

NUTRICIÓN DE CUERPO Y ALMA: PRÁCTICAS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS DURANTE EL EMBARAZO EN TZISCAO, CHIAPAS¹

Ana Beatriz Magallanes González*
Fernando Limón Aguirre**
Ramfis Ayús Reyes***

1. INTRODUCCIÓN: LOS ALIMENTOS HABLAN

Presentamos el resultado de un proyecto de investigación que tuvo como objetivo conocer y comprender las prácticas alimentarias² y lecturas simbólicas que realizan las mu-

jes de la comunidad de Tzisco, municipio La Trinitaria, Chiapas, durante el embarazo, una etapa que consideramos de alto riesgo nutricional.

Tzisco es una comunidad ubicada en la frontera con Guatemala, en la región conocida como Lagunas de Montebello; sus habitantes se dedican

¹ Los autores agradecemos al Grupo de Mujeres de la Selva (Gumse), a doña Carmen y doña María, parteras de Tzisco, y a los hombres y mujeres de la comunidad que gentilmente compartieron sus experiencias y conocimientos con nosotros. Así como también al doctor Laureano Reyes Gómez, por el acompañamiento y sugerencias críticas al presente proyecto y, sobre todo, su entusiasmo y apoyo para la elaboración del mismo. De igual forma, agradecemos al Conacyt y a la Fundación Ford por el financiamiento recibido.

* División de Población y Salud, El Colegio de la Frontera Sur, San Cristóbal de las Casas, Chiapas.

** División de Población y Salud, El Colegio de la Frontera Sur, San Cristóbal de las Casas, Chiapas.

*** División de Población y Salud, El Colegio de la Frontera Sur, Villahermosa.

² Las prácticas alimentarias son entendidas como aquellas actividades relacionadas con la

principalmente a la siembra del café, el cual comercializan casi en su totalidad. Como en muchas de las comunidades fronterizas, los habitantes de Tziscaco —mayoritariamente de origen chuj— sufrieron un proceso de desarraigo cultural y “mexicanización” forzada como dispositivo de distinción de la mayoría poblacional de su grupo étnico, asentado en territorio guatemalteco (Hernández, 1989; Cruz, 1998; Evangelista, Tuñón, Rojas y Limón, 2001). En dicho proceso, se perdieron o cambiaron elementos culturales como la lengua, el vestido y algunas prácticas alimentarias fueron modificadas, particularmente lo referido al conocimiento, uso y tradición culinaria. Sin embargo, otras prácticas se conservaron, como es el caso de la clasificación de alimentos de acuerdo con su polaridad térmica y el balance de los mismos, basados en dicha clasificación,³ convirtiéndose en un factor fundamental no sólo para la alimentación cotidiana, sino para el tratamiento y prevención de enfermedades reconocidas también por su polaridad frío-caliente.⁴

alimentación de los individuos, las cuales engloban creencias y hábitos en torno a la comida.

³ La polaridad térmica hace referencia a los alimentos extremos: calientes-fríos. Mientras que el balance térmico se refiere a la composición equilibrada de ellos (Rojas, 1996).

⁴ Aunque la polaridad de alimentos no sólo se da en el balance térmico frío-caliente, sino en otras clasificaciones, tales como pesado-ligero, seco-húmedo y sus posibles combinaciones (seco-pesado-frío, etc.), para el presente trabajo se estudiará únicamente el balance térmico de los alimentos, ya que es la clasificación más conocida y empleada por los habitantes de Tziscaco.

Las prácticas alimentarias basadas en la polaridad y el balance térmico de los alimentos son realizadas en varios estados de la República mexicana (Cifuentes, 1989; Rojas, 1996) independientemente de su composición étnica,⁵ las cuales orientan, e incluso determinan, la alimentación en etapas o estados específicos de la vida (cfr. *Diccionario enciclopédico de la medicina tradicional mexicana*, 1994).

Durante la gestación, los riesgos de padecer enfermedades y desnutrición están condicionados por antecedentes biológicos, hereditarios, psicológicos, el acceso a los servicios de salud y la situación socioeconómica y cultural de la gestante (Beghin, Cap y Dujardin, 1989; García-Barrios *et al.*, 1993; Mora y Nestel, 2000). Es en este marco donde se localizan las prácticas alimentarias, las cuales adquieren relevancia si se considera que éstas, aunadas a los aspectos antes mencionados, determinan el estado nutricional de la madre. Por ello mismo es que el embarazo es considerado, por diversos sistemas y tradiciones médicas, como una etapa de riesgo nutricional (Reyes, 1995; Martínez, 1998).

Las distintas etapas del proceso reproductivo, además de tener un componente biológico común e idéntico en todo grupo humano, presentan una dimensión fundamental de unicidad y diferenciación en sus formas de manifestarse, debido a su intrínseca relación con el

⁵ Aunque la polaridad térmica tiene arraigo en una gran cantidad de pueblos en Mesoamérica y el mundo, existen particularidades de percepción y manejo según diferencias étnicas y regionales.

conjunto sociocultural de procedencia (Sesia, 1992); es decir, toda comunidad, a partir de sus vivencias, genera creencias y tradiciones que cristalizan en actividades, hábitos y prácticas que tienen que ver con la salud individual y colectiva (Icaza, 1990) y que se manifiestan de manera diferenciada en las personas que la integran. De acuerdo con lo anterior, las formas de atender el proceso embarazo-parto-puerperio y al recién nacido, así como las actitudes y prácticas hacia la fertilidad y sus trastornos en los distintos pueblos, tienen un marco referencial que se distingue notablemente de su correspondiente en la atención biomédica (Sesia, 1992).

