

# ALIMENTACIÓN, SALUD Y COVID-19 EN EL ESTADO DE GUERRERO

Profundización del deterioro  
del nivel de vida

FREDYD TORRES OREGÓN  
JAVIER JESÚS RAMÍREZ HERNÁNDEZ



Universidad Autónoma  
del Estado de México



Doctor en Ciencias e Ingeniería Ambientales  
Carlos Eduardo Barrera Díaz  
*Rector*

Doctor en Ciencias Computacionales  
José Raymundo Marcial Romero  
*Secretario de Docencia*

Doctora en Ciencias Sociales  
Martha Patricia Zarza Delgado  
*Secretaria de Investigación y Estudios Avanzados*

Doctor en Ciencias de la Educación  
Marco Aurelio Cienfuegos Terrón  
*Secretario de Rectoría*

Doctora en Humanidades  
María de las Mercedes Portilla Luján  
*Secretaria de Difusión Cultural*

Doctor en Ciencias del Agua  
Francisco Zepeda Mondragón  
*Secretario de Extensión y Vinculación*

Doctor en Educación  
Octavio Crisóforo Bernal Ramos  
*Secretario de Finanzas*

Doctora en Ciencias Económico Administrativas  
Eréndira Fierro Moreno  
*Secretaria de Administración*

Doctora en Ciencias Administrativas  
María Esther Aurora Contreras Lara Vega  
*Secretaria de Planeación y Desarrollo Institucional*

Doctora en Derecho  
Luz María Consuelo Jaimes Legorreta  
*Abogada General*

Doctora en Ciencias de la Educación  
Yolanda Eugenia Ballesteros Senties  
*Secretaria Técnica de la Rectoría*

Licenciada en Comunicación  
Ginarelly Valencia Alcántara  
*Directora General de Comunicación Universitaria*

Doctor en Ciencias Sociales  
Luis Raúl Ortiz Ramírez  
*Director de Centros Universitarios y  
Unidades Académicas Profesionales Región A*

Doctora en Ciencias de la Educación  
Sandra Chávez Marín  
*Directora de Centros Universitarios y  
Unidades Académicas Profesionales Región B*

# ALIMENTACIÓN, SALUD Y COVID-19 EN EL ESTADO DE GUERRERO

Profundización del deterioro del nivel de vida

DIRECCIÓN DE PUBLICACIONES UNIVERSITARIAS  
*Editorial de la Universidad Autónoma del Estado de México*

Doctor en Ciencias e Ingeniería Ambientales  
Carlos Eduardo Barrera Díaz  
*Rector*

Doctora en Humanidades  
María de las Mercedes Portilla Luja  
*Secretaria de Difusión Cultural*

Doctor en Administración  
Jorge Eduardo Robles Alvarez  
*Director de Publicaciones Universitarias*

# ALIMENTACIÓN, SALUD Y COVID-19 EN EL ESTADO DE GUERRERO

## Profundización del deterioro del nivel de vida

FREDYD TORRES OREGÓN  
JAVIER JESÚS RAMÍREZ HERNÁNDEZ



**Universidad Autónoma del Estado de México**

*“2023, Conmemoración de los 195 Años de la Fundación del Instituto Literario del Estado de México”*

Este libro fue positivamente dictaminado con el aval de dos revisores externos, conforme al Reglamento de la Función Editorial de la UAEMEX, y fue sometido a un proceso de identificación de duplicidad de la información mediante un *software* especializado.

Primera edición, octubre 2023

*ALIMENTACIÓN, SALUD Y COVID-19 EN EL ESTADO DE GUERRERO*

*Profundización del deterioro del nivel de vida*

Fredyd Torres Oregón

Javier Jesús Ramírez Hernández

Universidad Autónoma del Estado de México

Av. Instituto Literario 100 Ote., Col. Centro,

Toluca, Estado de México

C.P. 50000

Tel: (52) 722 481 18 00

<http://www.uaemex.mx>

Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (Reniecyt): 1800233



Esta obra está sujeta a una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Derivadas 4.0 Internacional. Los usuarios pueden descargar esta publicación y compartirla con otros, pero no están autorizados a modificar su contenido de ninguna manera ni a utilizarlo para fines comerciales. Disponible para su descarga en acceso abierto en: <http://ri.uaemex.mx>

ISBN: 978-607-633-703-5

Hecho en México

El contenido de esta publicación es responsabilidad de las personas autoras.

Director del equipo editorial: Jorge Eduardo Robles Alvarez

Coordinación editorial: Ixchel Edith Díaz Porras

Gestión de diseño: Liliana Hernández Vilchis

Corrección de estilo: Ma. del Socorro Zepeda Montes

Formación: Antonia Aguilar Araujo

Diseño de portada: Luis Alberto Maldonado Barrasa



# CONTENIDO

PRÓLOGO	13
INTRODUCCIÓN	17
CAPÍTULO 1. ALIMENTACIÓN	23
1.1. Referentes teóricos	23
1.2. Alimentación y salud en el México prehispánico	28
CAPÍTULO 2. GUERRERO	35
2.1. Asentamientos humanos prehispánicos	35
2.2. Mestizaje alimentario	36
CAPÍTULO 3. CAMBIOS ALIMENTARIOS DURANTE EL SIGLO XX EN MÉXICO	41
CAPÍTULO 4. GUERRERO ACTUAL	55
4.1. Servicios de salud-enfermedades	68
4.2. Problemas alimentarios	74
4.3. El factor migratorio como detonante de cambios en patrones alimentarios	88
4.4. Desplazamientos internos forzados	90
CAPÍTULO 5. Surgimiento de COVID-19	95
5.1. COVID-19, obesidad, sobrepeso y enfermedades crónico-degenerativas	95
5.2. COVID-19 en Guerrero	97

CONCLUSIONES	111
REFERENCIAS	115
ANEXO	129

*Para nosotros, la milpa no es una planta de maíz, es el maíz con todo lo que se siembra alrededor: los quelites, los jitomates, los chiles, la calabaza, el frijol y muchos productos más; nosotros obtenemos todo lo necesario para nuestra alimentación, pero también permite la regeneración del suelo, y de esa manera estamos ayudando a que no se pierdan nuestros cultivos, llevando, lo que se dice, buena vida, porque estamos alimentándonos más sanos, pero además estamos continuando con nuestra cultura*

RUFINA VILLA HERNÁNDEZ  
Campesina nahua



## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), por el apoyo fundamental para la publicación y promoción de obras de sus docentes e investigadores; al personal académico y administrativo del Centro de Estudios e Investigación en Desarrollo Sustentable (CEDES); a la Dra. Martha Patricia Zarza Delgado, secretaria de Investigación y Estudios Avanzados; al Dr. Juan Roberto Calderón Maya, director de Investigación, así como a José Ernesto Romero Arenas por su apoyo técnico.



## PRÓLOGO

La pandemia global de COVID-19, causada por la destrucción de ecosistemas de vida silvestre y la expansión de paisajes productivos homogéneo-globalizados, exacerbó las crisis civilizatorias y desveló los sistemas de salud vulnerables a las crisis sanitarias, colocando en la cúspide de las preocupaciones de la sociedad, los enlaces entre alimentación, medio ambiente y salud humana, la cual, en términos globales, está estrechamente ligada a la salud animal, vegetal, del suelo, del agua y otros elementos ambientales, implicados en los sistemas agroalimentarios. En consecuencia, han surgido numerosos estudios que buscan comprender la complejidad de estos enlaces que no pueden disgregarse; entre otros, los relacionados con la pobreza e inseguridad alimentaria en la que viven casi dos tercios de la población mundial.

En México, el estado de Guerrero es reflejo y muestra de ello. Marcado por procesos históricos de desigualdades, resistencias, movimientos sociales y megaproyectos extractivistas y de expansión capitalista, la entidad encabeza la lista de aquellas con mayor índice de marginación y desigualdades sociales en el país. Además de sus contrastes culturales y su accidentada geografía que limita el acceso, por falta de vías de comunicación, a poblaciones rurales e indígenas, varios escenarios contradictorios salieron a relucir durante la pandemia. Este libro retoma algunos de ellos, analizando lazos que nos preocupan, y que, al estar ligados entre sí, ninguno es menos importante que otro, pero en estos tiempos de replanteamientos sobre qué hacer para que las sociedades se encuentren más preparadas en vista de la incertidumbre que depara el futuro próximo; la alimentación predomina la reflexión y se posiciona en el centro del debate.

Sin lugar a duda, los pueblos somos lo que comemos, producimos y dejamos de producir, compramos e intercambiamos, pero no siempre nos deberíamos enfermar, ni morir por ello. Sin embargo, las características de la alimentación de poblaciones en situación de vulnerabilidad traen consecuencias que directamente afectan el estado general de salud.

Los sistemas de producción agroalimentarios globalizados que emanan del neoliberalismo, la falta de políticas rurales para lograr agriculturas sostenibles

campesinas, la dependencia de ingresos para acceder a alimentos, el cambio de estilos de vida, la transición alimentaria-nutricional (pasar del consumo de regímenes alimentarios deficientes al de alimentos ultra procesados / desnutrición a malnutrición), el cambio climático, los sistemas de salud debilitados por falta de apoyo gubernamental, el predominio de actividades ilícitas e incrementos de inseguridad, el arribo de políticas sociales condicionadas a los hogares pobres, son algunos fenómenos que se suman al proceso de deterioro de la dignidad humana en poblaciones guerrerenses.

En pleno detrimento del bienestar, la pandemia llegó a comunidades rurales, así como a las más remotas del estado; las poblaciones urbanas empobrecidas ya vivían las consecuencias de estos fenómenos, con escasos recursos estratégicos-propios para confrontar la crisis sanitaria y las medidas restrictivas, distanciamiento social y confinamiento que desde marzo de 2020 han sufrido.

Aunado a ello, el riesgo de letalidad y contagio de COVID-19 está asociado a comorbilidades con alta prevalencia de sobrepeso-obesidad y de enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus 2, hipertensión, insuficiencia renal) debido a la malnutrición que padecen amplios sectores de poblaciones rurales y urbanas, muchos de ellos en condiciones de vulnerabilidad, pobreza y marginación.

Para lograr un mayor entendimiento del comportamiento de la pandemia en Guerrero y sus lazos con la alimentación y la pobreza, además de los procesos históricos que marcan las desigualdades entre las clases sociales, es importante considerar otras categorías de análisis, tales como el género, la edad o generación, la raza y la etnia.

La dimensión de la justicia social atraviesa todas estas categorías, de tal forma que no se puede responsabilizar únicamente a las mujeres del cuidado de la alimentación y salud de los miembros de su hogar, cuando son quienes tienen las mayores desventajas (y entre ellas las de mayor edad), frente a la distribución social de la alimentación y los recursos para salir adelante en su día a día. Tampoco se puede ignorar que las comunidades campesinas, los pueblos indígenas y afroamericanos sostienen modos de vida basados en sus propios sistemas de creencias, producciones y saberes que les ha permitido sortear exigüidad y luchar en defensa de sus territorios; los conocimientos ancestrales sobre el aprovechamiento de la biodiversidad para atender ciertas enfermedades no han tenido un justo reconocimiento en la valoración de la salud en estas poblaciones.

Así, entre más elementos se proporcionen a los análisis multidimensionales, mayor será la reflexión sobre el problema integral (alimentación, salud-COVID-19 y ambiente), que amerita intervenciones oportunas y justas.

Este libro, más que una radiografía social del estado de Guerrero, pretende, en mayor medida, ofrecer esos elementos constitutivos de un pensamiento crítico que buscan delimitar responsabilidades sobre la alta incidencia de mortandad por COVID-19 en la entidad.

IVONNE VIZCARRA BORDI



## INTRODUCCIÓN

El objetivo principal del presente trabajo es analizar la reciente aparición de la pandemia por COVID-19 y su relación con padecimientos graves como obesidad y sobrepeso que desencadenan enfermedades crónico-degenerativas: diabetes mellitus tipo II, hipertensión y diversos tipos de cáncer que padece la población del estado de Guerrero. El estudio se aborda desde una perspectiva crítica centrada en los hábitos alimentarios de la población guerrerense, rezagos en materia de servicios de salud públicos, agua, migración y desplazamiento internos forzados. En ese sentido, diversos factores han incidido en la propagación y mortalidad de personas en la entidad por COVID-19: cambios en patrones alimentarios en los cuales el papel de la industria agroalimentaria ha jugado un papel determinante; políticas públicas fallidas en la preservación de la salud; el problema histórico de marginación social, así como el fenómeno reciente del desplazamiento interno de miles de familias que huyen de sus localidades, forzados por la violencia criminal de grupos delictivos armados.

Las problemáticas del estado de Guerrero se han escrito desde distintos ángulos y miradas: despojos de tierras de pueblos originarios durante el siglo XIX y las tensiones permanentes entre campesinos indígenas, autoridades civiles locales, eclesiásticas, subdelegados y terratenientes (Miranda, 2006); disputas entre líderes regionales y políticos del centro de México durante la Revolución mexicana (Jacobs, 1990); luchas agrarias de comuneros, campesinos y ejidatarios de la Costa Grande contra poderes caciquiles y gubernamentales desde la década de los treinta hasta los noventa del siglo anterior (Bartra, 2000); la guerrilla de Lucio Cabañas en la sierra de Atoyac, y otros brotes de insurrección en el país durante la década de los setenta del siglo XX (Montemayor, 2000, 2007); la lucha de ejidatarios y organizaciones campesinas de la sierra y Costa Grande en contra de la explotación y devastación de los bosques por parte de compañías madereras locales y transnacionales (Quintero, 2010). Asimismo, Bustamante (1996, 2003) muestra la tragedia de los bosques de Guerrero ante los poderosos industriales nacionales y transnacionales de la madera y la resistencia de los comuneros. Illades (1988) publica una interesante bibliografía comentada sobre el

estado de Guerrero, la cual divide en trece temas;<sup>1</sup>y estudios sobre la entidad desde una mirada antropológica e histórica (Artis et al., 2007).

Un ángulo poco explorado en diversos estudios sobre Guerrero es la relación salud-alimentación de su población. Esta simbiosis cobra mayor importancia, con la aparición de la pandemia de COVID-19 en China desde diciembre de 2019, y su llegada a México en los primeros meses de 2020. Su avance ha tenido mayores impactos en personas con padecimientos de obesidad y sobrepeso, hipertensión, tipos de diabetes y cáncer. En ese sentido, el presente libro tiene por objeto enfatizar dos aspectos fundamentales: la formación de la gastronomía del estado de Guerrero a partir del sincretismo cultural entre sus pueblos originales, afrodescendientes y mestizos; y los cambios en patrones alimentarios de su población que han desencadenado padecimientos de sobrepeso, obesidad con el agravante de la irrupción de la pandemia, y la incidencia del fenómeno migratorio y desplazamiento interno forzado.

El trabajo indaga sobre el proceso evolutivo de la dieta alimentaria del México prehispánico, sustentado en cultivos domesticados dentro del sistema milpa: maíz, chile, frijol, calabaza y otras herbáceas, y cómo estos formaban parte de la cosmovisión indígena acerca de la salud y enfermedades en la vida cotidiana de los pueblos mesoamericanos. La invasión y conquista del imperio mexica por los españoles en 1521 devino en un mestizaje alimentario, complementado por alimentos orientales y del continente africano. Dicho mestizaje perdura hasta nuestros días; sin embargo, la riqueza alimentaria que resultó de estos procesos evolutivos históricos no significa, en el caso de México, y en particular el estado de Guerrero que su población se encuentre bien alimentada y goce de una salud preferente.

En la medida que la Conquista y en adelante el periodo colonial fueron configurando desigualdades sociales y relaciones de poder asimétricas entre los estratos sociales del México de los siglos XVI, XVII, XVIII Y XIX, también los alimentos sufrieron transformaciones y su consumo fue determinado por el tipo de propiedad de la tierra, capacidad de ingreso, color de piel en los mexicanos, entre otras. En consecuencia, los alimentos pasaron a formar parte de las relaciones capitalistas de producción y consumo mundial de mercancías. Este hecho se ha visto con mayor

---

<sup>1</sup> Historia (subdividido en: obras generales, siglos XIX y XX), biografías, memorias, geografía, economía, antropología, problemas agrarios, viajeros y cronistas, folklore, monografías, literatura, legislación, bibliografías y guías documentales).

claridad en el México contemporáneo desde la segunda mitad del siglo xx con la industrialización acelerada y producción de mercancías del sector agroalimentario.

Ante lo anterior, los saldos en materia de salud y alimentación de los mexicanos, producto del consumo de alimentos procesados desde la segunda mitad del siglo pasado, y su aceleración a partir de la apertura comercial en la década de los ochenta del mismo, tiene hoy a México como uno de los primeros países a nivel mundial con población adulta e infantil con sobrepeso y obesidad. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS):

El abuso de alimentos chatarra es uno de los principales factores causantes del sobrepeso y la obesidad, pues su fuente es rica en grasas, sodio y azúcares. Del mismo modo, es causante de las enfermedades no transmisibles (ENT), por lo regular, crónicas y/o de larga duración y que además evolucionan lentamente como la diabetes, cardiopatías y varios tipos de cáncer (Gobierno de México, 2018, s/p).

La propagación de COVID-19 por el mundo, a principios de 2020, develó el estado de salud de la población mundial y sus hábitos alimenticios; en países de bajos ingresos, productos industrializados como pastelillos, pastas, harinas, bebidas azucaradas y refrescos, han sido determinantes en la aparición de padecimientos simultáneos (comorbilidad): hipertensión, diabetes mellitus tipo II, cardiovasculares, obesidad, sobrepeso y tipos de cáncer.

En Guerrero, más de la mitad de su población adulta (hombres y mujeres) sufre obesidad y sobrepeso. A nivel municipal, los fallecimientos por COVID-19 fueron de personas que presentaban estos padecimientos además de hipertensión y diabetes. La población infectada por COVID-19 reside en municipios rurales y urbanos con problemas históricos de abasto de agua potable, carentes de acceso y servicios públicos de salud y problemas de violencia e inseguridad social. Dichas condiciones se suman a un proceso creciente de pauperización en el nivel de vida de los guerrerenses por falta de ingresos permanentes.

Lo anterior es determinante para que amplios sectores de la población guerrerense sigan consumiendo productos y bebidas industrializadas. El avance de estos no es diferente en el resto del país, pero muestra hasta qué punto los productos procesados, refrescos y bebidas azucaradas han desplazado alimentos naturales de las localidades: maíz, atoles, frutas, frijoles, verduras y semillas. Si bien en las ocho regiones culturales

de Guerrero<sup>2</sup> aún persiste una riqueza en alimentos y bebidas tradicionales, su consumo general ya no es la regla.

En este contexto de cambios de hábitos de consumo e inseguridad alimentaria en Guerrero, en años recientes cientos de comunidades de la Montaña, Costa Chica y Centro de la entidad se implementaron programas alimentarios gubernamentales como el Programa de Seguridad Alimentaria (PESA-FAO), Guerrero Sin Hambre (PESA-GSH) y Comedores Comunitarios (SINHAMBRE) como paliativos ante la inseguridad alimentaria de miles de familias rurales. Los resultados de dichos programas no han sido satisfactorios; en cambio, el acceso y consumo rápido de productos de bajo precio y calidad nutricional se ha vuelto el patrón alimentario constante de miles de guerrerenses, aunque de por medio vaya el deterioro de su salud. La mitad de la sociedad mexicana asume que productos de baja calidad nutricional o llamada “chatarra” como papas fritas, refrescos y garnachas no son nocivas para su salud, y en cambio las ven como nutritivos (García, 2012).

Bajo las consideraciones anteriores la obra está dividida en cinco capítulos. En el primero se especifican los referentes teóricos sobre el concepto de la alimentación; los enfoques o abordajes de la alimentación en México, y de forma general el tipo de alimentación de los pueblos prehispánicos de la región conocida como Mesoamérica; en el segundo se muestra un recorrido de vestigios alimentarios de lo que hoy es el estado de Guerrero y el sincretismo alimentario con otras culturas; en el capítulo tres se analizan los cambios generales en los patrones alimentarios de la sociedad mexicana a partir del proceso de apertura comercial en la década de los años ochenta del siglo pasado bajo el modelo económico neoliberal; en este se analiza el papel de la industria alimentaria y cómo esta se ha convertido en uno de los principales abastecedores de productos alimenticios de baja calidad nutricional, compuestos de grandes cantidades de azúcares, sodio, grasas saturadas, edulcorantes y saborizantes artificiales que inciden en la salud de la población; en el capítulo cuarto se describen los antecedentes de los servicios de salud en Guerrero; principales enfermedades tipificadas como de países pobres y las de reciente aparición en la era neoliberal; se analizan los proyectos alimentarios gubernamentales para poblaciones de muy alta marginación social; se discute en este capítulo la situación actual del problema del sobrepeso y obesidad de la población guerrerense; así mismo, se analiza cómo impacta el factor migratorio laboral y los desplazamientos internos forzados en la

---

<sup>2</sup> Costa Grande, Costa Chica, Sierra, Centro, Acapulco, Centro, Norte y Montaña.

alimentación de la población; en el capítulo cinco se discute la asociación entre la pandemia de COVID-19 con los problemas de salud asociados al sobrepeso y obesidad, y sus efectos en la creación de enfermedades crónico-degenerativas. Finalmente se presentan las conclusiones del trabajo.



# CAPÍTULO 1

## ALIMENTACIÓN

### 1.1 REFERENTES TEÓRICOS

La alimentación de la especie humana desde su aparición en la Tierra ha tenido distintos significados, simbolismos y espiritualidad -más allá de ser una necesidad biológica. De acuerdo con Aguilar (2014), diversos campos disciplinarios han aportado elementos que ayudan a comprender la complejidad de la alimentación humana: arqueología, historia cultural, economía, biología (botánica y zoología), ciencias médicas de la salud, entre otras:

- a) Arqueología: los vestigios arqueológicos de pueblos a lo largo del tiempo expresados en utensilios, herramientas, pinturas, símbolos, permiten conocer el uso y aprovechamiento de plantas, animales y semillas que formaron parte de su alimentación.
- b) Historia cultural: mediante documentos, estudios, se puede ubicar en el espacio y tiempo las singularidades, procesos continuos o discontinuos por los que transitaron los pueblos en su alimentación.
- c) Economía: disciplina social que busca conocer los elementos que posibilitaron la producción, distribución y consumo de alimentos en cada tipo de pueblo, y las formas evolutivas de reproducción social y material de los seres humanos.
- d) Biología (botánica y zoología): los estudios de estas disciplinas ayudan a entender los impactos que tiene el ser humano en relación con su entorno biológico-ambiental; las consecuencias ambientales derivadas del aprovechamiento de bienes naturales para el sustento del hombre.
- e) Ciencias médicas y de la salud: disciplinas que han estudiado el impacto de las prácticas o hábitos alimentarios con la salud personal; analizan enfermedades del ser humano relacionadas con carencias alimentarias en contextos sociales heterogéneos, y como éstas inciden en la constitución física, mental y emocional de los individuos.

Para Aguilar (2014), la antropología en su búsqueda por entender la relación siempre compleja entre el ser humano y su alimentación se ha dividido en dos: la antropología de la nutrición y aquella que estudia los aspectos culturales, simbólicos que los colectivos humanos asignan a su alimentación. En ese sentido, señala el autor que “la alimentación humana debe ser comprendida como un fenómeno complejo, dado que como expresión sociocultural atraviesa la totalidad de la actividad humana en contextos biológicos, sociales y culturales en el transcurso de su historia” (2014: p. 12). Un aspecto singular de la alimentación, como señala Aguilar —cuando menos en estudios en México desde la segunda mitad del siglo xx— es que a esta se le ha reducido a un problema de consumo alimentario-alimenticio y su relación con sus efectos sobre la nutrición y salud.

Lo anterior ha dado pie para la intervención del Estado mediante políticas con criterios nutricionistas de validez universal, los cuales avalan qué debe de comer la población para mejorar su nutrición y estado de salud, sobre todo grupos sociales vulnerables e indígenas tipificados en extrema pobreza. De allí que, como apunta Aguilar, el estudio de la alimentación implica un abordaje más profundo, no solo el aspecto del consumo alimentario, sino más amplio para conocer la complejidad de la historia cultural de la alimentación de los pueblos.

Por otra parte, Fischler (2010) señala que el tipo de alimentación de un pueblo se encuentra determinado por la carga de valores o significados que esta le asigna en función de sus propios arreglos sociales:

Los constreñimientos socioculturales son poderosos y complejos. Las gramáticas culinarias, los principios de asociación y de exclusión entre los distintos alimentos, las prescripciones y las prohibiciones tradicionales y/o religiosas, los ritos de la mesa y de la cocina estructuran la alimentación cotidiana. El uso de alimentos, así como el orden, la composición y la hora de las comidas, están precisamente codificados (Fischler, p. 7).

La Real Academia de la Lengua Española define a la alimentación como “la acción y efecto de alimentar o alimentarse”; “conjunto de las cosas que se toman o se proporcionan como alimento” (2001, s/p). Sin embargo, esta definición resulta ambigua, limitada y carente de especificidad sobre qué es la alimentación en la especie humana. Torres (2014) señala que la estructura alimentaria, la cual podemos tomar como sinónimo de alimentación en el presente trabajo:

Es una construcción social en que intervienen múltiples factores en distintas dimensiones. Algunos se relacionan con las características ambientales del entorno, el cual determina el tipo de cultivos y orienta la producción de alimentos, otros se corresponden con los saberes y los conocimientos tradicionales acumulados por una región, con los cuales se construye una cultura alimentaria particular y su diferenciación respecto de otras, sobre todo a partir del producto dominante que se consume y de las formas de prepararlo; varios más se desprenden de aspectos sociales que llevan hacia la aceptación o el rechazo de un producto procesado, así como el establecimiento de hábitos alimentarios específicos de una familia o grupo (Torres, p. 26).

Por otra parte, la alimentación también ha sido factor inherente de los cambios y procesos económicos que el mundo ha experimentado cuando menos en los últimos trescientos años; entró al circuito comercial y productivo como una mercancía más, y así ha sido hasta la fecha. Por ejemplo, para Mintz (1996), los cambios en los patrones alimentarios y dietéticos de la Europa de los siglos XVIII y XIX no fueron fortuitos, sino consecuencias directas de las relaciones asimétricas de intercambio económico entre las principales metrópolis de Europa y sus colonias por el mundo en el contexto del impulso del capitalismo.

Además, la alimentación dentro de la sociedad adquiere un sello distintivo entre los diferentes estratos sociales que la componen; de acuerdo con Bourdieu (1998), el *habitus*, determina las diferencias de gustos y preferencias entre los distintos estratos sociales; consiste en un conjunto de condicionamientos socialmente aceptados por una clase social sobre la forma de vestir, pensar, actuar, hablar, esparcimientos, entre otros; estos son posibles porque existe afinidad en los gustos; el filósofo francés asegura que los *habitus* ubican, sin darse cuenta, muchas veces a los integrantes de la clase social, y el lugar que les pertenece en ese estrato social. Por tanto, el empleo de cierto vocabulario, las opiniones o juicios sobre el arte, determinado deporte, la política, y en el caso que nos ocupa en este trabajo, la comida, denota a qué clase social pertenecen en la estructura de una sociedad.

Estos *habitus* en la esfera de la alimentación han sido evidentes sobre las distinciones y jerarquías que se imponen en el seno de cada sociedad. En México una vez consumada la conquista y el comienzo del dominio de las élites peninsulares, la alimentación se caracterizó por un proceso distintivo: por ejemplo, trigo, carnes rojas, vinos y postres para los estratos sociales adinerados, mientras para los estamentos

sociales más bajos: maíz, frijol y chiles. Si bien con la Conquista se produjo un intercambio culinario con los productos traídos de España y los autóctonos, el tipo y consumo de determinados alimentos marcaron una distinción social.

La alimentación ha sido parte importante de la estratificación social de cada sociedad. En ese sentido, determinados grupos sociales se distinguen de otros porque comparten los mismos referentes de identidad en lo que al tipo de alimentación se refiere. De acuerdo con Hiernaux (2000, citado en Bertrán, 2012, p. 138), la identidad se define como: “la percepción subjetiva que tiene un sujeto social de sí mismo y de su grupo de pertenencia, visión basada en la existencia de una serie de factores diferenciadores de este mismo grupo frente a los demás”. Si bien, ciertos grupos sociales se reconocen por su identidad en el consumo de cierto tipo de alimentación también lo es que sus integrantes pueden dejar de serlo para buscar integrarse o ser aceptados en otro grupo social. Bertrán señala: “una forma de mostrar que han mejorado y que han integrado a la sociedad mayor es dejar de comer lo que tradicionalmente comían y a empezar a consumir productos industrializados y ‘modernos’” (Bertrán, 2012, p. 135).

En el devenir histórico de los pueblos indígenas, mestizos y criollos, consumada la Conquista, el tipo de alimentación se constituyó como elemento de diferenciación social. La instauración de una República en México al término de la Independencia de 1810 y los anhelos de los impulsores de un país de leyes e instituciones incluyó también la vertiente alimentaria; es decir, dejar atrás una alimentación costumbrista de los distintos pueblos mesoamericanos por otra de tipo europeo basada en el trigo, emulando la alimentación de los pueblos de ese continente; el consumo de maíz y chile fue estigmatizado como sinónimo de atraso en los pueblos indígenas (Aguilar, 2019); el sector pudiente del porfiriato y su predilección por la comida española y francesa (Pilcher, 2001); la invasión de modas y gusto por la dieta norteamericana (*fast food*) a partir de la década de los cincuenta del siglo pasado marcó otra pauta de distinción social en México. Lo anterior puede ser sintetizado en la tabla 1 sobre tipos o enfoques de estudio de la alimentación en México.

**Tabla 1. Enfoques de estudio de la alimentación en México**

<b>Enfoque</b>	<b>Conceptos</b>	<b>Autores</b>
La alimentación vista como un asunto de Estado. Se priorizan las políticas del gobierno mexicano implementadas desde los años treinta hasta la fecha para impulsar (o no) la producción de alimentos.	Autosuficiencia, soberanía y seguridad alimentaria.	Appendini (2001); Suarez y Pérez-Gil (1999); Espinosa (1999); Rubio (2011); Calva (1988, 1991, 1993); Torres (2003b)
Estudios de orden económico sobre los cambios en los patrones alimentarios desde los años cuarenta del siglo xx	Industria alimentaria. El consumo de alimentos en función del ingreso de los diferentes estratos sociales de México.	Torres (1997); Torres y Trapaga (2001); Torres (2003b); Castañeda (1993); Fuentes y Soto (1993)
Estudios antropológicos	Hábitos, costumbres, prácticas culturales alimentarias y dietas de los mexicanos.	Aguirre (1997); Gracia (1997); Vargas (1993); Bourges (1990); Gizpert y González (1993); Ruz (1993); Pilcher (2001)
Estudios nutricionales. Desde los años cincuenta del siglo pasado.	Nivel per cápita del consumo de alimentos. Estado nutricional de niños, niñas y mujeres en edad reproductiva. Desnutrición crónica en zonas rurales del sur de México.	Instituto Nacional de Ciencias Médicas Salvador Zubirán (1990); Hernández et al., (1981); Sepúlveda et al., (1990)

Fuente: elaboración propia con base en Ortiz et al., (2005).

