra o necesidad, organización no gubernamental Británica), sobre los efectos negativos que habían sido ocasionados en el estado nutricional de los bebés y la mortalidad infantil, la promoción y comercialización de la leche de fórmula para los lactantes. También se cuestiona el aumento de consumo de alimentos artificiales así como la renuncia de las mujeres a implementar la lactancia materna/natural.

Se observa, que las enfermedades digestivas aumentan en los niños que son alimentados con leche de fórmula, en contraste con bebés que son alimentados con leche materna. Por lo que por parte de la organización de consumidores provenientes de E.U. y Suiza se aprueba el Código Internacional de Sucedáneos Comerciales de la leche materna (1981), que prohíbe la promoción de fórmulas dirigidas al público, la distribución de muestras gratuitas y la promoción por parte de instituciones de salud (Salas, 1991). Este código es aplicado en México siete años después (1988).

En México, desde 1995 opera la Norma Oficial Mexicana Bienes y Servicios (NOM-131-SSA1-1995), en la cual se caracteriza a los lactantes como bebés no mayores de 12 meses de edad. Proporciona el concepto de fórmula para lactantes en el apartado 3.13 denominándola como el producto elaborado a base de leche de vaca o de otros mamíferos y origen vegetal que se consideren adecuados para la alimentación de los lactantes. En la sección 3.14 denomina a la fórmula de continuación como el producto elaborado con leche de vaca u otros animales o de origen vegetal destinado para complementar o suplir la leche materna, en el proceso de ablactación esto es a partir del sexto mes (Salas, 2011).

En el país existe una regulación técnica en cuanto a los contenidos de las fórmulas, mas no hay medidas que regulen su comercialización en particular. Tampoco se cuenta con alguna norma que regule los precios al público de estos productos.

Las madres que no pueden alimentar con leche materna o deciden utilizar leches artificiales y biberón realizan su elección apoyadas por el médico o por su experiencia; si es que tiene más hijos o por consejos de familiares o conocidos. En estos casos lo que se busca es realizar una elección correcta de la leche que se le dará al niño, tratando que la leche se ajuste a las necesidades del bebé y la economía de la familia.

Como sucede en el caso de la señora Julia ella nos comenta que el médico le indicó cual era la leche adecuada para su bebé:

La leche la recomendó el doctor, sí, de hecho me daban la leche de bote al principio hasta los seis meses me daban la leche en el ISSSTE [...] La verdad todos mis hijos fueron de bote de leche... todos ellos estuvieron tomando leche de bote ahora sí que... Son mis hijos por tenerlos pero por darles yo de comer... pues no⁴⁴.

En este caso vemos que el hecho de no amamantar, genera la idea en la madre de que no cumple o no es una buena madre por no amamantar a sus hijos. Sin embargo, esto no es así ya que también se puede crear un vínculo y fomentarlo en el momento de darle el biberón. Las madres no tienen por qué sentirse culpables al no amamantar a su bebé.

Las instituciones de salud proporcionan la leche de fórmula a las madres como un apoyo en cuanto a la economía de las familias. Forma parte de los programas que existen en el país para combatir la desnutrición y fomentar la salud. Y aunque esta situación resulta contradictoria, es de gran ayuda para las familias que necesitan esta leche. Hoy en día en los programas de salud (IMSS, ISSSTE y Centros de Salud) se proporciona la leche a las madres.

⁴⁴ Entrevista con Julia Díaz, habitante de San Pedro, ama de casa. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

Como nos cuenta la señora Julia, ella recibía en los primeros 6 meses de vida de sus hijos la leche por parte del ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado). Posteriormente, para continuar dándoles leche a sus hijos una vecina le informó que el Centro de Salud proporciona leche gratuita.

Al principio hasta los seis meses me daban la leche en el ISSSTE, ya después, ahora sí que me lo recomendó una señora que fuera al centro de salud y ahí me empezaron a dar leche...pero hasta un año nada más⁴⁵.

En los centros de salud se proporciona leche de manera gratuita, en algunos centros solicitan como requisito que se asista a una serie de pláticas sobre la alimentación, los cuidados, las vacunas de los bebés, entre otros. Esto es un ejemplo de cómo la parte médica se va acercando a las madres, pero esto lo abordaremos más adelante.

La leche es proporcionada por cierto tiempo, un año aproximadamente, por lo que las mujeres de San Pedro recurren a la leche de la CONASUPO (Compañía Nacional de Subsistencias Populares), la cual se da de forma gratuita. Como el caso de la señora Julia, que para seguir dando leche a sus hijos, debido a los precios de ésta, recurre a CONASUPO.

La [Leche] de la CONASUPO, según dicen que es muy buena, yo digo que si... mis dos hijos, son los que más se criaron con la leche de la CONASUPO, ellos si tomaron leche de CONASUPO ya después de dos años, ya cuando ya no me pudieron dar leche así de polvo. Después compraba leche de vaca o me dijeron los vecinos que fuera a sacar mi tarjeta, porque salía más económico y si por eso fui a la leche de la CONASUPO⁴⁶.

En algunos casos, como el de Elizabeth, se dificulta encontrar la leche adecuada para el bebé ya que los organismos de los niños no logran adaptarse a estas sustancias.

⁴⁵ Ídem.

⁴⁶ Entrevista con Julia Días, habitante de San Pedro, ama de casa. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

Ella [refiriéndose a su hija] tuvo muchos problemas con la leche, muchos, muchos, he... en el seguro le empezaron a dar una, un tiempo le hizo bien, después me la estriñó mucho, tendría como... febrero, marzo, abril, como tres meses cuando se me estriñó mucho, como una semana no hizo del baño [...] Me dijeron que era por la leche, le cambie la leche y si empezó a hacer otra vez, igual un tiempo nada más y este la volvió a estreñir [...]⁴⁷.

La lactancia artificial requiere también sus cuidados y su proceso. La leche de fórmula es una opción para poder alimentar a los bebés que si bien no tiene las cualidades de la leche materna, se aproxima y esta creada para alimentar a los niños, de la mejor manera posible.

3.3 Ablactación

Es la familia o grupo doméstico quienes conforman la primera red de relaciones de los bebés. Es en esta red en donde se determina lo que va a comer y se le proporcionan alimentos. En torno a la alimentación de los niños se realizan prácticas, se elaboran representaciones sociales por quienes integran su grupo doméstico y la red más amplia de relaciones familiares y sociales (Salas, 2011).

La mayoría de las madres alimentan a los niños al principio cada dos o tres horas aproximadamente y poco a poco, en base a la experiencia y al crecimiento del bebé, se va incorporando a los horarios de la familia. Esto es a las tres comidas que son desayuno, comida y cena.

Por otro lado, en manuales o libros se dice que “La introducción del alimento sólido debería suceder naturalmente cuando el niño lo reclame” (Gutman, 2009:159). Esto nos remite a que el momento idóneo es cuando el niño comienza a presentar interés por los alimentos sólidos cuando observa comer a sus padres o sus hermanos. Es en este momento en que el bebé muestra alegría al ver los alimentos, se le ve contento con los nuevos sabores que prueba, cuando está listo para la ablactación. Generalmente este momento se da cuando el bebé puede mantenerse sentado y recto.

⁴⁷ Ídem.

Podemos ver cómo las mujeres, si bien reciben una gran fuente de información, reglas y consejos, también se encuentran inmersas en una cierta temporalidad y lugar que les dicta cuál es la forma correcta de criar y alimentar a sus hijos, son ellas quienes van construyendo e intercalando todos éstos y son las responsables principales de este proceso.

Aunado a esta situación, el proceso de ablactación se ve influenciado también por las actividades que realizan las madres como es el aspecto laboral, en cuyos casos se verá hasta cierto punto afectado el proceso de la lactancia materna, pasando a ser suplida por fórmulas lácteas o será una de las causas por las que se inicie la ablactación, pues entre los horarios del trabajo extradoméstico y la alimentación del bebé no siempre es posible concordar.

3.4. Breve esbozo sobre la alimentación en los hijos de las mujeres de San Pedro Tláhuac

Para mostrar cómo es que se lleva a cabo la alimentación en San Pedro, se retomarán dos casos de nuestras informantes, que corresponden a madre e hija. De esta manera se hace alusión a las dos generaciones con las que se trabajará más adelante:

Julia⁴⁸

El primer caso es el de la señora Julia, ella tiene sesenta años, nació en el Estado de Puebla y migró a la ciudad de México para recibir educación a la edad de diez años. Es la segunda hija de un matrimonio que tuvo ocho hijos, su padre se dedicaba al campo y su mamá al hogar, aunque a veces la señora acompañaba a su esposo a realizar tareas en el campo. Su cuidado estuvo mayormente a cargo de su madre hasta el momento en que ella viajó a la ciudad.