Cabe mencionar que una de las constantes de la vida humana que alcanza mayor persistencia en el estilo de vida de cada pueblo en particular está representada por el patrón dietético, es decir, por la combinación compleja de alimentos que dan forma a una dieta (Aguirre, 1989; McElroy y Townsend, 1996), el cual representa un medio de expresión del ser humano (Lorenzini y Valle, 1998). Para Burgess y Dean (1963) dicho patrón dietético es profundamente significativo, figurando paralelamente en importancia con los hábitos lingüísticos o de lectura en la vida diaria de la mayoría de la gente. En pocas palabras, los alimentos tienen la capacidad de hablar, de significar.

Dado lo anterior, la relevancia del estudio de las "asociaciones culturales" entre los alimentos, entendidas, fundamentalmente, como prácticas, actitudes y creencias relacionadas con el consumo de los mismos (Bonfil, 1961), permite aproximarnos al conocimiento

de prácticas alimentarias consideradas "adecuadas",⁶ o bien prácticas alimentarias de riesgo en los grupos humanos pues, de acuerdo con Bourges, Espinosa y Herrera (1989), en el estudio de creencias, hábitos y costumbres es posible encontrar algunas de las razones de una buena o mala alimentación, sin dejar de contemplar la accesibilidad y disponibilidad de los alimentos.

La manera de ver los problemas humanos y, particularmente, los relacionados con la alimentación y nutrición ha venido modificándose. Desde hace aproximadamente cuatro décadas, se ha pasado de un estado donde "occidentalizar" los hábitos y prácticas alimentarias a toda costa marcaba una prioridad, a un proceso donde el comprender la naturaleza de los hábitos y prácticas alimentarias, así como el mecanismo que permite que un patrón dietético determinado se mantenga operante en el interior de cada cultura, han llegado a ser centrales en el análisis de la problemática alimentaria mundial (Medellín, 1982; Aguirre, 1989).

Finalmente, cabe considerar que la alimentación humana es sumamente complicada y de importancia primordial para la salud y la sobrevivencia. Los factores que la determinan son muy complejos: economía, demanda orgánica, entorno ambiental, personalidad e

⁶ Las prácticas alimentarias son consideradas como adecuadas desde un punto de vista biológico, consideración que puede llegar a excluir muchas otras razones sobre por qué asumir como adecuada o no una dieta para determinada persona (Bourges, Espinosa y Herrera, 1989).

idiosincrasia, estado de salud o enfermedad, la actividad física y los hábitos alimentarios adquiridos, entre muchos otros. Sin embargo, los factores colectivos son, sin duda, los de mayor trascendencia, particularmente la cultura de la comunidad (Bourges, 1989; Martínez, 1995).

Cuando se tratan los factores culturales de los patrones alimentarios se distinguen las actitudes y creencias que se tienen frente a los alimentos. Resalta, por lo general, la preocupación por explicar y rechazar los hábitos y comportamientos que se consideran negativos, dejando de lado los hábitos "positivos", así como las actitudes y las costumbres que, sin ser las de los grupos mayoritarios o dominantes ni las postuladas como ideales por dichos grupos, contribuyen de manera eficiente a garantizar la sobrevivencia biológica de los individuos (Bonfil, 1989).

2. METODOLOGÍA: CONSTRUCCIÓN DE LOS DATOS

2.1. Marco teórico-metodológico

El estudio estuvo adscrito a dos propuestas teórico-metodológicas dependiendo de las diferentes partes de la investigación: en lo referente al planteamiento teórico y la recolección de datos, la antropología de la nutrición (Pelto, 1989; McElroy y Townsend, 1996); para la interpretación de la información, la hermenéutica (Ricoeur, 1991; Geertz, 1995; Alcalá, 1995).

La propuesta metodológica adscrita a la antropología de la nutrición está basada principalmente en métodos etnográficos,

como herramienta principal para la recopilación de información, planteando dos vertientes para el análisis: por un lado, se pretende entender el significado de la alimentación en términos simbólicos y culturales y, por otro, se interesa en la identificación de enlaces entre las condiciones locales, nacionales e internacionales en el ámbito de las fuerzas económicas y políticas (Pelto, 1989). Aunque ambas son de suma importancia, este proyecto se encuentra ubicado exclusivamente en la primera vertiente.

Para el análisis, se toma una postura interpretativa (Reynoso, 1987; Ricoeur, 1991; Geertz, 1995 y Alcalá, 1995). Se comprende la cultura (prácticas culturales) como sistemas de significaciones encarnados en símbolos. Los símbolos manifiestos constituyen la vía de mediación obligada para alcanzar los significados de la cultura, pues los símbolos son entidades significantes. Su lectura y desciframiento sólo se produce merced de un ejercicio hermenéutico. Por ello se entiende un conjunto de operaciones inferenciales que articulan una interpretación plausible a partir de datos (observaciones, testimonios, narrativas, documentos visuales, relatos, etc.). Este conjunto de operaciones se articula a partir del contexto (Geertz emplea para ilustrarlo metáforas provenientes del campo de la tejeduría: "entramado", "urdimb্রে") que la cultura local provee.

La interpretación-reinterpretación de textos — es decir, discursos fijados en soportes y formas susceptibles de consulta social — juega un papel fundamental, pues lo real "en sí" no se presenta nunca en cuanto tal, sino siempre desde un punto (un agente) culturalmente

situado. Ello conduce a asumir como inherentemente problemáticas dos cuestiones conexas: por un lado, pretender separar entre saberes y conocimientos constitutivos de las prácticas (en este caso las culinarias y nutricionales), entendidos como algo objetivo, de las interpretaciones, como algo subjetivo y por otro, las ideas (*logos*) que hacen expresables las prácticas de las creencias (*mythos*) que las soportan simbólicamente y dotan de criterios de inteligibilidad y justificación cultural (Garagalza, 1990).