Desde la apertura comercial de México en la década de los ochenta del siglo xx hasta la actualidad, se ha instaurado un nuevo patrón alimentario vinculado a los intereses productivos de compañías trasnacionales agroalimentarias que han monopolizado e inundado el mercado nacional con sus productos —cuestionados ampliamente por su dudosa calidad nutricional— y efectos irreversibles en la salud de los mexicanos.

## 1.2 ALIMENTACIÓN Y SALUD EN EL MÉXICO PREHISPÁNICO

En el presente apartado no se pretende describir de forma exhaustiva sobre el tipo de alimentación de los distintos pueblos prehispánicos, asentados en lo que se conocía como Mesoamérica o la parte central de México, sino destacar algunas características generales del tipo de alimentación y la salud de sus habitantes de ese momento. En ese sentido, iniciamos con las preguntas: ¿Cuál era el tipo de alimentación de nuestros antepasados indígenas? ¿Cuáles eran sus principales enfermedades? ¿Cómo se atendían?

La base de la alimentación de los pueblos mesoamericanos la constituía principalmente maíz, frijol, chile, tomate y calabaza, una vez logrados su domesticación y el proceso de sedentarización gracias a los conocimientos y técnicas productivas aprendidas durante miles de años. La invención de la milpa como un sistema agroecológico es hasta la fecha base sustancial de la agricultura de subsistencia campesina en todo México. “Los mesoamericanos no sembramos maíz, los mesoamericanos hacemos milpa. Y son cosas distintas porque el maíz es una planta y la milpa un modo de vida. La milpa es matriz de la civilización mesoamericana” (Bartra, 2010: s/p). La asociación y reciprocidad de nutrientes entre las plantas comestibles de la milpa fue un aprendizaje colectivo para los pueblos antiguos de México:

En la milpa se desarrollaron las plantas que hicieron posible una dieta equilibrada para la mayoría de los habitantes del México prehispánico. En ella, además de cultivar maíz (más de 40 razas), calabaza, frijol y chile, creció un sinnúmero de plantas, sobre todo quelites, e incluso pequeños insectos comestibles con gran cantidad de proteínas (Del Villar, 2002, p. 4).

Además de los alimentos antes citados, los antiguos pueblos tanto de Aridoamérica como de Mesoamérica complementaron su dieta con otros platillos que hoy en día perduran y se consumen en distintas regiones del país. En ese sentido, Barros y Buenrostro (2002) elaboraron una síntesis de la amplia variedad de alimentos, utensilios y técnicas de los pueblos prehispánicos que demuestran la riqueza cultural alimentaria del México indígena hasta la actualidad (Tabla 2).

Tabla 2. Ingredientes, utensilios y técnicas de la cocina prehispánica

Ingredientes	
Alimentos básicos y más difundidos	Maíz, chile, frijol, jitomate, tomate, calabaza
<i>Vegetales</i>	
Semillas	Cacao, amaranto ( <i>huauhtli</i> ), pepita de calabaza, chía, cacahuete, girasol, piñón ( <i>ococenyolotli</i> )
Vainas	Ejote, guaje, mezquite, guamúchil, <i>hueynacastle</i> , cuauhpinole, jinicuil
Hojas	Quelites (papaloquelite, verdolaga, quelite de venado, quintonil, tequelite), chaya, choco
Flores	Calabaza, yuca o chocha, de frijol, de garambullo, colorín (pitol, <i>zompantle</i> , pemuche), huazontle, golumbos, cocuite, botones de biznaga, alaches
Frutos	Chayote, chilacayote, mamey, aguacate, anona, chirimoya, papaya, guanábana, chicozapote, zapote (negro, amarillo, blanco), zapote domingo, ciruelas diversas, tunas, guayaba, pitahaya, pitaya, xoconostle, garambullo, caimito, icaco, uva silvestre, moras diversas, nanche
Raíces	Camote, jícama, chinchayote, yuca, guacamote
<i>Condimentos</i>	
Generales	Chiles secos, ahumados, frescos, pimienta de Tabasco, epazote, hoja santa (tlanepa, acuyo, momo), achiote, <i>xonácatl</i> (cebolla nativa), <i>moxtle</i> , chipilín, hoja de aguacate, hoja de chile, orégano, orégano gordo (Sureste), Anís de monte, apio de río (Baja California), cilantro silvestre (Veracruz), pericón, azanfracillo
Flores para perfumar cacao	Vainilla ( <i>xánat</i> , <i>tlixóchitl</i> o <i>kuo li gm</i> ), <i>yoloxóchit</i> (magnolia), <i>mecaxúchitl</i> (flor de tanepa), rosita del cacao
Minerales	Sal, cal, tequesquite, agua
<i>Animales</i>	
Domésticos	Guajolote, pipiolin (abejas melíferas), <i>coyámetl</i> y <i>pizotl</i> (cerdos nativos), <i>xolozcuintle</i> (perrillo)

Continúa...

Ingredientes	
Peces	<i>Iztacmichin</i> (pescado blanco pequeño), <i>amilotl</i> (pescado blanco grande), <i>xalmichin</i> (pescado blanco de arena), <i>axolmichin</i> (bagre), <i>tzatzapalmichin</i> (mojarra), <i>tlalteconimichin</i> (sierra), <i>izcobua</i> (robalo), <i>xiomichin</i> (trucha)
Especies acuáticas	Camarón, langostino, langosta, almeja, acamaya, manatí, tortugas ( <i>pochitoque</i> , <i>guau</i> , <i>chiquiguau</i> ), ranas
Aves	Guajolote, pavo ocelado, gallina de la tierra, patos, ánsares, chachalaca, chichihuilote, palomas, codorniz
De caza	La cacería era de una de las actividades para el abastecimiento de ingredientes para la cocina, especialmente para las fiestas, pues se prefería consumir la carne fresca y los animales grandes se compartían. <i>Ayotochitl</i> (armadillo), <i>citli</i> (liebre), <i>tochtli</i> (conejo), <i>mazátl</i> (venado), <i>coyámetl</i> y <i>pizotl</i> (cerdo o jabalíes nativos), iguanas
Insectos	Hormigas (chicatana), chapulín, jumil, chilocuic, meoculin, cuetas, escamoles

Fuente: Barros y Buenrostro, 2002.

La preparación de estos alimentos fue acompañada de utensilios y técnicas en diversas regiones de México: el pescado en pipián, chaya con calabaza, papadzul y pozol blanco, de la región Sureste; el caldo de jaiba, huatape de camarón, zacahuil y tesmole, en la región del Golfo; el puñete de frijol, mole amarillo y el tepache en Oaxaca; pescado en salsa de ciruela, salsa de guaje con tomates, atole de cacahuete, guacamole rojo, sopa de hongos, mole verde, atole agrio, en el Altiplano.

Asimismo, nopales con charales, salsa de escamoles, atole de aguamiel, caldo largo; tlalpanile de chayote, atole de capulín, en la región Centro; cuachala, uchepos, esquites, atapakua kurunda, mole de guajolote, chilate de gallina, tamales de ceniza, de la región Occidente; almeja chocolate asada, machaca de venado, pinole de piñón, requesón de semilla de calabaza, gallina pinta, en la región Noroeste; tacos sudados, sopa de frijoles, mole de olla, atole de pinole, atole de maíz de teja, conejo en salsa de pasilla, pescado enchilado, en la región Noreste.

Otros autores aseguran que, “el guaje y la calabaza son dos de los alimentos más antiguos de México, junto con otros como: maíz, frijol, maguey, nopal, coyol, yuca, tomate, aguacate, amaranto, chile, zapote negro, zapote blanco y algodón” (López y López, 2001, p. 52, citado en Guzmán, 2013). Además, ciertas prácticas agrícolas de los pueblos mesoamericanos para el cultivo de alimentos ya se practicaban en pequeñas unidades como huertos o traspatios familiares, en ellos se “sembraban frutales, plantas medicinales o comestibles y condimentos. Otro tipo de huerto o solar es aquel que se utilizaba para el cultivo de especies de intercambio, como cacao, frutales, aguacates, magueyes y nopales” (Guzmán, 2013, p. 54).

La alimentación ha sido parte de la cosmovisión de los pueblos prehispánicos en México, y factor determinante del tipo de alimentos en su cotidianidad; esta relación de deidad para ciertos alimentos como el maíz, principalmente, obedecía a la asimilación de la naturaleza como dadora de vida y sus múltiples representaciones en la tierra, el agua, el fuego, animales y plantas. En ese sentido, señala Barros y Buenrostro (2002), las deidades de los pueblos mesoamericanos eran agasajados con rituales donde se ofrecían platillos de alimentos especiales. El proceso de la Conquista en México modificó en parte estas representaciones simbólicas, pero no del todo, pues aún en distintos pueblos del territorio nacional se siguen realizando rituales a las deidades —transformados ahora en santos patronos— producto del sincretismo cultural de la invasión española; y festividades donde la ofrenda de platillos representa simbolismos. “Los informes etnográficos de todas partes de México revelan que la comida constituye uno de los componentes centrales de las ofrendas, junto con las flores, las velas, los cohetes, la música y las danzas” (Good, 2011, p. 46).

En cuanto a las prácticas de salud de los pueblos prehispánicos cabe señalar lo siguiente: gran parte de sus enfermedades se asumían como consecuencia de emociones y espíritus malignos que circundaban en las personas producto de faltas o desgracias; es decir, la cosmovisión también aquí está presente al igual que en la comida. Por ello, era importante guardar una relación de equilibrio entre la salud del cuerpo, la moderación en la vida y el papel de sus dioses. De acuerdo con Matos (2005), a partir de los restos óseos y cadáveres rescatados en distintas excavaciones arqueológicas, códices, representaciones, esculturas y pinturas ha sido posible determinar cuáles eran las principales enfermedades que aquejaban a los pueblos mesoamericanos: enfermedades degenerativas como osteoartritis, osteoporosis y osteofitosis; además de padecimientos provocados por infecciones en piezas dentarias, deformaciones congénitas y fracturas.

En los pueblos del Altiplano Central se sabe también de parálisis facial, mal de Pott o tuberculosis vertebral, granulaciones y labio leporino; en términos de prácticas de higiene y salud en su entorno familiar social las evidencias ofrecen un gran cuidado por este aspecto para mantener una buena salud. Por su parte, Ortiz de Montellano (2005) señala que ciudades mayas y Tenochtitlan tuvieron agua potable y drenaje; los pobladores de esta última ciudad recolectaban su basura y lavaban diariamente sus calles; respecto a su higiene personal, utilizaban jabones, desodorantes, dentífricos y productos para refrescar el aliento; se sabe también, refiere el autor, de epidemias de disentería, influenza, neumonía, reumatismo, artritis y tuberculosis.

La esperanza de vida de los pueblos mesoamericanos reflejaba su estado de salud, refiere Ortiz de Montellano, para esa época en promedio alcanzaban los 37 años, que sobrepasaba, por ejemplo, al promedio de Francia en 1880, que era alrededor de 28 años. Como se explicó anteriormente, la aparición de enfermedades en los pobladores del Altiplano Central, principalmente los mexicas, se integraban a su cosmovisión en la que participaban espíritus, seres malignos, según determinaciones de fechas y tipo del nacimiento de los recién nacidos.

De acuerdo con Ortiz de Montellano, los pueblos prehispánicos del Altiplano Central creían que el mejor antídoto para mantener una buena salud consistía en el equilibrio, la moderación y el cumplimiento del deber; es decir, “un equilibrio físico, y un equilibrio respecto a la sociedad y los dioses” (2005, p. 36). En la siguiente tabla se exponen algunas enfermedades y tipo de curaciones practicadas por indígenas del México prehispánico.

**Tabla 3. Tipo de enfermedades y curaciones indígenas**

Tipo de enfermedad	Curación
Picadura de araña	Se suministraba una bebida: <i>huiztli</i>
Alivio de varias enfermedades	Raíz de <i>oquichpatli</i>
Hemorragias nasales	Raíz de <i>maticéhuac</i> (molida o cocida en agua)
Dislocaciones	Raíz molida <i>cucucpatli</i> y sangrías para desinflamar
Malos olores	Chiyahuaxihuitl

*Continúa...*

Tipo de enfermedad	Curación
Partos	Combinación de técnicas: baños de vapor ( <i>temazcalli</i> ); hierbas mágicas ( <i>cuaubalahuac</i> , <i>cihuapatli</i> , cola de tlacuache); invocación a los dioses
Hinchazón del pecho	Mezcla de hierbas
Heridas en la cabeza	Orina para lavarla, <i>matlaxihuitl</i> (detener la hemorragia) y baba de maguey para cicatrización

Fuente: elaboración propia con base en Ortiz de Montellano (2005).

Entre las investigaciones de Viesca (2005) sobre enfermedades más comunes de Mesoamérica encontramos, por ejemplo, aquellas atribuidas a causas mágicas o mágico-religiosas como el susto o *temauhtiliztli*, provocando en la persona una debilidad de su *tonalli*,<sup>3</sup> al ser esta una de las primeras causas de enfermedad y mortalidad; otro motivo de muerte en mujeres jóvenes se relaciona con el parto, la fiebre puerperal; la diarrea, así como las broncopulmonares fue muy frecuente en niños; en los jóvenes adultos, las heridas, fracturas y traumatismos; en adultos enfermedades osteoarticulares, sífilis, enfermedad de chagas, escorbuto, anemia crónica, bocio, hidropesía. Finalmente, el *temazcalli*, según Lozoya (2005), para los antiguos mexicanos “más que un procedimiento curativo formaba parte de una tradición compleja respecto a la costumbre de cuidar, estimular y disfrutar el cuerpo”.

---

<sup>3</sup> Fuerza anímica relacionada con el Sol y el calor (*tona*=calor), ubicada en la coronilla o cerebro del ser humano.



## CAPÍTULO 2

### GUERRERO

#### 2.1. ASENTAMIENTOS HUMANOS PREHISPÁNICOS

En el estado de Guerrero, su cultura y procesos sociopolíticos son parte de un proceso sellado por irrupciones, evoluciones y cambios a lo largo de su historia, en los últimos 500 años. De acuerdo con Commons (2003), “antes de la Conquista era una región de México en la que se encontraban asentadas diferentes tribus indígenas” (2003: p. 196). Citando a Barlow (1949), el autor comenta que la región que hoy ocupa actualmente Guerrero, en la parte centro-sur se ubicaba el señorío de Yopitzingo y las provincias: Cihuatlán, Tepequaquilco, Tlachco, Tlacosauhtitlán, Quiauhteopan, Yoaltepec, Tlapa; y en la parte noroeste los purépechas o tarascos.

Otros autores señalan, a partir de fuentes arqueológicas, que antes de la llegada de los españoles a México, lo que hoy se conoce como el territorio guerrerense estaba constituido por numerosos y distintos grupos etnolingüísticos, identificados por los hallazgos arqueológicos (Reyna, 2007). Existen vestigios de la agricultura de temporal que practicaban estos pueblos, principalmente maíz, en las riberas de ríos, terrazas en laderas, la pesca en esteros de lo que hoy se conoce como la Costa Grande, Acapulco y Costa Chica. Asimismo, existía intercambio comercial con otros pueblos de Mesoamérica de cacao, plumas de ave y conchas marinas (Manzanilla, 2007). Inclusive después de la caída de Tenochtitlan a manos de los españoles, el cacao producido en las dos costas de Guerrero fue integrado a un mercado regional e internacional (Rubí, 2007). En este contexto histórico las principales lenguas que predominaban en territorio guerrerense comprendían: tarasco, itzucó y chontal, nahua, tolimeca, chumbia, panteca, cuitlateca, tepuzteca, tlapaneca, mixteca y amuzgo (Commons, 2003).

La caída del imperio mexica en 1521 frente a los españoles modificó los procesos de subordinación y conflictos entre los pueblos tributarios de esta región de Guerrero, para dar paso a una nueva correlación de fuerzas bajo la conducción de las nuevas autoridades de la llamada Nueva España. En consecuencia, el territorio guerrerense se modificó en función de los intereses económicos y políticos de la autoridad virreinal.

La entidad se dividió en “dos jurisdicciones políticas administrativas: la audiencia de México, creada en 1527, y la Nueva Galicia, en 1548” (Commons, 2003, p. 200). La provincia de Zacatula quedó adscrita a la de Nueva Galicia, y el resto del territorio a la de México. A su vez, la jurisdicción de Guerrero quedó comprendida dentro de los obisposados de Michoacán, México y Puebla.

Posteriormente se presentaron sucesos que poco a poco fueron reconfigurando lo que hoy es el actual estado de Guerrero: instauración de alcaldías y dependencias en el periodo colonial; la irrupción del movimiento de Independencia de 1810, la participación de ilustres guerrerenses en dicho movimiento como Vicente Guerrero, los Galeana, Bravo, y Juan Álvarez, precursor de la conformación del Guerrero actual —sin excluir la resistencia de estados vecinos como Puebla y Michoacán para ceder parte de su territorio—. El 27 de octubre de 1849, el Congreso General declaró formalmente constituido el estado de Guerrero (Commons, 2003).

## 2.2 MESTIZAJE ALIMENTARIO

El tipo de alimentación de los pueblos prehispánicos en Guerrero, de alguna forma guardan similitud con los pueblos del Altiplano Central, principalmente el caso del maíz, frijol, chile y calabaza, y adicionalmente los correspondientes de carácter endémico. Se han encontrado evidencias científicas en el valle central del río Balsas (en la actual zona de Iguala) de la domesticación temprana desde el Holoceno de una subespecie del teocintle (maíz) conocida como *Zea mays L.*; calabaza y cultivo de árboles como leucaena por parte de pequeños grupos de cultivadores que mudaban constantemente de lugar (Ranere et al., 2009).

El proceso de mestizaje de la sociedad prehispánica que siguió a la caída de Tenochtitlan en 1521 implicó también un proceso de transformaciones en las dietas alimenticias. La pluma de Salvador Novo refiere cómo fue el primer banquete de los españoles una vez lograda su victoria sobre el pueblo Mexica:

Llegó también vino para el regalo de los triunfales conquistadores, para alegría de su banquete en Coyohuacan. Cerdo y vino; carnicas en taco, con tortillas calientes. Aún no llegaba seguramente el pan de trigo. La comida de los teules, aunque se auxiliaba con ella, triunfaba por un momento —como Cortés sobre Cuauhtémoc— sobre la dieta de los mexicas (Novo, 1979, p. 29).

De la cita anterior se infiere el comienzo del proceso de mestizaje culinario. En adelante, durante el periodo conocido como la Colonia o virreinato la dieta indígena se combinó con las aportaciones de ingredientes ibéricos, de esclavos africanos asentados en las regiones costeras de Guerrero, Oaxaca, Veracruz y otras entidades; en los estratos sociales dominantes (criollos y peninsulares) de México y su predilección por la cocina española, inglesa y francesa fue un signo de distinción y poder (Pilcher, 2001).

Asimismo, la ruta marítima entre Asia y América a finales del siglo xvi, conocida popularmente como la “Nao de China”, entre Manila, Filipinas y Acapulco, Guerrero, también aportó novedades a las dietas mestizas de esta entidad como en el resto del país. De esta ruta marítima desembarcaron en Acapulco: clavo de olor, pimienta y canela; diversos productos de seda, madera, porcelana, además de esclavos de Mozambique; la bebida de la “tuba” de palma muy popular en las costas de Guerrero, procede de Filipinas, la cual llegó a través de la “Nao” (Velázquez e Iturralde, 2012).

Otras fuentes refieren productos agrícolas llegados a Acapulco a través de la “Nao”: conservas de naranja, durazno, peras, nuez moscada, gallinas vivas, jengibre, entre otros productos, los cuales se comerciaban en este puerto y también distribuían por el resto del país (Cervera, 2020). Dichos productos se mezclaron con los autóctonos, lo cual conformaría una riqueza alimentaria en Guerrero. En adelante, este proceso de mestizaje alimentario perdura hasta el siglo xxi, el cual ha configurado un caleidoscopio alimentario en las ocho regiones de Guerrero (tablas 1 y 2).

**Tabla 1. Comidas y bebidas tradicionales por regiones de Guerrero**

Región/ciudad	Comida	Bebida	Observaciones
En todo Guerrero	Tortillas de maíz, mole rojo, verde, clemole, ayomole, cuexmole, chilmole, memelas, picadas, chalupas, tostadas, totopos, pozole, blanco, verde, rojo, elopozole, frijoles	Atole blanco y de frutas, chocolate	De ascendencia indígena

*Continúa...*

Región/ciudad	Comida	Bebida	Observaciones
En todo Guerrero		Bebidas frescas de naranja, piña, limón, jamaica, guanábana, mamey, papaya, marañona, guayaba, zapote prieto, coco, tuba de palma, jugo de caña, café, aguamiel de mamey y mezcal	
Taxco	Salsa y mole de jumil		
Tepecuacuilco	Tamales de frijol, calabaza o ciruela,		
Iguala	Pichones y codornices		
Huitzuco	Adobo de cochinita		
Teloloapan	Panqués de arroz y mantequilla		
Chilapa	Chalupas fritas con carne deshebrada, gallina rellena		
Tixtla	Fiambre y barbacoa		
Acapulco	Pulpo enamorado y camarones al ajillo		
Costa Chica	Caldo de langostinos, cuatete e iguana		
Costa Grande	Pescado a la talla, relleno de puerco		
Tierra Caliente	Mole de iguana o armadillo		
Montaña	Totopos y barbacoa de chivo		

Fuente: elaboración propia con información de Barrueto et al., 2010.

**Tabla 2. Comidas tradicionales de Guerrero**

<p><b>Comida tradicional</b></p>	<p>Platillos salados: mole rojo y verde, mole de jumil, mole de iguana, mole de armadillo, caldo de iguana, tamales de frijol, calabaza o ciruela, tamales nejos, nacatamales, codornices asadas, cecina de tepecoacuilco, fiambre, barbacoa de chivo, de res, carnero y pollo, clemole, chimole, ayomole, huaxmole, pozole blanco y verde, elopozole, frijoles puercos, frijoles con coco, chalupas chilapeñas, adobo de cochinita, relleno de puerco, carne de puerco en salsa, guinatan, pulpo enamorado, camarones al ajillo, caldo de camarón, de langostino, de cangrejo, de pescado, pescado a la talla, ceviche, coctel de camarón, coctel de pulpo y tiritas de pescado.</p> <p>Platillos dulces: dulces de coco, pulpas de tamarindo, nieves de coco, mamey y limón.</p> <p>Panes: chilpancingueñas, semitas, panqués de arroz y mantequilla, empanadas de coco, piña o camote, marquesote chilapeño, tecoyotas, bienmesabes, manjar, pan de manteca, ponteduros, plátano macho frito o hervido, gollerías.</p> <p>Bebidas: atoles blancos, plátano, coco y tamarindo, chocolate, café, chilate y agua de coco.</p> <p>Bebidas espirituosas: mezcal, tuba de palma, aguamiel de mamey, jugo de caña, tepache y vino de Huitzucó.</p>
----------------------------------	--

Fuente: elaboración propia con información de Mateos (s/f).

A pesar de la amplia variedad de alimentos en las distintas regiones, gran parte de su población presenta problemas alimentarios. Guerrero ha sido considerada históricamente una entidad con altos niveles de pobreza,<sup>4</sup> en 2018, 66.5% de su

<sup>4</sup> De acuerdo con el Coneval, la pobreza, en su acepción más amplia, está asociada a condiciones de vida que vulneran la dignidad de las personas, limitan sus derechos y libertades fundamentales, impiden

población se encontraba en situación de pobreza, es decir, 2 millones 412 mil personas; en pobreza extrema, 26.8% de sus pobladores, que en términos absolutos representan 971 mil personas (Coneval, 2018a). Datos de este organismo señalan que en dicha entidad, durante 2018, 35.6% de la población presentaba carencias en el acceso alimentario, o sea, 1 millón 290 mil personas (Coneval, 2018b). ¿Cómo explicar que en esta entidad tan rica en su gastronomía gran parte de su población presente problemas alimentarios y procesos crecientes de padecimientos asociados a sobrepeso, obesidad y enfermedades crónico-degenerativas? En los siguientes apartados comenzamos con un análisis somero a nivel nacional para entender cómo se gestan cambios en los patrones alimentarios y en seguida abordamos el objeto de nuestro estudio: Guerrero.

---

la satisfacción de sus necesidades básicas e imposibilitan su plena integración social (Coneval, 2018c, p. 3). En México su medición se realiza desde una perspectiva multidimensional, la cual tiene que ver con los derechos sociales, bienestar económico y el contexto territorial.

## CAPÍTULO 3

### CAMBIOS ALIMENTARIOS DURANTE EL SIGLO XX EN MÉXICO

En México, antes de las décadas de los años cincuenta y sesenta del siglo pasado el patrón alimentario del medio rural se sustentaba en gran medida en productos autóctonos como tortillas de maíz, frijol, chile y derivados del maíz; en las ciudades la tortilla siguió siendo un alimento básico de las capas sociales de menores ingresos, sopas y huevos; en los estratos de mayores ingresos el consumo de carne y lácteos, los cuales gradualmente fueron incorporando a su dieta familiar productos y hábitos alimenticios extranjeros, particularmente de los Estados Unidos de América.

A partir de 1982, bajo el ajuste estructural de la economía y el nuevo contexto internacional, el Estado mexicano se retira de su papel interventor en la economía: se eliminan los subsidios a la producción, se fusionan o desaparecen los organismos gubernamentales de apoyo al abasto y distribución de productos básicos. En adelante los programas alimentarios adquieren un carácter selectivo, focalizado hacia los estratos de más bajos ingresos: menores de cinco años en estado de vulnerabilidad, mujeres embarazadas y personas de la tercera edad.

La evolución de los programas alimentarios y nutricionales en México desde sus primeros trazos a principios y hasta finales del siglo xx, ha sido documentada con gran amplitud por distintos especialistas *Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México* (Coneval, 2010); *Políticas y programas de alimentación y nutrición en México* (Barquera et al., 2001); *Caracterización de la política alimentaria: sus alcances y limitaciones* (Rangel, 2009). Asimismo, en la obra *Alimentación en México: enfoques y visión a futuro* Ortiz et al. (2005) presentan un recuento pertinente y actual de cómo se ha encarado el complejo tema de la alimentación en México.

Un pasaje de la obra del poeta y ensayista mexicano Emilio Pacheco ilustra de forma magistral los cambios alimentarios en medios urbanos del México moderno en la década de los cincuenta: “me encantan, señora, nunca había comido nada tan delicioso. Pan Bimbo, jamón, queso Kraft, tocino, mantequilla, ketchup,

mayonesa, mostaza. Eran todo lo contrario del pozole, la birria, las tostadas de pata y el chicharrón de salsa verde que hacía mi madre” (Pacheco, 2000, p. 26).

Por su parte, Bertran (2010) comenta cómo desde la década de los sesenta del siglo pasado en México el consumo de alimentos con altos contenidos de grasas saturadas, azúcares ha ido en aumento, así como lácteos, carnes, y a la baja el consumo de frutas y verduras. Salomón (2005), por su parte, con base en estudios gubernamentales señala que en el decenio de los cincuenta del siglo xx el patrón alimentario de los mexicanos correspondía al medio rural, dado que aquí residía 60% de la población total; la ingesta diaria promedio por persona consistía en 10 o 12 tortillas de maíz, algunas verduras, jitomate y chile fresco, carne muy pocas veces y mínimo el consumo de leche y huevo. En cambio, en los centros urbanos la dieta de la mayoría de la población consistía en estos mismos productos complementada con refrescos, pastas y pan de trigo.

Datos de encuestas nacionales de ingreso y gasto en los hogares del INEGI muestran que en los últimos 30 años ha disminuido el consumo de frutas, verduras, lácteos, carnes, tortillas y otros productos elaborados como cereales de granos entero, mientras que ha aumentado el consumo de refrescos y alimentos elaborados con carbohidratos refinados (Rivera et al., 2015, pp. 16-17).

El consumo de productos con mayor contenido de grasas saturadas, carbohidratos, sal, azúcares refinados, calóricos, entre otros, por los mexicanos en décadas recientes son parte de los cambios estructurales de la economía mexicana desde la década de los ochenta del siglo pasado con la implantación del modelo neoliberal y la apertura comercial del mercado nacional. “El programa neoliberal implica una reorganización del Estado, para que favorezca el funcionamiento del mercado, o que favorezca un determinado modo de funcionar de determinados mercados” (Escalante, 2019, p. 183). Ello implica que no necesariamente el mercado va a abastecer de alimentos nutritivos a la población, sino que su lógica responde a un proceso de obtención de ganancias con la oferta de mercancías de forma masiva.

En el mismo sentido, Holt-Jiménez (2017) comenta que los alimentos dentro del sistema capitalista son una mercancía más como otras que se ofertan; no importa si las verduras vendidas en el mercado son frescas o están cultivadas con

agroquímicos, si estas son traídas de grandes distancias o producidas localmente; importa poco a la mayoría de las personas en el mundo si la carne de res, puerco o aves que consumen proviene de animales sacrificados brutalmente, criados en jaulas o al aire libre, lo importante para la lógica del sistema capitalista es que haya consumidores que los quieran y tengan con qué pagarlo, y para ello las grandes corporaciones trasnacionales de alimentos se encargan que estos se encuentren al alcance de los consumidores. Así mismo, poco importa si los productos procesados, de origen industrial, poseen componentes nutricionales, para ello están los aditivos y saborizantes artificiales que se encargarán de generar una masa de consumidores de estos.

De acuerdo con Torres (2014), lo anterior implica un “deterioro de la calidad producidos por un modelo agroindustrial que responde más a las dinámicas de la competencia de los mercados, en el que las empresas productoras de alimentos se sustentan más en la diversificación y la incorporación de valor al producto que en sus cualidades nutricionales”. De tal manera que la concentración de la producción agroindustrial bajo el marco de los cambios de apertura comercial en el mundo recayó en pocas empresas (Tabla 2).

**Tabla 2. Empresas trasnacionales dominantes en la agroindustria**

<b>Giro</b>	<b>Producto</b>	<b>Empresa dominante</b>
Granos y oleaginosas	Soya, maíz, trigo, arroz, girasol	Cargill, Monsanto, ADM, Bungey, Dreyfuss
Lácteos		Nestlé, Parmalat, Danone
Semillas transgénicas		Monsanto controla 90% y el resto Novartis, Bayer y Syngenta
Fertilizantes		Bungue, MosaicCorporation (Cargill), Mosaico, Yara
Herbicidas (glifosato)		Monsanto y Nortox
Maquinaria agrícola		Agco, Fiat y New Holland

Fuente: elaboración propia con datos de Torres (2014).

Para Vázquez (2015, p.55), “unas cuantas empresas controlan el mercado desde los insumos hasta el mercado de los productos finales y el factor clave no es la eficiencia en la producción, sino el poder económico”. De allí que para fortalecer su poderío económico se fusionan o absorben otras empresas como parte de su expansión económica.

Continuando con la idea anterior, la venta al menudeo es otro componente visible de los cambios de la apertura comercial de México en la década de los ochenta del siglo xx: la expansión de tiendas de autoservicio y supermercados similares al estilo de vida de los Estados Unidos. Su presencia en México compitió de forma por demás ventajosa sobre los canales tradicionales de mexicanos para abastecerse de productos de primera necesidad: tianguis (mercados sobre ruedas), mercados populares y tiendas de abarrotes tradicionales.