⁴⁸ Todas las citas realizadas en este apartado son parte de la entrevista a Julia Díaz, habitante de San Pedro y ama de casa, por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

Julia estuvo casada, actualmente es viuda, es madre de tres hijos, dos hombres y una mujer. Su primer embarazo fue cuando tenía dieciocho años, su esposo trabajaba como obrero y su ocupación siempre ha sido al hogar.

Platicando con ella sobre la alimentación le preguntamos si recuerda cómo alimentaba su mamá a sus hermanos, a lo que ella nos responde:

Alimentar...pues, nomás darle el pecho cuando estaban más chiquitos, cuando empezaron a comer, pues en los pueblos no se acostumbra como aquí, que las papillas y eso, no, y allá lo único que hacían, [era] echarle que el caldito de frijoles para que se le remoje la tortilla, era lo que les daban de comer ahí, es lo que yo me acuerdo.

Con base en su respuesta precisamos si en realidad su mamá no les daba otros alimentos aparte del pecho como tés, atoles entre otros, descubriendo que efectivamente sólo recibían leche materna y que era hasta que comenzaban a gatear cuando se les daba agua u otras cosas. Esto es lo que ella recuerda de la forma en que su mamá alimentaba a sus hermanos pues aunque era de los hijos mayores no tiene recuerdos muy precisos sobre el tema.

Posteriormente nos comentaba sobre su embarazo y cómo es que ella cuidó a sus hijos con respecto a la alimentación. Nos comenta que no llevó una alimentación específica pero que si tuvo algunas dudas sobre qué darle de comer a su bebé cuando fuera el momento de iniciar con alimentos sólidos. Algunas vecinas le decían que ella notaría el momento en que ya se debe empezar a dar de comer, pero que al momento bastaba con amamantarlo.

Sin embargo, Julia tuvo un problema con la lactancia materna como ella nos cuenta, a pesar de que sus familiares le preparaban atoles, con la intención de que, como se cree, al consumirlos tuviera mucha leche para alimentar a su hija, esto no resultó así y ella tuvo que recurrir a leches artificiales. Esta misma situación se repite con su hija Elizabeth:

[...] y que creen que hija también es así [...] ella creo nada más tuvo leche un mes, pero nada más de un lado, yo si le hacia sus atoles, para que tuviera leche pá la niña y no.

Ya que la señora Julia no pudo amamantar a sus hijos, ella les complementaba su alimentación:

[...] Les daba tés como el médico me indicaba, les tenía que dar tés a mis hijos o agüita en su mamila, una cierta cantidad y luego la leche, por qué, pues porque uno no los llenaba con pura leche, a fuerzas tenía que darles uno agua, [...] A todos mis hijos les di agüita, tecitos.

¿Y hasta qué edad les dio leche?

Hasta los dos años, hasta los dos o tres años, porque después, ya ahora si qué, pues ya después les metí la leche de la Conasupo.

Esta es la forma en cómo Julia alimentaba a sus hijos en un primer momento, ante la falta de leche materna, ella busca ofrecerles el mejor alimento que sus circunstancias económicas le permiten. En cuanto a los alimentos sólidos esta es la forma, los horarios y los alimentos que ella les daba:

“Les daba yo su papilla, les daba manzana rallada, cocida y este, pollo con verduras, se los molía en la licuadora [...] me decían las vecinas: dale, caldito de pollo, caldito de patitas de pollo, muéleselo con el hígado, con verdura [...] Al empezarles a dar de comer, pues yo les daba probaditas, ya después les fui dando más y más en la mañana le daba una manzanita, que un pedacito de manzana y pues también me recomendaban que le diera yo este un huevito o medio huevito, ya hasta que se pudieran comer todo lo que es el huevo, pero en crudo con azuquítar. Ya eso era lo que yo le empezaba a dar en la mañana y su leche ya en la tarde pues ya que le hacia el pollo con su higadito, su verdura y así [...] En la noche ya no era tanto porque a veces se dormían y pues ya nada más era su leche, solamente cuando ya empezaron a comer bien pues ya cenaban, pero ya casi tenían dos años ellos.

Sobre si ella llevaba algún horario para darles de comer nos responde:

Sí porque, sino luego se enfermaban, si les estaba dando constantemente cada vez que lloraran, a ellos les tocaba su leche a las diez, [Si ya] le di su leche o ya se durmió y en un ratito despierta y quiere comer antes de tiempo, ya no les daba yo leche hasta que llegara su hora [...] porque luego se malacostumbran, sí, si se malacostumbran de que uno a cada rato les da.

Por lo regular los horarios se ajustaban a los mismos horarios de las comidas de los familiares, es decir el desayuno, la comida y la cena. Al final le preguntamos sobre cómo ve la forma en que su hija alimenta a su nieta con respecto a la forma en que ella la alimentó y esto fue lo que nos dijo:

Pues si es diferente, porque no es lo mismo, porque nada más se dedica uno a los hijos, pues ella [su hija] trabaja, trabaja aquí, cuando puede ve a la niña, cuando no, no y pues como ahorita aquí estoy y si la niña tiene hambre pues yo le doy, yo la yudo en eso.

Elizabeth⁴⁹

Nuestro segundo caso es el de Elizabeth la hija de la señora Julia, ella tiene 41 años, tiene dos hermanos y durante su infancia fue su madre la que estuvo a cargo de ella y de sus hermanos mientras su papá trabajaba. Elizabeth trabaja, es costurera, al principio laboraba en una fábrica pero ahora trabaja desde su hogar. Vive en unión libre con su pareja y su única hija, quien nació cuando ella tenía 38 años.

Al conversar con ella sobre el tema de la alimentación le preguntamos si recuerda la forma en la que su mamá, la señora Julia, alimentó a sus hermanos, a lo que nos responde que, al igual que ella, su mamá no tuvo leche, por lo que les daba su mamila con leche de fórmula. Sin embargo, lo que si recuerda es cómo era la dinámica a la hora de comer cuando sus hermanos eran más chicos y comían alimentos sólidos, nos cuenta:

⁴⁹ Las citas realizadas en este apartado pertenecen a la entrevista realizada a Elizabeth Pérez, habitante de San Pedro, ama de casa y costurera. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

Siempre comíamos todos juntos, aunque estuviera chiquito el bebé, ahí amarrado en la silla [...] De eso si me acuerdo, que lo sentaban en las sillas, porque no se si no habían o si no les alcanzaba para la periquera como hoy en día. [...] Yo me acuerdo que [a mis hermanos] los ponían en una silla y así los amarraban con un rebozo o una bufanda para que no se cayeran.

Con base en lo anterior, le cuestionamos si, al igual que ella y sus hermanos, su hija come de la misma forma a lo que responde:

Si, comía ella también, le poníamos su plato ahí con nosotros. Nada más que a ella si no la amaraba yo a la silla, ella si tuvo su periquera.

Después platicamos sobre cómo fueron los cuidados en su embarazo con respecto a la alimentación, y nos dice que, ella no tuvo una alimentación especial, pues comía de todo, solamente de vez en cuando tenía los respectivos “antojos” del embarazo que la hacían comer un poco más.

Como ya mencionábamos, Elizabeth trabaja y, en el momento de su embarazo era empleada en una fábrica, contaba con el Seguro Social, que se les proporciona a los trabajadores, por lo cual asistía a sus citas y revisiones médicas para poder obtener sus incapacidades concernientes al tiempo que se les da a las madres tanto antes como después del parto. Ella trabajó tres meses más en la fábrica, tiempo en el cual la señora Julia se estuvo encargando del cuidado de su hija.

En cuanto a la forma en que ella alimentó a su hija, nos menciona que, al igual que su madre, no tuvo leche por lo que tuvo que recurrir a las leches artificiales. Nos cuenta:

[...] Ella tuvo muchos problemas con la leche, muchos, muchos. En el seguro le empezaron a dar la Nan, un tiempo le hizo bien, después me la estriño mucho, tendría como tres meses cuando se me estriño mucho, como una semana no hizo del baño. [...] Le metí de muchas, muchas leches, pero no. La única que no le metí es, la clavel. Pero dice mi suegra que su papá también así fue, no le cayó ninguna leche, que

su papá se crio con pura leche clavel. Esa nunca se la metí a mi hija pero igual y a lo mejor también por ahí era. Y la única leche que toma hasta ahorita es la de fresa, ahora ya toma la natural porque en la escuela se las dan y por ahí es por eso que toma la leche. Pero yo le doy leche aquí natural y no se la toma o si pero con mucho trabajo, la mitad, o unos traguitos.

Elizabeth también le proporcionó a su hija tés, por ejemplo de manzanilla, de limón entre otros y agua simple para completar su alimentación. Estando su hija más grande, la que empezó a darle otros alimentos fue su mamá pues ella trabajaba y no podía hacerlo. Fue como entre los tres y cuatro meses de vida de la niña, cuando le empezaban a dar papillas y fruta raspada con una cuchara. Al respecto nos dice:

Mi mamá le cocía verdura. Y siempre le cocía una piernita o un muslito pero con chayotes, con zanahoria lo molía todo y ya estaba su papilla.