En nuestro análisis, la distinción entre significación simbólica y cultural de las prácticas alimentarias se expresa asumiendo la segunda como la capacidad de describir dichas prácticas en su perspectiva *emic* y asumiendo su variabilidad (al menos a partir de un análisis generacional), destacando su transformación en el tiempo. Por su parte, el significado simbólico es concebido como consustancial a la descripción de las prácticas culturales. Sin embargo, sólo se revela gracias a una cooperación hermenéutica entre las perspectivas *emic* y *etic*, esto es, la de las informantes en negociación con la sagacidad analítica de los investigadores. Toda producción simbólica —especialmente en los sistemas de clasificación (en este caso nutricional y alimentario)— genera una actividad de construcción de sentido por contigüidad y semejanza, por asociación y exclusión, lo que permite comprender tales sentidos y dotarles de algún orden en el contexto institucional en que tal actividad significativa se produce (Ricoeur, 1995; Douglas, 1998).

Para concluir, es importante destacar que Thompson (1994) enfatiza la necesidad del análisis de las formas simbólicas dentro de un marco metodológico que requiere ser interpretado; en tanto que Geertz (1995) insiste que el análisis de los acontecimientos humanos sólo es posible a través de una ciencia interpretativa que permita comprender el sentido y el valor de las acciones simbólicas de los otros, en las que dichas acciones aparecen como textos a interpretar.

En consecuencia, con estas posturas vemos las prácticas alimentarias como elementos de la cultura susceptibles de ser interpretados por su constitución inherentemente simbólica. Enfatizamos que el sentido de las mismas puede variar de persona a persona y de pueblo a pueblo.

2.2. Trabajo de campo y construcción de los datos

A partir de una primera visita a la comunidad, se tomó contacto con una organización de mujeres denominada Grupo de Mujeres de la Selva (Gumse),⁷ con las cuales se estableció un diálogo sobre los intereses de ambas partes por tratar temas relacionados con la alimentación.

⁷ Gumse está conformado por 12 mujeres con diferente situación familiar —con y sin hijos— y de edades muy variables —desde 17 a más de 70 años—. El propósito de trabajar con el grupo fue aproximarnos a un conocimiento colectivo de la alimentación y nutrición e identificar informantes clave.

A partir de dicho encuentro se manifestó el deseo de realizar talleres de cocina y nutrición que permitieran a las participantes conocer recetas con la finalidad de dar variedad a sus dietas a partir de alimentos disponibles localmente y se acordó que durante los mismos se discutirían diferentes temas⁸ —se abordó: el significado de la nutrición, cómo es y cómo debe ser la alimentación en las diferentes etapas de la vida, las clasificaciones de los alimentos que más emplean y, particularmente, la alimentación durante el embarazo— por parte de las participantes, mediante la elaboración de cuatro talleres.

Además, se identificó y contactó a dos parteras de la comunidad,⁹ con las cuales se realizaron entrevistas a profundidad. Amén de ello, durante el trabajo de campo la primera autora de este artículo se examinó personalmente con las parteras de manera mensual durante cinco meses¹⁰ buscando, a través de la

observación participante, involucrarse a profundidad para conocer a fondo las prácticas médicas y concepciones que sobre el embarazo tienen.

También se detectaron cuatro informantes clave, entre los que estaba un anciano de la comunidad que solía ejercer el oficio de huesero¹¹ y tres mujeres con experiencia de embarazo.¹² Los y las informantes fueron seleccionados por ser conocedores¹³ del tema de la alimentación en el embarazo y por su disponibilidad y deseo de compartir sus saberes. A su vez, se realizó una entrevista con el médico del centro de salud de Tziscoa, para conocer sus impresiones respecto del estado general de las mujeres embarazadas que acuden a la clínica.

Por otro lado, se realizaron entrevistas semiestandarizadas a cuatro mujeres embarazadas y a cuatro mujeres con hijos menores de un año, para conocer sus experiencias de embarazo y las prácticas alimentarias que realizaron durante el mismo.

Los datos fueron recogidos, sistematizados, analizados e interpretados, articulando las relaciones que otorgan

⁸ El primer taller se realizó conforme a la metodología propuesta por Russi (1998), en donde se buscaron preguntas generadoras que se pudieran discutir y posteriormente se otorgaban a las participantes recetas con alimentos previamente acordados y se explicaba su elaboración; sin embargo, el primer taller fracasó por lo que se modificó la metodología, de tal manera que durante los talleres elaborábamos las recetas que se habían seleccionado y durante la elaboración y degustación de las mismas, se discutían distintos temas antes establecidos.

⁹ Una de ellas considerada como "reconocida" por haber tomado cursos del Sector Salud y la otra considerada como "no reconocida" por no haber tomado dichos cursos; ambas actualmente atienden partos y dan consejos a las mujeres.

¹⁰ Durante el período del trabajo de campo, la primera autora experimentó el embarazo del cuar-

to al octavo mes. Esta condición le permitió una mayor empatía con las parteras y con las mujeres, de modo que los consejos que brindaban eran, en muchas ocasiones, espontáneos.

¹¹ Terapeuta de la medicina "tradicional" especializado en la atención del sistema óseo y el tratamiento de luxaciones, esguinces, golpes, etc., a través de técnicas de masaje.

¹² Una es hija de la partera no reconocida, otra más se encontraba embarazada en ese momento, consultaba con la partera no reconocida y en el centro de salud, y la otra es pariente cercana a la partera reconocida.

¹³ Esto, de acuerdo con las mujeres del grupo y otros miembros de la comunidad.

sentido social y cultural a las prácticas alimentarias que suceden durante el embarazo.

3. PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN TZISCAO, CHIAPAS

3.1. *Lo frío y lo caliente: el balance térmico de los alimentos*

Para las mujeres de Tziscáo, y en general para muchos hombres y mujeres del mundo, la alimentación es algo que trasciende las fronteras biológicas del ser humano; es algo que involucra no sólo al cuerpo, sino también al alma de las personas, su estado de ánimo y, en general, todo su ser.