Schwentesius y Gómez (2006) comentan que el despegue de las tiendas de autoservicio se puede dividir en tres fases: desde 1946, con capital mayoritariamente nacional, y ubicadas en lugares como la Ciudad de México, Puebla, Querétaro, Guadalajara y Monterrey; en la década de los ochenta del siglo xx y su expansión hacia otras ciudades del país; y por último, la década de los noventa, el desarrollo de supermercados pertenecientes a grandes empresas trasnacionales de Estados Unidos y Francia como Walmart y Carrefour.

Estas cadenas comerciales llegaron a México en busca de mayores tasas de ganancia y un espacio para su posicionamiento y expansión gracias a la política de liberalización económica y al nuevo marco legal interno que permite la inversión extranjera al 100% y dejar atrás la fórmula 49/51 que aseguraba el control del capital nacional (pp. 208-209).

En ese sentido, la supermercadización, como la llaman Schwentesius y Gómez (2006), ha incidido en cambios de los patrones alimentarios en México al dejar atrás la dieta básica compuesta de maíz, chile, frijol y verduras, para pasar a una dieta compuesta de productos que escasamente se consumían: variedad de carnes, lácteos, embutidos, productos compuestos de altos contenidos de azúcar, colorantes, endulzantes (pastelillos, pan industrial, bebidas o “refrescos”), pastas y la llamada *fast food*. La presencia de tiendas de autoservicio y supermercados por todo el país ha reconfigurado la forma y el tipo de productos que consumen los mexicanos. Si bien aún siguen vigentes espacios tradicionales de venta al menudeo como los mercados tradicionales y tianguis, es evidente que las primeras avanzan ya no solo en sitios de

altos ingresos sino también en colonias y barrios populares. En la tabla 3 se exponen la evolución de las principales firmas transnacionales de tiendas de autoservicio y supermercados que operan actualmente en el país.

**Tabla 3. Principales supermercados y tiendas de autoservicio en México**

	Inicio/ año	Establecimientos		Cobertura en México	Capital	Observaciones
		Años				
		1993	2016			
Walmart <sup>5</sup>	1958	114	2 291	Todo el país	Estados Unidos	Cotiza en bolsa
Soriana <sup>6</sup>	1968	23	812	281 municipios en las 32 entidades del país	Nacional	Cotiza en bolsa desde 1987
Comercial Mexicana	1930	120		Nacional	Nacional	En mayo 2018 cierra sus operaciones y es absorbida por Soriana
Chedraui	1970	20	707	Centro, Sur, Sureste, Occidente, Noreste, Noroeste	Nacional	

Fuente: Schwentesius y Gómez (2006) y datos de sitios electrónicos de los supermercados y tiendas de autoservicio (2021).

Bajo este contexto de apertura comercial de México, de acuerdo con Salomón (2005), los periodos comprendidos entre 1988-1990 y 1999-2001, el valor agregado bruto en valores básicos (VAB) de los 37 grupos y subgrupos que componen la industria

<sup>5</sup> Incluye tiendas Walmart, Bodega Aurrerá, Superama, Walmart express, Sam's Club.

<sup>6</sup> Incluye tiendas Soriana Hiper, Soriana Super, Soriana Mercado, Soriana Express, Soriana.com

alimentaria (excluidas las bebidas alcohólicas) tuvo un crecimiento de 49%, superior al de la economía nacional (43%). Las ramas que tuvieron un mayor crecimiento, según Salomón, el promedio dentro de la industria de alimentos en el periodo 1999-2000 fue: matanza de ganado (12%), elaboración de tortillas (8.1%); productores de pan y pasteles (8%); papas fritas, charritos y similares (7.9%) y queso, crema, mantequilla (7.3%). También señala que “por grupos de industrias las que más crecieron fueron: pasteurización y envasado de leche (179.6%); papas, charritos y similares (117.4%); preparación, envasado de frutas y legumbres (105.6%); salsas, sopas enlatadas, mayonesas, concentrados y jarabes más de 100%” (Salomón, 2005, p. 245).

Al asumir que la liberación comercial de México ha repercutido en el deterioro de salud de los mexicanos, González y Ángeles (2009) comentan que hasta los años ochenta predominaba en México una perspectiva epidemiológica centrada en la separación de enfermedades de la pobreza (infecciones, parasitosis), cuyo origen se reconoce en problemas alimentarios, y enfermedades del desarrollo, relacionadas estas últimas con padecimientos de orden crónico-degenerativo. En decir, estas últimas enfermedades se caracterizan por un perfil de patologías asociadas a nuevos estilos de vida, por lo que se están dejando atrás patrones de enfermedades características de grados de desarrollo inferior (Arriaga, 1990; González y Ángeles, 2009).

Por su parte, Torres Salcido (2010) señala que la pandemia de exceso de peso en la población mexicana es consecuencia directa del consumo creciente de alimentos con altos contenidos de grasas saturadas, sales, azúcares, harinas refinadas, así como del consumo concomitante de grandes cantidades de bebidas saborizadas. Con argumentos similares, Dariush Mozaffarian, rector de la Escuela Friedman de Políticas y Ciencias de la Nutrición de la Universidad de Tufts, en Massachusetts Estados Unidos, aseveró que “en México el consumo de bebidas azucaradas es directamente responsable de la muerte de 24 000 personas cada año” (Cruz, 2014, p. 45). En el mismo sentido, para la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol), “los grandes corporativos de la industria alimentaria son los mayores distribuidores de productos chatarra, por lo que contribuyen a incrementar los problemas de nutrición y enfermedades como hipertensión y diabetes, principales causas de muerte en el país” (Dávila, 2013, p. 26).

**Tabla 4. Principales causas de muerte en México, 1922-2013**

Núm.	1922	1950	1970	1990	2000	2013
1	Neumonía, influenza	Gastroenteritis, colitis	Neumonía, influenza	Enfermedades del corazón	Diabetes mellitus	Diabetes mellitus
2	Diarreas, enteritis	Gripe y neumonía	Enteritis y otras enfermedades	Tumores malignos	Enfermedades del corazón	Enfermedades isquémicas del corazón
3	Fiebre y caquexia palúdica	Ciertas enfermedades de la primera infancia	Enfermedades del corazón	Accidentes	Cirrosis y otras enfermedades del hígado	Tumores malignos
4	Tos ferina	Accidentes, envenenamientos y violencia	Ciertas causas de enfermedades perinatales	Diabetes mellitus	Enfermedades cerebrovasculares	Accidentes
5	Viruela	Paludismo	Tumores malignos	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Enfermedades del hígado

Fuente: Soto-Estrada et al. (2016).

Las causas de muerte en México durante las primeras décadas del siglo xx respecto a las de la actualidad han cambiado sustancialmente. Como se indica en la tabla 4, las principales causas de muerte en ese periodo estaban asociadas a problemas de acceso y escasos servicios hospitalarios en el país considerando el contexto socio político posrevolucionario. Durante la década de los años noventa del siglo xx las causas de decesos en los mexicanos corresponden a enfermedades no transmisibles

crónico-degenerativas: diabetes mellitus, del corazón, hígado, tumores, entre otras. Soto-Estrada et al. (2016) señalan: “Estas enfermedades comparten algunos factores de riesgo que es esencial atender, destacan dentro de ellos el sobrepeso y la obesidad que afecta a por lo menos 70% de la población de 20 años o más”. Este cambio de enfermedades causantes de muerte en los mexicanos está asociado a un patrón complejo que combina nuevos estilos de vida, hábitos de salud y alimentación.

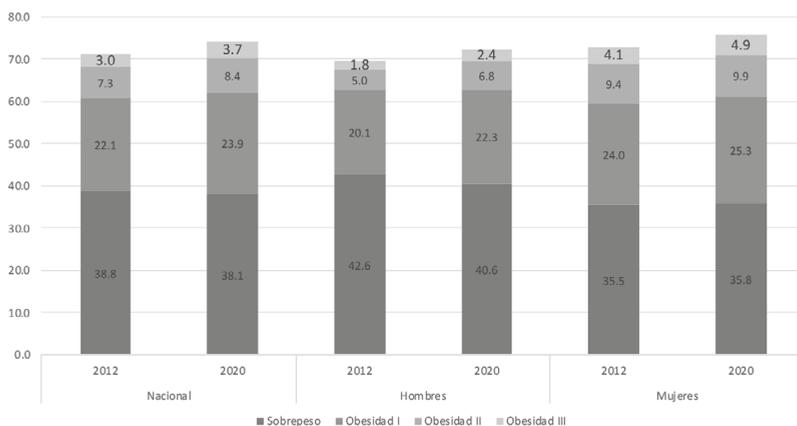
La evolución del problema del sobrepeso y obesidad en adolescentes de 12 a 19 años aparece en la figura 1; en la figura 2, la relacionada con adultos de 20 años o más. En ambos estratos dicha evolución ya es un problema serio y urgente de salud pública en México dado que, como se ha evidenciado por especialistas en salud, tiene consecuencias directas en enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes mellitus tipo 2, diversos tipos de cáncer, enfermedades del corazón, entre otras.

En México se ha documentado uno de los incrementos más rápidos en el mundo en la prevalencia de peso excesivo (sobrepeso y obesidad y sus comorbilidades). De 1980 a 2000, de forma casi paralela se identificó un incremento alarmante de 47% en la mortalidad por diabetes mellitus tipo 2, pasando de ser la novena causa de mortalidad en 1980 a la tercera en 1997 y a la segunda causa de mortalidad en el país en 2010, con cerca de 83 000 defunciones (Rivera et al., 2015, p. 12).

El porcentaje de población adolescente y adulta en México con sobrepeso, tipos de obesidad y diabetes mellitus tipo 2 (figuras 1 y 2) muestra que más de la mitad de la población mexicana (hombres y mujeres) la padecen; razón por la que hoy ocupa uno de los primeros lugares en obesidad infantil y el segundo en población adulta (García, 2012).

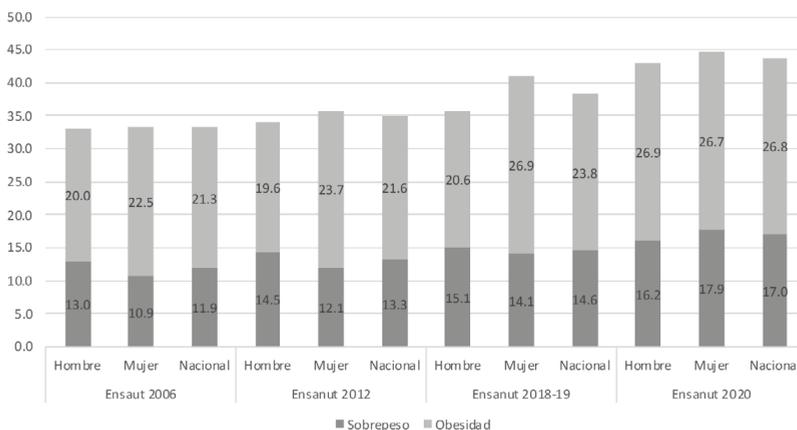
Como se ha comentado, la obesidad y sobrepeso representan un problema de salud pública; en el caso de diabetes, México encabeza el primer lugar por encima de países como China, España y Reino Unido respecto a la canalización de recursos públicos para paliar dichas enfermedades (Figura 3).

**Figura 1. Comparativo de la prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en la población adolescente de 12 a 19 años (porcentaje de población)**



Fuente: Secretaría de Salud-INSP, 2021.

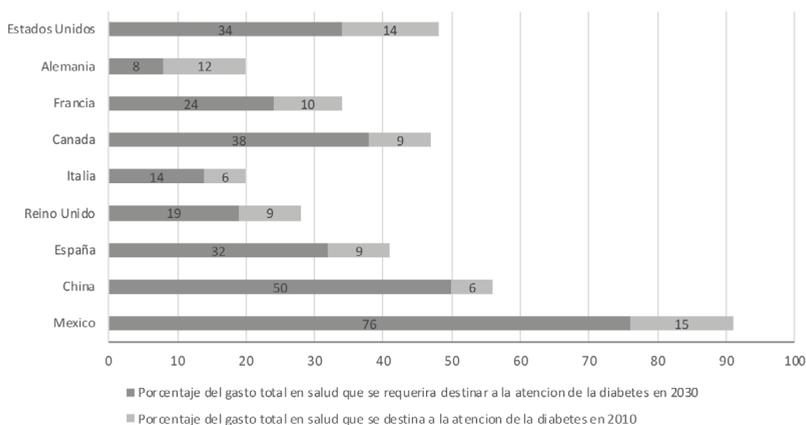
**Figura 2. Comparativo de la prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad (índice de masa corporal\*) en la población adulta mayor de 20 años (porcentaje de población)**



Fuente: Secretaría de Salud-INSP, 2021.

\*Clasificación del índice de masa corporal: normal (18.5 a 24.9 kg/m<sup>2</sup>), sobrepeso (25.0 a 29.9 kg/m<sup>2</sup>), obesidad grado I (30.0 a 34.9 kg/m<sup>2</sup>), obesidad grado II o severa (35.0-39.9 kg/m<sup>2</sup>) y obesidad grado III o mórbida (≥ 40.0 kg/m<sup>2</sup>).

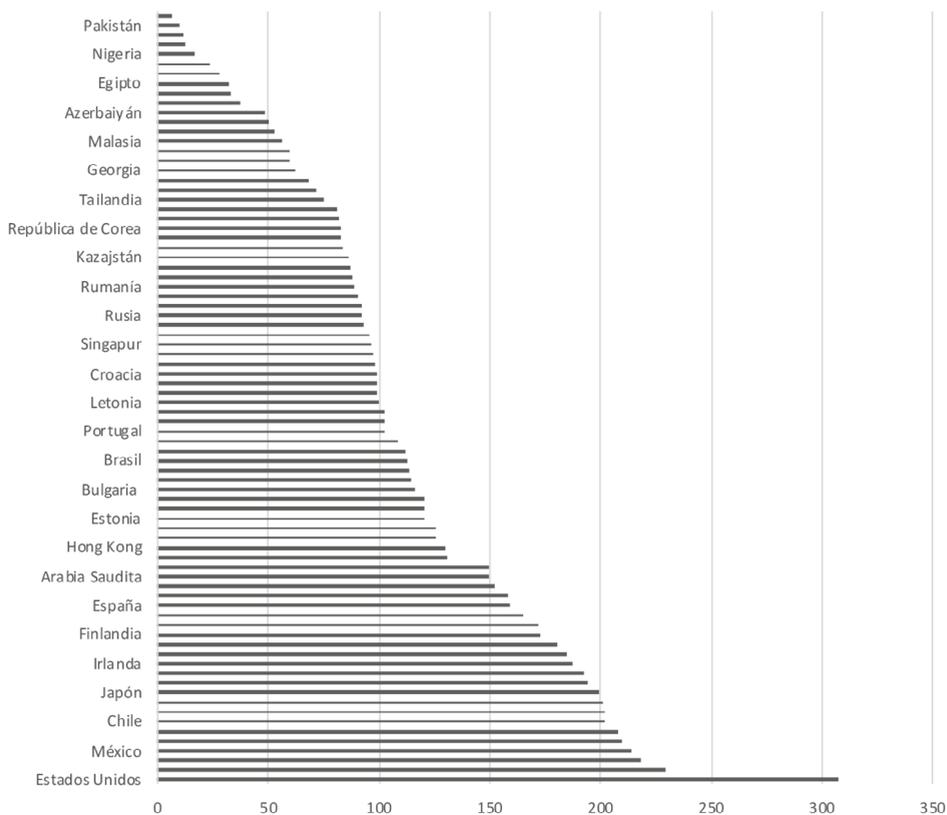
**Figura 3. Porcentaje de gasto en salud destinado a la diabetes en diversos países en 2010 y proyección a 2030**



Fuente: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República-LXII Legislatura, 2013.

La vida sedentaria, producto de los cambios laborales-productivos, informáticos y culturales del modelo capitalista a la que se ha acoplado gran parte de la población mundial, incluyendo México, ha sido acompañada de un creciente consumo de productos de fácil acceso, y bajo contenido proteínico. En los estratos de bajos ingresos estos representan sus principales fuentes calóricas cotidianas. La información de la tabla 5 muestra cómo las bebidas gaseosas o llamados “refrescos” encabezan la lista de productos no recomendados para consumo diario por sus efectos adversos a la salud humana. En ese sentido, a nivel mundial, de 80 países clasificados, México ocupa el segundo lugar en términos de consumo per cápita anual (kg) de alimentos y bebidas ultraprocesadas (Figura 4).

**Figura 4. Ventas al menudeo anuales per cápita de alimentos y bebidas ultraprocesados**



Fuente: OPS-OMS, 2015.

**Tabla 5. Principales productos ultra procesados contribuyentes de la mayoría de la energía alimentaria vendidos en América Latina, 2014 (caso México)**

País	Clasificación	Categoría	Contribución a la energía alimentaria de todas las ventas de productos ultra procesados (%)	kcal per cápita por día
México	1	Bebidas gaseosas	21.7	119.4
	2	Galletas (bizcochos)	12.0	66.2
	3	Tortas, pasteles y postres	10.4	57.2
	4	Panes industriales	9.4	51.6
	5	Snacks dulces y salados	8.4	46.3
	6	Jugos y bebidas endulzados	8.4	46.0
	7	Salsas y aderezos	7.6	41.6
	8	Caramelos (dulces)	6.1	33.7
	9	Cereales endulzados para el desayuno	4.9	27.2
	10	Yogur endulzado con aromatizantes	2.4	13.5

Fuente: Organización Panamericana de la Salud, 2019.

En el mercado mexicano la fuerza económica y monopólica de empresas productoras de alimentos y bebidas ultra procesadas<sup>7</sup> como Bimbo, Pepsico, Coca Cola, entre otras, comprenden no solo consumidores urbanos y rurales, sino también dependencias de gobierno. En la siguiente tabla se exponen los principales tipos de productos procesados y ultraprocesados que consumen dependencias gubernamentales, así como el número de contratos que estas han realizado con el gobierno y montos erogados (Tabla 6).

<sup>7</sup> Dentro de los principales proveedores de productos procesados y ultraprocesados en las dependencias gubernamentales se encuentran: Comercializadora Pepsico, Cuétara, Chocolatería jalisciense, Galletera de Puebla, Mead Johnson Nutricionales de México, Productos alimenticios La Moderna, Galletera italiana, Unilever de México, Bimbo, Grupo Gamesa, entre otras.

**Tabla 6. Gasto gubernamental en productos procesados y ultraprocesados 2002-2020**

Objeto del gasto	Total de contratos	Gasto total por contrato*
Atoles	1 114	72 733 267.15
Botanas, dulces y postres	1 334	1 012 661 555.07
Chocolate en polvo y de mesa	5 016	825 515 231.77
Concentrados, jarabes, polvos y pulpas	453	48 964 013.33
Galletas	12 756	2 630 657 851.03
Jugos envasados o enlatados	1 547	247 827 141.24
Leche saborizada	53	4 231 137.25
Mermeladas	130	3 073 770.49
Pan blanco y dulce	283	81 056 414.20
Queso amarillo	2	734 938.10
Refrescos	1 166	67 353 849.03
Sustitutos de azúcar y crema	24	5 821 893.35
Tamales	27	761 548.17
Varios	1 268	620 285 364.40
<b>TOTAL</b>	<b>25 173</b>	<b>5 617 437 974.40</b>

\*MXN (corrientes) antes de IVA

Fuente: Datos de CompraNet (<https://bit.ly/2Xj03eI> y <https://bit.ly/2Xj03eI>), tomado de [sinembargo.mx: https://www.sinembargo.mx/05-08-2020/3833199](https://www.sinembargo.mx/05-08-2020/3833199)

Como se puede apreciar, del número de contratos establecido por el ámbito gubernamental con distintas empresas de productos industrializados resaltan las galletas, refrescos y chocolates en polvo y de mesa. Es decir, el ambiente obesogénico no es exclusivo del contexto urbano-rural, sino también al interior de las dependencias gubernamentales no se cuenta con políticas de protección a la salud de la burocracia. Si a ello le sumamos el consumo de estos productos por personal en la calle o sus hogares, es factible que estemos ante procesos amplios y desencadenantes de sobrepeso-obesidad y enfermedades crónico-degenerativas. En el siguiente apartado abordamos parte de esta problemática para el caso del estado de Guerrero.



## CAPÍTULO 4

### GUERRERO ACTUAL

El estado de Guerrero, situado en el sur de la República mexicana, se localiza totalmente en la zona tropical, entre los 16° 18' y 18° 48' de latitud norte y los 98° 03' y 102° 12' de longitud oeste. Limita al norte con los estados de: México, Morelos, Puebla y Michoacán; al sur, con el océano Pacífico; al este con Puebla y Oaxaca; y al oeste con Michoacán y el Pacífico. Cuenta con una extensión territorial de 63 794 kilómetros cuadrados, que representan 3.2% de la superficie total de la República. Su forma es irregular; la mayor anchura es de 222 kilómetros y la mayor longitud es de 461 kilómetros; su litoral es de 500 kilómetros aproximadamente (Figura 1) (*Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México, s/f*).

Datos del último censo de Población y Vivienda INEGI 2020 muestran que Guerrero cuenta con una población total de 3 millones 540 mil 685 habitantes. De estos, 52% son mujeres y 48% hombres. Asimismo, en términos de distribución de la población por edades, 35% lo componen aquellos en el rango de 0-17 años; 33.4%, los de 30-59 años; 18.7%, edades entre 18-29 años; y 12.5%, 60 años y más. En términos de población dependiente (infantil, vejez), durante 2020 existían 63 personas por cada 100 en edad de trabajar. A nivel nacional, por entidades, Guerrero ocupa el primer lugar de hijos e hijas fallecidos de mujeres mayores de 12 años y más con 9.8%, cuando la media nacional es de 7.1%. En este rubro, los hijos e hijas fallecidos se ubican en municipios de la región de la Montaña con alta presencia indígena (INEGI, 2020).

En el rubro de migración, la principal razón de esta es reunirse con la familia (44.2%), en otras palabras, el padre o hermano radicado en otras entidades o en los Estados Unidos acentúa el proceso de cadena o red familiar migrante que consiste en “llamar” o “traer” a sus parientes; le sigue la búsqueda de trabajo (13.0%). Guerrero ocupa el cuarto lugar a nivel nacional en términos de población de 3 años o más hablante de una lengua originaria (15.5%); 8.6% de la población se considera afroamericana. Respecto al tema de salud, un poco más de la mitad de la población (66.3%) está afiliada al Instituto de Salud para el Bienestar; y solo 19.2% al IMSS; 11.2% ISSSTE; 1.4% Pemex-Defensa-Marina. Estos últimos datos muestran que la mayoría de la población se atiende en centros de salud y hospitales regionales públicos; 53.2% está conectado a la red de drenaje; 29.6% cuenta con fosas sépticas; 4.9% descarga en barrancas o cuerpos de agua, y 11.8% no cuenta con sistema de drenaje (INEGI, 2020).

**Figura 1. Ubicación geográfica del Estado de Guerrero**



Fuente: INEGI, 2018.

**Tabla 1. Población total del estado de Guerrero, 2020**

<b>Población total</b> <b>3' 540, 685 habitantes</b>	Población femenina	1 840 073
	Población masculina	1 700 612
<b>Municipios con mayor población</b>		
Acapulco de Juárez	779 566 habitantes	
Chilpancingo de los Bravo	283 354 habitantes	
Iguala de la Independencia	154 173 habitantes	

Fuente: elaboración propia con información de Data México, 2020.

El estado de Guerrero, como otras entidades del Sur-Sureste del país, concentra un segmento significativo de población originaria. Entre los principales pueblos de habla indígena sobresalen: náhuatl (156 740 habitantes), mixteco (142 091 habitantes) y tlapaneco (124 292 habitantes) (Data México, 2020). Respecto a indicadores de pobreza, en Guerrero 44.1% de su población se ubica en pobreza moderada y 23% en pobreza extrema, es decir, más de la mitad de su población se encuentra bajo esta condición. Las principales carencias sociales de la población son: acceso a la seguridad social y a la alimentación, servicios básicos en la vivienda. Durante 2022, respecto a ingresos por rangos de salarios mínimos percibidos, 258 mil no percibe ingresos; 536 mil personas empleadas percibieron un salario mínimo (s.m); 375 mil entre 1 y 2 s.m; 73 mil más de 2 y hasta 3 s.m; 17 mil más de 3 y hasta 5 s.m; 9 mil más de 5 s.m; (Gobierno de México, 2022).

En materia de producción agrícola alimentaria sobresalen la producción de maíz, mango y ajonjolí. Sin embargo, las estadísticas agroalimentarias no indican si dicha producción de los cultivos es para el autoconsumo o para su comercialización fuera de la entidad, lo mismo sucede con la producción ganadera y pesquera (tablas 2,3 y 4). Torres (2003) señala que aquellas regiones con potencial productivo no necesariamente se encuentran en una situación de consumo privilegiado ya que intervienen otros factores para que se presente este escenario ideal. Aún más, señala Torres, aquellas zonas rurales que producen para el autoconsumo son las más expuestas a la inseguridad alimentaria porque deben complementar su alimentación comprando artículos más caros.

En años recientes la población del estado de Guerrero se ha visto beneficiada con diversos programas federales de carácter asistencial, productivo y laboral con el propósito de mejorar las condiciones de vida de los estratos sociales de menores ingresos del medio rural y urbano. En las tablas 5 y 6 se muestran los distintos programas estatales y federales presentes en la entidad.

Dentro del terreno alimentario y la búsqueda por avanzar hacia un país con autosuficiencia alimentaria, la administración del presidente López Obrador (2018-2024) promueve el Programa de Precios de Garantía a Productos Alimentarios Básicos que comprende los cultivos de: maíz blanco, frijol, trigo, arroz, leche. Para el ejercicio fiscal de 2022, de acuerdo con SEGALMEX, dependiente de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, se estableció un precio de garantía para el maíz de 6 278 pesos/ton; trigo panificable en 6 400 pesos/ton; arroz, 6 760 pesos/ton.

Estos apoyos “contribuyeron a que el ingreso promedio por productor ascendiera a 72 234 pesos y la tasa media de producción fuera de 11.2 toneladas por productor” (Gobierno de México, 2022: p. 451). Las principales entidades beneficiadas con estos apoyos fueron: Chiapas, Guerrero, Jalisco, Puebla y Estado de México.

**Tabla 2. Producción agroalimentaria en Guerrero**

Entidad Guerrero	Año 2021	Tipo de cultivo	Superficie (has)				Valor de la producción (miles de pesos)	Ciclo agrícola
			Sembrada	Cosechada	Siniestrada	Producción		
		Maíz grano	506 629.14	505 844.14	785	1 460 629.28	6 828 851.09	OI + PV
		Avena forrajera en verde	8.80	8.80	0	116.50	93.66	OI + PV
		Agave	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	OI + PV
		Aguacate	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	OI + PV
		Ajo	131.45	131.45	0	505.46	9 102.62	OI + PV
		Ajonjolí	15 699.72	15 674.72	25	13 568.32	257 363.20	OI + PV
		Alfalfa	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	OI + PV
		Arroz palay	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	OI + PV
		Cacao	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	OI + PV
		Café cereza	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	OI + PV
		Calabacita	690.09	690.09	0	7 415.05	41 784.67	OI + PV
		Caña de azúcar	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	OI + PV
		Cebolla	66.23	66.23	0	763.81	6 130.75	OI + PV
		Chile verde	1 426.35	1 424.35	2	9 696.40	98 918.48	OI + PV
		Copra	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	OI + PV
		Durazno	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	OI + PV
		Elote	293.41	293.41	0	4 740.97	14 408.00	OI + PV
		Frijol	18 073.84	18 073.84	0	15 190.54	206 772.34	OI + PV

*Continúa...*

Entidad Guerrero	Año 2021	Tipo de cultivo	Superficie (has)				Valor de la producción (miles de pesos)	Ciclo agrícola
			Sembrada	Cosechada	Siniestrada	Producción		
		Garbanzo grano	795.11	795.11	0	837.18	7 797.56	OI + PV
		Guayaba	216.71	212.2	0	2 129.11	12 041.65	OI + PV
		Lechuga	7.66	7.66	0	84.15	314.96	OI + PV
		Limón	6 950.88	6 706.87	0	80 533.48	397 832.63	OI + PV
		Magüey pulquero	1.00	1.00	0	6.97	27.15	OI + PV
		Maíz forrajero en verde	435.26	435.26	0	12 657.36	12 217.14	OI + PV
		Mandarina	17.48	17.20	0	228.68	976.73	OI + PV
		Mango	27 001.13	25 267.29	0	404 561.02	3 036 633.13	OI + PV
		Manzana	56.30	50.50	0	245.84	1 551.54	OI + PV
		Melón	3 582.33	3 582.33	0	98 155.94	665 257.07	OI + PV
		Naranja	576.02	562.05	0	5 509.11	25 123.35	OI + PV
		Nopalitos	12.70	12.00	0	194.12	904.29	OI + PV
		Papaya	1 544.15	1 357.12	0	47 847.68	360 796.07	OI + PV
		Pepino	151.40	151.40	0	3 803.98	17 981.87	OI + PV
		Pera	36.29	28.80	0	83.19	389.77	OI + PV
		Piña	46.50	43.50	0	529.64	3 370.75	OI + PV
		Plátano	3 930.65	3 740.05	0	89 712.80	491 464.40	OI + PV
		Sandía	3 164.42	3 164.42	0	75 010.31	438 537.09	OI + PV
		Tomate rojo (jitomate)	1 142.08	1 139.08	3	26 209.49	232 292.97	OI + PV
		Tomate verde	566.94	566.94	0	9 734.28	66 424.72	OI + PV
		Toronja (Pomelo)	1.00	1.00	0	22.43	154.28	OI + PV

Fuente: Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera, 2023.

**Tabla 3. Producción ganadera en Guerrero**

<b>Año 2021</b>	<b>Tipo de ganado</b>	<b>Producción (ton)</b>	<b>Valor de la producción (Miles de pesos)</b>
	Bovino	43 187.62	2 883 405.20
	Porcino	22 328.81	978 069.08
	Ovino	1 458.45	103 404.46
	Caprino	3 702.25	251 415.22
	Aves	11 735.00	485 020.23
	Guajolote	1 006.68	54 136.80

Fuente: Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera, 2023.

**Tabla 4. Producción pesquera en Guerrero**

<b>Año 2020</b>	<b>Especie</b>	<b>Peso vivo (en Ton.)</b>
	Mojarra	2 155
	Lisa	1 261
	Jurel	843
	Huachinango	837
	Bandera	627
	Langostino	574
	Pargo	488
	Charal	426
	Tiburón y Cazón	420
	Otras	3 168

Fuente: Comisión Nacional de Acuicultura y Pesca, 2020.

Tabla 5. Principales programas estatales asistenciales en Guerrero, 2022

Programa	Tipo	Características	Núm. beneficiarios(as)
Alimentario	Distribución de desayunos escolares	A. Se entregan paquetes alimentarios a cada menor, con productos de la canasta básica en los planteles educativos que no disponen de una cocina escolar para la preparación de las raciones.	A. 146 036
	A. Desayuno Escolar Caliente (Dotación)	B. Se distribuyen desayunos a los menores en los planteles educativos que disponen de una cocina escolar para la preparación de los alimentos.	B. 62 591
	B. Desayuno Escolar Caliente (Ración)	C. Consiste en un brick de leche, cereal, galleta integral y fruta seca.	C. 16 306
Asistencia Social	Programa Asistencia Social Alimentaria	En los primeros mil días de vida Menores y mujeres en periodo de gestación *Beneficiados	58 538
		A Personas de Atención Prioritaria *Personas beneficiadas	98 892
		A Personas en Situación de Emergencia y Desastre *Personas beneficiadas	250 058
Pensión Guerrero		Pensión económica para adultos mayores entre 63 a 64 años 11 meses	9 722

Fuente: Gobierno del estado de Guerrero 2021-2027. 1er Informe de Gobierno. Anexo estadístico.