Y en cuanto los horarios para darle los alimentos a la niña nos platican:

Pues, cuando se levantaba, pues no más le daba yo pura leche, [...] ya su comida pesadita se la daba por lo regular, de dos a cuatro dependiendo si estaba dormida o despierta, pero esa era una hora así que siempre entre las dos y las cuatro de la tarde empezaba a comer.

Al final de la entrevista le preguntamos a Elizabeth si pensaba que existían diferencias en la forma en que su madre la alimentó y la forma en que ella alimenta a su hija. A esto nos respondió que ella no encontraba muchas diferencias o incluso mencionaba que era igual, tanto en los cuidados en general como en la alimentación en donde las dos recurrieron a leches de fórmula. En base a esto nos dice:

Es de genética les digo, ni ella ni yo, le digo: [a su mamá] ni usted, ni yo fuimos buenas vacas, ¡Menos yo! Porque usted por lo menos tuvo a sus hijos normales, la mía fue cesárea, por eso le digo ni usted ni yo [...].

De esta forma podemos tener una idea sobre cómo las mujeres de San Pedro alimentan a sus hijos, cuáles son sus métodos y las prácticas que realizan. Si bien no se observan diferencias entre las formas o los modos de alimentar y criar con respecto a otras madres de otros lugares, es importante describir cómo es esta dinámica para poder entender como veremos más adelante, cuál es la particularidad de nuestro caso: la participación de las abuelas.

3.5 La medicalización en la Alimentación y el Médico

Una de las figuras que poco a poco toma una gran importancia en la crianza de los hijos es el médico. Este será visto desde el ambiente científico e higienista como el guía y quien comienza a ocupar los lugares centrales de conocimiento. Es él quien tendrá los saberes correctos. Sin embargo esto no es definitivo, y en el caso de las mujeres de San Pedro Tláhuac, aunque si bien estará presente en sus prácticas, será yuxtapuesto con el conocimiento tradicional.

El interés por la calidad y la cantidad de vida de la población comienza a surgir a finales del siglo XIX y principios del XX, después de la Segunda Guerra mundial se hace presente la preocupación por el descenso de la natalidad y las elevadas cifras de mortalidad infantil.

Pero será en el siglo XX cuando tome un papel central el discurso Higienista o la argumentación Médico Sanitaria, en compañía del estatus que tenía la ciencia médica que se centraba ahora como medicina social.

Como lo encontramos en Palacio (2003), esto surge a partir de que se genera un discurso médico internacional en los países en desarrollo, en el cual se consideraba a las mujeres como las responsables de la mortalidad infantil debido a la ignorancia, las condiciones insalubres y de pobreza en que vivían. También porque de acuerdo a esta perspectiva las madres desconocían los más elementales principios de la higiene infantil, practicando una crianza con errores u omisiones en la alimentación que las llevaban a consecuencias fatales. Por ello era de suma importancia aleccionarlas o educarlas para poder frenar esta situación, estas ideas se manejaban desde el discurso médico.

Se buscaba por tanto, que las madres tuvieran conocimientos médicos en desarrollo infantil, entre otros, que abandonaran sus conocimientos tradicionales, que eran considerados totalmente erróneos, así como sus costumbres.

La divulgación médica se arrogaba el conocimiento y la autoridad, asumiendo como una bandera la lucha por la desaparición de las falsas creencias y las erróneas prácticas de las clases populares y de las mujeres en particular en relación con el cuidado de los niños. (Palacio 2003:40).

Ellos creían que toda esta problemática se debía a la terquedad por parte de las madres de recurrir a las personas equivocadas, o a los remedios tradicionales, a pesar de los consejos médicos. De esta forma los médicos se convirtieron en los responsables de guiar la maternidad y la crianza de los hijos teniendo un papel principal en dicha actividad.

A la par de “la pediatría como la especialidad médica para el cuidado de las enfermedades de los niños, surge la versión preventiva denominada Puericultura (1980), la cual tiene como principal objetivo tecnificar la relación madre – hijo con la finalidad de sustraerlas de sus costumbres para ser éstas reguladas por los expertos (Palacio, 2003:58). De esta forma la institución médica comienza a regular las prácticas de las mujeres. La puericultura debe para las mujeres, la primera de las ciencias por que se refiere al primero de sus deberes.

El médico comienza ahora con el proceso de crear normas en relación a las prácticas de lactancia; él tenía la autoridad, el conocimiento y era respaldado por una institución. Comienza a establecer los horarios y la duración para alimentar a los hijos, entre otros.

Sin embargo, poco a poco va surgiendo el proceso de medicalización⁵⁰ ya que éstas prácticas mencionadas con anterioridad se van extendiendo a ámbitos que no eran médicos, profundizando y adoptando diversas manifestaciones en

⁵⁰ “La medicalización consiste en definir un problema en términos médicos, usando el lenguaje medico para describir un problema, adoptando un marco teórico para entender el problema, o usando la intervención médica para tratarlo. Salas (2011: 96).

distintas formas y personas, esto es parte de un largo proceso que está en constante movimiento.

La forma más clara para ver este proceso es la atención que reciben las mujeres ahora en el parto. Anteriormente el médico no tenía un papel principal, e incluso, las mujeres tenían a sus hijos sin necesidad de asistir a un hospital. Hoy en día, los partos incluso se realizan con base en que la futura madre es programada para tener una cesárea. Asimismo, es difícil pensar en el parto sin la presencia de un médico. En nuestros casos estudiados sólo una mujer no asistió a un hospital en el momento del parto, éste fue en su casa y tuvo atención de un médico, debido a que ella creía que él tenía el conocimiento y podía ayudarla de mejor manera.

En la lactancia vemos la presencia de este proceso en la forma en que las madres comienzan a interiorizar términos u opiniones médicas por ejemplo: cuando nos dicen que la leche materna es buena porque lo dice el médico, o como se dice en el seguro. Poco a poco se van interiorizando todas estas normas y reglas que son adoptadas o incorporadas al sistema de las madres, quizás no de manera general pero si se adaptan y forman un saber particular.

La forma en que las mujeres de nuestro caso comienzan a tener acceso al médico, es debido a la situación económica y social de la familia, ya que cuando los esposos o incluso las mismas mujeres trabajan reciben el Seguro Social. De esta forma, la atención tanto del embarazo como de la salud del bebé, se realiza en estas instituciones debido a que esto representa un ahorro económico para la familia y las madres. Como nos contaba la Señorita Estela:

[Le preguntamos si su hermano nació en hospital], [Ella responde]. Si pues ya él, por qué mi papá ya estaba trabajando aquí, lo metieron a trabajar en la delegación uno de sus hermanos y pues ya tenía seguro [...] y por eso es que a él ya le tocó, pues ya para mi mamá más que nada, aliviarse en el hospital [...] pues sí, mi papá estaba ya trabajando, para el departamento y ya pues les daban seguro y mi papá nos aseguro en ese tiempo, pues a mi mamá también [le preguntamos si entonces ya acudían regularmente al médico], [Ella responde]. Si ya,

pues de ahí ya, porque cualquier cosa, pues ya no tenían que pagar, más que nada era por pagar, lo económico [...] ⁵¹.

Las mujeres de San Pedro acuden al médico, ellas confían en que él es quien tiene los conocimientos para tratar y curar los males de los niños adecuadamente, sobre todo aquellos males importantes que no pueden ser curados con algún remedio casero.

Ellas realizan una evaluación de si el padecimiento que tiene el niño necesita atención médica o atención de otro tipo (tradicional), como puede ser en el caso de la mollera o el empacho, en donde por el padecimiento que presenta el niño es llevado con alguien que lo sobe o cure. Por lo que llegan a utilizarse ambos métodos según se vaya curando el malestar. Por ejemplo:

Si, si tiene gripa o está enferma del estomago, al doctor, todo eso si es al doctor. Nada más lo normal que cuando te dicen que ya se empacho o como que eso... ahora sí que, como se podría decir, si me ha funcionado...porque llevo a sobar a mi hija y pues si se me compone o hay veces que la llevo al doctor y si le dan medicamento pero ella sigue igual con calentura o con esto, la llevo a sobar y ya le soban su pancita, le jalan su pellejito de atrás, le dan su aceite le dan luego unas magnesias no me acuerdo como se llaman son tres con jugo de naranja entonces ya en la tarde pues ella evacua todo lo que tiene pegadito en la panza y si se me compone, si ⁵².

De esta manera podemos ver cómo es que las mujeres van transformando los conocimientos, si bien no se dejan algunos de los saberes o remedios tradicionales, si van perdiendo ese lugar principal, convirtiéndose en un recurso o una medida alternativa. Sin embargo las mujeres combinan ambos métodos para poder darles a sus hijos lo mejor.