Muchas personas consideran también que el alma debe alimentarse, nutrirse y cuidarse; quizá estas menciones se realicen en sentido figurado, pero hay quienes asumen que la nutrición del cuerpo mantiene la salud del alma.¹⁴ Éste es el caso de las mujeres de Tziscáo, que consideran que la nutrición está asociada no sólo al bienestar físico, sino también al anímico, tal como algunas de las socias de Gumse expresaron durante uno de los talleres:

¹⁴ Basta observar cómo en la mayoría de las religiones del mundo existen preceptos alimentarios que se relacionan estrechamente con el alma: tal es el caso de los ayunos y las abstinencias de alimentos, cuya finalidad es “templar el espíritu”, las prohibiciones alimentarias que buscan impedir “la contaminación” del mismo, o bien aquellas prácticas que buscan, a través de un alimento “sagrado”, engrandecer el alma de quien lo consume —como sería el caso de la eucaristía para los cristianos o el peyote para los huicholes.

Una persona bien nutrida es aquella que en apariencia se ve bien, que está sana; es aquella que puede trabajar y caminar [...] es la que está contenta, la que se siente alegre. Mientras que una persona desnutrida siempre está enferma, no siente ánimos para trabajar ni para salir, es la que se siente triste.

Conocer que la alimentación no solamente es para el cuerpo, sino que afecta o se relaciona con el alma, adquiere especial relevancia por su estrecha relación con la manera de elegir y consumir, pero especialmente de clasificar los alimentos. De ahí pudiera inferirse una de las razones para clasificar los alimentos de acuerdo con su polaridad térmica y, por supuesto, de realizar el balance de los mismos de acuerdo con esa clasificación.

Dentro de estas nociones de polaridad térmica, es interesante diferenciar los distintos planos en donde estos conceptos se aplican: por un lado, en la parte anímica de las personas con sentimientos relacionados a lo frío y lo caliente; por otro, en lo referente a la salud, con enfermedades frías y calientes y con estados fisiológicos que se reconocen con una “termicidad” y, finalmente, en lo relacionado con las clasificaciones alimentarias dentro de la gama frío-caliente, que se encuentran estrechamente relacionadas con los otros dos planos.

De tal manera, muchos de los estados anímicos y fisiológicos pueden clasificarse dentro de esta “gama térmica”, siendo que existen tanto padecimientos, estados de ánimo y situaciones fisiológicas calientes (cólico, agruras —conocidas localmente como “ardor”—, gastritis,

enojo, algunos tipos de susto, el embarazo y la lactancia), como frías (“dolor de ombligo”, empacho, depresión y sustos), cuyo tratamiento radicaré en seguir dietas especiales basadas en el principio de los contrarios, es decir, si el origen causal de la enfermedad es caliente, entonces deberán consumirse alimentos fríos y viceversa —salvo contraindicación del especialista (Reyes, 1995).

Idealmente la dieta de los individuos que manejan la clasificación frío-caliente debería mantener un balance adecuado entre ambos tipos de alimento, de tal manera que no sea excesivamente fría ni excesivamente caliente (cfr. *Diccionario enciclopédico de la medicina tradicional mexicana*, 1994). Aunque en la realidad este balance no siempre se cumple, probablemente por la poca accesibilidad a los alimentos, por lo general se procura mantenerlo, especialmente cuando existe algún padecimiento relacionado con lo “frío” y lo “caliente”, cuando las condiciones climáticas lo propician y durante algunos periodos específicos de la vida, entre ellos, el embarazo y la lactancia (Cosminsky, 1977).

Otro factor importante que en muchas ocasiones conlleva a un “inadecuado balance” se debe a que no existe uniformidad de criterios en lo que se refiere a la polaridad térmica de algunos alimentos, ya que la clasificación se realiza de acuerdo a cómo “caen los alimentos al estómago”,¹⁵ aunque la

mayoría de ellos, especialmente los de consumo más frecuente o aquellos extremadamente calientes o extremadamente fríos — como el caracol, la gallina gorda y la mostaza, considerados muy calientes, o la carne de puerco y la pimienta tierna, considerados muy fríos— gozan de enorme uniformidad en su clasificación (ver Cuadro 1).

En el cuadro 1 se presenta la clasificación de algunos alimentos de consumo generalizado o frecuente¹⁶ de acuerdo con su polaridad térmica, aunque no en todos los alimentos existe consenso respecto a su clasificación, la mayoría de ellos son reconocidos de acuerdo con lo que se presenta en el cuadro. Sin embargo, queriendo señalar las diferencias y desacuerdos que se tienen para clasificar los alimentos de acuerdo con su polaridad térmica, se encuentran señalados en el cuadro con un asterisco (*) aquellos alimentos en los que una o dos personas clasificaron el alimento de manera distinta al resto de los entrevistados.

dicha clasificación, tales como: clima, estación del año en que se producen los alimentos, cantidad de hidratos de carbono, contenido vitamínico, contenido proteico, etc. Rojas intenta dar una explicación de cómo elaborar la clasificación frío-caliente desde un punto de vista médico y científico, aunque aclara que la manera en que la gente realiza su clasificación se debe principalmente a los sentidos.

¹⁶ Clasificación realizada con base en los datos y criterios ofrecidos por las personas entrevistadas.

¹⁵ Contrastando con la manera en que los habitantes de Tziscaco han aprendido a clasificar sus alimentos de acuerdo con sus propiedades térmicas, un trabajo escrito por Rojas (1996) muestra algunos elementos implicados en la elaboración de

CUADRO 1

Clasificación térmica de algunos alimentos

Fríos	Calientes	Frescos o naturales ¹⁷
Atole agrio	Aceite	Azúcar
Carne de puerco	Aguacate	Chayote
Carne de toro	Ajo	Ejote
Comida del día anterior	Atole de masa	Elote
Frijol de enredadera	Café	Jitomate
Guineo (plátano)	Calabacita (que no sea tierna)	Limón*
Lima	Canela	Maíz
Mango manila	Caracol	Papa
Manteca	Carne de vaca	Pasta*
Pan	Cebolla	Pollo menor de cuatro meses
Pepino	Chile	Tortilla
Refresco*	Chocolate*	Posol (que no esté agrio)
Repollo	Frijol de suelo	
Tortilla tierna	Hoja de naranja	
Zanahoria	Huevo (que no sea crudo)	
	Leche	
	Flor de manzanilla	
	Mostaza	
	Naranja	
	Papilla Progresas ^{18*}	
	Pescado*	
	Pimienta	
	Pollo mayor de cuatro meses	
	Sal*	

FUENTE: Magallanes, A., Notas de campo, Tziscaco, Chiapas, febrero-junio 2001.