**Tabla 6. Principales programas federales presentes en Guerrero**

<b>Programa</b>	<b>Periodo/Año</b>	<b>Tipo</b>	<b>Características</b>	<b>Núm. beneficiarios (as)</b>
Bienestar	Noviembre- Diciembre 2022	Pensión para el bienestar de las Personas Adultas Mayores	Apoyo económico bimestral de \$ 4 870.00 para personas adultas mayores de 65 años	295 003
Agrícola	Enero. diciembre 2019	Producción para el bienestar pequeño productor	s/información	28 583
Agrícola	Enero- diciembre 2021	Producción para el bienestar productores indígenas	Incentivar a los productores de pequeña o mediana escala de granos (maíz, frijol, trigo panificable y arroz, entre otros), amaranto, chía, caña de azúcar, café, cacao y miel para contribuir al incremento de su productividad. Apoyo económico para el productor en función del número de has, apoyo mínimo de \$6 000.00 y máximo de \$24 000.00	8 055

*Continúa...*

Programa	Periodo/Año	Tipo	Características	Núm. beneficiarios (as)
Agrícola	Enero-diciembre 2021	Producción para el bienestar productores de café	Incentivar a los productores de pequeña o mediana escala de granos (maíz, frijol, trigo panificable y arroz, entre otros), amaranto, chía, caña de azúcar, café, cacao y miel para contribuir al incremento de su productividad. Apoyo económico para el productor en función del número de has, apoyo mínimo de \$6 000.00 y máximo de \$24 000.00	5 808
Agrícola	Diciembre 2022	Sembrando Vida	Contribuir al bienestar mediante la producción de 2.5 hectáreas sembradas con sistemas agroforestales y milpa intercalada entre árboles frutales, a fin de cubrir necesidades alimenticias básicas. Se otorga un apoyo económico por productor de \$5,000.00 bimestral	36 988

*Continúa...*

Programa	Periodo/Año	Tipo	Características	Núm. beneficiarios (as)
Educación	Mayo-junio 2022	Becas para el Bienestar Benito Juárez Educación Básica	Dirigido a familias que tienen hijas, hijos o menores a su cuidado estudiantes de educación inicial, preescolar, primaria o secundaria menores de 18 años y de bajos ingresos. La beca consta de 875 pesos mensuales durante los 10 meses que dura el ciclo escolar	87 535
Laboral	Mayo 2022	Jóvenes Construyendo el Futuro	Se brinda a jóvenes de entre 18 y 29 años, que no estudian ni laboran, capacitación hasta por 12 meses en Centros de Trabajo que se benefician de su contribución, al mismo tiempo que los jóvenes beneficiarios desarrollan habilidades. Se apoya con un apoyo económico mensual de \$5 258.13	11 497

*Continúa...*

<b>Programa</b>	<b>Periodo/Año</b>	<b>Tipo</b>	<b>Características</b>	<b>Núm. beneficiarios (as)</b>
Bienestar	Noviembre-diciembre 2022	Apoyos para el bienestar de niñas y niños, hijos de madres trabajadoras	Tiene como objetivo mejorar las condiciones de vida de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad por la ausencia temporal o permanente de uno o de ambos padres. Apoyo económico de \$3,200.00 bimestral	31 742
Ganadero	Enero-diciembre 2020	Crédito ganadero a la palabra	Tiene como objetivo incrementar la productividad de los pequeños productores pecuarios a través de la entrega de apoyos en especie y acciones de capitalización productiva integral sustentable	880
Agrícola	Mayo-junio 2022	Fertilizante	Entrega gratuita de fertilizante a productores de baja escala para incrementar la producción y productividad de alimentos y contribuir a la autosuficiencia alimentaria	292 929

*Continúa...*

Programa	Periodo/Año	Tipo	Características	Núm. beneficiarios (as)
Agrícola-ganadero-pesquero	Abril-diciembre 2020	Programa de fomento a la agricultura, ganadería, pesca y acuicultura	Atender el problema público de baja productividad en los subsectores agrícola, pecuario, pesquero y acuícola estará orientado a mejorar las condiciones de igualdad y bienestar para su desarrollo principalmente en el Sur Sureste. Apoyo económico de \$7 200.00 bimestral	13 865
Agrícola	Enero-diciembre 2021	Precios de Garantía a Productos Alimentarios Básicos	En los casos de trigo panificable, el arroz y leche, los precios de garantía buscan estimular la producción nacional mediante el precio a los productores, para hacer frente a la dependencia de las importaciones en estos alimentos básicos que son esenciales en la seguridad alimentaria del país.	6 634

*Continúa...*

Programa	Periodo/Año	Tipo	Características	Núm. beneficiarios (as)
Educación	Junio-julio 2022	Beca universal para Estudiantes de Educación Media Superior Benito Juárez	Dirigido a las y los alumnos de educación media superior inscritos en escuelas públicas en modalidad escolarizada o mixta para que continúen y concluyan sus estudios. Se otorga una beca económica de \$875.00 mensuales	74 081
Bienestar	Septiembre 2021 a junio de 2022	Programa Microcréditos para el Bienestar “tandas para el bienestar”	El objetivo del programa es mejorar las condiciones de todo tipo de pequeñas unidades económicas con el fin de fortalecer la economía con un enfoque de justicia social. Se otorga un crédito inicial de \$6,000.00, si al término del año el crédito es pagado se otorga un segundo por \$10,000.00	7 541

Fuente: Gobierno de México, 2022, 2023.

Por otra parte, en el terreno de la salud en Guerrero, como se indicó anteriormente, 70% de su población se atiende en centros de salud y hospitales públicos (Data México, 2020), lo cual indica que esta población es quien se beneficia o resiente los problemas derivados de los servicios de salud pública en el país. Desde el ajuste estructural de la economía mexicana en la década de los ochenta, el sector salud público se reformó para dar paso a procesos de privatización bajo un discurso

de eficiencia y calidad, pero que en la práctica significó procesos de inequidad e ineficiencias de dicho sector (Uribe y Abrantes, 2013).

En términos de presupuesto público para la salud aprobado para Guerrero, dicho sector sigue siendo una de las dimensiones más castigadas. En 2020, se autorizó únicamente 1.89% sobre el total del Presupuesto de Egresos aprobado por la Federación, que en términos absolutos representa 1 822 millones de pesos, lo que contrasta por ejemplo con lo autorizado con las siguientes partidas: Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios (37.7%) y participaciones a Entidades Federativas y Municipios (22.6%) (Data México, 2020).

La combinación de niveles de pobreza, salud, alimentación, carencia de servicios básicos y precariedad de ingresos en más de la mitad de la población en Guerrero ha conformado un proceso de pauperización de sus niveles de vida. De acuerdo con las últimas cifras del ingreso corriente total trimestral casi la mitad de este (43.4%) se destina a la alimentación, y el segundo en importancia son los gastos en transporte (16.8%) (Data México, 2020). Para el rubro de salud de la familia únicamente corresponde 5.61% del gasto. Sin embargo, datos de la misma fuente muestran que entre 2018 y 2020, la variación del gasto familiar se modificó: salud aumentó en 41.8%, y el gasto destinado a educación para este mismo periodo disminuyó en 45.3%. En otras palabras, la presencia de COVID-19 implicó para las familias más pobres de Guerrero destinar casi la mitad de sus ingresos trimestrales para hacer frente a la pandemia, en tanto, dado que el sistema educativo quedó semiparalizado, de allí se infiere que el gasto familiar en este rubro disminuyó significativamente. A continuación, discutimos la díada entre salud y enfermedad de la población guerrerense.

#### 4.1. SERVICIOS DE SALUD-ENFERMEDAD EN GUERRERO

En materia de servicios de salud, durante las primeras décadas del siglo xx el estado de Guerrero presentaba carencias en la mayoría de las poblaciones importantes como Acapulco, Iguala, Chilpancingo; la atención médica gubernamental prácticamente era inexistente. “En los inicios del siglo xx, con excepción de Chilpancingo, en donde había un hospital, no existían en toda la entidad poblaciones con establecimientos similares” (Fajardo-Ortiz y Salcedo-Álvarez, 2006, p. 507). De acuerdo con estos

autores, fue en Acapulco, en 1938, que un establecimiento modesto<sup>8</sup> llamado Morelos empezó a funcionar como hospital, el cual aun con carencias médicas prestó sus servicios hasta 1971, año en que cerró sus puertas por insuficientes y deficientes servicios.

Fajardo-Ortiz y Salcedo-Álvarez (2006) comentan que la Cruz Roja en Acapulco ofrecía servicios materno infantil en las propias instalaciones del Morelos; en 1957 comenzó la subrogación de servicios en el Hospital Civil; comienza la puesta en marcha de servicios hospitalarios para beneficiarios de la Secretaría de la Defensa Nacional y la Secretaría de Marina en la década de los cincuenta; en 1960 la clínica-hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado inicia la prestación de servicios hospitalarios para sus derechohabientes; en 1963, el presidente Adolfo Ruíz Cortines inaugura la Unidad Médico Social del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Cabe destacar que, durante las primeras décadas del siglo xx, en Guerrero las principales enfermedades causantes de decesos maternos y neonatales, de acuerdo con los autores citados, lo constituían: viruela, paludismo, tifo, disentería, enfermedades típicas de países pobres y de menor desarrollo económico. En la segunda mitad del siglo xx la entidad aún presentaba padecimientos asociados a problemas de higiene y disponibilidad de agua potable (Tabla 7).

**Tabla 7. Guerrero. 20 principales causas de enfermedad, 1985**

No.	Padecimiento	CIE9a	Total	Tasa*
1	Infecciones respiratorias agudas	460-466	195 565	8 068.88
2	Enteritis y otras enfermedades diarreicas	008-009	67 906	2 801.76
3	Otras parasitosis intestinales	121,123,129,129	35 884	1 480.59
4	Amibiasis	006	18 517	763.99
5	Paludismo	084	10 966	452.45
6	Accidentes por traumatismos	800-959	6 024	248.54

*Continúa...*

<sup>8</sup>Construido con aportaciones privadas y gubernamentales.

No.	Padecimiento	CIE9a	Total	Tasa*
7	Parotiditis (fiebre urliana)	072	1 729	71.34
8	Hipertensión	401-405	1 622	66.92
9	Influenza	487	1 600	66.01
10	Varicela	052	1 541	63.58
11	Sarampión	055	1 418	58.51
12	Diabetes	250	1 028	42.41
13	Neumonías	460-486	891	36.76
14	Rubeola	056	736	30.37
15	Tuberculosis del aparato respiratorio	101-102	637	26.28
16	Infecciones gonocócicas	098	521	21.50
17	Dengue	061	386	15.93
18	Angina estreptocócica y escarlatina	034	266	10.97
19	Tosferina	033	233	9.61
20	Fiebre tifoidea	002	191	7.88
	Subtotal		347 661	14 344.27
	Todas las demás		583	24.05
	Gran total		348 244	14 368.32

Fuente: Dirección General de Epidemiología/SSA.

\*Tasa por 100 000 habitantes.

En la actualidad, tanto en Guerrero como en el resto del país, las principales causantes de muertes son las enfermedades del corazón, tumores y diabetes mellitus (Tabla 8). Soto-Estrada et al., (2016) señalan que esta última “representa la principal causa de hospitalización y enfermedad que consume el mayor porcentaje (entre 15 y 20 puntos) de gasto de nuestras instituciones públicas” (2016, p.13).

**Tabla 8. Guerrero. 10 principales causas de mortalidad general, 2014**

Causas*		Defunciones		Tasa**
1	Enfermedades del corazón		2 922	82.4
	Enfermedades isquémicas del corazón	1 895		53.4
2	Diabetes mellitus		2 476	69.8
3	Tumores malignos		1 810	51.0
	Tumor maligno del estómago	237		6.7
	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	166		4.7
	Tumor maligno de la próstata	151		4.3
4	Agresiones (homicidios)		1 697	47.8
5	Accidentes		1 081	30.5
	Accidentes de tráfico de vehículos de motor	380		10.7
6	Enfermedades cerebrovasculares		921	26.0
7	Enfermedades del hígado		841	23.7
	Enfermedad alcohólica del hígado	210		5.9
8	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma		447	12.6
9	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		419	11.8
	Hipoxia intrauterina, asfixia y otros trastornos respiratorios originados en el periodo perinatal	209		5.9
10	Insuficiencia renal		376	10.6
	Otras causas		4 032	113.7
	Mal definidas		518	14.6
	Total general***		17 540	494.5

NOTA: Se utilizó la lista mexicana para la selección de las principales causas, la cual permite establecer comparaciones a lo largo del tiempo, así como dar seguimiento a la evolución de las intervenciones relacionadas con las diferentes causas de muertes asociadas. Se excluyeron muertes de residentes extranjeros.

\*Causas ordenadas de mayor a menor valor de tasa. Las causas de muerte consideran la Clasificación Internacional de Enfermedades.

\*\*Tasa por 100 mil habitantes

\*\*\*Se consideran 247 muertes en donde no se especifica edad

Fuente: estimaciones del Conapo con base en la Secretaría de Salud, en los cubos de las principales causas 1998-2014 y proyecciones de la población 2010-2030.

La evolución de la calidad en los servicios de salud en Guerrero sigue siendo un gran desafío para las autoridades estatales que han gobernado en los últimos años. Van de la mano con los servicios básicos, pues ambos forman una díada determinante para evaluar la salud pública de un país, región o entidad.

La infraestructura sanitaria adecuada es uno de los elementos clave para mejorar el estado de salud de la población; tener piso diferente de tierra y disponer de agua potable y drenaje, en gran medida, eliminan las enfermedades diarreicas y parasitarias que, en décadas pasadas, eran principales causas de morbilidad y mortalidad (García-Peña y González-González, 2011).

En ese sentido, 70% de la población guerrerense no recibe agua diariamente en sus hogares, mientras en Nuevo León el porcentaje es 0.4%; las condiciones de hacinamiento entre familias del norte y sur del país también son abismales: en Guerrero, 27% de sus habitantes vive en estas condiciones, mientras en Nuevo León únicamente 3.1% (INEGI, 2017).

De acuerdo con el diagnóstico del Plan Nacional Hídrico (PNH) 2020-2024, la inequidad nacional de los servicios de agua potable es contundente: a nivel nacional solo 58% de la población tiene agua diariamente en su domicilio, la entidad con una situación más crítica es Guerrero: únicamente 10% la tiene; en cambio, en Nuevo León 95% de su población tiene agua en sus viviendas. La falta del vital líquido tanto en las viviendas, escuelas, centros hospitalarios, entre otros, se vuelve un factor detonante de enfermedades en la población. El PNH señala que “en Guerrero y Chiapas se presentan el mayor número de decesos infantiles por enfermedades diarreicas agudas, y de estas 48% son evitables con medidas de higiene, acceso al agua y a instalaciones mejoradas de saneamiento” (Semarnat-Conagua, 2020, p.10).

Una mirada al azar en algunos municipios de Guerrero, con base en sus diagnósticos de planes de desarrollo municipal, muestran que la no disponibilidad de agua potable y los servicios de salud siguen siendo rezagos históricos que no han sido atendidos con eficacia. Por ejemplo, en algunos municipios de la región de Costa Grande las demandas más sentidas son el abastecimiento de agua potable y los servicios de salud; en el caso de Acapulco y San Marcos de la región Costa Chica coincide la misma problemática (Tabla 9).

**Tabla 9. Principales problemas municipales en Guerrero**

<b>Región</b>	<b>Municipio</b>	<b>Principales problemas</b>
Costa Grande	Zihuatanejo de Azueta	Abastecimiento y distribución de agua, basura, rezago en infraestructura del segundo nivel y déficit de especialistas en este nivel, altos índices de obesidad.
	Coahuayutla de José María Izazaga	Los establecimientos de salud enfrentan problemas de suministro oportuno y suficiente de medicamentos, así como la carencia o insuficiencia de instrumental y equipo médico; la diabetes ocupa el segundo lugar de defunciones en el municipio; ocupa el mayor grado de riesgo nutricional en la Costa Grande; 76 % de la población no dispone de agua de la red pública entubada (2,348 viviendas).
	Unión de I. Montes de Oca	Suministro de medicamentos, carencia o insuficiencia de instrumental y equipo médico; 90% de la población no son derechohabientes de institución de salud alguna; recolección de basura, no se cuenta con relleno sanitario; solo 4 de cada 10 viviendas están conectadas a la red de agua potable.
	Benito Juárez	Sobrepeso y obesidad; falta de medicamentos en los centros de salud; recolección de basura; suministro y distribución de agua potable
	Atoyac de Álvarez	Suministro eficiente de agua; recolección de basura; depredación de bosques; infraestructura de salud.

*Continúa...*

Región	Municipio	Principales problemas
	Coyuca de Benítez	Basura (tiraderos a cielo abierto); contaminación de aguas superficiales, lagunas y arroyos; déficit de equipamiento y medicamentos de salud; solo 59.3% de la población total tiene acceso al servicio de agua entubada; déficit de atención de servicios de salud de segundo nivel; enfermedades infecciosas y parasitarias.
Acapulco	Acapulco	Salud (personal médico, medicinas, equipo médico o rehabilitación de centros de salud); agua potable; recolección de basura (déficit parque vehicular, tiraderos a cielo abierto);
Costa Chica	San Marcos	Suministro de agua potable, servicios de salud deficientes, tiraderos de basura a cielo abierto, déficit de parque vehicular, contaminación del medio ambiente,

Fuente: elaboración propia con datos de diversos planes de desarrollo municipal (2016, 2017, 2018, 219, 2020, 2021).

#### 4.2. PROBLEMAS ALIMENTARIOS

En los primeros años del presente siglo la problemática alimentaria de los estratos rurales de bajos ingresos en el país se atendió mediante programas alimentarios gubernamentales. Durante la administración federal de Vicente Fox (2000-2006), se implementó el Proyecto Estratégico de Seguridad Alimentaria (PESA) en localidades rurales de alta y muy marginación del país, entre los cuales Guerrero fue una de las entidades seleccionadas. En efecto, desde 2005 el PESA, operado por Agencias de Desarrollo Rural (ADR), la supervisión de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (Sagarpa) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) se planteó: “ayudar a los países en desarrollo a reducir la incidencia del hambre y la desnutrición entre sus pobladores” (Coneval, s/f).

El PESA se concibió como una metodología sugerida por la FAO para buscar soluciones al problema de la seguridad alimentaria de millones de personas,

particularmente aquellas de países pobres o en vías de desarrollo. En ese sentido, en 1996 durante la Cumbre Mundial sobre la Alimentación se planteó que “existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana” (FAO, 2012: p.11). La información expuesta en las tablas 10 y 11 resume, de acuerdo con la FAO, las causas multifactoriales y los niveles de inseguridad alimentaria en los países de menor desarrollo.

**Tabla 10. Tipos de inseguridad alimentaria**

	INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA →	INSEGURIDAD ALIMENTARIA TRANSITORIA → ● →
se da a...	largo plazo o de forma persistente.	corto plazo y es de carácter temporal.
ocurre cuando...	las personas no tienen capacidad para satisfacer sus necesidades alimentarias mínimas durante un período prolongado.	hay una caída repentina de la capacidad de producir o acceder a una cantidad de alimentos suficiente para mantener un buen estado nutricional.
es el resultado de...	largos períodos de pobreza, la falta de activos y de acceso a recursos productivos o financieros.	choques y fluctuaciones a corto plazo en la disponibilidad y el acceso de los alimentos, incluidos factores tales como las variaciones de año a año en la producción de alimentos a nivel nacional, los precios de los alimentos y los ingresos a nivel del hogar.
puede superarse con...	medidas de desarrollo normales a largo plazo, iguales a las que se aplican para abordar la pobreza; ejemplos de esas medidas son la educación o el acceso a recursos productivos, como el crédito. por otra parte, pueden requerir un acceso más directo a los alimentos para aumentar su capacidad productiva.	el carácter impredecible de esta inseguridad dificulta la planificación y la programación, y exige capacidades y tipos de intervención diferentes, incluidas una capacidad de alerta temprana y programas de protección social.

Fuente: FAO, 2011.

**Tabla 11. Dimensiones de la seguridad alimentaria, FAO**

<p>La disponibilidad física de los alimentos</p>	<p>La seguridad alimentaria aborda la parte correspondiente a la “oferta” dentro del tema de seguridad alimentaria y es función del nivel de producción de alimentos, los niveles de las existencias y el comercio neto.</p>
<p>El acceso económico y físico de los alimentos</p>	<p>Una oferta adecuada de alimentos a nivel nacional o internacional en sí no garantiza la seguridad alimentaria a nivel de los hogares. La preocupación acerca de una insuficiencia en el acceso a los alimentos ha conducido al diseño de políticas con mayor enfoque en materia de ingresos y gastos, para alcanzar los objetivos de seguridad alimentaria.</p>
<p>La utilización de los alimentos</p>	<p>La utilización normalmente se entiende como la forma en la que el cuerpo aprovecha los diversos nutrientes presentes en los alimentos. El ingerir energía y nutrientes suficientes es el resultado de buenas prácticas de salud y alimentación, la correcta preparación de los alimentos, la diversidad de la dieta y la buena distribución de los alimentos dentro de los hogares. Si combinamos esos factores con el buen uso biológico de los alimentos consumidos, obtendremos la condición nutricional de los individuos.</p>
<p>La estabilidad</p>	<p>En el tiempo de las tres dimensiones anteriores incluso en el caso de que su ingesta de alimentos sea adecuada en la actualidad, se considera que no gozan de completa seguridad alimentaria si no tienen asegurado el debido acceso a los alimentos de manera periódica, porque ello representa un riesgo para la condición nutricional. Las condiciones climáticas adversas (sequía, inundaciones), la inestabilidad política (descontento social), o los factores económicos (desempleo, aumento de precio de los alimentos) pueden incidir en la condición de seguridad alimentaria de las personas.</p>

Fuente: FAO, 2011.

Bajo este enfoque de seguridad alimentaria propuesto por la FAO se pone énfasis en las familias rurales de bajos ingresos y no en la producción de alimentos desde una perspectiva nacional. Cabe recordar que el discurso de la FAO ha sido cambiante a lo largo de los últimos cincuenta años: posterior a la Segunda Guerra Mundial se puso el acento en aumentar la producción de alimentos. Luego vino la “revolución verde”, y en adelante, la búsqueda de la soberanía alimentaria. Actualmente se promueve la seguridad alimentaria al nivel de la unidad familiar, siendo las agencias gubernamentales y organismos de la sociedad civil (osc) que promueven procesos de capacitación de las familias que carecen de alimentos. Un caso concreto ha sido el PESA implementado desde 2003 en México y Centro América.

Aunado a lo anterior, las recomendaciones de la FAO hacia los gobiernos de los países en desarrollo, si bien abonan a favor de los campesinos pobres, su discurso generalmente no indaga el origen de los problemas de la pobreza en el campo, ni el papel de las políticas neoliberales que han incidido en el desmantelamiento de instituciones y organismos del campo que durante décadas apoyaron a productores y campesinos de bajos ingresos para mejorar la seguridad alimentaria. Al respecto, en 2012, el mensaje de la FAO sobre el estado de inseguridad alimentaria en el mundo reafirmó lo siguiente:

El crecimiento económico debe redundar en una mejora de la nutrición de los más pobres; el crecimiento debe lograrse con la participación de los pobres y extenderse a éstos; un crecimiento agrícola es posible con la participación de los pequeños productores, en particular las mujeres, y será más eficaz para reducir la pobreza extrema y el hambre si se les permite aumentar sus ingresos y generar empleo para ellos; el crecimiento agrícola y económico debe incluir la dimensión de la nutrición; el crecimiento tiene que redundar en mejores oportunidades para diversificar la dieta de los pobres, acceso a servicios de agua y salud, pues una buena nutrición es fundamental para el crecimiento sostenido. Asimismo, formar recursos humanos en el campo, fortalecer las capacidades técnicas y agrícolas y adoptar las mejores tecnologías que aumenten la productividad de los grupos más pobres (FAO, 2012, p. 4).

Desde la perspectiva de la FAO, la pobreza e inseguridad alimentaria de los pobres rurales se puede superar con paquetes tecnológicos y capacitación, discurso empleado ya con anterioridad. Desde hace más de medio siglo, con el despunte de la industrialización

en el mundo, tal pensamiento ha dominado y permeado las políticas agrícolas para los campesinos del Sur. En junio de 1963, durante el Primer Congreso Mundial sobre la alimentación se declaraba en las Naciones Unidas: “tenemos los medios y la capacidad para erradicar el hambre y la pobreza de la faz de la tierra en nuestro tiempo de vida. Sólo falta tener la voluntad” (etcGroup, s/f). Se infiere que estos medios apuntaban el empleo de tecnología de punta para mayor productividad del campo.

Actualmente la FAO, dentro del paradigma capitalista, ve en el crecimiento económico la vía para erradicar la pobreza del medio rural. En México, desde la implementación del modelo neoliberal hace ya más de treinta años el promedio de crecimiento anual no ha rebasado 2.5%, contrario al observado de 1950 a 1970 el cual creció a un ritmo promedio de 5%. Por consiguiente, surge la duda: ¿A qué ritmo debe crecer la economía según la FAO para que el aumento de riqueza beneficie a los pobres rurales?

Las primeras entidades seleccionadas por el PESA fueron Guerrero, Oaxaca y Chiapas. Dicho programa actualmente sigue operando a nivel nacional con cambios en términos de objetivos y cobertura respecto a su propuesta inicial. En Guerrero, el PESA original fue sustituido por el programa Guerrero sin Hambre (PESA-GSH), implementado en 2006 bajo la conducción de la Sagarpa-FAO y la Secretaría de Desarrollo Rural del Estado de Guerrero; este se replanteó objetivos más ambiciosos que su antecesor:

[...] I) atender la situación alimentaria de los campesinos más pobres mediante el mejoramiento de sus sistemas productivos de milpa, traspatio y hogar saludable, II) fortalecer las capacidades técnicas, productivas y organizativas de las unidades familiares, III) establecer un sistema de microfinanzas rurales, IV) consolidar esquemas de acopio y comercialización de excedentes de alimentos y V) restaurar y conservar suelos, agua y biodiversidad (Serna et al., 2011, p. 5).

De acuerdo con Serna et al. (2011), la evaluación de los resultados de PESA-Guerrero sin Hambre fueron: aumentos significativos en la capacidad de ahorro familiar de las familias beneficiadas, mayor capacidad para solicitar créditos, aumento de producción y ventas de productos agropecuarios, mejores hábitos alimentarios, mayor capacidad de organización para actividades de conservación y restauración de sus recursos naturales, entre otras. Durante el gobierno de Enrique Peña Nieto (2012-2018), una

de sus principales estrategias de carácter alimentario para los estratos sociales de bajos ingresos fue la Cruzada Nacional contra el Hambre (SINHAMBRE), y de esta el programa de Comedores Comunitarios. La cruzada se basó en experiencias exitosas contra la pobreza extrema en América Latina: Programas Fome Zero de Brasil; Hambre Cero de Nicaragua; Vaso de Leche de Honduras; el Pacto Hambre Cero de Guatemala y el Plan de Acción del Desafío de Hambre Cero de Antigua y Barbuda (Coneval, 2013b: p.24) y pláticas con especialistas de la FAO, UNICEF, IICA, PNUD Y CELAC (Coneval, 2013a: pp. 8-9).

En el caso de Guerrero, del 12 de agosto al 23 de diciembre de 2013 se instalaron 500 comedores comunitarios distribuidos en 28 municipios de las regiones Acapulco, Montaña, Costa Chica y Costa Grande (Tabla 12).

**Tabla 12. Municipios de Guerrero seleccionados en la Cruzada Nacional contra el Hambre (primera etapa)**

Núm.	Municipios	Núm.	Municipios	Núm.	Municipios
1	Acapulco	11	Huamuxtitlán	21	Tecpan de Galeana
2	Acatepec	12	Iliatenco	22	Tierra Colorada
3	Atlamajalcingo del Monte	13	Juan R. Escudero	23	Tixtla de Guerrero
4	Atlixtlac	14	Malinaltepec	24	Tlacoapa
5	Ayutla de los Libres	15	Metlatonoc	25	Tlapa de Comonfort
6	Azoyú	16	Olinalá	26	Xalpatlahuac
7	Cochoapa el Grande	17	Ometepec	27	Xochistlahuaca
8	Copanatoyac	18	San Luis Acatlán	28	Zapotitlán Tablas
9	Cualác	19	San Marcos		
10	Cuauhtepic	20	Tecoanapa		

Fuente: INAI-Sedena, núm. folio: 0000700012514; Recurso Revisión: RDA: 1018/14, 02 de abril de 2014.

Al haber difundido el gobierno de Peña Nieto a SINHAMBRE como una estrategia exitosa a nivel internacional, y ante resultados parciales de evaluación al Programa Comedores Comunitarios, Coneval observó limitantes a dicho programa. En primer lugar, los menús ofrecidos en las comunidades no consideraban gustos y costumbres de pobladores de la región, en segundo, la falta de claridad de objetivos de los comedores comunitarios, por ejemplo:

Determinar con claridad si el programa tendrá como objetivo central a largo plazo la nutrición, la cohesión social o la reducción de la carencia alimentaria si el servicio se otorga a cualquier persona que tuviera problemas de acceso alimentario con fuentes de ingreso propias (Coneval, 2016, p. 56).

El programa Comedores Comunitarios desde un principio incluyó a localidades rurales de bajos ingresos en diversos municipios de Guerrero bajo un proceso de coordinación institucional entre los tres ámbitos de gobierno. Por otra parte, aunado al problema de acceso alimentario, de manera paralela continuaba la tendencia de aumento de sobrepeso y obesidad. De acuerdo con cifras de las últimas encuestas de nutrición y salud muestran la expansión de ambos padecimientos en población adolescente de 12 a 19 años. En 2012, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) señalaba que 29.3% de la población de este sector de edad (ambos sexos) padecía ambas enfermedades; para 2018, el porcentaje aumentó a 35.8 puntos; es decir, en términos absolutos dicha población pasó de 173 a 270 mil adolescentes en los dos periodos comparativos (Tabla 13).

**Tabla 13. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de 12 a 19 años por sexo, Ensanut 2012 y 2018**

Categoría	Condición	Ensanut 2012				Ensanut 2018			
		Muestra	Expansión			Muestra	Expansión		
		n	N (miles)	%	IC95%	n	N (miles)	%	IC95%
Estatal	Sobrepeso	92	114.5	19.3	14.8	40	203.1	26.9	19.8
	Obesidad	48	59.4	10.0	6.9	17	67.2	8.9	5.5
	SP+O	140	173.9	29.3	24.5	57	270.3	35.8	26.8
	MASCULINO								
	Sobrepeso	45	62.4	20.2	14.0	12	53.7	15.2	7.7
	Obesidad	24	29.6	9.6	6.0	11	39.4	11.2	5.9
Sexo	SP+O	69	92.0	29.8	22.8	23	93.1	26.4	15.7
	FEMENINO								
	Sobrepeso	47	52.1	18.3	13.0	28	149.5	37.2	25.9
	Obesidad	24	29.8	10.5	6.1	6	27.7	6.9	3.3
	SP+O	71	81.9	28.7	22.4	34	177.2	44.1	31.3

Fuente: INSP, 2020.