En el proceso de lactancia y ablactación también influyen las actividades que la madre realiza; como es el trabajo. Las personas que intervienen en el cuidado de los niños, que serán quienes darán seguimiento y continuidad a estas actividades, como veremos en el siguiente capítulo.

⁵¹ Entrevista con Estela Pérez, habitante de San Pedro se dedica a si tienda de abarrotes. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

⁵² Entrevista con Elizabeth Pérez, habitante de San Pedro, ama de casa y costurera. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

4. INFLUENCIA DEL TRABAJO EN LA ALIMENTACIÓN Y CRIANZA DE LOS HIJOS

Si bien ya se ha hablado de los factores que influyen en la forma de practicar la alimentación de los bebés como son, la atención primaria a la salud que recibe tanto la madre como el hijo, lo que dice el médico y la red de parentesco etc., a este le sumaremos el contexto y la dinámica en la que se encuentran las madres de San Pedro, ya que gran parte de ellas realizan una doble jornada de trabajo. Al hablar de doble jornada de trabajo, nos referimos al trabajo extra doméstico⁵³.

Esta doble jornada trae consigo una serie de modificaciones o transformaciones en aspectos específicos, en cuanto su maternidad y las prácticas socialmente construidas que la definen, como en la alimentación de los hijos, la lactancia materna y su crianza o cuidado.

De tal manera que en las siguientes líneas de este capítulo, plantearemos como es que a partir de la introducción de la madre al trabajo asalariado se está modificando o transformando el cuidado de los hijos. A partir de este acceso, la madre se enfrenta a una serie de dificultades para permanecer tanto en el ámbito laboral como en el doméstico, por lo cual ella busca estrategias (ayuda), que le permitan desempeñar ambas jornadas. En nuestro caso observamos que esta ayuda proviene en mayor medida de las abuelas (ya sea la madre o la suegra), por lo que abordaremos el importante papel que éstas tienen en la alimentación de los hijos y la vida familiar.

⁵³ De esta última actividad, han hablado diversos autores como una de las causas que influyen en la maternidad y aquellas prácticas que le dan significado. Naranjo, (2009), Salas (1991), por mencionar algunos.

4.1. Sobre el trabajo

4.1.1 Antecedentes

El momento que marca la entrada de las mujeres (casadas y madres), al trabajo extradoméstico tiene sus orígenes desde el siglo XX, en el periodo posbélico concerniente a la Primera Guerra mundial (1914-1918), y la Segunda Guerra mundial (1939-1945), pues debido a esta situación, las mujeres entran al trabajo extra doméstico; incorporándose principalmente en las fábricas ocupando los puestos de trabajo que los hombres dejan al ir a la guerra. Es así como las mujeres se abren paso hacia nuevas experiencias, las primeras en el plano laboral y las segundas en las alteraciones que aqueja su maternidad.

Otro de los aspectos que son claves en la inserción de la mujer en la esfera laboral se dio a raíz de las carencias económicas en las familias, pues es la necesidad la que empuja a las mujeres fuera del hogar para completar la mano de obra y los salarios de los obreros, ya fuera sustituyéndolos por abandono, por muerte o enfermedad (Palacio, 2003). En este momento las madres ya no sólo realizan el trabajo doméstico, sino que ahora empiezan a cobrar importancia en el trabajo extra doméstico, comienzan a adquirir un nuevo estatus social, el cual se va construyendo a principios del siglo XX.

Mientras aquello sucedía en el contexto mundial, en México también hubo repercusiones en el ámbito laboral. Sin embargo, es hacia los años setenta, en donde se ve un mayor aumento en la participación laboral de la mujer⁵⁴, esta se va dando poco a poco, principalmente en trabajos como actividades de limpieza, en la industria maquiladora y en la elaboración o producción de ropa y alimentos⁵⁵.

La entrada de la mujer al trabajo asalariado en el país se debe, al igual que en muchos países, principalmente, a las carencias económicas que aquejaban a las familias. Esto genera una serie de cambios o modificaciones en el ámbito familiar

⁵⁴ En los años setentas se ve reducida la fecundidad con lo cual el trabajo extra doméstico se ve favorecido.

⁵⁵ Según datos Estadísticos INEGI (IX censo general de población), para 1970 la mano de obra femenina se mantenía siendo predominante en el sector terciario.

así como en la sociedad, cambios que en parte fueron traídos por la “modernidad”, desde mediados del siglo pasado. Es decir, nos referimos a la creciente urbanización, la migración interna (rural-urbana), la expansión del sector informal y la creciente participación educativa de la población.

De esta manera es como las mujeres adquieren un nuevo rol a partir de las transformaciones económicas y sociales que las han llevado fuera del hogar, pese a que se obtienen trabajos precarios y devaluados; trabajos que pese a que son fuera del hogar no son reconocidos como tales⁵⁶.

La situación económica difícil, impactó a todos los niveles y lugares del país, en el caso particular del pueblo de San Pedro Tláhuac también generó cambios importantes para la población, como nos comenta al respecto Margarita:

Ya cambié mi rutina de campo a esto [actualmente tiene un comedor]. Anteriormente yo seguía yendo al campo, yo sembraba jitomate, yo sembraba maíz... cosechaba yo jitomate, verdolaga, habas, calabaza, calabacitas, este... chilacayotes todo eso. Cortaba yo y venía a vender, los vendía yo con todos mis vecinos.... Después de eso tenía yo... treinta y seis, cuando yo me metí a trabajar al gobierno ¿Por qué? Porque ya el campo ya no nos daba para más, ya el esposo lo que ganaba era muy poco ya teníamos nuestros hijos, pues ya necesitaban otra cosa. Él también dejó el campo se buscó su trabajo y entró a trabajar ya. Y después entré yo a trabajar al gobierno, yo entré a trabajar al gobierno a la edad de 36 años [en 1975]. Entré en la delegación Álvaro Obregón, fui asistente de guardería, era yo la cocinera, de la alimentación de los niños⁵⁷.

Desde este contexto, podemos dar cuenta de cómo las mujeres de San Pedro empiezan a ingresar a la esfera laboral, producto de la necesidad por la cuestión económica, ya que en este caso no fue porque la mujer no tuviera pareja, ya fuese

⁵⁶ En cuanto el reconocimiento del trabajo nos referimos a las discusiones que se han dado en torno al trabajo asalariado o remunerado en oposición al trabajo domestico, para esta investigación por falta de tiempo y espacio no se entrara en dicha discusión En cuanto a la precariedad nos referimos a que en los trabajos que se desempeñan no cuentan por ejemplo con prestaciones sociales.

⁵⁷ Entrevista con Margarita Méndez, Habitante de San Pedro, tiene un comedor. Realizada por Lizbeth González, Miriam Hernández y Andrea Hernández. Junio 2011.

por divorcio, viudez u otras situaciones. La razón principal era que la forma en la cual ella vivía, así como las actividades que realizaba, como el dedicarse a los hijos y al hogar (de igual forma para el esposo en relación con el trabajo en el campo), ya no era suficiente para la sobrevivencia y manutención del mismo. Esta situación se presentaba para la generación de antes, en las abuelas.

Actualmente se ve participando a las mujeres del pueblo mayormente en trabajos que pertenecen al sector informal como son, la preparación y venta de alimentos (como las cocinas), u otros relacionados con el servicio doméstico. Con base en lo anterior observamos que existe una conexión de la actividad laboral con el hogar, por lo que estos trabajos son lo que se denomina una prolongación de la actividad doméstica⁵⁸.

La mujer en San Pedro poco a poco se va insertando en la esfera pública, incluso comienza a ganar terreno en empleos que son considerados como exclusivos del género masculino, como lo vemos entre las mujeres de nuestra segunda generación, en las hijas:

[...] Pues ya ves que siempre ha habido la discriminación ¿no? [Hacia las mujeres], pero pues ahorita ya, inclusive en los bici-taxis ya hasta mujeres andan dando servicio o son taxistas, entonces yo creo que de esa manera si han sobresalido las mujeres aquí⁵⁹.

Sin embargo, una vez que la mujer está en el terreno de lo público, surgen tensiones que se originan precisamente por el acceso que están teniendo al mercado de trabajo, “subyaciendo el carácter transitorio entre espacios y funciones entre los géneros” (Lozano, 2006:260).

Estas tensiones traen consigo discriminación hacia las mujeres por el hecho de salir del hogar, pues dichas actividades para algunos habitantes aún se reservan para el género masculino.

⁵⁸ (Riz, Lilita en Alonso (1981).

⁵⁹ Entrevista con Estela Pérez, habitante de San Pedro, tiene una tienda de abarrotes. Realizada por Lizbeth González, Andrea Hernández y Miriam Hernández, Junio 2011.