¹⁷ Además de los alimentos fríos y calientes, existe una categoría intermedia en donde se ubican los alimentos frescos o naturales, es decir, aquellos que no son considerados ni calientes ni fríos.

¹⁸ Progresas es el Programa de Educación, Salud y Alimentación que otorga un suplemento alimenticio a mujeres embarazadas y lactantes y para niños y niñas menores de cinco años. Curiosamente, algunas personas clasificaron el suplemento de acuerdo al sabor que presenta (chocolate, plátano, vainilla o natural —leche—), como frío o caliente.

3.2. *Las prácticas alimentarias durante el embarazo*

El embarazo marca el inicio de una serie de cuidados especiales para las mujeres, no solamente referido a sus visitas periódicas con las parteras o al centro de salud, sino en todo lo relacionado con la alimentación y su asociación con el medio.

Una vez que se creen o se saben embarazadas,¹⁹ las mujeres acuden con la partera para confirmar el diagnóstico y para su primera revisión; es entonces cuando inicia la importante labor de la partera —especialmente si la mujer es primigesta— de aconsejar a la futura madre en los cuidados que, desde entonces, deberá tener. Por ello, la partera se convierte en una de las “fuentes” por las que la mujer conoce algunas prácticas alimentarias, particularmente lo que está permitido, aunque muchos de los conocimientos son adquiridos de manera empírica desde que son niñas o adolescentes, cuando ayudan en los cuidados de otras mujeres embarazadas —que podrían ser principalmente la madre, hermanas o cuñadas—.

Existe una diferencia importante en cuanto a cómo se percibe el embarazo entre las mujeres jóvenes y las mujeres mayores, ya que mientras las primeras consideran que el feto se alimenta a través de la madre, por medio de la placen-

ta y el cordón umbilical, varias mujeres mayores consideran al feto como ente independiente —aunque se alimenta de la placenta—; lo que la madre come no se transmite al feto.²⁰

Esta diferencia generacional en torno a las creencias sobre el nexo entre madre y feto podría deberse a varias situaciones, principalmente educativas o de acceso a la información biomédica, ya que las mujeres jóvenes actualmente no sólo tienen mayores posibilidades de asistir más tiempo a la escuela, sino que además asisten con más regularidad a pláticas convocadas por el centro de salud, donde se tratan distintos temas en torno a la salud materno-infantil.

Haciendo referencia a la polaridad térmica, las mujeres de Tziscaco señalan que las embarazadas se encuentran en un estado físico particularmente caliente, por lo que la mujer debe evitar la “frialidad” (*cfr. Diccionario enciclopédico de la medicina tradicional mexicana*, 1994), incluir en su dieta gran variedad de alimentos calientes y evitar los alimentos fríos en exceso²¹

²⁰ Esta situación podría referirse específicamente al consumo de bebidas alcohólicas, ya que consideran que durante el embarazo el “trago” puede consumirse sin dañar al producto. Paradójicamente, estas mismas mujeres refieren que cuando una mujer embarazada tiene un antojo es porque el feto lo pide, y la mujer se ve obligada a satisfacerlo para evitar futuros problemas con el bebé.

²¹ Las mujeres embarazadas se encuentran en un estado particularmente caliente, por la cantidad “extra” de calor que aporta el feto; es por ello que el consumo de alimentos fríos altera no sólo a la madre —que podría sufrir los trastornos propios de la frialidad—, sino también al feto, que tiene “necesidad” de mantenerse caliente.

¹⁹ Resulta interesante que, a diferencia de otros lugares (Reyes, 1995), las mujeres en Tziscaco no comentan con la comunidad que están embarazadas, sólo lo saben el esposo, la partera y algunos familiares cercanos; el resto de la sociedad lo sabe cuando el embarazo se hace evidente.

—particularmente la carne de puerco—; sin embargo, el balance térmico debe seguir cuidándose aunque, eso sí, “comiendo un poquito más caliente de lo normal”, sobre todo hacia el final del embarazo, cuando empieza la producción de leche, ya que, de lo contrario, el bebé correría el riesgo de tomar “leche fría” y padecer cólico.

Como regla, e incluso por consejo de las parteras, una mujer embarazada debe comer “de todo”, pero especialmente aquellos alimentos que le den fuerza: pollo, frutas y verduras. Sin embargo, existen ciertas restricciones de las que las mujeres no hablan tan fácilmente, pero que marcan fuertemente los alimentos que seleccionan y consumen: aunque en términos generales el pollo es un alimento recomendado, consideran que no todas las partes del pollo son buenas. Por ejemplo, la mujer embarazada deberá evitar consumir el pescuezo y la molleja, pues si consume el primero, “el bebé nacerá con el cuello débil y no podrá sostener la cabeza”, y si consume la segunda, “nacerá con el paladar y la encía negras”.