En relación con el porcentaje de esta misma población (12-19 años) consumidora de grupos de alimentos recomendables y los que no se deben consumir cotidianamente, la Ensanut (2018) muestra el bajo número de pobladores que consume frutas (25.5%) y verduras (16.5%) del primer grupo comparativamente con el consumo del segundo grupo como botanas, dulces y postres; bebidas no lácteas endulzadas y cereales dulces, esto es, 43.8; 76.9 y 29.1%, respectivamente (Tabla 14).

**Tabla 14. Porcentaje de adolescentes (por sexo) que consumen alimentos recomendables y no recomendables cotidianamente**

Grupo de alimentos	Estatal			Hombres			Mujeres		
	Muestra n	%	IC95%	Muestra n	%	IC95%	Muestra n	%	IC95%
Grupo de alimentos recomendables para consumo cotidiano									
Frutas	31	25.5	16.8	19	37.6	21.8	12	13.8	7.5
Verduras	24	16.5	9.6	10	15.0	7.2	14	17.9	8.1
Leguminosas	40	35.7	24.4	22	39.6	24.5	18	31.9	19.6
carnes no procesadas	45	45.6	31.4	28	52.4	33.2	17	38.9	23.7
Agua	119	98.6	89.9	58	100.0	-	61	97.2	80.2
Huevo	21	21.4	12.0	11	19.5	9.3	10	23.3	10.7
Lácteos	40	36.9	25.8	22	40.7	24.4	18	33.2	20.1
Grupo de alimentos no recomendables para consumo cotidiano									
carnes procesadas	4	4.9	1.7	1	4.4	0.6	3	5.4	2.0
Comida rápida y antojitos mexicanos	22	17.8	9.7	5	11.1	3.8	17	24.2	11.3
Cereales dulces	34	29.1	20.3	14	25.5	13.5	20	32.6	20.7
Botanas, dulces y postres	52	43.8	32.6	27	49.9	32.8	25	37.9	22.6
Bebidas no lácteas endulzadas	94	76.9	66.8	48	82.4	65.1	46	71.6	57.0
Bebidas lácteas endulzadas	15	14.9	7.7	8	16.8	7.4	7	13.0	4.1

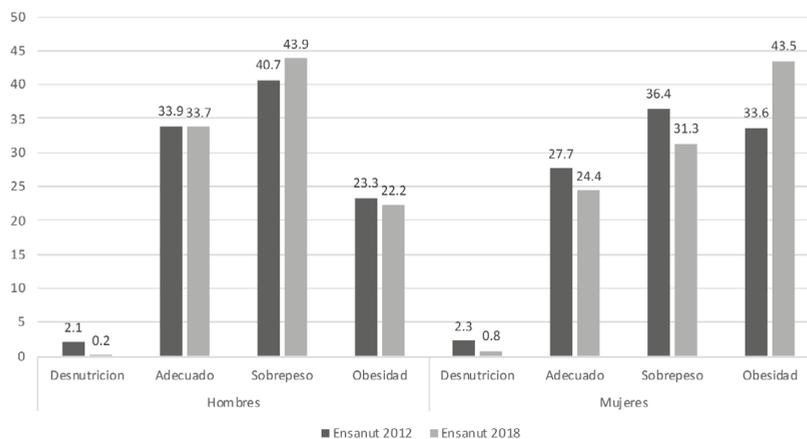
n:120 participantes entre 12 y 19 años que representan a 628 265 adolescentes del estado de Guerrero

IC: Intervalo de confianza.

Fuente: INSP, 2020.

En relación con los adultos de 20 años o más, la Ensanut (2012) muestra que, respecto a hombres con sobrepeso, 40.7% padecía esta enfermedad, y entre las mujeres, 36.4%; por lo que corresponde a obesidad, 23.3% son hombres y 33.6% mujeres. Al combinar ambas enfermedades en ellos equivale a 64.0% mientras para ellas representa 70.0%. Para 2018, de acuerdo con datos de la Encuesta, en hombres representa 66.1%, y en mujeres 74.8% (Figura 2). Los datos son preocupantes dado que casi 70% de hombres mayores de 20 años presenta estos padecimientos; en el caso de las mujeres es todavía más grave, ya que cerca de 75% los sufren.

Figura 2. Comparación del estado nutricional de hombres y mujeres de 20 años o más



Fuente: INSP, 2020.

La tendencia de consumo diario de alimentos no recomendables entre la población, tanto joven como adulta, muestra como dichos productos se han constituido —en detrimento de alimentos naturales— en los principales aportes energéticos de la población. En Guerrero, productos como cereales azucarados, botanas, dulces y postres, y bebidas no lácteas endulzadas son consumidas por la población adulta, estos son preferidos por 33.1, 41.9 y 79.7%, respectivamente. En tanto, frutas, verduras y leguminosas, solo 42.3, 32.5, y 48.7% de los mayores de edad los consume (INSP, 2020). De acuerdo con el Grupo Multidisciplinario sobre Obesidad perteneciente a

la Academia Nacional de Medicina, la obesidad es una enfermedad multifactorial y entre sus causas subyacentes se identifican:

- Pérdida de la cultura alimentaria e incremento de un medio ambiente básicamente sedentario.
- Bajo consumo de agua, frutas, verduras, cereales de grano entero y leguminosas.
- Descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización.
- Aumento en el consumo de productos con alto contenido calórico ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, incluidos los refrescos y las bebidas azucaradas.
- En las zonas marginadas del país, el refresco se ha convertido en sustituto del agua potable, sobre todo en las comunidades más pobres.
- A nivel nacional, 11.3% de la población no tiene acceso al agua potable dentro de sus viviendas: en Chiapas 26.2%, en Guerrero 38% y en Oaxaca 30.2% (Senado de la República, LXII Legislatura, 2013, pp. 6-7).

Un dato que llama la atención en los padecimientos de sobrepeso y obesidad de la población tanto en Guerrero como en el resto del país es la relación entre estas y el consumo de refrescos o bebidas gaseosas. “El aumento en la prevalencia de sobrepeso, obesidad y diabetes ha estado asociado, entre otros factores, al consumo de refrescos puesto que éstos proveen una cantidad excesiva de calorías y ningún beneficio nutricional” (Senado de la República, LXII Legislatura, 2013, p. 1).

De acuerdo con Blanding (2010), mientras que en el resto del mundo el consumo per cápita de Coca Cola —considerando la población de cada país— fue de 25 litros anuales, en los Estados Unidos cada norteamericano tomó en promedio 100 litros al año, y en el caso de México fue de 150 litros anuales, esto ubica al país como el principal consumidor en el mundo (Blanding, 2010, citado en Page, 2019).

“Entre 1990 y 2013 el consumo de refrescos per cápita se incrementó 18.3%, lo que equivale a 25.2 litros” (Senado de la República, LXII Legislatura 2013, p. 1).

Una pregunta que se han planteado distintos especialistas es ¿Por qué en México se toma tanto refresco? Théodore et al. (2019), al citar a Mintz (1996), señala que alrededor del consumo de refrescos en el mundo está el proceso del comercio e ingesta de azúcar desde el siglo xv al xix entre colonias y grandes urbes industriales

como lo fue Inglaterra en ese momento. Según este antropólogo norteamericano los procesos sociales y simbólicos que giran alrededor de la comida se concentran en tres escalas vinculantes:

Significado externo, factores económicos, políticos y militares, los cuales en su conjunto moldean las dinámicas de trabajo (lugar, horario de trabajo), familiares (poder adquisitivo, horarios de comida), del ocio y gasto de energía (espacio y tiempo), en función de las cuales se establecen las dinámicas de alimentación. La segunda escala llamada condiciones de consumo en la vida diaria, las cuales establecen el qué, cuándo, con quién y dónde comer. Refiriéndose a esas condiciones, el mismo autor propone la tercera escala, dada por quienes consumen esos alimentos o bebidas, al elaborar el significado interno, es decir, los significados (estatus, identidad) y sentidos alrededor de ellos y sus consumos (Mintz, 1996, citado en Théodore et al., 2019, pp. 25-26).

En México, según los autores antes citados, un aspecto central para explicar por qué en México se consume tanto refresco y comida ultraprocesada o industrializada tiene que ver con los procesos de apertura comercial que se iniciaron desde el gobierno de Salinas de Gortari, particularmente a partir de la firma, en 1992, del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), el cual entró en vigor el 1 de enero de 1994 bajo la administración salinista. A partir de ello, el Estado mexicano se retiró de su papel de regulador y centralizador de sectores estratégicos de la economía nacional para favorecer al sector privado en materia de producción e importación de alimentos, estableció un marco legal laxo y flexible para la promoción de publicidad de la industria alimentaria, lo cual, a decir de Théodore et al. (2019), se consolidó en el país un contexto o ambiente obesogénico.

Estos cambios en la política alimentaria de México han dado como resultado que en localidades urbanas y rurales los patrones de consumo giren alrededor de productos que ofrece la industria de alimentos nacional y transnacional. En diversos puntos de la geografía de Guerrero, los niños en edad escolar toman en su desayuno Coca Cola en vez de atoles u otra bebida autóctona nutritiva. De acuerdo con informe, en la región Centro-Montaña:

El porcentaje de niños y jóvenes que consumen refresco al menos una vez al día oscila entre 50 y 70%, dependiendo de la escolaridad, siendo el más alto en alumnos de primaria. El

porcentaje de niños y jóvenes que consumen refresco 3 o más veces al día oscila entre 20 y 60%, dependiendo de la escolaridad (El poder del Consumidor-Oxfam México-Grupo de Estudios Ambientales, AC, 2010, p. 5).

Dicho informe resalta que casi 50% de la población infantil y adolescente encuestada señaló tener un familiar con diabetes. Casos similares se presentan en otras poblaciones rurales del país, como sucede en los Altos de Chiapas, con condiciones sociales, económicas y de salud similares a Guerrero, donde el consumo de Coca Cola es un problema serio de salud pública que ha desencadenado la diabetes. Page (2019) señala que en esta región una persona consume diario 2.25 litros de dicho refresco; esto representa 821.25 litros al año, dando como resultado que al día su consumo en kilocalorías (la aportación de su consumo agrega 788 a 985 kcal); es decir, 5 113. 5 kcal, muy por encima de lo que una persona de 50 años requiere (950 a 1 800 kcal), esto explica la alta prevalencia de diabetes mellitus, principal causa de muerte durante los últimos años en esta región.

Otro elemento que se suma a la cadena de factores que inciden en el aumento progresivo de sobrepeso y obesidad, ya comentado anteriormente, es la falta de agua potable para consumo humano. Al no disponer las comunidades rurales y urbanas de una red pública eficiente en el suministro de este vital líquido, suplen esta demanda las empresas privadas, y de nuevo, aparecen compañías como Coca Cola, Pepsico, Nestlé, entre otras que dominan el mercado mundial y nacional en la venta de agua embotellada en diferentes presentaciones (Tabla 15). De acuerdo con Ortega (2016), México ocupa el primer lugar a nivel mundial en consumo per cápita de agua embotellada (Figura 3).

**Tabla 15. Distribución mundial de los mercados de agua embotellada**

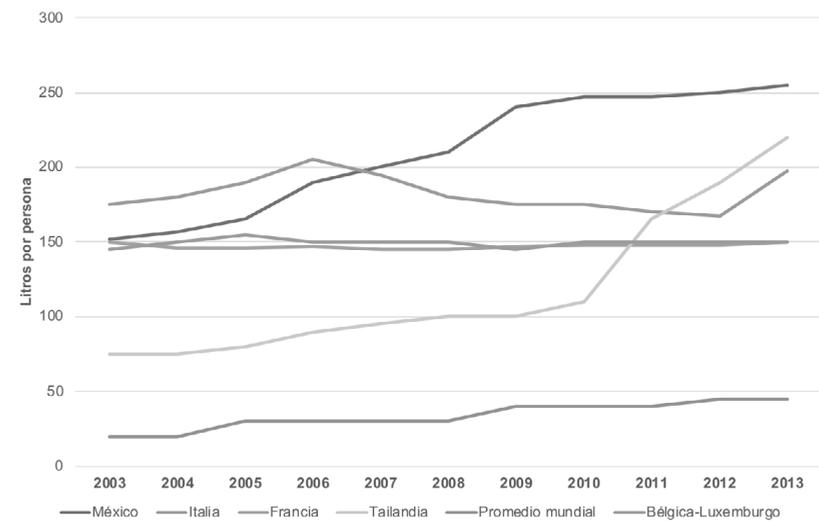
<b>Empresa trasnacional</b>	<b>Mercados prioritarios</b>	<b>Mercados secundarios</b>
Nestlé	Estados Unidos y Europa mediante sus marcas europeas y locales	Asia y América Latina con marcas propias y locales

*Continúa...*

Empresa trasnacional	Mercados prioritarios	Mercados secundarios
Danone	Países emergentes de Asia y América Latina con sus propias marcas y locales. Países con poca información del agua potable como México, India y Pakistán, con marcas locales	Europa, Estados Unidos y el resto del mundo
Coca Cola	Todo el mundo donde se distribuye su refresco de cola, mediante su marca	Estados Unidos
PepsiCo	Estados Unidos y México	Resto del mundo

Fuente: Montero, 2015, citado en Ortega, 2016.

**Figura 3. Principales consumidores de agua embotellada en el mundo, 2003-2013**



Fuente: Ortega, 2016.

De acuerdo con Ortega (2016), los principales factores que inciden para que México sea el principal consumidor de agua embotellada en el mundo son: la desconfianza de la población en la red de abasto de agua potable, pues asume que esta presenta contaminantes y bacterias; la mercadotecnia de las grandes trasnacionales de aguas y bebidas para generar una percepción de confianza en la población hacia sus productos, y la falta de agua apta para el consumo humano en localidades urbanas y rurales. Un informe reciente indica que la extracción de agua de pozos sin potabilizar para consumo humano en 17 entidades del país es causante de diferentes tipos de cáncer por el alto contenido de arsénico y fluoruro en el agua que se bebe; además indica que la actividad minera, entre otros factores, ha sido factor coadyuvante en este problema (Curiel y Mena, s/f).

En Guerrero, la presencia de Coca Cola data de 1938 cuando el dueño y creador del refresco Yoli, Manuel Castrejón, originario de Taxco, Gro., vendió su primera franquicia a esta empresa. En 2013, Yoli es adquirida totalmente por Coca Cola (México Desconocido, s/f). La gran aceptación que los refrescos tienen entre los mexicanos está relacionada con un proceso complejo de significados e identidades que se han construido desde finales del siglo XIX: modernidad, estatus social, felicidad, familia, sentido de pertenencia, fiestas y acompañamiento de las comidas.

En contraparte, la empresa ha desplegado una campaña de supuesta responsabilidad social con el pueblo de México mediante apoyos económicos y de otra especie en el contexto de la pandemia por COVID-19: campañas de reforestación, promoción del deporte, programa de captación de agua de lluvia en localidades marginadas y recolección de residuos (PET). Efectivamente, en el marco de restricciones de movilidad social, laboral y del comercio por la pandemia, Coca Cola desplegó una campaña de apoyo, asistencia técnica y económica para pequeñas tiendas de abarrotes bajo el supuesto de recuperar el empleo y apoyar a miles de familias que viven de esta actividad: “hablemos de tienditas”, “hablemos de mujeres en tienditas”, “hablemos de fonditas y taquerías”, “hablemos de tienditas digitales”, “hablemos de consumo local” (Coca Cola Industria mexicana, s/f).

### 4.3. EL FACTOR MIGRATORIO COMO DETONANTE DE CAMBIOS EN LOS PATRONES ALIMENTARIOS

En este apartado deseamos recalcar cómo el factor migratorio en Guerrero ha sido también un detonante importante de los cambios en los patrones alimentarios, principalmente en localidades indígenas de la región de la Montaña. A diferencia de poblaciones urbanas en las cuales sus habitantes disponen de amplia variedad de productos procesados industrialmente sin tener que recorrer grandes distancia. En el caso de los habitantes de la Montaña ellos emigran cada año a campos agrícolas del Noroeste del país, de octubre a abril, en busca de subsistir materialmente. De las siete regiones culturales de Guerrero, la Montaña se considera una de las de mayor marginalidad social y pobreza.

La región de la Montaña se localiza al noreste de Guerrero, geográficamente forma parte de la Sierra Madre del Sur y la depresión del Río Balsas; sus límites se encuentran al norte con Puebla, al sur con la región de la Costa Chica de Guerrero, al este con Oaxaca y al oeste con la región Centro del estado. La superficie de la Montaña es de 10 919.56 km<sup>2</sup> aproximadamente, ocupando 16.36 % de la superficie total estatal. Además, según el XII Censo de Población y Vivienda del INEGI en 2000, contaba con una población de 464 593 residentes; de ellos, 231 620 son indígenas, esto es, casi 50% de la población pertenece a este sector que vive en precarias condiciones de rezago y marginalidad (Centro de Derechos Humanos de la Montaña, Tlachinollan, AC, 2005, p. 12).

Dadas las condiciones accidentadas y abruptas del territorio, la producción agrícola es ínfima, particularmente la siembra de maíz para autoconsumo, “sus habitantes sobreviven con 500 kilos de maíz durante 4 meses” (Centro de Derechos humanos de la Montaña, Tlachinollan, AC, 2005, p. 7). En ese sentido, para gran parte de la población de esta región, la migración hacia campos agrícolas de Sinaloa, Sonora, Baja California, Jalisco, Chihuahua, y otras entidades es parte de una necesidad de sobrevivencia. Municipios como Tlapa de Comonfort, Metlatónoc, Cochoapa el Grande, Atlamajalcingo del Monte, Copanatoyac, Tlaxiataquilla, Atlixac, Malinaltepec, Iliatenco, Alcozauca, Acatapec, Tlacoapa, Xalpatlahuac son los principales expulsores de mano de obra barata llamados jornaleros<sup>9</sup> hacia los campos

<sup>9</sup> Personas que perciben un salario por su fuerza de trabajo, en una actividad propia del campo dentro

agrícolas del Noroeste y también hacia los Estados Unidos. “En 2015, los municipios de Guerrero con mayor porcentaje de pobreza fueron Cochoapa el Grande, Metlatónoc, Acatepec, Atlixac y Atlamajalcingo del Monte. En cada uno, más de 90% de su población seguía en pobreza y concentraban 4.4% de la población en pobreza del estado” (Coneval, 2020, p. 70).

La migración de cientos de familias de la Montaña hacia los campos de cultivo de las entidades citadas es de carácter temporal, el éxodo comienza a finales del ciclo de la cosecha de maíz (entre octubre y noviembre) y regresan a sus localidades en los meses de abril o mayo para la preparación de sus tierras de cultivo. Sin embargo, el periplo de los migrantes o jornaleros se caracteriza por una serie de violaciones a sus derechos humanos y laborales.

Las condiciones laborales identificadas violentan los derechos humanos de aquellas personas jornaleras agrícolas que, ante un estado de necesidad apremiante y por desconocimiento de sus derechos laborales, aceptan trabajar sin que exista un contrato escrito, cubren jornadas excesivas, no hay una homologación en los salarios por igual trabajo, no cuentan con vacaciones, días de descanso u otras prestaciones de ley (CEDRSSA, 2019, p. 17).

Cálculos conservadores sobre el número de jornaleros temporales que se desplazan año con año hacia los campos de cultivo del Noroeste y otras entidades del país indican entre 47 y 50 mil personas (Arroyo, 2015, p. 56). Este proceso migratorio es una salida de sobrevivencia para estas familias y determina de alguna forma cambios en sus hábitos alimentarios tanto en el lugar de llegada como a su regreso. Dadas las condiciones insalubres de las viviendas donde se alojan los jornaleros agrícolas, sea en los campos de cultivo de Sinaloa o Baja California, por ejemplo, y el bajo salario por “tareas”<sup>10</sup> realizadas, se ven obligados a pedir productos a cuenta de su “raya”<sup>11</sup> en las mismas tiendas de la empresa contratista. En ese sentido, compran aquellos productos de menor precio y “argumentan que prefieren gastar en comida chatarra, comprando

---

de un proceso productivo; los jornaleros y sus familias se caracterizan por vivir con bajos salarios, incertidumbre jurídica, trabajo informal, prolongados periodos sin empleo y condiciones de pobreza (CEDRSSA, 2019, p. 6).

<sup>10</sup> Cantidad de productos cosechados en un determinado tiempo, no se paga un salario según la ley de trabajo.

<sup>11</sup> Regionalismo para referirse al pago de la actividad agrícola realizada.

sopas instantáneas, refrescos o bebidas alcohólicas que comprar un kilo de carne o verduras para comer” (Centro de Derechos humanos de la Montaña, Tlachinollan, AC, 2005, p. 57).

El hecho de comprar los productos más baratos de la tienda representa una estrategia para ahorrar un poco del salario para su regreso a Guerrero, sea para el pago de deudas, ampliaciones a su vivienda e insumos para la siembra de maíz. Sin embargo, esto acentúa un proceso cíclico de desnutrición, enfermedades y hasta la muerte en las familias jornaleras. El consumo de refrescos en los campos de cultivo también se vuelve una opción de ahorro, dado los altos precios de agua embotellada, y la que hay en los campos de cultivo no es potable. En otros casos, los hábitos alimentarios de los jornaleros agrícolas de la Montaña impiden, por ejemplo, que coman jitomates o pepinos de los propios cultivos que cosechan, dado que estos no son parte de su dieta diaria en sus lugares de origen (Nemecio y Domínguez, 2004).

La migración laboral de cientos de familias de la Montaña de Guerrero hacia los campos de cultivos del Noroeste de México se ha vuelto una necesidad de supervivencia más que una elección; la producción de maíz como principal alimento de autoconsumo en la Montaña no es suficiente debido a las condiciones medio ambientales; por ello, para complementar su alimentación e ingresos, la migración laboral se ha vuelto una salida temporal. Otro fenómeno social que ha afectado en los últimos años es el desplazamiento interno forzado de miles de familias de sus localidades de origen.

#### 4.4. DESPLAZAMIENTOS INTERNOS FORZADOS

El desplazamiento interno forzado de personas en diversas regiones de Guerrero es un fenómeno de reciente aparición producto de las disputas entre grupos delictivos pertenecientes a cárteles regionales o nacionales; la presencia de estos ocurre en contextos de ausencias del Estado de Derecho, el control territorial por parte de los grupos delictivos y cooptación de autoridades locales. De acuerdo con la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (CMDPDH):

El desplazamiento interno forzado ocurre cuando personas o grupo de personas son forzadas u obligadas a escapar o huir de su hogar o residencia habitual, en particular

como resultado o para evitar los efectos de conflictos armados, situaciones de violencia generalizada, violaciones de derechos humanos o catástrofes naturales o provocadas por el ser humano sin cruzar una frontera estatal internacionalmente reconocida (2020, p. 31).

La huida o desplazamiento al que han recurrido miles de familias en diversos municipios de Guerrero a fin de preservar la vida, los convirtió de pronto en personas de mayor vulnerabilidad social, económica, alimentaria y de salud; niñas, niños, mujeres y adultos mayores abandonaron sus localidades; sus tierras, y distintos tipos de ganado y bienes fueron arrebatados por el grupo delictivo que domina su territorio. Aunado a ello, los desplazamientos forzados se realizaron en el contexto de la pandemia por COVID-19, factor que terminó por agravar aún más la vulnerabilidad social de cientos de familias dado que “tuvieron que enfrentar el aislamiento, la falta de presencia estatal, de infraestructura, de acceso a servicios de salud, tratamientos médicos y medidas de higiene” (CMDPDH, 2020, p. 9).

El estado de Guerrero, de acuerdo con la CMDPDH (2020), es la entidad que por tercer año consecutivo registró la cifra más alta de desplazados, con 3 952 personas que representa 40.57% de la población a nivel nacional.

En la tabla 16 se señalan algunos de los municipios donde se han presentado desplazamientos internos forzados derivado de incursiones y ataques armados a las poblaciones locales, amenazas de muerte, robo de todo tipo de ganado, tierras, secuestros y extorsiones.

Las personas desplazadas de manera forzada de localidades y municipios indicados, son a las que, de alguna manera, se les ha dado seguimiento por parte de organizaciones de derechos humanos en México, no así aquellas que por las características de episodios violentos no se registran de forma oficial; sucesos violentos en distintas partes del territorio guerrerense producto de las disputas entre grupos armados civiles, las amenazas constantes de estos contra población civil y hasta el asesinato masivo de pobladores rurales marcan las ausencias de un verdadero Estado de Derecho en Guerrero.<sup>12</sup> La indefensión de los familiares de

---

<sup>12</sup> “Comando armado mata a 7 personas en el Durazno, Guerrero, incluido un menor de edad”, *El Financiero*, 11 diciembre 2022; disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/estados/2022/12/11/comando-armado-mata-a-7-personas-en-el-durazno-guerrero-incluido-un-menor-de-edad/>; “asesinan a un Alcalde y 19 personas más en un doble tiroteo en el Estado de Guerrero”, BBC News Mundo, 06 octubre 2022, disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-63155151>; “Balaceras en la sierra de Petatlán y Santa Rosa; repelen ataques de la Familia Michoacana”, *El Sur* periódico de Guerrero, 31 enero 2023, disponible en: <https://suracapulco.mx/balaceras-en-la-sierra-de-petatlan-y-en-santa-rosa-repelen-ataques-de-la-fm/>

las víctimas se vuelve una constante en diversas localidades de la región de la Tierra Caliente, Centro y Costa Grande de Guerrero; las autoridades gubernamentales, policiacas y militares solo hacen acto de presencia horas después de los hechos violentos, se realizan algunos operativos en el territorio, pero sin lograr restablecer de forma estructural el problema.

**Tabla 16. Desplazamientos internos forzados en Guerrero, 2020**

Municipios afectados	Localidades	Personas desplazadas	Destino de las personas desplazadas
Zirándaro de los Chávez	San Rafael, Salsipuedes, Las Juntas del Manguito, Guacamayas, La Piedra, Los Alacranes, El Limoncito, La Barranca, Los Parajes, El Paso, El Chivo, La Calera, La Estancia, Acuyan, El Reparó, La Ciénega y Cambio	2 300	Guayameo, Cabecera Municipal de Zirándaro, otros municipios de Guerrero, así como Estados Unidos
Coyuca de Catalán	Zihuaquío	552	Vallecitos de Zaragoza (municipio de Zihuatanejo), El Tremendo (municipio de Petatlán), municipios de Chilapa, Olinalá, y Estados Unidos
Chilpancingo de los Bravo y Leonardo Bravo	Chautipan (Chilpancingo de los Bravo); El Balzamar y Tepozonalco (Leonardo Bravo)	800	Chichihualco (Cabecera municipal)
Leonardo Bravo	Iyotla y Tepozonalco	300	Chichihualco (Cabecera municipal)
		3 952	

Fuente: elaboración propia con datos de CMDPDH, 2020.

Otros estudios sobre desplazamientos internos forzados en Guerrero contabilizan 22 mil 890 personas desplazadas de forma violenta en el periodo 2016-2021 de las regiones de Tierra Caliente, Costa Grande, Centro, Norte, Montaña y Acapulco<sup>13</sup> (Pérez et al., 2022). Asimismo, dicho estudio señala que Guerrero a nivel nacional es la entidad que por la magnitud del fenómeno registra la mayor cantidad de episodios masivos de desplazamiento interno forzado y personas desplazadas. Un problema de mayor magnitud que abarca no solo la dimensión de ingresos, laboral y alimentario, primeros factores a los que se enfrentan al dejar sus localidades y actividades económicas, sino estos van más allá e incluyen otros de carácter emocional o psicosocial:

Las familias que huyen de su hogar pierden, además de su estabilidad y patrimonio, a algunos de sus integrantes, lo que erosiona aún más su condición de víctimas e imposibilita la reintegración y recuperación plena de su núcleo familiar, por lo que deberá reconstruirse a partir de nuevas dinámicas un entorno, en principio ajeno, con otras reglas de convivencia, roles e incluso participantes (García, 2022, p. 91).

Quienes resienten con mayor fuerza este fenómeno del desplazamiento forzado interno, como se ha señalado líneas antes, son los infantes, mujeres y adultos mayores; el hecho de abandonar sus localidades de forma abrupta e intempestiva implica también dejar atrás sus rutinas de trabajo, la organización para conseguir sus alimentos, el tipo de estos y sus patrones de consumo, la crianza de ganado menor y aves de corral, abastecimiento de agua potable y material regional para construcción de viviendas. Todo ello queda cancelado en el momento que huyen de sus territorios. En adelante se enfrentan a una condición de personas dependientes de las dádivas y/o indolencia gubernamental, la ayuda de familiares que residen en otros lugares fuera del territorio en conflicto, y adecuarse a otro tipo de alimentación y rutinas desconocidas para ellos.

---

<sup>13</sup> Acapulco de Juárez, Ajuchitlán del Progreso, Apaxtla, Chilapa de Álvarez, Chilpancingo de los Bravo, Coahuayutla de José María Izazaga, Coyuca de Catalán, Cuetzala del Progreso, Eduardo Neri, General Heliodoro Castillo, La Unión de Isidoro Montes de Oca, Leonardo Bravo, Petatlán, San Miguel Totolapan, Teloloapan, Zirándaro y Zitlala.



## CAPÍTULO 5

### SURGIMIENTO DE COVID-19

El brote de COVID-19 se conoce entre la comunidad internacional el 31 de diciembre de 2019 cuando aparece en la provincia de Wuhan, China. A partir de ese momento, la psicosis se extiende por los cinco continentes; comienzan los primeros contagios en China y posteriormente se propaga por todo el mundo. De acuerdo con la OMS, al 8 de diciembre de 2020 ya había 67 millones 210 mil 778 casos confirmados de personas infectadas; y 1 millón 540 mil 777 decesos (OMS, 2020).

En México, desde enero de 2020, el gobierno federal despliega una estrategia de comunicación para informar a la sociedad mexicana sobre este virus: acciones y medidas de protección en los sistemas de salud federal y estatal, recomendaciones a la población para evitar su contagio, síntomas principales del virus, entre otras. El primer caso confirmado de COVID-19 se da a conocer el 28 de febrero de 2020, y el 19 de marzo se informa del primer deceso por dicha enfermedad (Leyva et al., 2020).

Datos más recientes al corte del 23 de junio de 2021, a nivel mundial se han contabilizado 179 millones 320 mil 961 casos registrados; 3 millones 885 mil 313 decesos, y se han aplicado 2 mil 722 millones 185 mil 355 dosis de vacunas contra COVID -19 (Hopkins, 2021). En México, de acuerdo con la fuente y hasta la fecha antes citada se habían infectado 2 millones 482 mil 784 personas y 231 mil 505 habían fallecido.