Un dato curioso en cuanto a las madres de San Pedro en lo que respecta al empleo, es que se dice que éste sale del margen del hogar. Sin embargo esto no siempre es así, ya que en gran parte de las madres entrevistadas, el trabajo no se encontraba fuera de casa sino dentro de ella y con esto no nos referimos al trabajo doméstico, sino a trabajos relacionados al comercio, servicios, etcétera:

Como en el caso de Elizabeth quien trabaja desde su casa, quien es costurera. “Tengo años, desde el 90 creo... he si desde el noventa que empecé”⁶⁰.

A partir de estos puntos mencionados es que empieza a entrar en juego la familia vista como Institución (Tobío, 2005). Por una parte, las mujeres le confieren una importancia principal a la familia, por otra parte, la incorporación de las mujeres al trabajo-empleo genera una gama de actividades que la mujer puede realizar aparte de la familia, por lo que esta situación empieza a permear sobre la estructura familiar y comienzan a surgir ciertas ideas como son el que se vea aminorada la disponibilidad para la alimentación, los cuidados y la atención infantil en general.

Aunque la inserción de la mujer en el terreno laboral se está abriendo paso, es aún difícil hacer a un lado la idea que se tiene de la familia tradicional, basada en las actividades que desempeña cada género. Por lo tanto, ésta idea es todavía dominante, ya que aún se ve como única labor de la mujer cuidar de la familia y de los hijos. Independientemente de su acceso a la fuerza laboral, la responsabilidad doméstica sigue siendo totalmente de la mujer, como se verá más adelante.

De ello, que las actividades laborales en la mujer sean vistas con un carácter negativo, pues se piensa que es lo que no les permite realizar completamente su función como responsables del hogar y de los hijos. De ahí que las dicotomías en las que siempre se ha visto reducida a la mujer ahora recayendo en la buena y la mala madre, generalmente en esta última se le ve a la madre trabajadora.

⁶⁰ Entrevista con Elizabeth Pérez, habitante San Pedro, costurera. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández, Febrero 2012.

Para poder dejar atrás estas ideas negativas sobre la influencia que tiene la participación laboral femenina en la crianza de los hijos: “se tendría que entender de otra manera la maternidad, pues hoy se tiende hacia una maternidad definida como una actividad acotada que no ocupa la totalidad del tiempo y energías, y que no constituye el único ideal o proyecto de vida” (Meler, en Lozano, 2006).

4.2. Crianza compartida: El Rol de las abuelas

Tanto en América Latina como en México se ha explicado⁶¹ la maternidad desde dos perspectivas, por una parte está la tradicional y por otra la moderna. En la primera están presentes; la diferencia de roles entre géneros, la división sexual del trabajo, la asociación tradicional de la mujer en su relación con la procreación, la crianza, la familia y la pareja, y que esta situación se da en contextos tomando en cuenta la territorialidad, como ésta que se considera como propia de la zona rural.

Mientras en la segunda, se generan cambios en las formas tradicionales, pues prevalecen ideas como el tener pocos hijos⁶² y se acepta la participación de la mujer en trabajos asalariados, así mismo se considera que esta situación se está gestando en la urbe.

Primero cabe mencionar cómo se caracterizan a las madres de hoy y a las de antes. “Las madres de hoy pertenecen a las primeras generaciones femeninas mayoritariamente activas”, en el sentido en que ya se encuentran realizando algunas actividades como son laborales o profesionales fuera del hogar. “Mientras que sus madres pertenecen a las últimas en las que la dedicación al mundo doméstico era la ocupación habitual de las mujeres” (Tobío, 2005: 77). Con esto no queremos decir que estas mujeres no fueran activas, sino que realizaban actividades que pertenecían generalmente al hogar o al trabajo en el campo⁶³.

Actualmente se ve a las mujeres en transición, más apartadas de la idea de formar una familia tradicional, puesto que ya no representa para ellas la institución que

⁶¹ Autores como González; 1994 Faguetti, 1995; Fuller 1993 y Haces Velasco

⁶² González; 1994 Faguetti, 1995; Fuller 1993, en Sánchez (2000).

⁶³ Como hemos visto, las mujeres de San Pedro generalmente no solo se encargaban del cuidado del hogar, pues participaban en el cuidado y trabajo del campo.

era para toda la vida y les podía proporcionar una seguridad económica, social entre otras. Ahora se puede ver en las mujeres la idea de independencia, tanto en la cuestión económica como del varón.

A pesar de que estas dos generaciones parecen verse en oposición, es preciso mencionar que en estos dos tipos de madres, las de antes y las de hoy (tradicional-moderna), se está dando una suerte de parteaguas en cuanto a la crianza, la alimentación y el cuidado de los hijos, debido a que la madre trabajadora se ve frente a una nueva necesidad o problemática que es quién cuida y cría a sus hijos mientras ella se encuentra en el empleo. Y es bajo éstas circunstancias que ambas generaciones de madres, conviven para dar solución a la problemática.

En algunos estudios como en el que realiza Naranjo (2009), estas dos formas se han estudiado desde dos perspectivas. Es decir, si la generación moderna corresponde a la urbe y la tradicional a la rural. Sin embargo ambas generaciones aparecen sin que exista una correspondencia con la zona. Planteamos que más allá de ver la crianza y la maternidad como propia de una sola forma (Tradicional y Moderna), y zona (rural o urbana), ésta se genera de acuerdo a las condiciones propias de cada madre, familia y contexto. Y como lo veremos, estas formas llegan a coexistir.

Esta situación se da en función a la organización de los grupos domésticos⁶⁴ de nuestra investigación, que a continuación describiremos. En estos grupos domésticos prevalecía la misma situación, que es que las hijas viven o permanecen en casa de sus madres, aún estando con sus parejas e hijos.

⁶⁴ Entendemos grupo doméstico como un nivel intermedio para el análisis de las dimensiones involucradas en la organización y en la pervivencia del grupo (González, 2001: 15). Éste conformado ya sea por consanguineidad, filialidad o amistad, satisfaciéndose las necesidades de sus miembros en esta unidad de residencia. Resaltando en él la importancia como medio de socialización sobre sus miembros, siendo el espacio de la reproducción biológica, económica y reproductiva a partir de normas dadas según la edad y el género.

Esto es, las familias comparten y se organizan en un mismo terreno, en donde cada hijo al encontrar una pareja construye su vivienda (grupo doméstico). Dentro del mismo terreno. Estos casos son característicos de la segunda generación de nuestro estudio, un ejemplo de cómo se organizan es el siguiente: en una misma residencia viven en una parte de la casa, la abuela y sus hijos solteros. Y en otra parte de la misma casa vive su hija con su pareja y la hija de estos.

A pesar de que existe esta forma de organización en grupos domésticos, es a partir de las condiciones económicas y de que la mujer y su pareja trabajan, que el cuidado y la alimentación de los hijos quedan a cargo de la abuela. Debido a las mismas actividades laborales y la falta de tiempo para realizar los alimentos, poco a poco las parejas comienzan a asistir a comer y convivir en la casa de la abuela en donde ya no es sólo el nieto quien se alimenta y permanece más tiempo en la casa de la abuela sino toda la familia, creando una suerte de familia extensa.

4.2.1. La abuela, “más” que una ayuda

Las madres trabajadoras recurren a diversas estrategias⁶⁵ o ayuda, que les permitan desarrollarse en el trabajo. Acuden principalmente a las abuelas, a la red familiar como son los hijos mayores, por ejemplo: el cuidado que se daba entre hermanos⁶⁶:

[...] Si nos cuidábamos, cuidé del más pequeño, mientras mis papás se iban a vender carne a la ciudad, cuide de mi hermana pero ya estando grandecita. Todos nos cuidábamos⁶⁷.

También pueden asistir a instituciones sociales como guarderías siempre y cuando la situación económica lo permita.

⁶⁵ Tobío (2005) utiliza el término estrategia, para nombrar prácticas sociales en las que los componentes de intencionalidad e innovación cobran especial importancia (:140).

⁶⁶ Dicho modelo, se ha dado incluso desde la edad media y que hasta hace algunos años prevaleció, lo que ahora en la actualidad ya no, esto se debe también a que éstos modelos se superpongan sobre otros de acuerdo al tiempo y al lugar.

⁶⁷ Entrevista con Marta Bonilla, habitante de San Pedro, ama de casa y se dedica a la agricultura. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández. Marzo de 2012.

Las madres de hoy recurren principalmente a la generación que las antecede, las abuelas (sus propias madres), en quienes encuentran ayuda y solidaridad. Es desde este momento en donde empiezan a cobrar mayor importancia y a tener un papel central en nuestra investigación, pues a través de su ayuda es que sus hijas se mantienen en el plano laboral y profesional.

Si bien, en el caso de las abuelas, dentro las actividades que se les ve desempeñando a su edad, están el ser cuidadoras de niños, de enfermos, así como continuadoras del trabajo en el hogar, entre otras. Ellas siempre han estado presentes en la vida familiar (ya sean abuelas maternas o paternas). No obstante lo que resulta relevante para nuestro estudio además de reconocerles su importancia en el hogar, es que tienen una gran influencia sobre los miembros del hogar, en este caso como cuidadoras de sus nietos, pues en ocasiones más que ser cuidadoras son quienes se encargan de alimentarlos, criarlos y comenzar su socialización en un primer momento al interior del grupo doméstico y después con la red más extensa de parentesco.