Tampoco recomiendan consumir bebidas muy amargas,²² ya que podrían ocasionar aborto, ni agua de limón, pues se corre el riesgo de que el bebé nazca muerto o bien que se aborte. Resulta interesante señalar que muchos de los alimentos que contienen cantidades considerables de vitamina C son considerados fríos —a excepción de la naranja, el chile y el limón, que tampoco se

permite en grandes cantidades—, por lo que durante el embarazo el consumo de dicha vitamina podría verse menguado, especialmente si durante el periodo de embarazo no es época de naranja.²³ Tampoco es deseable consumir frutos gemelos o cuates, ya que “si lo hacen darán a luz gemelos”.²⁴

Los suplementos alimenticios, particularmente el hierro —proporcionados en el centro de salud de Tziscaco—, son evitados y para muchas mujeres son prohibidos durante el embarazo, por ser excesivamente calientes, ya que ocasionan fuerte malestar estomacal, llegando a producir vómito, diarrea e, incluso, la expulsión del feto. El bajo consumo de dicho mineral, tan común debido al efecto irritante del hierro sobre el estómago, podría estar asociado a la anemia que —según el médico del centro de salud— presentan las mujeres durante su embarazo.

Por lo tanto, y se aplica como regla, todo lo que no está prohibido está permitido, de ahí que se considere que el “trago” no está prohibido para la mujer embarazada. No obstante, tomar bebidas alcohólicas durante el embarazo es cada vez menos frecuente entre las madres jóvenes.

²³ Algo que parece defender el consumo de dicha vitamina es la recomendación que dio una mujer de que durante el embarazo se debe incrementar el consumo de naranja, ya que los niños nacen con mejor color.

²⁴ Esta práctica, aunque aún es conocida y hasta creída por las mujeres mayores, las más jóvenes ya no creen en ella; incluso, una de las parteras la ha desacreditado como válida. Las parteras diagnostican —a través de la lectura del cordón umbilical— si en el siguiente parto la mujer podría tener hijos gemelos.

²² A excepción del café, que es totalmente permitido e incluso deseable, por ser una bebida caliente.

Ahora bien, si por alguna razón la mujer embarazada sufriera un enojo muy fuerte, deberá someterse a un tratamiento basado en alimentos más bien fríos, sobre todo té de hinojo y agua de brasa²⁵ para aliviarla y, por ningún motivo, deberá comer alimentos muy calientes, especialmente huevo, caldo de gallina gorda o café, ya que esto podría llegar a matar al niño y enfermar seriamente a la madre, incluso, provocarle la muerte.

El antojo que muchas de las mujeres embarazadas experimentan la mayor parte de las veces se encuentra asociado a carencias nutricionales específicas (Frenk, 1995) y, preferentemente, debe satisfacerse en su totalidad; de no ser así, la mujer debe colocar un poco de sal bajo la lengua. Particularmente al final del embarazo, cuando un antojo no fuera satisfecho, la sal no fuera consumida y la mujer empezara a sentirse mal, debe tomar una bebida de "punta" de chayote tierno (guía) con sal de uvas, ya que al final del embarazo el no satisfacer los antojos puede conducir a un parto prematuro. Esto se debe a que el bebé está pidiendo tal o cual alimento; si el antojo no se satisface al principio del embarazo, el bebé nacerá con la boca abierta y la lengua de fuera, debido a que se quedó con las ganas de probar el alimento pedido. En cambio, cuando el feto está más grande y desarrollado y ya "tiene

fuerza", el privarle de un alimento que desea le hará salir a buscarlo, provocándose así un parto prematuro.

Para las mujeres de Tzisco, tener antojos durante el embarazo es algo normal, que llega a realizarse hasta con cierto orgullo (Frenk, 1995). Durante las entrevistas fueron comunicados una amplia variedad de antojos, que van desde los más comunes, como lo es el comer frutas de temporada —particularmente los cítricos como el limón,²⁶ la naranja y, con excepción, la lima por ser considerada muy fría—, ingerir refrescos, comer carne de res o de pollo, chupar granos de café (gavofagia) y consumir dulces, hasta algunos más extraños, como comer barro, gis (gipsofagia), tierra negra (geofagia)²⁷ y ¡grasa para lustrar zapatos!²⁸ En contraste, resulta interesante observar la similitud de antojos considerados comunes que las mujeres zoques manifiestan tener

²⁶ Lo que resulta interesante, ya que el limón es un alimento "restringido", por lo que el consumirlo —pese al antojo— podría traer consecuencias graves. Ante esto, muchas mujeres prefieren pasar por alto el antojo y consumir sal, aunque dispongan del alimento.

²⁷ Aunque no todos los antojos se relacionan con alguna deficiencia nutricional, podría parecer probable que los antojos relacionados con el consumo de tierra pudieran relacionarse con alguna deficiencia de hierro y zinc. Particularmente en las mujeres de Tzisco, que no suelen consumir el suplemento de hierro que se les proporciona en el centro de salud.

²⁸ La mujer que manifestó el antojo que, por cierto, debía ser grasa color negro, mencionó también que no lo satisfizo porque no era bien visto, por lo cual se conformó con aspirar la "deliciosa cera para zapatos". De aquí que se confirme la existencia de antojos "aceptados" culturalmente y de otros que no lo son (Frenk, 1995).

²⁵ Consiste en poner a remojar un tizón del fógón en un poco de agua. Entre los zoques, la braza o el tizón es equiparado al cordón umbilical, y el agua donde remojan las manos para hacer tortillas, al líquido amniótico (Reyes, 1995).

(Reyes, 1995), aunque al igual que en el presente caso, se encuentran otros verdaderamente inusitados, como el de una mujer que manifestó el antojo de un “taco de *Vick-Vaporrub*”.

Un síntoma que se presenta comúnmente entre las mujeres y que se encuentra estrechamente relacionado con los alimentos, es el asco. Este padecimiento no siempre se presenta, pero cuando sucede puede llegar a alterar fuertemente la dieta de una familia, especialmente si el alimento que causa la repulsión es de la dieta básica,²⁹ tal como lo manifestó una mujer cuando tratamos el tema:

Yo tuve ascos con mis dos hijos; con el primero no fue tan grave, porque lo que me daba repulsión era la carne de vaca, y pues de ésa, si uno no come, no pasa nada [...] de por sí uno casi ni la consume. Pero cuando me embaracé de mi niña [...] ¡ahí sí que tuve problemas! Empecé a aborrecer los frijoles [...] nada más el puro olerlo ya me daba asco. Tuve que dejar de hacer frijoles, porque no lo podía soportar, y entonces sí la vi dura, hasta mi hijo que estaba chiquito lo padeció.