#### 5.1. COVID-19, OBESIDAD, SOBREPESO Y ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS

Cada vez son más las voces de especialistas que indican una asociación directa entre COVID-19 o SARS-COV-2 con enfermedades como obesidad, sobrepeso y crónico-degenerativas. En la población adulta o de la tercera edad se agravan e incluso pueden causar la muerte (Petrova et al., 2020; Tenorio-Mucha, Janeth y Hurtado-Roca, Yamilée, 2020; Yang J. et al., 2020). Datos de la Ensanut (2018) indican que:

66.4% de las personas adultas (30 a 59 años), 17.1% de las mayores de 60 años y 16.5% de las y los jóvenes presentan obesidad, factor que acrecienta el riesgo de complicaciones si se llega a adquirir el virus SARS-COV-2, asimismo, cabe mencionar que la mayor parte de las personas que padecen obesidad son mujeres (63.4%) (Téllez y Jiménez, 2020, p. 16).

En México, el sobrepeso y la obesidad han sido un problema de salud pública con implicaciones de carácter económico, laboral y social en la población mexicana. De tal forma que el gasto público gubernamental para atender y brindar los servicios médicos a personas de enfermedades crónico-degenerativas cada vez es mayor. De acuerdo con Álvarez et al. (2015), el costo público para la atención médica de personas con problemas de salud relacionados con obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles durante 2008 fue de 42 mil millones de pesos, que equivale a 13% del gasto total en salud y 0.3% del Producto Interno Bruto (PIB).

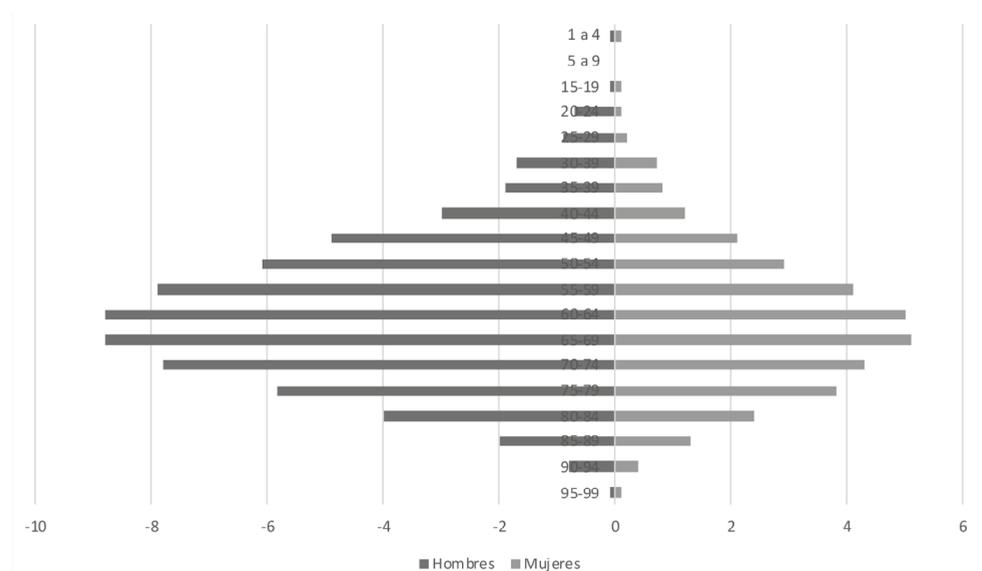
Por lo anterior, de no atenderse con medidas efectivas el problema de la obesidad y las enfermedades vinculadas a la misma, señalan los autores citados, para el año 2017 el gasto fluctuará entre 78 mil y 101 mil millones de pesos, “cifra que representa un incremento entre 86 y 101% respecto al costo directo estimado de 2008” (Álvarez et al., 2015, p. 283). El aumento del gasto público en salud para atender enfermos de obesidad no sólo es un problema para las finanzas del país, sino también representa una merma considerable en el ingreso de las familias con algún miembro enfermo de obesidad y/o enfermedades crónico-degenerativas. Continuando con cifras de Álvarez et al. (2015), estas indican que el costo indirecto por muerte prematura en la población en edad de trabajar se estimó en 2008 en 25 mil millones de pesos. Asimismo, señalan que este costo indirecto estaría afectando en promedio a 54 400 familias por año, en donde fallecerá un miembro con edad entre 15 y 65 años, perdiéndose entre 10 y 60 años de ingreso familiar (Álvarez et al., 2015, p. 283).

Téllez y Jiménez (2020) indican que en México, COVID-19 ha mostrado daños directos en personas que padecen diabetes mellitus: 51% de la población adulta y 47.7% de personas mayores, y dado que la diabetes mellitus se concentra en el estrato socioeconómico medio bajo (53.5%), asociado con la obesidad incrementan el riesgo de morir al infectarse de COVID-19. A ello también habría que sumarle, señalan Téllez y Jiménez, la presencia de padecimientos como triglicéridos y colesterol alto (63.4 y 61.6%); VIH (58.5%), hipertensión (48.5%), insuficiencia renal (45.1%) e insuficiencia cardíaca (42.4%) (INEGI, 2018b, citado por Téllez y Jiménez, 2020, p. 16). Asimismo, Arredondo

(2020) comenta los efectos de COVID-19 para los sistemas de salud y la sociedad en su conjunto debido a los costos indirectos (discapacidad temporal o permanente y muerte prematura) de mexicanos en edad avanzada con padecimientos de diabetes.

Si bien pudiera ser un exceso afirmar categóricamente que los contagiados o defunciones de COVID-19 en México son personas que padecen únicamente las enfermedades citadas, sí es claro que la tendencia de los decesos recae en la población adulta (hombres y mujeres) entre 50 a 70 años, los cuales presentan algún tipo de enfermedad crónico-degenerativa, obesidad y sobrepeso (Figura 1).

Figura 1. México. Defunciones por COVID-19 por rango de edades, 2020



Fuente: Téllez y Jiménez, 2020.

## 5.2. COVID-19 EN GUERRERO

Previo a la aparición de COVID-19 en Guerrero, es importante exponer, en términos de salud, cuáles han sido las causas respecto a las 20 principales enfermedades por grupos de edad en esta entidad. En ese sentido, observamos que aquellas asociadas con problemas alimentarios (obesidad) se presentan en grupos de edad que oscila

entre 25-44 años; es decir, población en edad laboral activa; en el caso de diabetes mellitus tipo 2, en población adulta mayores de 50 años (Tabla 1). En ambos casos, de acuerdo con especialistas ya citados, la obesidad es un factor desencadenante de la diabetes y otras enfermedades crónico-degenerativas. En consecuencia, se prevé, bajo estas condiciones escenarios graves de salud pública para este sector en Guerrero; aunado a ello, la aparición de COVID-19 incidió en las personas con padecimientos de enfermedades comórbidas (obesidad, hipertensión y diabetes) para su contagio y decesos, como explicaremos líneas adelante.

**Tabla 1. Veinte principales causas de enfermedad en Guerrero, por grupos de edad. Población general, 2019**

Grupos de edad														
Núm.	Padecimiento	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-44	45-49	50-59	60-64	65 y más	Ign.	Total
1	Infecciones respiratorias agudas	45 852	115 567	82 725	50 233	33 158	31 953	90 624	25 663	37 987	18 779	33 064	655	566 260
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	6 838	21 769	13 383	9 135	7 211	8 536	24 321	7 198	10 230	5 145	10 065	124	123 955
3	Infecciones por vías urinarias	323	2 324	3 164	3 057	8 613	12 200	32 227	8 011	12 112	5 954	12 206	274	100 465
4	Intoxicación por picadura de alacrán	332	3 234	4 452	4 707	4 954	4 397	12 646	2 721	3 929	1 563	3 401	57	46 393
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	94	170	527	1 493	2 428	3 250	10 176	3 589	4 323	1 924	3 396	25	31 395
6	Gingivitis y enfermedad periodontal	87	367	1 526	1 879	2 929	3 201	9 015	2 649	3 543	1 818	2 435	30	29 479
7	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	1 886	4 604	3 928	2 678	1 723	1 557	3 737	1 079	1 331	590	858	193	24 164
8	Conjuntivitis	1 414	2 928	2 204	1 281	989	1 303	4 698	1 250	1 984	946	1 939	116	21 052
9	Otitis media aguda	358	1 868	2 874	2 003	1 582	1 648	4 511	1 261	1 537	655	929	29	19 255
10	Vulvovaginitis	9	88	184	281	1 772	3 163	8 559	1 626	1 217	334	300	11	17 544
11	Obesidad	90	126	388	687	708	1 158	5 359	1 595	2 135	746	743	16	13 751
12	Diabetes mellitu noinsulinadependiente (tipo II)	N.A	N.A	N.A.	15	54	113	2 569	1 886	3 612	2 063	3 133	45	13 490
13	Hipertensión arterial	N.A	N.A	N.A.	N.A.	38	124	1 959	1 448	2 971	1 842	4 024	27	12 433
14	Amebiasis intestinal	591	2 602	1 824	1 120	796	637	2 019	623	831	377	720	5	12 145
15	Violencia intrafamiliar	1	18	59	329	1 652	1 609	3 836	576	379	130	109	1	8 699
16	Otras helmintiasis	35	1 103	1 334	849	491	536	1 655	388	698	295	548	2	7 934
17	Candidiasis urogenital	N.A	N.A.	N.A.	84	550	1 120	3 013	463	375	88	96	289	6 078
18	Ascariasis	77	1 271	1 366	744	373	72	640	195	266	96	217	4	5 521
19	Escabiosis	319	764	606	434	338	341	975	293	399	197	438	5	5 109

*Continúa...*

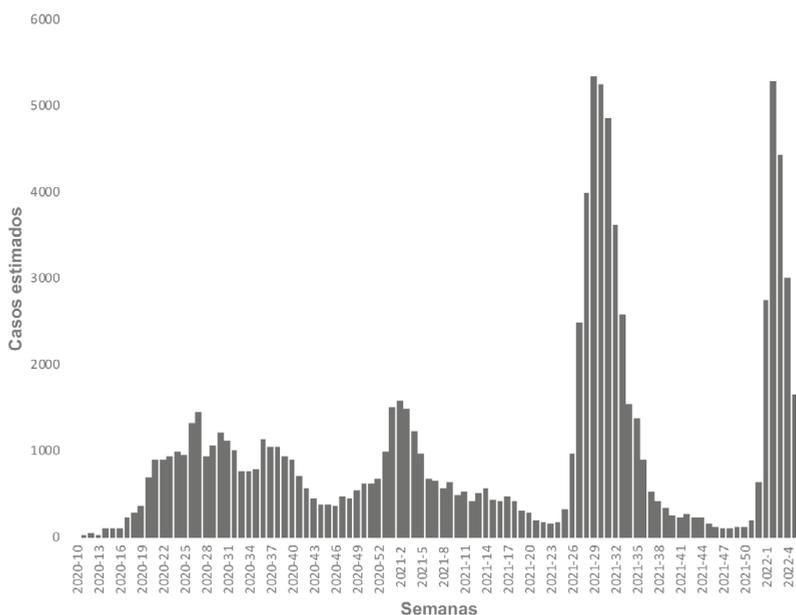
Grupos de edad														
Núm.	Padecimiento	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-44	45-49	50-59	60-64	65 y más	Ign.	Total
20	Dengue no grave	0	95	689	013	728	446	1 038	81	325	28	108	0	4 551
	Total 20 principales causas	58 306	158 898	121 233	82 022	71 087	77 564	223 577	62 595	90 184	43 570	78 729	1 908	1 069 673
	Otras causas	2 280	6 140	5 152	3 724	3 719	4 317	13 129	3 178	4 746	2 405	5 834	85	54 709
	<b>TOTAL GLOBAL</b>	<b>60 586</b>	<b>165 038</b>	<b>126 385</b>	<b>85 746</b>	<b>74 806</b>	<b>81 881</b>	<b>236 706</b>	<b>65 773</b>	<b>94 930</b>	<b>45 975</b>	<b>84 563</b>	<b>1 993</b>	<b>1 124 382</b>

N.A. No aplica para este grupo de edad.

Fuente: SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos, 2019.

Como hemos señalado, la pandemia de COVID-19 en Guerrero incide en padecimientos de salud en gran parte de su población, atribuidas no solo a factores de orden genético, sino también a los deficientes servicios de salud públicos y cambios en los patrones alimentarios. En esta entidad, COVID-19 tuvo cuatro momentos de mayor contagio entre las semanas 25-37 de 2020; la semana 2-5 de 2021; la semana 29-32 de 2021, y de la 1-4 de 2022 (Figura 2).

**Figura 2. Casos estimados de Covid-19 en Guerrero y semanas epidemiológicas**



Fuente: elaboración propia con datos de Gobierno de México (2022).

La correlación de enfermedades crónico-degenerativas cuyo factor de causalidad, en gran medida, es el tipo de alimentación, se ha convertido en los dos últimos años en las principales enfermedades causantes de decesos en la población guerrerense (Tabla 2).

**Tabla 2. Cinco principales causas de muerte en Guerrero.  
Preliminar enero-junio 2021**

Rango	Total	Hombre	Mujer
1	COVID-19 2 990	COVID-19 1 856	Enfermedades del corazón 1 137
2	Enfermedades del corazón 2 531	Enfermedades del corazón 1 394	COVID-19 1 134
3	Diabetes mellitus 1 933	Diabetes mellitus 1 001	Diabetes mellitus 932
4	Tumores malignos 997	Agresiones (homicidios) 606	Tumores malignos 516
5	Agresiones (homicidios) 683	Tumores malignos 481	Enfermedades cerebrovasculares 253

Fuente: estadísticas de defunciones registradas, enero-junio 2021. Información preliminar, INEGI, 2022.

Como se aprecia, la principal causa de muertes de hombres en 2021 (cifra preliminar) es COVID-19 y en mujeres enfermedades del corazón; le siguen en orden de importancia enfermedades correlacionadas: diabetes mellitus y tumores malignos, excepto homicidios. Cifras de defunciones por COVID-19 a nivel municipal indican que efectivamente estos ocurren en personas con antecedentes de obesidad, hipertensión y diabetes (Tabla 3).

**Tabla 3. Casos acumulados y defunciones por COVID-19 en municipios de Guerrero desde el 1 de marzo 2020 hasta 18 de noviembre 2021**

Núm.	Municipio	Población total	Casos acumulados	Defunciones	Comorbilidad		
					Obesidad	Hipertensión	Diabetes
1	Unión de Isidoro Montes de Oca	26 968	248	47	11	30	18
2	Coahuayutla de José María Izazaga	12 661	26	8	1	5	4
3	Zihuatanejo de Azueta	130 796	4 835	289	64	121	119
4	Petatlán	45 389	531	59	17	30	28
5	Técpan de Galeana	66 974	575	63	14	30	29
6	Atoyac de Álvarez	62 574	943	71	12	33	18
7	Coyuca de Benítez	78 931	462	65	9	27	25
8	Acapulco de Juárez	840 795	29 638	2 741	582	1 292	1 169
9	San Marcos	50 859	369	51	8	19	24
10	Florencio Villarreal	21 527	307	17	4	6	6
11	Copala	14 641	205	9	0	4	3
12	Juchitán	7 924	109	12	4	3	6
13	Cuajinicualapa	27 919	364	30	9	10	12
14	San Luís Acatlán	45 121	316	23	4	8	7
15	Ometepec	69 853	1 637	96	23	38	43
16	Cuauatepec	16 569	91	12	3	6	6
17	Igualapa	11 614	282	14	1	7	9
18	Xochistlahuaca	30 222	417	15	3	4	7
19	Azoyú	13 164	238	17	2	6	4
20	Ayutla de los Libres	70 242	891	58	9	20	15
21	Cochoapa el Grande	19 337	23	0	0	0	0
22	Tlacoachistlahuaca	24 221	95	9	3	5	3
23	Marquelia	14 269	266	18	4	9	8

*Continúa...*

Núm.	Municipio	Población total	Casos acumulados	Defunciones	Comorbilidad		
					Obesidad	Hipertensión	Diabetes
24	Iliatenco	11 317	7	4	0	2	3
25	Acatepec	38 738	43	3	1	1	1
26	Malinaltepec	28 166	72	8	3	3	6
27	Tlacoapa	10 420	18	2	0	1	1
28	Metlatónoc	19 095	26	5	0	0	0
28	Quechultenango	36 981	548	33	4	13	12
30	Zapotitlán Tablas	12 587	17	3	0	1	0
31	Tixtla de Guerrero	44 479	1 529	55	14	15	21
32	Juan R. escudero	24 742	441	36	9	16	15
33	Tlapa de Comonfort	93 574	1 474	131	39	58	54
34	Xalpatláhuac	12 255	31	3	2	1	1
35	José Joaquín de Herrera	17 905	20	0	0	0	0
36	Ahuacuotzingo	27 366	254	13	0	6	6
37	Zitlala	23 871	109	5	0	3	2
38	Chilapa de Álvarez	133 299	1 549	63	11	21	24
39	Mochitlán	13 196	297	13	4	5	6
40	Olinalá	26 372	71	13	3	2	4
41	Copalillo	15 096	39	5	1	0	0
42	Huitzoco de los Figueroa	38 696	438	61	8	30	22
43	Xochilhuetlán	7 398	57	8	1	2	2
44	Tepocacuilco de Trujano	32 914	214	38	11	18	17
45	Chilpancingo de los Bravo	284 330	13 549	634	118	263	267
46	Leonardo Bravo	26 857	159	19	3	6	7
47	Iguala de la Independencia	158 141	3 344	369	78	163	162
48	Tetipac	14 890	50	11	2	4	4

*Continúa...*

Núm.	Municipio	Población total	Casos acumulados	Defunciones	Comorbilidad		
					Obesidad	Hipertensión	Diabetes
49	Teloloapan	59 123	327	54	11	18	16
50	Eduardo Neri	52 924	677	75	0	31	36
51	Taxco de Alarcón	112 561	2 438	253	45	133	99
52	Tlapehuala	22 706	454	47	6	18	26
53	Zirándaro	18 226	251	16	2	10	9
54	Cutzamala de Pinzón	20 384	147	35	7	15	13
55	Coyuca de Catalán	40 408	507	70	9	31	22
56	San Miguel Totolapan	28 289	179	21	2	8	9
57	Ajuchitlán del Progreso	38 895	325	60	8	23	20
58	Apaxtla	11 719	34	7	4	4	2
59	Arcelia	32 547	387	43	11	22	21
60	Tlalchapa	12 711	302	28	8	11	12
61	Pungarabato	38 809	1 053	101	20	36	43
62	General Eliodoro Castillo	37 840	483	17	3	3	4
	TOTAL		74 788	6 086	1 235	2 710	2 532

Fuente: elaboración propia con base en Monitoreo de casos en México por municipio, UNAM, 2021.

La pandemia por COVID-19 se presenta en una entidad con altos índices de pobreza. Según reportes, en Guerrero dos tercios de su población vive en condiciones de pobreza: 907 mil 629 en pobreza extrema y 1 millón 455 mil 559 en pobreza moderada, de una población total de 3 millones 540 mil 685 habitantes (Secretaría de Bienestar, 2022). En ese sentido, la llegada de la pandemia a la entidad, se ha convertido en una carga económica adicional para quienes la han padecido o padecen, lo que ahonda con mayor fuerza en sus niveles de pobreza material y de ingresos. Datos de la Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco) y la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) muestran los gastos aproximados por persona en que incurren las familias en México cuando alguno de estos contrae COVID-19 (tablas 4-6).

Tabla 4. Costos por COVID-19 con síntomas leves

Lo que necesita	Gasto en pesos mexicanos	Descripción
Pruebas	6 000	Cada prueba, en promedio, tiene un costo de 2 mil pesos. Esta la podría necesitar tanto quien presente síntomas como quien vive con él, por lo que el costo puede incrementar conforme pasen los días.
Insumos para el encierro	1 000	Bolsas, cortinas o cualquier cosa que ayude a sellar el espacio que aisle al enfermo.
Productos de higiene	2 500	Para los días de enfermedad será necesaria la limpieza, por lo que serán artículos de primer uso, el cloro para pisos, desinfectante en aerosol para el ambiente, jabón para manos y superficies. Esto será necesario tanto para el espacio del enfermo como para los que habitan el resto de la casa.
Consultas médicas	5 000	La enfermedad necesita de supervisión médica y los espacios de salud públicos por el momento son casi exclusivos para atender casos graves. Cada consulta cuesta entre mil y 2 mil pesos y serán, mínimo, tres necesarias, una de primera atención y el resto de seguimiento.
Medicamentos	4 000	Además de la consulta, será necesario cubrir el medicamento que indique el médico, así como electrolitos y vitaminas que en la fase leve son recomendados.
Cubrebocas	500	Lo recomendado es que cuando haya algún enfermo por Covid-19 en casa, todos los habitantes usen cubrebocas por al menos 10 o 15 días.

*Continúa...*

Lo que necesita	Gasto en pesos mexicanos	Descripción
Oxímetro	400	Es uno de los artículos fundamentales durante la enfermedad, ya que este indica si esta avanza a una fase crítica.
Termómetro	70	También será de gran ayuda para evaluar cómo va la recuperación.
Comida saludable	3 000	Parte de la recuperación en esta enfermedad es llevar una alimentación saludable, por lo que será necesario comprar despensas para atender al enfermo y cuidarle por al menos tres semanas.
<b>SUBTOTAL</b>	<b>22 470</b>	

Fuente: Barragán (2021).

**Tabla 5. Cuando se requiere oxígeno y no hay hospital**

Lo que se necesita	Gasto	Descripción
Tanque de oxígeno	14 000	Los precios de estos productos van de 16 mil 240 pesos a 46 mil 199 pesos.
Oxígeno	400	Este es el costo por rellenar tanques. Aunque la cantidad no es tan alta, la necesidad de oxígeno incrementa si no hay lugar en los hospitales y más de un enfermo en casa.
Concentrador de 5 litros	27 000	Los concentradores se diferencian de los tanques porque utilizan bombas eléctricas para concentrar el suministro continuo de oxígeno que proviene del aire que lo rodea.
Placas del tórax	3 600	Para los casos complicados se solicitan de tres a cuatro placas del tórax
<b>SUBTOTAL*</b>	<b>67 470</b>	

\*Incluye los gastos de la tabla anterior.

Fuente: Barragán (2021).

Tabla 6. Un nivel mortal

Lo que se necesita	Gasto	Descripción
Intubación (necesaria cuando hay una insuficiencia respiratoria aguda)	1 000 000*	En este caso lo mejor sería encontrar un espacio en un hospital público, ya que los costos de la terapia intensiva y de la intubación, además de los días que se requieren que esté el paciente en el hospital (en promedio dos semanas) incrementarán el costo total. 1 millón de pesos es el costo mínimo; solo el costo de la intubación es de 907 mil pesos.
Costos funerarios	45 000	Es el coste de un paquete funerario
SUBTOTAL	1 000 000	
TOTAL	1 067 470**	

\*Gasto mínimo.

\*\*No se contempla costos funerarios.

Fuente: Barragán (2021).

La lista de gastos por persona desde síntomas leves hasta un nivel mortal por COVID-19, expuestos, profundizan el nivel de pobreza en los estratos sociales con menores ingresos. En Guerrero, la Población Económicamente Activa durante 2018 fue de 1 millón 365 mil 830 personas, y el grueso de ella lo constituyen trabajadores que perciben de 1 hasta 3 salarios mínimos (Cámara de Diputados LXIII Legislatura, 2018). Los hogares del primer decil tuvieron un ingreso promedio trimestral de 5 mil 144 pesos; es decir, 21 pesos diarios por trabajador; los hogares del segundo decil, 8 mil 545 pesos; y los agrupados en el tercer decil, 11 mil 835 pesos (INEGI, 2018). Con este nivel de ingresos ¿qué consecuencias o impactos tuvo COVID-19 en cada una de las familias?

Es claro que las familias buscaron alternativas para mejorar o salvar vidas: préstamos de familiares, conocidos o acreedores locales, venta de animales o empeño de objetos materiales. Ahora bien, ¿qué sucedió con aquella población que no recibe un salario y se enferma algún miembro de su familia de COVID-19? En Guerrero, 20.6% de su población total, aproximadamente un poco más de 700 mil personas,

vive de apoyos gubernamentales (INEGI, 2018), las cuales generalmente recaen en población de la tercera edad, personas con alguna discapacidad, estudiantes, entre otros. Estas personas, al igual que las que reciben alguna remuneración también han incurrido en estrategias para la obtención de ingresos adicionales. A ello se suman las difíciles condiciones de alejamiento de las cabeceras municipales o de algún centro de atención médica.

Expuesto lo anterior, queda claro que la pandemia de COVID-19 ha golpeado con mayor fuerza en términos de salud y de ingresos a la población en pobreza que padece alguna enfermedad comórbida (Tabla 20). En el caso específico de la población que padece obesidad-sobrepeso, diabetes e hipertensión arterial, la pandemia ha develado un problema estructural de salud pública que se manifiesta en esta tríada de enfermedades comórbidas. La industria alimentaria, por supuesto, no admite responsabilidad alguna en este fenómeno de salud pública. Sin embargo, sí es responsable de forma directa o indirecta en este problema. Varias son las razones que sustentan esta tesis:

1. Dada la apertura comercial de México al mundo desde los años ochenta del siglo xx se facilitó la entrada de grandes corporaciones de comida industrializada, y se inundó el mercado nacional con sus productos procesados en cada espacio del territorio nacional.
2. El cambio de residencia de población rural hacia centros urbanos que generalmente se asienta en zonas periféricas de la ciudad, con empleos precarios y bajos ingresos determina un patrón alimentario deficitario o rico en diversidad nutricional de productos.
3. Las grandes distancias de los desplazamientos inter e intraurbanos del lugar de residencia a los centros de trabajo de la población asalariada, así como los horarios de las fábricas, oficinas o comercios, contribuye al consumo masivo de alimentos de rápida preparación, y procesados industrialmente.
4. La capacidad de gestión de representantes de la industria alimentaria para convencer a congresistas mexicanos de no expedir leyes en materia de salud pública que pudieran afectar sus intereses económicos.
5. El regreso de migrantes que radicaban en la ciudad o en el extranjero a sus localidades de origen viene acompañado de consumo de alimentos diferentes.

6. La publicidad engañosa difundida en medios de comunicación sobre las bondades alimenticias de los productos procesados.
7. El fácil acceso y consumo de los productos industrializados que no requieren largos periodos en sus procesos de cocimiento.

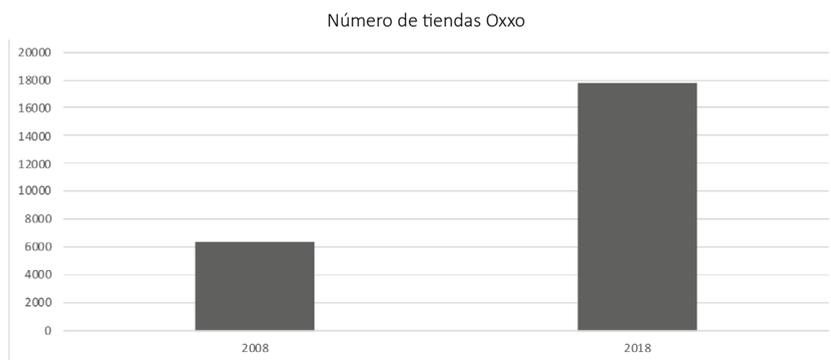
Un ejemplo de cómo ciertas firmas de negocios de bebidas y comida ultra procesadas ha inundado el territorio mexicano son las tiendas Oxxo, propiedad de FEMSA Coca Cola; su posición estratégica, incentivos fiscales y bajos costos de producción ha desplazado a miles de pequeñas tiendas familiares. La oferta de sus productos se basa principalmente en bebidas alcohólicas, refrescos, jugos industrializados, agua embotellada, botanas, entre otros servicios como pago de servicios domésticos, telefonía y transacciones financieras menores. La expansión de estas tiendas ha sido vertiginosa, en 2008 había en el país 6 mil 374 tiendas; para 2018 se contabilizaban 17 mil 839<sup>14</sup> un incremento de 179.8% (Figura 3).

En el caso de la industria refresquera, un estudio muestra cómo esta financia a científicos, líderes de opinión, académicos, políticos y centros de investigación, para que, mediante sus publicaciones, declaraciones o investigaciones demuestren cómo el consumo de refrescos no tiene efectos negativos en la salud humana, y sí en cambio, es la falta de ejercicio y factores hereditarios de la población los responsables del deterioro de su salud (Flores, 2020). En el caso de México, dicho estudio revela que la industria refresquera, gracias a su poder económico, ha encontrado aliados en legisladores y gobiernos federales para no ser afectados con disposiciones legales que afecten sus intereses económicos. Actualmente, la administración obradorista (2018-2024) ha realizado algunas acciones aún marginales en beneficio de la población que, si bien son importantes dado el poder económico de la industria alimentaria, se avanza en el papel rector del Estado en materia de salud pública. Dentro de estas resalta el etiquetado obligatorio, claro y entendible para todos aquellos productos con cantidades excesivas de calorías, azúcares y grasas saturadas que se venden en el mercado nacional; y el posicionamiento público del subsecretario de salud acerca de los efectos dañinos a la salud humana por la ingesta de refrescos y bebidas azucaradas.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> “Buscan frenar tiendas de conveniencia”, Reporte Índigo, 12 de febrero 2020; <https://www.reporteindigo.com/reportes/buscan-frenar-tiendas-de-conveniencia-ley-responsabilidad-social-competencia-locales/>

<sup>15</sup> Jiménez, Abraham, “¿Para qué necesitamos el veneno embotellado? dice López Gatell en Chiapas”, Milenio, 18 de julio 2020; <https://www.milenio.com/politica/comunidad/covid-hugo-lopez-gatell-llama-consumir-veneno-embotellado>

**Figura 3. Expansión de tiendas Oxxo en México**



Fuente: <https://www.reporteindigo.com/reporte/buscan-frenar-tiendas-de-conveniencia-ley-responsabilidad-social-competencia-locales/>

Continuando con el análisis de los efectos de los productos procesados y refrescos en la salud humana, hemos señalado que los cambios en los patrones alimentarios en Guerrero no son exclusivos de las zonas urbanas, sino también del ámbito rural. En este último la combinación de condiciones de desigualdad y exclusión social, falta de agua potable, bajos ingresos y abandono del Estado en amplias zonas guerrerenses se han convertido, desde décadas atrás, en campo fértil para la adopción y consumo de productos industrializados, refrescos y bebidas azucaradas.

Los trabajos de investigación realizados en la montaña baja de Guerrero (El poder del Consumidor-Oxfam México-Grupo de Estudios Ambientales, AC, 2010) muestra los estragos en la salud de la población escolar y adulta por el consumo de refrescos y productos industrializados. En esta misma región, un estudio de Almazán (2010), en la localidad de Tenaxatlaco, municipio de Chilapa de Álvarez, evidencia el avance de la sustitución de la comida natural por refrescos y productos industrializados; Almazán preguntó a una ama de casa por qué no compraba leche y ella respondió: “el litro de leche cuesta 14.50 pesos, con eso no alcanza pa’ tomar todos. Mejor compramos una Pepsi de dos litros por 10 pesos, hasta repetimos vaso” (Almazán, 2010, p. 28). Los ejemplos citados en esta zona de la Montaña se replican en cientos o miles de localidades rurales de Guerrero y zonas urbanas.