La familia o grupo doméstico de cada uno de los bebés constituye la primera red de relaciones en la cual el infante encuentra elementos materiales socioculturales y biológicos cotidianos para su reproducción en donde se expresan afectos, cuidados y socialización. [...] Quienes integran dicha red determina qué van a comer y les ofrecen sus alimentos [...] (Salas 2011: 2).

De esta manera los bebés no sólo están siendo alimentados, criados o atendidos simplemente por la abuela, sino que a través de las prácticas que realiza ella, se está insertando al nieto desde su cosmovisión que como ya lo hemos visto con anterioridad, la de ella y de la hija no siempre tiene que ser la misma, pero sin embargo, hay continuidad entre las generaciones.

Por lo tanto la crianza de los hijos o de los nietos se empieza a ver y llevar entre dos modos de alimentar, criar y cuidar, por una parte la forma tradicional con las abuelas y por otra forma la moderna con las madres en donde las primeras se encargan del hogar y la crianza, mientras las madres realizan su jornada laboral.

Por consiguiente, los vínculos familiares cobran un papel importante entre madres e hijas, la familia tradicional vuelve a poner en práctica sus formas. Esta situación a su vez parece transformar a la familia tradicional, puesto que ahora las abuelas asumen de nueva cuenta el rol tradicional de madre (Tobío, 2005).

Sin embargo, esta situación parece ser paradójica, ya que mientras las nuevas generaciones pretenden no reproducir el viejo rol de madre constreñido al ámbito doméstico, es precisamente gracias a éste (desempeñado por las abuelas) que ellas se mantienen en el plano laboral.

En lo que se refiere a las abuelas, hasta el momento sólo hemos hablado de las maternas, pues en lo que concierne a las paternas (suegras), su participación en la crianza y cuidado de los nietos en muchas ocasiones se ve reducida o ausente debido a la forma en que se da la convivencia entre la madre y la suegra. Si ésta vive o incluso depende de la cercanía de residencias que exista entre ellas, con esto nos referimos a términos territoriales (geográficos). Sin embargo por lo general la ayuda siempre se recibe a través de la línea materna como vemos al cuestionar si la suegra ayudaba en el cuidado de la nieta:

[...] No, No pues porque, ella vive en la Nopalera [otra colonia] y aunque un tiempo me fui para allá, fueron como, como medio año yo creo que me fui, pero no, o sea no, pues yo digo que no al cien por ciento no, pero aun así siento que mi mamá ha sido más expresiva con mi hija, allá no pero pregúntame de mi mamá, no le dice abuelita ni mamá, le dice mamá Julia⁶⁸.

Por lo tanto con frecuencia quienes pasan mayor tiempo con los hijos, son las abuelas, lo que ha provocado que las madres se lleguen a cuestionar sobre el tiempo que les dedican a sus hijos:

[...] Hay veces que luego mi hija me dice vamos a jugar, y yo estoy trabajando. Mi mamá como a veces me dice, si tengo que irme a algún lado, pues déjamela, pero por ejemplo, hay veces que no tengo el tiempo para salir con mi hija y lo hago, por esa razón, porque no salgo con ella y ella casi no sale [...] Mi mamá la atiende cuando de verdad no

⁶⁸ Entrevista con Elizabeth Pérez, habitante San Pedro, costurera. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández. Febrero 2012

puedo, cuando estoy muy ocupada o cuando estoy se la llevo a dejar porque mi hija está dormida y me tengo que ir temprano y se la dejo, es como ella tiene la responsabilidad de mi hija. [...] Quizás mi egoísmo es que yo me meto en mi trabajo, o digo lo mismo de todos los papás, es que lo que estoy haciendo es por mi hija, [y] cuando ella me pida algo, yo lo quiero tener y no decirle no tengo o no puedo. Pero pues yo se que yo también estoy mal, porque pues, también debo de dedicarle a mi hija el tiempo que ella requiere [...] pero igual siento que a los dos nos hace falta, nos hace mucha falta estar con ella [...] ⁶⁹.

Desde la perspectiva de la madre que trabaja, se ve cuestionado el tiempo que se pasa con los hijos, teniendo como trasfondo, el aspecto económico, ya que es por esta misma razón y la búsqueda por mejorar esta situación que se desatiende a los hijos. No obstante, las madres tratan de compensar, no sólo en la cantidad y la calidad del tiempo que pasan con ellos, sino dándoles todo lo que requieren o necesitan siendo esta la principal causa de que las madres trabajen, pese a que signifique su ausencia. Finalmente el que las madres tengan un trabajo es para poder dar o proporcionar lo que se piensa es una correcta o adecuada crianza infantil, siendo así que las ideas de la maternidad intensiva se mantengan en la medida en que los “criterios de la crianza intensiva incluyen un considerable esfuerzo económico” (Lozano, 2006: 277).

Aunque para las generaciones modernas, en San Pedro la red familiar es muy importante, sobre todo por la ayuda que proporcionan las abuelas, las madres trabajadoras empiezan a recurrir y a considerar otras opciones que ahora proporcionan algunas instituciones como son la escuela o las guarderías. Estas instituciones se ven como centros de socialización, pero también son algo más, son lugares de cuidado para los menores mientras las madres y padres están trabajando (Tobío, 2005).

Sobre este aspecto que involucra a ambas generaciones de madres, se tienen ciertas ideas, como lo vemos en el caso de Marta, una de nuestras informantes que nos comenta que a ella no le gusta que sus nietos vayan a las guarderías ya que no se cuida bien a los niños, que si acaso les dan de comer, sin embargo,

⁶⁹ *Ibíd.*

tiene un nieto que siempre que sale de la guardería y va a su casa le pide de comer, opina que está bien que los niños vayan al kínder, pero que sea de los tres años en adelante, ella prefiere cuidar a sus nietos a que estén en una guardería.

Con esto podemos dar cuenta que en San Pedro es preferible dejar el cuidado de los hijos en manos de algún familiar o conocido que de algún extraño, como es el caso de la escuela o las guarderías. Un factor importante del que depende también a quien se dejaba el cuidado de los hijos, es su edad, pero más que la edad, es la preocupación por su alimentación, siendo esta una de las mayores responsabilidades y preocupaciones de las madres trabajadoras, en esta parte de la crianza es la alimentación en donde se refleja parte de lo que es dar un buen cuidado a los hijos.

La ayuda de la red familiar, en específico de la abuela, es más propenso que surja cómo lo menciona Tobío (2005), cuando se tiene algún familiar viviendo en la misma localidad o barrio, pero raramente en la misma casa a menos que las madres, fuesen solteras, viudas o divorciadas, etc.

No obstante, en este caso, mientras más cercana fuera la residencia de ambas madres (hijas y abuelas), sería más probable que la ayuda proporcionada por parte de las abuelas para el cuidado de los nietos se diera, ya sea cuidando a los más pequeños o incluso hasta a los más grandes como los que vuelven del colegio.

En estos casos las abuelas se vuelven totalmente partícipes del cuidado de los nietos. Ofreciendo su ayuda en determinados momentos o de forma intermitente es como ellas se encuentran realizando las funciones o asumiendo la responsabilidad que les corresponde a sus hijas, esta forma se denomina como madres vicarias⁷⁰. Esta situación genera implicaciones importantes, la principal es que los hijos no quedan en el abandono, ya que las abuelas quedan a cargo de su crianza y surge una continuidad en la forma en que ésta se lleva a cabo.

⁷⁰ Las cuales nos menciona Tobío (2005), son las estrategias principales para las madres trabajadoras, que cubren la totalidad de las situaciones que puedan presentarse.

Por otra parte, la forma en que se concibe este acercamiento entre las abuelas e hijas, lo vemos relacionado a una idea que nos propone Tobío (2005) en donde se hace alusión a la monoparentalidad, que solamente se da bajo ciertas circunstancias y se ve a la madre trabajadora viviendo bajo el techo de la casa de su madre cuando se presentan situaciones como son: el divorcio, la maternidad adolescente, la pobreza, etc. No obstante, en nuestro caso estas circunstancias no necesitan aparecer para que madres e hijas así como sus respectivas familias compartan la residencia. A pesar de que generalmente esto sucede en la casa de la madre, siguiendo lo que podría ser un establecimiento en las residencias de carácter matrilocal, no podemos hablar de que en San Pedro se dé una cuestión totalmente matrilineal pues las causas por las que las mujeres, aún teniendo pareja e hijos permanecen en casa de la madre, son variadas.