Estos “ascos” que alteran tanto la vida cotidiana —en lo que a la alimentación se refiere— podrían tener consecuencias no sólo en la madre, sino también en el peso del feto y repercusiones en el crecimiento de los otros niños de la

familia, ya que en muchas ocasiones la accesibilidad para conseguir otro tipo de alimentos puede verse limitada.

Aunque no fueron referidas explícitamente por las mujeres de la comunidad, se alcanza a vislumbrar cuatro etapas durante el embarazo:

- a) Inicio del embarazo: la mujer tiene su primera cita con la partera,³⁰ la partera inicia su labor de consejera, ya que en esta etapa aparecen los primeros antojos y los ascos. La mujer embarazada evitará visitar las casas en donde haya niños muy pequeños, ya que su estado térmico —caliente— puede alterar al niño pequeño, o bien, éste sentiría la presencia de otro bebé y se sentirá desplazado, tornándose llorón y sin hambre.³¹
- b) Cuando el niño empieza a moverse (tercer mes): el embarazo se hace más consciente para la mujer, por lo que procura cuidar más su alimentación, poniendo especial atención en lo que está prohibido hacer y comer.
- c) Cuando el embarazo se hace evidente (cuarto y quinto mes): la sociedad empieza a darse cuenta del estado de la mujer; surgen los cuidados en común, entendiéndolo como que las personas procurarán evitarle enojos

³⁰ Si es que antes no la había consultado por otros problemas ginecológicos.

³¹ Cuando la mujer debe visitar por algún motivo una casa en donde habita un niño pequeño, ésta le marcará las manos y la frente con saliva, de tal manera que el bebé quedará protegido contra el calor de otras mujeres embarazadas y ambos niños —el pequeño y el nonato—, se cree, serán amigos en el futuro.

²⁹ Comprenderemos como alimentos de la dieta básica a los que se consumen con mayor frecuencia y sin los cuales la dieta parece “incompleta”, tales son el caso del maíz —principalmente en forma de tortillas—, el frijol y el café.

y sustos a la embarazada; igualmente, cuando ella visite una casa, evitarán ofrecerle alimentos que le puedan hacer daño por su estado.

- d) Etapa final del embarazo: inicia la preparación del parto, por lo que se hacen más presentes las recomendaciones alimentarias para una adecuada producción de leche y para tener fuerza durante el parto.

Otras prácticas que se efectúan durante el embarazo, aunque no son propiamente alimentarias, son aquellas que tienen que ver con el cuidado que debe tener la mujer embarazada respecto de fenómenos ambientales o hechos sociales.

Una mujer gestante debe tener especial cuidado de no salir cuando hay tormentas con rayos, ya que se cree que el feto atrae a los rayos y en caso de que uno de éstos cayera, el feto moriría aunque la madre pudiera salvarse.

Tampoco se recomienda salir ni mirar los eclipses, pues al igual que en otros lugares de la República mexicana (Castro, 1995), se cree que el pequeño nacerá con paladar hendido o labio leporino.

Otra medida precautoria que debe tener la madre es no mirar a gente "fea" o con malformaciones físicas, ya que de hacerlo, el bebé podría nacer feo o con esas malformaciones.

4. CONSIDERACIONES FINALES

Finalmente, cabe señalar de acuerdo a lo planteado por Rojas (1996:2), que

la resistencia de una ideología al paso del tiempo, no es suficiente argumento para demostrar que tenga un sustento real, pero sí es un aspecto de peso a considerar para que se investigue con mayor profundidad, máxime hoy en día que aparecen magníficas teorías que se desechan a la mañana siguiente por otras más sofisticadas [...]

A tenor de lo que sugiere Rojas, hemos querido documentar los nexos entre prácticas y creencias alimentarias, en el entendido de que la práctica humana no puede dissociarse de sus correlatos simbólicos, de aquellos significantes producidos por las prácticas mismas en un contexto cultural particular que les confiere sentido; aunque ambos, prácticas y creencias, sean susceptibles de análisis diferenciados.

Por ejemplo, vale la pena resaltar la lógica de las correspondencias (Ricoeur, 1995: 75) simbólicas entre la braza y el tizón y su semejanza con el cordón umbilical, o el agua para remojar las manos mientras se hace la tortilla y el líquido amniótico, entre los zoques (*cfr.* nota 25), como ejemplos de la manera en que se asocian por analogía elementos del mundo natural que pertenecen a configuraciones distintas de ese mismo mundo. Caso similar es el de la clasificación a partir de la noción de lo térmico, que se reduce a los extremos frío/caliente, abriendo la posibilidad de que la clasificación incluya lo "fresco o natural". Este eje ordenador funciona simbólicamente porque permite ubicar (diferenciar/asimilar) una variedad de elementos (productos, ingredientes) que sólo adquieren sentido a partir de los

contextos de realización y se acompañan de una dimensión cognitiva que dota de significación a la vida cotidiana y su impacto directo en la concepción que tienen de la salud de cuerpo y alma como una identidad.

Amén de lo anterior, creemos haber dado cuenta de cómo una cierta taxonomía de alimentos —y sus soportes simbólicos— orienta las prácticas alimentarias durante un periodo altamente significativo y vulnerable, en términos de la salud individual de la mujer. Ahora quisiéramos hacer énfasis en la articulación de estos diversos niveles en los que se ha movido el trabajo y nuestros propios datos.