Una pregunta que se plantean distintos estudiosos y especialistas de la salud es ¿por qué nos gusta la comida llamada chatarra? Las razones se dividen en tres factores:

la primera, de orden social, vinculada a la capacidad de la industria agroalimentaria por ofrecer productos fáciles de consumir, de buen sabor, presentaciones llamativas, precios económicos y de fácil acceso; segundo, de orden biológico, se refiere a los procesos químicos desencadenantes en el cerebro humano que representan efectos de saciedad y placer, sobre todo bajo estados de ansiedad, enojo o estrés de la persona; y tercero, de orden cultural, relacionado con hábitos y costumbres que las personas van adquiriendo en su estilo de vida: comer con refrescos, invitar refresco en vez de agua a un invitado, la presencia de refrescos en fiestas, entre otros (Olguín y Rojas, 2018).

La combinación de estos factores se observa, por ejemplo, en algunas localidades de la región Norte de Guerrero: la baja productividad de sus tierras asociada a cambios climáticos (sequías) y altos costos de fertilizantes ha provocado que la producción de frijol —principal fuente de proteínas— asociado con otros cultivos como maíz, chile y calabaza, se deje de sembrar y consumir. La opción de comprar frijol en las tiendas de abasto rural como Diconsa representa un gasto oneroso que las familias campesinas no pueden sostener, en ese sentido ha aumentado la compra de sopas instantáneas (González y Hersch, 2005). Tanto es así, que los campesinos que migran de esta región a las ciudades para emplearse como albañiles piden hornos de microondas para calentar sus sopas instantáneas y en las faenas del campo llevan estos productos, al conocido “itacate” y las preparan con agua de sus “bules” que han calentado al sol.

En la comunidad Nahua de Temalac, con 800 habitantes aproximadamente, las bebidas locales y naturales van cediendo paso al consumo de cerveza y refrescos. Datos de campo de investigadores calculan que se venden por semana cerca de 100 cartones de cerveza y 160 cajas de refrescos de medio litro cada uno (González y Hersch, 2005). En otras palabras, tanto en esta región como otras del estado de Guerrero los productos industrializados, refrescos y bebidas azucaradas van ganando terreno en el gusto y consumo de sus habitantes ¿qué opciones tienen sus pobladores en el consumo de productos naturales? ¿en qué productos descansa su patrón alimentario? siembra de maíz de temporal, recolección de plantas e insectos, cacería y cría de animales. En el caso de plantas silvestres comestibles se consumen; flor de calabaza (xochitl), quelites resbalosos y lisos (alashquilitl), chipiles, quelite de copal (copalkijli), pipitza (pipitzquilitl), verdolaga (tezmitl), papaloquilitl, tepalkaxo, camote de tierra (tecamohtli), guajes, guaje de agua (ahuaxin), pochote (pochotl); dentro de insectos: gusano de maguey, chapulines, gusano de palma, panales de avispa; animales silvestres; venados, jabalíes, conejos, culebras, tejones, así como frutas de temporada de la región (González y Hersch, 2005).

## CONCLUSIONES

La cultura alimentaria que se conformó en México desde hace más de 10 mil años, cuando sus primeros pobladores en estas tierras americanas comenzaron procesos de domesticación de plantas y semillas, definieron los tipos de alimentos que habrían de caracterizar a los mexicanos en el mundo: la invención del sistema milpa para la producción de maíz, chile, frijol y calabaza. En adelante se combinaron sucesos históricos que habrían de generar un mestizaje alimentario (la invasión española en 1521, la Colonia, y la llegada de alimentos europeos, asiáticos, árabes y africanos en esta época). En Guerrero estos sucesos históricos no fueron ajenos en su caracterización alimentaria que actualmente se goza en sus ocho regiones culturales.

Sin embargo, a pesar de esta gran riqueza alimentaria un poco más de la mitad de su población presenta actualmente problemas de salud como obesidad y sobrepeso, lo cual ha desencadenado enfermedades como hipertensión, distintos tipos de diabetes y cáncer, que ocupan las primeras causas de decesos en la entidad ¿Cómo se explica que, teniendo Guerrero una gran diversidad alimentaria, su población presente estos problemas de salud? Dichas contradicciones corresponden a diversos factores relacionados con bajos niveles de ingresos salariales; la sustitución de alimentos sanos por aquellos de bajo precio, proveídos por la industria alimentaria pero reprobados en términos de la calidad nutricional; problemas de abasto; el consumo de alimentos sea por moda o como proceso de aceptación en otros estratos sociales (dejar de consumir alimentos base de México como el maíz y frijol por considerarlos alimentos de pobres); las distancias entre los centros de trabajo y el hogar.

El sistema capitalista con su ideología basada en la individualidad, la acumulación de riqueza y estilos de vida consumista ha mantenido por más de cuatro siglos una lucha permanente contra otras formas de pensar, comer, vestir y organización de culturas diferentes. Desde la segunda mitad del siglo xx ha generado por todo el mundo procesos de producción masiva de mercancías que ha trastocado formas de vida y alimentación en países considerados de menor desarrollo económico. En ese sentido, la producción de alimentos industrializados por parte de empresas nacionales y transnacionales se ha convertido en una de las actividades económicas más rentables

en el mundo. La industria agroalimentaria ha desplegado poderosas campañas de publicidad sobre los supuestos beneficios de los productos industrializados llamados alimentos. Todo ello ha contribuido a formar procesos discriminatorios de alimentos y remarcar divisiones de clases en función de lo que se come o bebe.

Por otra parte, los cambios y/o ajustes en la dinámica laboral del modelo capitalista también ha contribuido en cambios de los patrones alimentarios de los seres humanos. La velocidad de los tiempos en las fábricas, comercios y negocios se ha constituido en uno de los elementos centrales de la dinámica capitalista, por ende, las pausas para el descanso y la alimentación en las jornadas laborales deben ajustarse a lo mínimo. En esta carrera contra el tiempo los seres humanos comen lo que pueden y lo que sea más rápido. Asimismo, las ciudades se han convertido en el espacio territorial que aglutina la mayor concentración de personas, en las cuales se evidencian con mayor claridad desigualdades sociales tanto en el terreno laboral, de ingresos, alimentarios, vivienda, poder, entre otros.

Por todo lo anterior, en países como México las principales causas de muerte entre su población adulta ya no son enfermedades atribuidas a problemas de higiene y salud, típicas de países pobres con infraestructura de salud inexistentes, sino a padecimientos graves producto de cambios en los estilos de vida, en el que se resalta el consumo de alimentos provenientes de fuentes industriales. Otro factor que también ha contribuido en cambios de la calidad del consumo alimentario en los mexicanos, sin duda lo constituye el nivel de ingreso familiar. La entrada del modelo neoliberal en México desde principios de los ochenta del siglo xx significó una pérdida importante del poder adquisitivo de la clase trabajadora. Bajo este proceso, entre los sectores sociales empobrecidos, productos de origen industrial se han convertido en las principales fuentes de energía y calorías dado los altos precios de frutas, verduras, legumbres, pescado o productos de origen animal.

En el estado de Guerrero, a pesar de la gran riqueza alimentaria con que cuenta, sus habitantes no gozan de buena salud alimentaria. Factores de orden económico, social y cultural ya comentados impiden tal propósito, condición que lo ha mantenido casi siempre en los últimos lugares de marginación social y pobreza frente al resto de las demás entidades. La llegada de la pandemia por COVID-19 en la entidad desde principios de 2020 develó aún más fallas estructurales de las políticas públicas en materia de salud y bienestar de su población; puso de manifiesto los errores de los procesos de privatización y desmantelamiento de los servicios públicos de salud por

la ideología neoliberal; los déficits históricos de abasto de agua potable en la mayor parte de los municipios guerrerenses que sigue siendo un problema de conflictividad social, principalmente en las grandes ciudades de la entidad; COVID-19 develó el mal estado de salud en la mayor parte de la población adulta guerrerense, de la cual miles fallecieron por esta pandemia y su relación con padecimientos de obesidad, sobrepeso, diabetes e hipertensión presentes en los pacientes.

Además, la pandemia no sólo impactó en términos de salud y decesos entre miles de familias guerrerenses, sino que las secuelas de esta ahondan los niveles de pobreza y nivel de vida de la mayoría de su población dado la descapitalización de sus patrimonios ante los gastos erogados en atención y cuidado de sus familiares. Ello obliga a reconocer la incapacidad de los gobiernos en Guerrero por dotar de un sistema y cobertura de salud eficiente para los sectores sociales empobrecidos sin acceso a la seguridad social. Por otra parte, COVID-19, en Guerrero, ha mostrado que quienes más padecieron sus secuelas y muerte son aquellas personas con historial de padecimientos asociados a la alimentación; y en este terreno, tanto autoridades sanitarias como de gobierno parecen restar importancia a lo que están comiendo y bebiendo sus habitantes.

Mientras los distintos ámbitos de gobierno en Guerrero se debaten en quejas y rebatingas por mayores recursos económicos bajo el pretexto de canalizarlos a resolver los problemas más urgentes de esta entidad; la industria alimentaria y de bebidas avanza con mayor eficacia y prontitud en cubrir la geografía guerrerense con sus productos. Los esfuerzos desde el ámbito federal por regular la venta de productos, llamados chatarra, en las escuelas públicas se cumplen a medias dada la proliferación de estos productos en los perímetros de la misma; la proliferación creciente de las tiendas de conveniencia (Oxxo) en espacios del ámbito urbano: esquinas, calles, cines, gasolineras, centros comerciales, así como su avance en espacios rurales representa el avance de la comida chatarra sobre hábitos alimentarios más sanos de la población. El hecho de que en diversas localidades de la Montaña de Guerrero los escolares y habitantes prefieran el consumo de bebidas gaseosas respecto al de agua, leche o atoles muestra hasta qué punto la pauperización de su nivel de vida los empuja a consumir cualquier cosa para saciar el hambre.

En cientos o miles de localidades de Guerrero la falta de agua para consumo humano es determinante y favorece el consumo de refrescos, bebidas azucaradas y jugos industrializados de fácil acceso en las tienditas o puntos de venta. La presencia

de COVID-19 en Guerrero develó las carencias estructurales e históricas de sus servicios de salud públicos y profundizar los niveles de pobreza en sectores sociales de bajos ingresos por los gastos médicos devengados en el sector privado para la atención de la pandemia.

Aunado a lo anterior, la migración laboral de las familias de la Montaña puso de manifiesto que aun con la pandemia por COVID-19 los migrantes indígenas arriesgaron su vida con el fin de obtener pequeños ingresos adicionales y sortear sus necesidades más apremiantes de sobrevivencia en esta región de Guerrero. Asimismo, en el contexto de la pandemia se agravó la situación de miles de familias que fueron desplazadas de forma violenta por grupos civiles armados. Cada episodio de desplazamiento forzado ha significado la pérdida de tierras, producción alimentaria y la exposición de miles de personas a situaciones de vulnerabilidad social, exclusión de derechos a la salud, vivienda digna, educación y empleo formal, así como el estado de vulnerabilidad que presentaron debido a la pandemia por COVID-19.

Por lo anterior, son grandes los desafíos que los distintos ámbitos de gobierno en Guerrero habrán de enfrentar para lograr avanzar hacia mejores escenarios de sustentabilidad de la vida humana. De no atender estos, desde una perspectiva transdisciplinaria —no sectorizada—, el tema de la salud, alimentación y educación, difícilmente alcanzará los recursos financieros, y sí seguirán flujos de dinero para el sector salud solo para atemperar los padecimientos de los enfermos. Las tierras para producción agrícola, en Guerrero, se están volviendo parajes solitarios porque ya no hay quien las trabaje sea porque sus propietarios fueron forzados a salir de forma violenta por grupos civiles armados, o las nuevas generaciones buscan salida hacia centros urbanos ya que la actividad agrícola no es rentable. La combinación de nuevas dietas basadas en productos de bajo precio, “comida rápida” por las exigencias del trabajo y distancias laborales, el consumo creciente de refrescos y bebidas enlatadas ante la indiferencia del Estado para que sea el mercado quien provea agua para consumo humano, en el corto plazo estas tendencias ahondarán los problemas de salud pública en la población de Guerrero, y será, como sucede en la mayoría de los casos, la exigencia social de que el gobierno se haga cargo de sus enfermos. Dicho de otro modo, ciertos entes empresariales ganan enfermando a la población y los costos de este deterioro de la salud humana los absorbe el Estado.

## REFERENCIAS

- Aguilar Piña P. (2014). Cultura y alimentación. Aspectos fundamentales para una visión comprensiva de la alimentación humana, *Anales de Antropología*, vol. 48-I, Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM. Disponible en <http://www.revistas.unam.mx/index.php/antropologia/article/view/44185> [Fecha de consulta 30 noviembre de 2020]
- Aguilar Rodríguez, S. (2019). Raza y alimentación en el siglo XX, *Interdisciplinar* 7, num. 19. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/interdi/v7n19/2448-5705-interdi-7-19-119.pdf> (Fecha de consulta 25 enero de 2021).
- Aguirre B. G. (1997). Cultura y nutrición, en *Presencia de la antropología en los estudios sobre alimentación*, México, UNAM/INNSZ (Cuadernos de trabajo IIA), pp. 21-38.
- Almazán, A. (2010), Los niños de azúcar y grasa. Una incursión a una zona dominada por la chatarra, *Emeequis*, 8 de marzo. Disponible en [https://issuu.com/luciacastillo/docs/los\\_ni\\_os\\_de\\_azucar\\_y\\_grasa](https://issuu.com/luciacastillo/docs/los_ni_os_de_azucar_y_grasa) (Fecha de consulta 8 julio de 2021).
- Álvarez del Río, F. et al., (2015). Costo de la obesidad: las fallas del mercado las políticas públicas de prevención y control de la obesidad en México, en Rivera Dommarco et al., (2016). *Obesidad en México: recomendaciones para una política de Estado*, México: UNAM.
- Appendini, K., (2001). *De la milpa a los tortibonos. La restructuración de la política alimentaria en México*, México, El Colegio de México/Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social, 290 pp.
- Arredondo, A. (2020). *Recent trends for the management of diabetes for older adults in the context of universal coverage and COVID-19: evidence from Mexico*. International Health. Disponible en <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaa098>, (Fecha de consulta 30 marzo de 2021).
- Arriaga, E. (1990). *Causas de muerte en la mortalidad general y adulta de México 1980-1985*. México: EE.UU. Bureau of the Census.
- Arroyo Sepúlveda, R. (2015). Identidades en movimiento. La migración el estado de Guerrero: el caso de los jornaleros agrícolas, en *Rutas de Campo*, núm.6, enero-febrero, diario de campo. México: INAH.
- Artis, G., et al. (2007). Guerrero. *Una mirada antropológica e histórica*, México: INAH.

- Ayuntamiento de Acapulco de Juárez, s/f, *Plan Municipal de Desarrollo Acapulco de Juárez 2018-2021*. Disponible en [https://acapulco.gob.mx/transparencia/wp-content/uploads/marcojuridico/planes/PLAN\\_MUNICIPAL\\_DE\\_DESARROLLO\\_2018-2021.pdf](https://acapulco.gob.mx/transparencia/wp-content/uploads/marcojuridico/planes/PLAN_MUNICIPAL_DE_DESARROLLO_2018-2021.pdf) (Fecha de consulta 20 junio de 2020).
- Ayuntamiento de Atoyac (s/f). *Plan Municipal de Desarrollo Atoyac de Álvarez 2018-2021*. Disponible en <https://drive.google.com/file/d/1v7tSWB2AIDKRfokHZUKvLbZxmji3oGVg/view> (Fecha de consulta 20 junio de 2020).
- Ayuntamiento de Benito Juárez (s/f). *Plan Municipal de Desarrollo Benito Juárez 2015-2018*. Disponible en <http://benitojuarezgro.gob.mx/wp-content/uploads/2017/03/PMD-benito-Juarez-DIC-2015.pdf> (Fecha de consulta 20 de junio de 2020).
- Ayuntamiento de Coahuayutla (s/f). *Plan Municipal de Desarrollo Coahuayutla de José María Izazaga 2015-2018*. Disponible en <https://transparenciacoahuayutlagro.files.wordpress.com/2016/04/pmd-coahuayutla.pdf> (Fecha de consulta 20 de junio de 2020)
- Ayuntamiento de Coyuca de Benítez (s/f). *Plan Municipal de Desarrollo Coyuca de Benítez 2015-2018*. Disponible en [http://promunicipio.mx/AlimentaPlataforma/Documentos/plan\\_desarrollo\\_municipal.pdf](http://promunicipio.mx/AlimentaPlataforma/Documentos/plan_desarrollo_municipal.pdf) (Fecha de consulta 20 junio de 2020).
- Ayuntamiento de La Unión de Isidoro Montes de Oca (s/f). *Plan Municipal de Desarrollo La Unión de Isidoro Montes de Oca*. Disponible en <http://launiondeisidoromontesdeoca.gob.mx/wp-content/uploads/2017/02/PLAN-MUNICIPAL-DE-DESARROLLO-2015-2018-1.pdf> (Fecha de consulta 20 junio de 2020).
- Ayuntamiento de San Marcos (s/f). *Plan Municipal de Desarrollo san Marcos 2018-2021*. Disponible en [http://sanmarcos.guerrero.gob.mx/wp-content/uploads/2019/11/PLAN-MUNICIPAL-DE-DESARROLLO-2018-2021\\_0001.pdf](http://sanmarcos.guerrero.gob.mx/wp-content/uploads/2019/11/PLAN-MUNICIPAL-DE-DESARROLLO-2018-2021_0001.pdf) (Fecha de consulta 20 junio de 2020).
- Ayuntamiento de Zihuatanejo (s/f). *Plan Municipal de Desarrollo Zihuatanejo 2018-2021*. Disponible en [https://zihuatanejodeazueta.gob.mx/transparencias/PLAN\\_MUNICIPAL\\_DE\\_DESARROLLO\\_2018-2021.pdf](https://zihuatanejodeazueta.gob.mx/transparencias/PLAN_MUNICIPAL_DE_DESARROLLO_2018-2021.pdf) (Fecha de consulta 20 de junio de 2020).
- Barlow, R. (1949). *The extent of the empire of the Culhua-Mexica, Berkeley and Los Angeles*, University of California Press (Ibero Americana).
- Barquera, et al. (2001). “Políticas y programas de alimentación y nutrición en México”, en *Salud Pública de México*, 43(5), septiembre-octubre, pp. 464-477. Disponible en <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v43n5/6726.pdf> (Fecha de consulta 12 febrero de 2020).
- Barragán, D. (2021). Desde 23 mil hasta más de 1 millón de pesos: enfermar de Covid-19 es la ruina de una familia promedio. Sinembargo.mx, 3 de marzo; <https://www.sinembargo.mx/03-03-2021/3943396> (Fecha de consulta 14 enero de 2022).

- Barros, C. y Buenrostro, M. (2002). Cocina prehispánica. Continuidad cultural, recetario; *Arqueología mexicana* (edición especial), México: Editorial Raíces-Instituto Nacional de Antropología e Historia.
- Barrueto Mejía, R., et al. (2010). *Gastronomía de México en la época colonial, platillos principales y evolución actual*, Tesis de maestría. Escuela Superior de Turismo, IPN.
- Bartra, A. (2010). De milpas, mujeres y otros mitotes, en *La jornada del campo*, 17 de abril, Núm. 31. México. Disponible en <https://www.jornada.com.mx/2010/04/17/milpas.html> (Fecha de consulta 8 abril de 2020).
- Bertrán, M. (2010). Acercamiento antropológico de la alimentación y salud en México, *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 20[2]: Río de Janeiro, Brasil; <https://www.scielo.br/pdf/physis/v20n2/a04v20n2.pdf> (Fecha de consulta 03 agosto de 2020).
- Bertrán, M. (2012). La alimentación indígena de México como rasgo de identidad, en Miguel Adame Cerón (coordinador), *Ensayos de antropología e historia*, México: Editorial Navarra.
- Blanding, M. (2010). *The Coke Machine. The dirty truth behind the world's favorite soft drink*, New York: Avery-Penguin group.
- Bourdieu, P. (1998). *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto*, Madrid: Taurus.
- Bourges, H. (1990). Costumbres, prácticas y hábitos alimentarios, en *Cuadernos de Nutrición*, vol. 13, núm. 2, México: Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán, pp. 17-32.
- Bustamante, T. (1996). *Las transformaciones de la agricultura o las paradojas del desarrollo rural. Tierra Caliente Guerrero*, México: Procuraduría Agraria-Juan Pablos editor.
- Bustamante, T. (2003). *La tragedia de los bosques de Guerrero. Historia ambiental y las políticas forestales*, México: Fontamara
- Calva, J. L. (1991). *Probables efectos de un tratado de libre comercio en el campo mexicano*, México: Fundación Friedrich Ebert y Editorial Fontamara.
- Calva, J. L. (1988). *Crisis agrícola y alimentaria en México 1982-1988*, México: Fontamara.
- Calva, J. L. (1993). *El modelo neoliberal mexicano. Costos, vulnerabilidad, alternativas*, México: Fundación Friedrich Ebert y Editorial Fontamara.
- Cámara de Diputados LXIII Legislatura, 2018, Caracterización del mercado laboral en México, Centro de Estudios de las Finanzas Públicas. Disponible en [https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/presentaciones/2018/en01/12\\_Gro.pdf](https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/presentaciones/2018/en01/12_Gro.pdf) (Fecha de consulta 12 mayo de 2021).
- Castañeda, C. (1993). La evolución del mercado y la industria alimentaria, en *Los sistemas de abasto alimentario en México. Frente al reto de la globalización de los mercados*, México: UNAM/IIIE/IG/PUAL.

- CEDRSSA (2019). Reporte jornaleros agrícolas, Centro de Estudios para el Desarrollo Rural Sustentable y la Soberanía Alimentaria, Cámara de Diputados LXIV Legislatura. Disponible en [http://www.cedrssa.gob.mx/files/b/13/21Jornaleros\\_agricolas.pdf](http://www.cedrssa.gob.mx/files/b/13/21Jornaleros_agricolas.pdf) (Fecha de consulta 15 junio de 2021).
- Centro de Derechos Humanos de la Montaña Tlachinollan AC. (2005), Migrar o morir: el dilema de los jornaleros agrícolas de la Montaña, Tlapa de Comonfort, Guerrero, México. Disponible en <https://www.tlachinollan.org/wp-content/uploads/2015/02/Migrar-o-morir.pdf> (Fecha de consulta 19 julio de 2020).
- Cervera Jiménez, J. A. (2020), El Galeón de Manila: mercancías, personas e ideas viajando a través del Pacífico (1565-1815), *México y la Cuenca del Pacífico*, vol. 9, núm. 26, El Colegio de México. Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-53082020000200069](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-53082020000200069) (Fecha de consulta 6 octubre de 2021).
- Coca Cola Industria mexicana (2020) Hablemos de tienditas. Disponible en <https://www.coca-colamexico.com.mx/impacto-positivo/hablemos-de> (Fecha de consulta 9 agosto de 2021).
- Commons, Á. (2003). Gestación y nacimiento de un estado: Guerrero, Investigaciones geográficas, *Boletín del Instituto de Geografía*, núm. 50. Disponible en: UNAM; <http://www.scielo.org.mx/pdf/igeo/n50/n50a17.pdf> (Fecha de consulta 16 marzo de 2020).
- Comisión Nacional de Acuicultura y Pesca (2020). *Anuario Estadístico de Acuicultura y Pesca*. Disponible en [https://nube.conapesca.gob.mx/sites/cona/dgppe/2020/ANUARIO\\_ESTADISTICO\\_DE\\_ACUACULTURA\\_Y\\_PESCA\\_2020.pdf](https://nube.conapesca.gob.mx/sites/cona/dgppe/2020/ANUARIO_ESTADISTICO_DE_ACUACULTURA_Y_PESCA_2020.pdf) (Fecha de consulta 21 febrero de 2023).
- Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (2020). Episodios de desplazamiento interno forzado masivo en México. Disponible en <https://www.cmdpdh.org/publicaciones-pdf/cmdpdh-episodios-de-desplazamiento-interno-forzado-en-mexico-informe-2020.pdf> (Fecha de consulta 25 febrero de 2023).
- Coneval (2010). Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México. Disponible en [http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/info\\_public/PDF\\_PUBLICACIONES/Evolucion\\_Historica\\_050411.pdf](http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/info_public/PDF_PUBLICACIONES/Evolucion_Historica_050411.pdf) (Fecha de consulta 2 de diciembre de 2021).
- Coneval (2013a). Resumen Ejecutivo: Diagnóstico del Diseño de la Cruzada Nacional contra el Hambre 2013. Disponible en [http://web.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Cruzada%20contra%20el%20Hambre/RESUMEN\\_DIAGNOSTICO\\_DISE%C3%91O\\_CNCH\\_OCTUBRE.pdf](http://web.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Cruzada%20contra%20el%20Hambre/RESUMEN_DIAGNOSTICO_DISE%C3%91O_CNCH_OCTUBRE.pdf) (Fecha de consulta 9 agosto de 2021).

- Coneval (2013b). Diagnóstico del diseño de la Cruzada Nacional contra el Hambre. Disponible en [http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Cruzada%20contra%20el%20Hambre/DIAGNOSTICO\\_DISE%C3%91O\\_CNCH\\_OCTUBRE\\_2013.pdf](http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Cruzada%20contra%20el%20Hambre/DIAGNOSTICO_DISE%C3%91O_CNCH_OCTUBRE_2013.pdf) (Fecha de consulta 9 agosto de 2021).
- Coneval (2016). Balance de la Cruzada Nacional contra el Hambre 2013-2016. Disponible en [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/ECNCH/Documents/Balance\\_Cruzada\\_2013\\_2016.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/ECNCH/Documents/Balance_Cruzada_2013_2016.pdf) (Fecha de consulta 2 diciembre de 2021).
- Coneval (2018). Estudio diagnóstico del derecho a la salud. Disponible en [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos\\_Sociales/Diag\\_derecho\\_Salud\\_2018.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos_Sociales/Diag_derecho_Salud_2018.pdf) (Fecha de consulta 2 diciembre de 2021).
- Coneval (2018b). Medición de la pobreza. Cuadro resumen evolución nacional y por entidad federativa. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza-2018.aspx> (Fecha de consulta 2 diciembre de 2021).
- Coneval (2018b). Medición de la pobreza. Anexo entidades federativas. Disponible en [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE\\_pobreza\\_2018.aspx](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2018.aspx) (Fecha de consulta 2 diciembre de 2021).
- Coneval (2018c). Anexo único de los lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/Normateca/Documents/ANEXO-Lineamientos-DOF-2018.pdf> (Fecha de consulta 2 diciembre de 2021).
- Coneval (2020). Informe de pobreza y evaluación. Guerrero. Disponible en [https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes\\_de\\_pobreza\\_y\\_evaluacion\\_2020\\_Documentos/Informe\\_Guerrero\\_2020.pdf](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_Guerrero_2020.pdf) (Fecha de consulta 2 diciembre de 2021).
- Coneval (s/f). Diseño de Evaluación del Proyecto Estratégico de Seguridad Alimentaria. Disponible en [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/ECNCH/Documents/Dise%C3%B1o\\_de\\_evaluacion\\_PESA\\_280715.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/ECNCH/Documents/Dise%C3%B1o_de_evaluacion_PESA_280715.pdf) (Fecha de consulta 2 diciembre de 2021).
- Cruz, M. A. (2014). Mueren 24 mil mexicanos cada año por consumo de bebidas azucaradas". *La Jornada*. Disponible en <http://www.jornada.unam.mx/2014/11/12/sociedad/045n1soc> (Fecha de consulta 22 agosto de 2020).
- Curiel, P. y Mena, G. (s/f). Veneno en mi agua, Data crítica-5to elemento. Disponible en <https://venenoenmiagua.datacritica.org/> (Fecha de consulta 10 abril de 2021).
- Data México (2020). Guerrero Entidad Federativa. Disponible en <https://datamexico.org/es/profile/geo/guerrero-gr> (Fecha de consulta 26 octubre de 2021).

- Dávila, P. (2013). Combate al hambre, para beneficio de las trasnacionales. *Proceso*, pp. 26-29.
- Del Villar K, M. (2002). Cocina mexicana recetario, *Arqueología Mexicana* edición especial: México.
- El poder del consumidor-Oxfam México-Grupo de Estudios Ambientales, AC. (2010), Impacto de la presencia de comida chatarra en los hábitos alimenticios de niños y adolescentes en comunidades indígenas-campesinas de la región Centro-Montaña Guerrero. Disponible en <https://elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/0910-1001-Comida-chatarra-en-el-campo-gro.pdf> (Fecha de consulta 12 junio de 2021).
- Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México. (s/f). Estado de Guerrero. Disponible en <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM12guerrero/mediofisico.html> (Fecha de consulta 30 de noviembre de 2021).
- Escalante Gonzalbo, F. (2019). *Historia mínima del neoliberalismo*, México: El Colegio de México.
- Espinosa, L. M. (1999). Introducción, en Luz María Espinosa (coord.) *Sector agropecuario y alternativas comunitarias de seguridad alimentaria y nutrición en México*, México: Plaza y Valdés/innsz/ceciproc/uam, pp. 9-21.
- EtcGroup. (s/f). ¿Quién nos alimentará? ¿La cadena industrial de producción de alimentos o las redes campesinas? Disponible en <http://www.etcgroup.org/es/content/quien-nos-alimentara> (Fecha de consulta 30 de noviembre de 2021).
- Fajardo-Ortiz, G. y Salcedo-Álvarez, R. A. (2006). Explorando la historia de los hospitales en Acapulco, Guerrero, *Mediagrafic. Cirugía y cirujanos*, vol.74, núm. 6. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2006/cc066o.pdf> (Fecha de consulta 21 enero de 2020).
- FAO (2011). Una introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria. Disponible en <http://www.fao.org/docrep/014/al936s/al936s00.pdf>. (Fecha de consulta 25 marzo de 2021).
- FAO-Sagarpa-Sedesol-INSP (2012). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional de México. Disponible en [http://www.colpos.mx/wb\\_pdf/Panorama\\_Seguridad\\_Alimentaria.pdf](http://www.colpos.mx/wb_pdf/Panorama_Seguridad_Alimentaria.pdf) (Fecha de consulta 21 enero de 2020).
- FAO (2012), Resumen. El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Disponible en <http://www.fao.org/docrep/016/i2845s/i2845s00.pdf> [Fecha de consulta 21 enero de 2020]
- Fischler, C. (2010). Gastronomía y gastronomía. Sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación moderna, *Gaceta universitaria*, vol. 26. Disponible en: [https://www.ugr.es/~pwlac/G26\\_09Claude\\_Fischler.pdf](https://www.ugr.es/~pwlac/G26_09Claude_Fischler.pdf) (Fecha de consulta 3 marzo de 2021).