A partir de que la cercanía entre abuelas, hijas y nietos es mayor, se empieza a complementar la forma de criar y alimentar, pues por una parte se tienen presentes los conocimientos de las abuelas en cuanto la crianza y alimentación, y al mismo tiempo están los conocimientos nuevos que van adquiriendo las hijas. Cabe mencionar que las abuelas llevan a cabo muchas otras tareas como son la preparación de la comida para toda la familia, (incluyendo la de sus hijas), ya sea que compartan o no la misma residencia.

Por ejemplo, Elizabeth, una de nuestras informantes, que vive en casa de su madre con su pareja e hija, nos comenta sobre cómo había sido la introducción de los primeros alimentos sólidos con su hija:

[...] “pues yo no fui la que empezó a dar [de comer] fue mi mamá, fue que... como a los tres meses, porque yo venía de trabajar y ya comió, la veía yo y me decía acaba de comer”⁷¹.

⁷¹ Entrevista con Elizabeth Pérez, habitante de San Pedro, ama de casa y costurera. Realizada por Lizbeth González y Andrea Hernández. Febrero de 2012

4.3. El rol del padre

Si bien ya hemos mencionado el rol que tiene la abuela como ayuda o estrategia para las madres trabajadoras, ahora nos preguntamos qué pasa con el padre en relación a esta situación. Partimos de la idea de que en la mayoría de los casos es la madre biológica o alguna mujer quienes se encargan, de la crianza y en específico de la alimentación de los niños y niñas.

Para explicar esto retomamos aspectos del concepto de género según Salas “en donde el género se ve no como algo asignado sino más bien, se refiere a una serie de prácticas interactivas, incesantes guiadas por la representación social de lo femenino y lo masculino” (2011:14). Es por esto que en la participación de mujeres y hombres en relación a la crianza, el cuidado y alimentación de los bebés, se puede ver, que los padres tienden a excluirse ellos mismos, pues esta situación se da en torno a las representaciones sociales adjudicadas a lo masculino tanto como lo femenino. Pues el hombre también se mantiene en un ambiente restrictivo, en tanto que se le exige que no sean afeminados siendo parte de esto el demostrar afectos a los hijos, criarlos, cuidarlos y alimentarlos. (Ésta línea queda abierta a otro estudio puesto que no está incluido un análisis más específico en esta investigación).

En cuanto a la participación del padre en la crianza y cuidado de los hijos han surgido diversas críticas desde distintos enfoques. Su incorporación se ha visto lenta y hasta cierto punto ausente. En esta parte en el mejor de los casos se les ve participando en quehaceres o tareas domésticas en las que ayudan o cooperan, más no adquiriendo estas tareas como responsabilidad.

[...] [Cuidaba de ustedes su papá] pues no, porque mi papá pues se iba al campo, desde la mañana hasta la noche, en la tarde que llegaba, hasta las seis, siete [...] ⁷².

⁷² Entrevista con Julia Díaz, habitante de San Pedro, ama de casa. Realizada por Lizbeth y Andrea Hernández. Febrero de 2012.

Esto sucedía en la generación de las madres (tradicionales), mientras que en la generación de las madres de hoy (modernas), se plantea lo siguiente:

Él [el padre] cómo que no tiene la paciencia para, o sea si esta con ella [su hija] pero hay veces que está en la computadora o está en la tele y está jugando con mi hija y [le dice] espérame tantito, por estar viendo la tele o la computadora [...]⁷³.

Sobre esta situación las madres modernas critican y cuestionan la participación de los padres como vemos:

[Elizabeth opina al respecto] yo se que llegas de trabajar, que llegas cansado, pero yo también en casa, también me canso, porque ya trabajé, este ya llegué a casa a hacer quehacer [...] Entonces yo le digo no me digas que vienes cansado, no me digas que esto, no me vas a cuentear, le digo. Entonces este dedícale tiempo a la niña, al rato cuando ya crezca ya no va a querer estar [...]⁷⁴.

La participación de los padres, si bien no en todos los casos si en la mayoría, se muestra de forma carente en el sentido de que es muy poca o mínima, por lo cual recae la responsabilidad principalmente en la madre. Así desde esta perspectiva volvemos a la maternidad intensiva, ya que desde este punto se ve como la responsabilidad de las madres sobre el cuidado y crianza de los hijos en algunos casos es totalmente asumida por ellas.

Por lo tanto las madres trabajadoras encuentran realmente apoyo para el cuidado de los hijos en sus propias madres, dando lugar a una crianza compartida o la construcción de un equipo, en donde las abuelas aportan tanto su opinión, como sus consejos, alimentación, crianza y socialización, partiendo de sus conocimientos y experiencias. Al mismo tiempo la madre realiza estas acciones aportando ideas nuevas o manteniendo la forma de la madre. En nuestros casos más que darse una diferencia entre las formas de cuidados y crianza en las generaciones se ve cómo éstos son fusionados dando lugar a una crianza única y particular.

⁷³ Entrevista con Elizabeth Pérez, habitante San Pedro, costurera. Realizada por Lizbeth y Andrea Hernández. Febrero de 2012.

⁷⁴ Ídem.

5. REFLEXIÓN FINAL

En este trabajo hemos visto como se lleva a cabo la alimentación y la crianza de los hijos, principalmente en el pueblo de San Pedro Tláhuac. En donde aún cuando las particularidades que tiene el pueblo por su carácter originario, su reciente vinculación con la urbanización, la modernidad, los tiempos y ritmos de vida de la ciudad, encontramos que en cuanto al tema de la alimentación y cómo se realiza no existen diferencias abismales, puesto que las mujeres de San Pedro, tienen en común y comparten con otras mujeres de distintos pueblos y ciudades algunos aspectos en general para dar de comer a sus hijos, por ejemplo, los horarios, la forma, los alimentos, el método e incluso comparten los problemas que aquejan a muchas mujeres en lo que respecta a poder implementar la lactancia materna, recurriendo a las leches de fórmula o lactancia artificial, buscando siempre la mejor alimentación para sus hijos.

Sin embargo, lo que vuelve específica y particular a la forma en que las madres alimentan a sus hijos, es la participación de las abuelas, quienes como hemos visto, son las que se encargan de alimentar a los nietos desde que son pequeños administrando la leche que deja la madre o la leche de fórmula recomendada por el médico, según sea la situación, hasta cuando los niños son más grandes y empiezan a ingerir otro tipo de alimentos, y de igual forma es la abuela quien elige la dieta del bebé, los alimentos que comenzará a darle y la forma en que lo hará.

Esta situación se da a partir de que las madres ingresan al ámbito laboral y dejan a cargo del cuidado de sus hijos a sus madres. Esto sucede por la elección de ambas, ya que por un lado las madres se sienten mucho más tranquilas y seguras de que sean las abuelas quienes estén a cargo de sus hijos y por otro la abuela comparte este mismo sentimiento de tranquilidad porque, es ella y no un desconocido quien alimenta y cuida de sus nietos.

Con base en esto se consolida un equipo para criar a los hijos en donde el rol de madre es intercalado con la abuela, quien suple a la madre mientras está trabaja, al término de la jornada laboral la madre regresa a ocupar su lugar como total responsable de los hijos. Cabe mencionar que pese a que existe ésta movilidad en cuanto al cuidado de hijos, en quien recae toda la responsabilidad es en la madre, ella será quien reciba los halagos o críticas por parte de la sociedad y algunos miembros de la familia en cuanto a cómo está la salud, la presentación y el comportamiento de los hijos, considerándola una buena o mala madre.

Estos niños se puede decir que tienen o viven entre dos mamás, inclusive algunos de ellos llaman “mamá” a sus abuelas. Consideramos esto como un aspecto positivo de esta estrategia de crianza y alimentación, pues el niño no queda bajo una suerte de abandono pese a que existe la ausencia de la madre, ya que la abuela cubre ese lugar, proporcionándole al nieto no sólo la satisfacción de sus necesidades básicas sino dándole amor, seguridad, cariño y valores, es decir; la abuela es una pieza clave en la formación de la personalidad de estos niños como individuos. Es a partir de la cultura que crean las reglas alimentarias, la forma en que se come y que es lo que se puede comer, de esta forma se está construyendo un sujeto cultural a través de la comida, y estos pequeños tienen esta forma particular de la abuela y la madre.

Por otra parte, los niños también se encuentran inmersos en dos formas de crianza y alimentación que, si bien no son totalmente diferentes, si tienen pequeñas diferencias, ya que la abuela va a implementar sus conocimientos, saberes y experiencias de acuerdo a su época y contexto. Con esto nos referimos a que en la manera de dar de comer de la abuela se verán reflejadas sus creencias y conceptos sobre la alimentación de los hijos por ejemplo en lo que es correcto administrar a los bebés, cómo debe hacerse y cuándo. Mientras que la madre situada en otra época y contexto estará frente a otras ideas sobre la forma en que deben alimentarse los niños, un claro ejemplo es el caso de la administración de los tés que hace unos 20 años era totalmente normal

proporcionárselos a los bebés y en la actualidad esto no debe suceder por ningún motivo. Sin embargo, ambas formas, la tradicional de las abuelas y la moderna de las madres encuentran un equilibrio y coexisten en la vida de los bebés.

Este modo en el que las abuelas crían a sus nietos genera una suerte de continuidad, pues a través de este cuidado es que todos los conocimientos que aportan las abuelas se conservan y siguen vivos, se pasan de generación en generación de forma vívida, pues son madre, hija y nieta, alimentándose de la misma manera, creando una tradición ya sea para la administración de ciertos alimentos, en los horarios o en las formas.

Ésta forma de alimentar a los hijos en San Pedro, ha generado también que se retome la familia extensa como en los orígenes campesinos del pueblo, ya que debido a las amplias jornadas de trabajo de los padres, las abuelas no sólo se encargan de alimentar a los nietos, sino que, como una ayuda o apoyo realizan la comida para toda la familia, por lo que al regresar de la jornada laboral, los padres asisten al hogar de abuela en donde encuentran a sus hijos, comen, conviven con ellos y con los demás miembros del hogar, haciendo más presencia en la residencia de la abuela que en sus propios hogares. De esta manera observamos cómo la forma de alimentar en las madres de San Pedro Tláhuac no sólo impacta a sus hijos, sino que es un aspecto de suma importancia en el desarrollo de la vida de sus habitantes.

6. ANEXO FOTOGRÁFICO

Iglesia de San Pedro Tláhuac.



Portada Iglesia de San Pedro Tláhuac. Fiesta Patronal 2011.



San Pedro Peregrino y los Comisionados antes de Iniciar el tradicional recorrido en su honor. Fiesta Patronal 2011.



Interior de la parroquia de San Pedro, fiesta Patronal 2011.



Ornamentación en calle del Centro de San Pedro. Festejo día de muertos (faro).



Apropiación de Espacios durante festejos de día de muertos en explanada de la delegación.





Ofrendas en el panteón de San Pedro día de muertos.



Lago de Los reyes San Pedro Tláhuac.



Embarcadero del Lago de los Reyes San Pedro Tláhuac.



Parque y Lago de Los Reyes. San Pedro Tláhuac.



7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

_____ Cuaderno estadístico 2002. Delegación Tláhuac.

Alejandro, Tortolero (2006). "El agua y su historia. México y sus desafíos hacia el siglo XXI". México. Ed. Siglo XXI.

Alonso, José Antonio (1981). "Sexo trabajo y Marginalidad Urbana. México. Editorial. México.

Álvarez, Lucia y Portal María Ana (2011). Capítulo 1 "Pueblos Urbanos": entorno conceptual y ruta metodológica", en Lucia Álvarez (coord.). Pueblos Urbanos. Identidad, ciudadanía y territorio en la ciudad de México. México: CEIICH-UNAM, Miguel Ángel Porrúa.

Álvarez, Lucia. (2011). Capítulo 7 "San Pedro Tláhuac, Tláhuac", en Lucia Álvarez (coord.). Pueblos Urbanos. Identidad, ciudadanía y territorio en la ciudad de México. México: CEIICH-UNAM, Miguel Ángel Porrúa.

Ávila, Alba E. (1996) "Mujeres ante los espejos de la Maternidad. Tesis Maestra en Antropología Social ENAH.

Baruc, Martínez (2008) "historia de Tláhuac" en La Guirnalda Polar. Tláhuac libertad y sabiduría: 12 años de la Guirnalda Polar No. 145. México: Disponible en <http://lgpolar.com/page/read/535>.

Canto, Manuel (1994) "Reforma del Estado y Políticas Públicas", compilación. Grupo de educación popular con mujeres A. C.

Chávez, Sonia (1997). Capítulo 2 "Capacitación al Personal", en Population Council; UNICEF. Lactancia Materna: una estrategia de salud reproductiva. México. IMMS, Population Council; UNICEF.

Compilación (1990) [1975] "Nueva Ley Federal del Trabajo, tematizada y sistematizada". Editorial trillas. México.

Cortés Fernando, Menéndez Eduardo y Rubalcava Rosa Ma. (1996). "Aproximaciones estadísticas y cualitativas, Oposiciones, complementaciones e incompatibilidades", en Claudio Stern (coord.). El papel del trabajo materno en la salud infantil: contribuciones al debate desde las ciencias sociales. México: COLMEX.

DIF Disponible en: http://web.dif.gob.mx/?page_id=6870

Dr. González, Arturo (1997). Capítulo 12 "Lactancia Materna en México", en Population Council; UNICEF. Lactancia Materna: una estrategia de salud reproductiva. México. en IMMS, Population Council; UNICEF.

Dra. Tolbert, Kathryn (1997). Capítulo 1 “Políticas”, en IMMS, Population Council; UNICEF. Lactancia Materna: una estrategia de salud reproductiva. México. en IMMS, Population Council; UNICEF.

García, Rosa Ma. (1997) Capítulo 6 “Lactancia exclusiva intrahospitalaria”, en Population Council; UNICEF. Lactancia Materna: una estrategia de salud reproductiva. México. IMMS, Population Council; UNICEF.

González, Graciela (2001). “Fecundidad y Lactancia dentro de las Prácticas Reproductivas”. Tesis Licenciatura en Antropología Física. ENAH.

González-Blanco, Salomón (1988) “*Tláhuac. Prehispánico*”. Miguel Ángel Porrúa. México.

Gutman, Laura (2009). “La Revolución de las madres. El desafío de nutrir a nuestros hijos”. Ed. Del Nuevo Extremo Integral. Capítulos 4,5 y 7.

Hays, Sharon (1998) “Las contradicciones culturales de la maternidad. Ed. Paidós.

IMSS-Disponible en:

<http://www.imss.gob.mx/instituto/normatividad/Documents/4129.pdf>

INAFED (Instituto para el Federalismo y el Desarrollo Municipal) y SEGOB (Secretaría de Gobernación) (2010) “ENCICLOPEDIA DE LOS MUNICIPIOS Y DELEGACIONES DE MÉXICO”: disponible en <http://e-local.gob.mx/work/templates/enciclo/>

INEGI. Censos y conteos de población y vivienda. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/>. INEGI (1970) IX Censo General de Población. INEGI (2005) II Conteo de Población y vivienda, INEGI (2000) XII Censo General de Población y Vivienda e INEGI (2010).

Jusidman, Clara (1994). “Las Políticas Públicas hacia las Mujeres en México”, compilación. Grupo de educación popular con mujeres A. C.

LICONSA Pérez, A. (2012) Disponible en: <http://www.liconsa.gob.mx/programa-de-abasto-social/abasto-social-de-leche-en-mexico/>

Lozano, María. (2006). “La maternidad en escena. Mujeres, reproducción y representación cultural. España. Ed. Prensas Universitarias de Zaragoza y Ayuntamiento de Zaragoza.

Naranjo, Nashielli L. (2009). “Maternidad y Crianza en una comunidad Raramuri”. Tesis de Licenciatura en Antropología Social. UAM-I.

NORMAS OFICIALES- <http://www.economia-noms.gob.mx/noms/inicio.do>

OMS/UNICEF (1991 [1989]). "PROTECCIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA NATURAL. La función especial de los servicios de maternidad. Ginebra.

Palacio, Irene (2003) "Mujeres ignorantes, madres culpables. Adoctrinamiento y divulgación materno Infantil en la primera mitad del siglo XX".Ed. Universitat de Valencia.

Reyes, Alfonso (1982) Tláhuac Monografía. D.D.F. Comisión coordinadora para el desarrollo agropecuario del Distrito Federal. México.

Salas, Monserrat (1991). "El trabajo asalariado como causa del abandono de la lactancia". Tesis Licenciatura en Antropología Social. ENAH

Salas, Monserrat. (2011) "alimentación de un grupo de bebés menores de seis meses en Xochimilco, México: relaciones entre el saber materno/doméstico y el saber médico. Colegio de Michoacán.

Sánchez, Ángeles (2000)."El mundo simbólico de la Maternidad. Tesis Doctora en Antropología. ENAH.

Sepúlveda, Jaime (1994). "Mujer y Familia. Pilares de Salud en México". México Secretaría de Salud.

Solemnes y Tradicionales Fiestas Patronales en Tláhuac, D.F, Programa de Turismo Alternativo y Patrimonial.

Steven P. Shelov (2007 [1998]). "El gran libro del primer año de su bebé". Ediciones Medecci.

Tobío, Constanza (2005). "Madres que trabajan. Dilemas y Estrategias. Madrid. Ed. Cátedra Universitat de Valencia. Instituto de la Mujer.

Viviane Brachet (1996). "Trabajo materno y salud infantil: hacia una guía teórica para las políticas sociales", en Claudio Stern (coord.). El papel del trabajo materno en la salud infantil: contribuciones al debate desde las ciencias sociales. México: COLMEX.