- Flores, E. (2020). Coca Cola financió científicos que negaron que el refresco engorda, revela investigación, *sinembargo.mx*. Disponible en <https://www.sinembargo.mx/06-08-2020/3835750> (Fecha de consulta 04 marzo de 2021).
- Fuentes, L. y Soto, C. (1993). Capacidad de acceso a los alimentos básicos, en *Los sistemas de abasto alimentario en México. Frente al reto de la globalización de los mercados*, México, UNAM/IIIE/IG/PUAL, pp. 103-140.
- García, U. P. (2012). *La alimentación de los mexicanos. Cambios sociales y económicos, y su impacto en los hábitos alimenticios*. México: Canacintra.
- García-Peña, C. y González-González, C. (2011), Accesibilidad y efectividad en México. *Gaceta Médica de México*, vol. 147, núm. 6.
- García Pérez, M.R. (2022). Reconstruir la familia, una necesidad tras el desplazamiento forzado interno, en *Desplazamiento interno forzado en México: del reconocimiento a los desafíos*, Gobierno de México-Secretaría de Gobernación. Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración. Disponible en [http://www.derechoshumanos.gob.mx/work/models/Derechos\\_Humanos/DGPPDH/pdf/DESPLAZAMIENTO\\_FORZADO\\_INTERNO\\_EN\\_MEXICO.pdf](http://www.derechoshumanos.gob.mx/work/models/Derechos_Humanos/DGPPDH/pdf/DESPLAZAMIENTO_FORZADO_INTERNO_EN_MEXICO.pdf) (Fecha de consulta 28 febrero de 2023).
- Gispert, M. y González, C. (1993). Plantas comestibles-plantas medicinales ¿matrimonio en concordia?, en *Antropológicas*, núm. 7, nueva época, México, Instituto de Investigaciones Antropológicas de la UNAM, pp. 58-72.
- Gobierno de México (2018). Procuraduría Federal del Consumidor. Alimentos chatarra. Disponible en <https://www.gob.mx/profecod/documentos/alimentos-chatarra?state=published> (Fecha de consulta 18 mayo de 2020).
- Gobierno de México (2022). Covid-19: Datos epidemiológicos. Dirección General de Epidemiología. Guerrero. Disponible en <https://covid19.sinave.gob.mx/graficasestimados.aspx> (Fecha de consulta 6 de junio de 2021).
- Gobierno de México (2022). 4o. Informe de Gobierno 2021-2022. Disponible en <https://framework-gb.cdn.gob.mx/informe/5b8e7a983a893dfcbd02a8e444abfb45.pdf> [Fecha de consulta 22 de febrero de 2021]
- Gobierno de México (2023). Programas para el Desarrollo. Disponible en <https://pub.bienestar.gob.mx/pub/programasIntegrales>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/4/205>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/5/873>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/7/875>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/16/2260>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/11/2214>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/>

- programasIntegrales/9/2141; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/12/2239>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/143/869>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/141/387>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/121/1637>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/17/37>; <https://pub.bienestar.gob.mx/v2/pub/programasIntegrales/246/2208> (Fecha de consulta 21 de febrero de 2021).
- Gobierno del estado de Guerrero 2021-2027. 1er Informe de Gobierno. Anexo Estadístico. Disponible en <https://www.guerrero.gob.mx/wp-content/uploads/2022/10/Anexo-estadistico.pdf> (Fecha de consulta 21 de febrero de 2021).
- González Chévez, L., y Hersch Martínez, P. (2005). Alimentación y cultura nahuas de Guerrero, *Tlacualli huan Huehuemexicayotl mo Guerrero*, Secretaría de Salud del Estado de Guerrero.
- González, N., y Ángeles, M.I. (2009). Apuntes para repensar la teoría de la transición epidemiológica y su importancia para el diseño de políticas públicas, *Espacios Públicos*, 12(25), 151-162.
- Good Eshelman, C. (2011). Perspectivas antropológicas sobre la comida y la vida ceremonial en el México moderno, en Good Eshelman, Catharine y Corona de la Peña Laura Elena (coordinadoras), *Comida, cultura y modernidad en México. Perspectivas antropológicas e históricas*, México: Instituto Nacional de Antropología e Historia.
- Gracia, M. (1997). *La transformación de la cultura alimentaria. Cambios y permanencias en un contexto urbano* (Barcelona, 1960-1990), Madrid, Ministerio de Educación y Cultura/ Secretaría de Estado de Cultura, 309 p.
- Guzmán Flores, J. (2013). Caracterización de los sistemas agroalimentarios de los pueblos indígenas de México: Centro de Estudios para el Desarrollo Sustentable y la Soberanía Alimentaria (CEDRSSA), Cámara de Diputados LXII Legislatura.
- Hernández, M., et al., (1981). *El consumo de alimentos en la región centro-norte del estado de Veracruz. Los hábitos de alimentación en la zona de influencia de la planta nucleoelectrónica de Laguna Verde*. Comisión Federal de Electricidad, México: INNSZ, 157 pp.
- Hiernaux-Nicolas, D. (2000). *Metrópoli y etnicidad, Los indígenas en el Valle de Chalco*, México: El Colegio Mexiquense, Fondo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Holt-Giménez, E. (2017). *El capitalismo también entra por la boca: comprendamos la economía política de nuestra comida*, Nueva York: Monthly Review Press-Food first book.
- Hopkins J. (2021). Coronavirus Resource Center. Disponible en <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.

- Illades, C. (1988). Textos básicos sobre el Estado de Guerrero, *Secuencia*, vol.10, enero-abril, Instituto Mora: México.
- INEGI (2017). Encuesta Nacional de Hogares. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2018/doc/enigh2018\\_ns\\_presentacion\\_resultados\\_gro.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2018/doc/enigh2018_ns_presentacion_resultados_gro.pdf) (Fecha de consulta 20 octubre de 2021).
- INEGI (2018). Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. Guerrero. Disponible en [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2018/doc/enigh2018\\_ns\\_presentacion\\_resultados\\_gro.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2018/doc/enigh2018_ns_presentacion_resultados_gro.pdf) (Fecha de consulta 20 de octubre de 2021).
- INEGI (2018). Mapa de Guerrero. División municipal. Disponible en [https://cuentame.inegi.org.mx/mapas/pdf/entidades/div\\_municipal/gro.pdf](https://cuentame.inegi.org.mx/mapas/pdf/entidades/div_municipal/gro.pdf) (Fecha de consulta 20 octubre de 2021).
- INEGI (2018b). Registros administrativos de mortalidad. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/mortalidad> [Fecha de consulta 20 de octubre de 2021]
- INEGI (2020). Presentación de resultados. Censo de Población y Vivienda. Guerrero. Disponible en [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020\\_pres\\_res\\_gro.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_pres_res_gro.pdf) (Fecha de consulta 20 de octubre de 2021).
- INEGI (2022). Estadísticas de defunciones registradas de enero a junio de 2021 (preliminar). Comunicado de prensa núm. 24/22. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021.pdf> [Fecha de consulta 11 noviembre de 2021].
- Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República-LXII Legislatura (2013). El Consumo de refrescos en la población mexicana y su impacto en la salud y economía de los hogares, *Mirada Legislativa*, núm. 29.
- Instituto Nacional de Ciencias Médicas Salvador Zubirán (1990). Encuesta nacional de alimentación en el medio rural, 1989, México, pp. 106.
- Instituto Nacional de Salud Pública (2020). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, Resultados de Guerrero. Disponible en [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado\\_Entidad\\_Guerrero.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado_Entidad_Guerrero.pdf) (Fecha de consulta 22 de noviembre de 2021).
- Jacobs, I. (1990), *La Revolución mexicana en Guerrero*. México: Era.
- Leyva Flores, R. et al., (2020), Opinión y valoración social de la información situacional sobre la pandemia Covid-19 en México, Instituto Nacional de Salud Pública. Disponible en <https://www.insp.mx/micrositio-covid-19/opinion-y-valoracion-social-de-la-informacion-situacional-sobre-la-pandemia-covid-19-en-mexico>
- López Austin, A. y López Luján, L. (2001). *El pasado indígena*, México: El Colegio de México /Fondo de Cultura Económica, 332 pp.

- Lozoya, X. (2005). Spa: salute per aqua, el temazcalli, *Arqueología mexicana*, vol. XIII, núm.74, julio-agosto.
- Manzanilla López, R. (2007). La investigación arqueológica de la Costa Grande de Guerrero, en Artis, G., Rubio M.A., Wachter, M.M. (coordinadores), *Guerrero. Una mirada antropológica e histórica*, México: INAH.
- Mateos, J., s/f, Catálogo de recursos gastronómicos de México. Patrimonio cultural y turismo *Cuadernos 17*, México: Conaculta.
- Matos Moctezuma, E. (2005). Testimonios de las enfermedades en el México antiguo, *Arqueología mexicana*, volumen XIII, núm. 74, julio-agosto.
- México Desconocido*, s/f, Historia del refresco Yoli. Disponible en <https://www.mexicodesconocido.com.mx/historia-del-refresco-yoli.html>.
- Mintz, S. (1996). *Dulzura y poder. El lugar del azúcar en la historia moderna*. México: Siglo XXI, Historia de los pueblos indígenas de México.
- Miranda Arrieta, E. (2006). Entre armas y tradiciones. *Los indígenas de Guerrero en el siglo XIX*. México: CIESAS-CDI.
- Montemayor, C. (2000). *Guerra en el paraíso*. Madrid: Seix Barral Breve.
- Montemayor, C. (2007). *La guerrilla recurrente*. México: Grijalbo-Proceso.
- Montero, D. (2015). *Trasnacionales, gobierno corporativo y agua embotellada. El negocio del siglo XXI*, México, UAM.
- Nemecio, N., et al. (2004). *Vulnerabilidad e impactos de la migración en familias indígenas de la montaña de Guerrero: el caso de San Pedro Acatlán*. Tesis de Maestría, UAM-X. Disponible en <http://dcsh.xoc.uam.mx/pdrep/index.php/libros/item/489-vulnerabilidad-e-impacto-de-la-migracion-en-familias-indigenas-de-la-montana-de-guerrero-el-caso-de-san-pedro-acatlan> (Fecha de consulta 09 junio de 2021).
- Novo, S. (1979). *Cocina mexicana*, México: Editorial Porrúa.
- Olguín Lacunza, M. y Rojas García, D. (2018). ¿Por qué nos gusta la comida chatarra? UNAM Global (Blog). Disponible en <https://unamglobal.unam.mx/por-que-nos-gusta-la-comida-chatarra/> (Fecha de consulta 07 julio de 2020).
- Organización Mundial de Salud (2020). WHO Coronavirus (Covid-19) Dashboard. Disponible en <https://covid19.who.int/> (Fecha de consulta 07 julio de 2020).
- Organización Panamericana de la Salud (2019). *Alimentos y bebidas ultra procesados en América Latina, ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones normativas*, Washington, D.C. OPS.

- Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud (2015). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efectos sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Disponible en [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645\\_esp.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf) (Fecha de consulta 11 mayo de 2021).
- Ortega Castañeda, Alfredo de J. (2016). *Los factores determinantes del aumento del consumo de agua embotellada en México. Análisis desde el enfoque de las políticas públicas*. Tesina. México, Centro de Investigación y Docencia Económica, AC.
- Ortiz de Montellano, B. (2005). Medicina y salud en Mesoamérica, *Arqueología mexicana*, volumen XIII, núm. 74, julio-agosto.
- Ortiz Gómez, A. S., Vázquez García, V. y Montes Estrada M. (2005). “La alimentación en México: enfoques y visión a futuro”, en *Estudios Sociales*, XIII (25), enero-junio, pp. 8-34.
- Pacheco, E. (2000). *Las batallas en el desierto*, México: Editorial Era.
- Page Pliego J. T. (2019). Dulce exterminio: refresco y cerveza como causa desencadenante y complicaciones de la diabetes en mayas de Chiapas, México, *Medicina social*, vol. 12, número 2, mayo-agosto. Disponible en <https://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/1027> (Fecha de consulta 27 abril de 2021).
- Pérez Vázquez, B.G. Barbosa M., Cabada Rodríguez, P. D. (2022). Contexto actual del desplazamiento forzado interno en México: un panorama basado en episodios masivos, en *Desplazamiento interno forzado en México: del reconocimiento a los desafíos*, Gobierno de México-Secretaría de Gobernación. Derechos Humanos, Población y Migración. Disponible en [http://www.derechoshumanos.gob.mx/work/models/Derechos\\_Humanos/DGPPDH/pdf/DESPLAZAMIENTO\\_FORZADO\\_INTERNO\\_EN\\_MEXICO.pdf](http://www.derechoshumanos.gob.mx/work/models/Derechos_Humanos/DGPPDH/pdf/DESPLAZAMIENTO_FORZADO_INTERNO_EN_MEXICO.pdf) (Fecha de consulta 28 febrero de 2023).
- Petrova, D. et al. (2020). “La obesidad como factor de riesgo en personas con Covid-19: posibles mecanismos e implicaciones”, *Atención Primaria*, vol. 52, agosto-septiembre.
- Pilcher J.M. (2001), *¡Vivan los tamales! La comida y la construcción de la identidad mexicana*, México: CIESAS-Ediciones de la Reina Roja-Conaculta, 280 pp.
- Quintero, R.D.M. (2010). La difícil lucha por la defensa de los bosques de Guerrero a través de la sociedad civil organizada, En *Revista de Derechos Humanos y Estudios Sociales*, 11(4), julio-diciembre, pp 163-181.
- Ranere Anthony J. et al. (2009). “The cultural and chronological context of early Holocene maize and squash domestication in the Central Balsas River Valley, Mexico”, *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, Matzo. Disponible en <https://www.pnas.org/content/pnas/106/13/5014.full.pdf> (Fecha de consulta 16 agosto de 2021).

- Rangel, G. (2009). “Caracterización de la política alimentaria: sus alcances y limitaciones”, México: CEDRSSA. Disponible en [www.cedrssa.gob.mx/includes/asp/download.asp?iddocumento=1867](http://www.cedrssa.gob.mx/includes/asp/download.asp?iddocumento=1867) (Fecha de consulta 18 agosto de 2020).
- Reyna Robles, Rosa M. (2007). La arqueología en la región Mezcala de Guerrero, en G., Rubio M. A., Wachter, M. M. (coordinadores), Guerrero. *Una mirada antropológica e histórica*, México: INAH.
- Rivera, J. Á. et al. (2015). *Obesidad en México: recomendaciones para una política de Estado*, México: UNAM.
- Rubio, B. (2011). Soberanía alimentaria versus dependencia: las políticas frente a la crisis alimentaria en América Latina, *Mundo Siglo XXI*, vol. XIII, núm. 26, pp.105-118, CIECAS-IPN. Disponible en <http://www.mundosigloxxi.ciecas.ipn.mx/pdf/v07/26/09.pdf> (Fecha de consulta 12 mayo de 2021).
- Ruz, M. H. (1993). La alimentación de grupos mayas: del Popol Vuh a nuestros días, en *Presencia de la antropología en los estudios sobre alimentación*, México: UNAM/INNSZ (Cuadernos de trabajo IIA), pp. 63-75.
- Salomón, A. (2005). La industria alimentaria en México, *Revista Comercio Exterior*, vol. 55, núm. 3. Disponible en: <http://revistas.bancomext.gob.mx/rce/magazines/76/4/RCE.pdf> (Fecha de consulta 6 de agosto de 2021).
- Schwentesius, R. y Gómez Cruz, M. A. (2006). Supermercados y pequeños productores hortofrutícolas en México, *Comercio Exterior*, vol. 56, núm. 3. Disponible en <http://revistas.bancomext.gob.mx/rce/magazines/89/3/RCE3.pdf> (Fecha de consulta 16 noviembre de 2021).
- Secretaría de Bienestar. (2022). *Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social*. Guerrero. Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/696540/12\\_GRO.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/696540/12_GRO.pdf) [Fecha de consulta 04 abril de 2022].
- Secretaría de Salud-Instituto Nacional de Salud Pública (2021). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Disponible en <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf> [Fecha de consulta 27 octubre de 2021].
- Sedesol (2015). *sinhambre*. Disponible en <http://sinhambre.gob.mx/objetivos-de-la-cruzada/> (Fecha de consulta 26 agosto de 2021).
- Semarnat-Conagua (2020). Programa Nacional Hídrico. Disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/553479/PNH\\_Resumen\\_Imprinta\\_v200311.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/553479/PNH_Resumen_Imprinta_v200311.pdf) (Fecha de consulta 13 agosto de 2021).

- Senado de la República LXII Legislatura (2013). El consumo de refrescos en la población mexicana y su impacto en la salud y economía de los hogares, *Mirada Legislativa*, núm. 29.
- Sepúlveda, J. et al. (1990). Estado nutricional de preescolares y mujeres en México; resultados de una encuesta probabilística provisional, en *Gaceta Médica Mexicana*, vol. 126, núm. 3, pp. 207-225.
- Serna B. et al. (2011). Evaluación del Proyecto Estratégico para la Seguridad Alimentaria Guerrero sin Hambre. Comisión Económica para América Latina. Disponible en <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/26052> (Fecha de consulta 13 agosto de 2021).
- Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera (2023). *Anuario Estadístico de la Producción Agrícola*, entidad Guerrero. Disponible en <https://nube.siap.gob.mx/cierreagricola/> (Fecha de consulta 20 febrero de 2023).
- Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera (2023). *Anuario Estadístico de la Producción Ganadera*, entidad Guerrero. Disponible en [https://nube.siap.gob.mx/cierre\\_pecuario/](https://nube.siap.gob.mx/cierre_pecuario/) Fecha de consulta 20 febrero de 2023).
- Soto-Estrada, G., Moreno-Altamirano, L. y Pahuá Díaz, D. (2016). Panorama epidemiológico de México, principales causas de morbilidad y mortalidad, *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, vol. 59, núm. 6. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v59n6/2448-4865-facmed-59-06-8.pdf> (Fecha de consulta 12 agosto de 2021).
- Suárez, B. y Pérez-Gil F. (1999). La modernización del campo y la alimentación: un recuento de los últimos años, 1982-1996, en Luz María Espinosa (coord.), *Sector agropecuario y alternativas comunitarias de seguridad alimentaria y nutrición en México*, México: UAM/CECIPROC/INNSZ/Plaza y Valdés, pp. 61-104.
- Téllez, Y. y Jiménez Ch, L. F. (2020). *Panorama demográfico de México en la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19*, en Consejo Nacional de Población, *La situación demográfica de México*, México.
- Tenorio-Mucha, J. y Hurtado-Roca, Y. (2020). Revisión sobre obesidad como factor de riesgo para mortalidad por Covid-19, *Acta Médica Peruana*, 37(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-324.pdf> [Fecha de consulta 21 agosto de 2021].
- Théodore, F. L., Blanco-García, L. y Juárez-Ramírez C. (2019). ¿Por qué tomamos tanto refresco en México? Una aproximación desde la interdisciplina, *Interdisciplina* 7, núm.9, septiembre-diciembre, 19-45 pp. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/interdi/v7n19/2448-5705-interdi-7-19-19.pdf> (Fecha de consulta 5 abril de 2022).
- Torres, Felipe (2003). *Seguridad alimentaria: seguridad nacional*. Instituto de Investigaciones Económicas, México: UNAM.

- Torres Salcido, S. G. (2010). *Distribución de alimentos. Mercados y políticas sociales*. México: CEIICH- UNAM.
- Torres, F. y Trápaga Y. (coords.) (2001). *La alimentación de los mexicanos en la alborada del tercer milenio*, México, UNAM/IEE, 254 pp.
- Torres, F. (coord.), (2003b). *Seguridad alimentaria: seguridad nacional*. México: UNAM-Plaza y Valdés.
- Torres, F. (coord.) (1997). *Dinámica económica de la industria alimentaria y patrón de consumo en México*, México, UNAM/IEE, 258 pp.
- Torres, F. (2014). *Canasta básica y la calidad de la alimentación de los mexicanos*, México: Ariel-UNAM, 153 pp.
- UNAM (2021), COVID-19. Monitoreo de casos en México por municipios. Disponible en [https://ciga\\_unam.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/3fd4ad0a69884a018cb8e1ff8c62d468](https://ciga_unam.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/3fd4ad0a69884a018cb8e1ff8c62d468) (Fecha de consulta 9 enero de 2022).
- Uribe Gómez, M. y Abrantes Pêgo, R. (2013). Las reformas a la protección social en salud en México ¿rupturas o continuidades?, *Perfiles Latinoamericanos*, vol. 21, num. 42. Disponible en <https://perfilesla.flacso.edu.mx/index.php/perfilesla/article/view/86/31> (Fecha de consulta 21 enero de 2021).
- Vargas, L. A. (1993). “¿Por qué comemos lo que comemos?”, en *Presencia de la antropología en los estudios sobre alimentación*, México, UNAM/INNSZ (Cuadernos de trabajo IIA/DHFMFM/ IINSZ) pp. 57-62.
- Vázquez, R. (2015). Concentración empresarial y cambio estructural: alimentos, bebidas y tabaco en México, *Revista problemas del desarrollo*, 180 (46), enero-marzo. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/prode/v46n180/v46n180a4.pdf> (Fecha de consulta 22 abril de 2021).
- Velázquez, M. E. y Gabriela Iturralde N. (2012). *Afrodescendientes en México. Una historia de silencio y discriminación*, México: Conaculta-Conapred.
- Viesca T., C. (2005). Las enfermedades en Mesoamérica. *Arqueología mexicana*, vol. XIII, núm. 74, julio-agosto.
- Yang, J. (2020). “Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis”, *International Journal of Infectious Diseases*, vol. 94. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32173574/> (Fecha de consulta 9 febrero de 2022).

## ANEXO

**Tabla 1. Principales programas alimentarios y nutricionales en México 1922-2014**

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
1922-1924	Diversos programas asistenciales**	Apoyo a los consumidores	Niños en edad escolar de zonas urbanas	Implementación de desayunos escolares
1925	Subsidios a la producción	Aumentar la producción agrícola y mejorar la producción ganadera	Productores agrícolas y de ganado	Organización de cooperativas populares, préstamos a los productores, combate a plagas de la agricultura y ganadería, exposición nacional ganadera, control de la producción lechera
1936-1937	Almacenes Nacionales de Depósito***, Comité Regulador del Mercado de Trigo, Comité Regulador del Mercado de Subsistencias Populares	Controlar el precio de granos en el mercado; mejorar el acceso a consumo de artículos de primera necesidad	Población de bajos recursos	Almacenamiento de grano para regulación de precios en el mercado. Regulación del mercado de subsistencia, adaptación de la economía a las necesidades sociales, importación de maíz y trigo

*Continúa...*

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
1940	Mecanización de la agricultura; técnica de la alimentación. Segundo Plan Sexenal	Mejorar la producción; y del estado de nutrición; educar a la población	Población económicamente débil, grupos menesterosos	Adquisición de maquinaria agrícola, crédito a la producción; creación de comedores populares, cadenas de expendios populares de leche. Sale al mercado la primera leche rehidratada
1942	Primer programa de yodación de la sal	Disminuir enfermedades por deficiencias de yodo	Toda la población, principalmente la de comunidades con bocio endémico	Yodación y distribución de la sal
1946-1950	Abasto popular; subsidio a la producción de alimentos	Abaratar el costo de artículos alimentarios en el mercado, Mejorar la producción	Población de bajos recursos	Importación de artículos escasos en el país, control de precios de artículos de primera necesidad, tecnificación del campo, ganadería, creación de la Comisión Nacional de Leche, desayunos escolares; Revolución Verde (semilla mejorada)

*Continúa...*

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
1958	Abasto y Subsistencias Populares; Plan de Acción Inmediata; Procuraduría Federal de Defensa del Consumidor	Regulares precios de los artículos básicos. Apoyo a la producción. Protección a la economía popular	Población de bajos recursos	Control de precios de los artículos básicos. Precios de garantía a la producción, mejorar el almacenaje y distribución de productos agrícolas. Vigilancia y dirección de la economía nacional
1961-1965	Subsidios al consumo de productos del campo	Incrementar el ingreso con precios de garantía para productos del campo	Población rural y de bajos recursos	Creación de Conasupo y la Compañía Rehidratadora de Leche. Mantener reservas de productos de primera necesidad. Regular precios de productos de primera necesidad en el mercado
1972	Subsidios al consumo	Proteger la economía y mejorar el poder adquisitivo, regular precios en el mercado	Población de bajos recursos	Compras reguladoras de maíz y frijol, transformación de Conasupo a Leche Industrializada Conasupo (Liconsa)

*Continúa...*

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
1975-1980	Sistema Nacional para el Programa de Apoyo al Comercio Ejidal; Desarrollo Integral de la Familia Sistema Alimentario Mexicano	Educar a la población sobre hábitos de alimentación y distribución de los complementos dietéticos; ampliación de la red comercial. Subsidiar a la producción y mejorar el estado nutricional de la población	Población infantil. Madres gestantes	Desayunos escolares, fabricación de leche para lactantes y madres gestantes, creación de cocinas populares, distribución de semillas y hortalizas. Crédito para la producción de semillas, producción y comercialización de fertilizantes, subsidio a la producción y distribución de alimentos. Regulación de precios de los productos de consumo
1982	Programa Nacional de Alimentación. Pacto de Solidaridad Económica	Apoyar la producción, distribución y consumo de alimentos, a fin de cambiar condiciones de alimentación y nutrición	Población con alto índice de marginación, menores de cinco años, mujeres embarazadas y lactantes	Incremento de salarios mínimos sobre la canasta básica, fomento a la producción de alimentos, programas de vigilancia del estado nutricional, orientación alimentaria

*Continúa...*

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
1988	Programa Nacional Solidaridad	Mejorar las condiciones de vida de campesinos, indígenas y colonos populares	Campesinos, indígenas y colonos populares	Mejorar la alimentación, ampliación y mejoramiento de la infraestructura de la salud y educación, vivienda y tenencia de la tierra, la electrificación, procuración de justicia, la infraestructura agropecuaria y preservación de los recursos naturales
1992	Programa de subsidio al consumo de tortilla	Apoyar a familias en pobreza urbana para adquirir un kilo de dicho alimento	Familias pobres urbanas	Tortivales, tortibonos
1994 - 2012	Programa de suplementación con megadosis de vitamina A	Proteger contra deficiencia de vitamina A	Niños menores de cinco años	Dar suplemento de esta vitamina a los niños durante las campañas de vacunación

*Continúa...*

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
1994-a la fecha	Programa de Abasto Social de Leche a cargo de Liconsa.	Contribuir al desarrollo de capacidades básicas mejorando la nutrición y alimentación de población cuyo ingreso está por debajo de la línea de bienestar	Familias en situación de pobreza, especialmente a niños entre 6 meses y 12 años, mujeres de 13 a 15 años, en periodo de gestación o lactancia, o de 45 a 54 años; así como enfermos crónicos, adultos mayores y personas con discapacidad	Acceso al consumo de leche fortificada de calidad a bajo precio
2003-2018	Programa de Apoyo Alimentario	Contribuir al desarrollo de capacidades básicas de los beneficiarios, mediante la realización de acciones que permitan mejorar su alimentación y nutrición	Familias en pobreza extrema, niños menores de cinco años y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia	Apoyo monetario directo a las familias beneficiarias de forma bimestral para la compra de alimentos; familias con integrantes recién nacidos hasta 9 años reciben de forma bimestral un apoyo monetario para fortalecer su desarrollo. Apoyo especial para el tránsito al Programa Oportunidades

*Continúa...*

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
1994-a la fecha	Programa de Abasto Rural a cargo de Diconsa.	Contribuir a mejorar la nutrición como una capacidad básica de la población que habita en localidades rurales, mediante el abasto de alimentos	Localidades de alta y muy alta marginación de entre 200 y 2 500 habitantes que no cuentan con un servicio de abasto local suficiente y adecuado	Un representante de la comunidad solicita una tienda Diconsa (avalado por la firma de al menos 15 jefes de familias)
1990-2018	Programa de educación, Salud y Alimentación (Progresas)/Oportunidades	Mejorar los niveles de salud y nutrición	Población de bajos ingresos, niños menores de cinco años y mujeres embarazadas	Vigilancia del estado nutricional y salud, distribución de suplemento alimentario, educación en salud y nutrición
2002-a la fecha	Proyecto Estratégico de Seguridad Alimentaria	Mejorar la seguridad alimentaria y contribuir a la reducción de la pobreza de manera sostenible en zonas rurales de alta marginación en México	Personas y comunidades rurales de alta marginación	Promueve el desarrollo de capacidades de las personas y comunidades mediante procesos de apropiación y autogestión que les permitan definir su problemática y elecciones para mejorar su seguridad alimentaria

*Continúa...*

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
2003 – 2018	Programa de Albergues Escolares Indígenas	Contribuir al desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas, en lo que se refiere a educación, salud, alimentación.	Menores de edad y jóvenes de pueblos y comunidades indígenas	Apoyo para ingreso y culminación de sus estudios en los diferentes niveles académicos brindándoles hospedaje y alimentación
2013 – 2018	Cruzada Nacional contra el Hambre (sinhambre)	Cero hambre a partir de alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación; Eliminar la desnutrición infantil aguda y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez; Aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas;	Número de personas en pobreza extrema a nivel municipal. Porcentaje de población en pobreza extrema a nivel municipal. Número de personas en pobreza extrema y carencia de acceso a la alimentación; Porcentaje de población en pobreza extrema y carencia de acceso a la alimentación	Estrategia que contempla la concurrencia de recursos y acciones de al menos 70 programas federales de 19 dependencias, además de los gobiernos estatales y municipales

*Continúa...*

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
		Minimizar las pérdidas pos-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización. Promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre.		

\*Periodo aproximado en que surgieron los programas

\*\*Antecedente del Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia (DIF)

\*\*\*Antecedente de la Compañía Nacional de Subsistencias Populares (Conasupo)

Fuente: Elaboración propia con base en Barquera et al., (2001); Coneval (2010); FAO-SAGARPA-SEDESOL-INSP (2012); SINHAMBRE (2015).

*Fredyd Torres Oregón*

Licenciado en Economía por el Instituto Politécnico Nacional; maestro en Ciencias Sociales por El Colegio Mexiquense A.C., doctor en Ciencias Agropecuarias y Recursos Naturales por la Universidad Autónoma del Estado de México; tiene un posdoctorado en Ciencias Sociales por la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco. Perfil deseable Prodep. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Nivel I. Ha publicado artículos en revistas indexadas y capítulos de libro. Profesor e investigador en el Centro de Estudios e Investigación en Desarrollo Sustentable de la UAEMEX. Principales líneas de investigación: conflictos socio ambientales en el medio rural, seguridad alimentaria y sustentabilidad.

*Javier Jesús Ramírez Hernández*

Licenciado y maestro en Economía por la Universidad Autónoma del Estado de México, doctor en Ciencias Sociales por El Colegio Mexiquense. Profesor e investigador en el Centro de Estudios e Investigación en Desarrollo Sustentable de la UAEMEX. Perfil deseable Prodep. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Nivel 1. Líder del cuerpo académico en consolidación Desarrollo Sustentable, Sociedad y Ambiente. Coordinador de la Red de Estudios e Investigación en Sustentabilidad, desde Epistemologías Emergentes y Alternas. Miembro del Núcleo Básico del Doctorado en Sustentabilidad para el Desarrollo. Líneas de investigación: Sustentabilidad desde perspectivas alternas y sector agroalimentario.

Explicar la aparición de la pandemia COVID-19 y su relación con padecimientos graves como obesidad y sobrepeso, que desencadenan enfermedades crónico-degenerativas: diabetes mellitus tipo II, hipertensión y cáncer, que padece la población del estado de Guerrero, es el objetivo principal de este trabajo. El estudio se aborda desde una perspectiva crítica centrada en los hábitos alimentarios de la población guerrerense y rezagos en materia de servicios de salud públicos, agua y marginación social de su población. Diversos factores han incidido en la propagación y mortalidad por COVID-19: cambios en patrones alimentarios en los que la industria agroalimentaria ha jugado un papel determinante, políticas públicas fallidas para la preservación de la salud, así como la marginación social de la mayor parte de los estratos sociales de esta entidad.

**SDC**

**15 Años**  
de la Fundación del Instituto Tecnológico  
del Estado de México