Aunque las prácticas alimentarias son elementos de la cultura de los individuos, éstos sufren —al igual que aquella— transformaciones constantes de acuerdo con diversos factores como la accesibilidad, disponibilidad, intercambios informativos e, incluso, el prestigio social de los alimentos. Es de suma importancia considerar que las prácticas llegan a articular las pautas de cómo el ser humano clasifica y selecciona los alimentos que ingiere; por ello, consideramos que las prácticas alimentarias son, en más de un sentido, medidas que la población ejecuta para mejorar la alimentación de los individuos —en este caso de las embarazadas— y, de cierta manera, asegurar su nutrición a través de la búsqueda de un equilibrio —en este caso térmico— que las conduzca a un estado de bienestar tanto del cuerpo como del alma. Ahora, bien podría valer la pena realizar estudios donde pudieran quedar de manifiesto los posibles riesgos por deficiencia de vitaminas y

minerales a los que las mujeres se pueden ver sujetas, no sólo por las prácticas que realizan, sino también por la disponibilidad de los alimentos o los recursos para elaborarlos.

La cultura es consecuencia del devenir histórico de los pueblos, de su ubicación ecogeográfica y de las estructuras que la integran. Las prácticas alimentarias que se verifican entre las mujeres embarazadas en Tziscoa tienen una cierta homogeneidad generada precisamente por el cúmulo de saberes que como pueblo han venido construyendo y transmitiéndose, por la accesibilidad a cierto tipo de alimentos propiciada por el entorno ambiental y por las estructuras de un sistema médico local que otorga amplia responsabilidad en particular a las parteras. Pero, a la vez, presenta ciertas diferencias y distinciones en función del acceso desigual a nuevas redes de mercado y de injerencia de programas bajo responsabilidad del Estado.

Conocer las características particulares de las prácticas alimentarias de los pueblos y la concepción que les da sustento resulta de vital importancia. Es preciso, en consecuencia, tomar en cuenta los aspectos culturales en toda su densidad; tal es el caso de considerar el período del embarazo —adscrito a lo “caliente”— como un estado de riesgo nutricional. De ahí la necesidad de respetar la concepción térmica de los alimentos y la posibilidad eventual de ofrecer apoyos mediante estrategias de vigilancia nutricional. Si se considera el cuadro 1 (Clasificación térmica de algunos alimentos) se podría, a partir de la combinación de sus propiedades

térmicas, elaborar menús que satisfagan los requerimientos nutritivos para una alimentación que respete la dieta culturalmente calificada como buena, enfatizando así la vigilancia.

De tal manera que si un nuevo alimento — como la papilla del Progreso — o suplementos alimenticios (como el hierro) son introducidos a la comunidad, es importante sensibilizar a la población usuaria sobre sus beneficios, formas de consumo, preparación, etc., pues el producto es adscrito a una particularidad térmica que puede incidir en su aceptación o rechazo, por lo que el trabajo conjunto con las parteras en este aspecto se vuelve particularmente decisivo.

Por todo lo anterior, el comprender las prácticas alimentarias que llevan a cabo las mujeres de Tzisco en particular, y todas las poblaciones en general, durante la gestación y que buscan mantener en óptimas condiciones no sólo el cuerpo, sino también el alma, permitirá establecer nuevas estrategias que conduzcan a mejorar la alimentación y nutrición de las mujeres durante sus embarazos.

BIBLIOGRAFÍA

- AGUIRRE-BELTRÁN, G. (1989), "Cultura, enseñanza y nutrición", *Cuadernos de Nutrición*, vol. 12, núm. 6, México, pp. 3-9.
- ALCALÁ, R. (1995), "Implicaciones epistémicas de la hermenéutica", en S. Arriarán y J. R. Sanabria (ed.), *Hermenéutica, educación y ética discursiva*, México, Universidad Iberoamericana, pp. 73-92.
- BEGHIN, I., M. CAP y B. DUJARDIN (1989), *Guía para evaluar el estado de nutrición*, Washington, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.
- BONFIL BATALLA, G. (1961), "Diagnóstico sobre el hambre en Sudazal, Yucatán (un ensayo de antropología aplicada)", tesis profesional, México, Escuela Nacional de Antropología e Historia.
- (1989), "Lo que toda política alimentaria debe considerar", *Cuadernos de Nutrición*, vol. 12, núm. 5, México.
- BOURGES, H. (1989), "Prólogo", *Cuadernos de Nutrición*, vol. 12, núm. 5, México, p. 1.
- BOURGES, H., M. T. ESPINOSA y G. HERRERA (1989), "La encuesta alimentaria", *Cuadernos de Nutrición*, vol. 12, núm. 1, México, pp. 33-39.
- BURGESS, A. y R. F. A. DEAN (eds.) (1963), *La malnutrición y los hábitos alimentarios. Informe de una conferencia internacional e interprofesional*, México, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.
- CASTRO, R. (1995), "La lógica de una de las creencias tradicionales en salud: eclipse y embarazo en Ocuituco, México", *Salud Pública de México*, vol. 37, núm. 4, México, pp. 329-338.
- CIFUENTES GARCÍA, E. (1989), *Somos de maíz. Supervivencia infantil de un pueblo nahua*, México, Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán.
- COSMINSKY, S. (1977), "El papel de la comadrona en Mesoamérica", *América Indígena*, vol. XXXVII, núm. 2, pp. 305-335.
- CRUZ, J. L. (1998), *Identidades en fronteras, fronteras de identidades: la reconstrucción de la identidad étnica entre los chujes de Chiapas*, México, El Colegio de México.
- Diccionario enciclopédico de la medicina tradicional mexicana* (1994), México, Instituto Nacional Indigenista.

- DOUGLAS, Mary (1998), "Clasificado como comestible", *Estilos de pensar*, Barcelona, Gedisa, pp. 152-165.
- EVANGELISTA, A., E. TUÑÓN PABLOS, M. ROJAS Y F. LIMÓN (2001), "Derechos sexuales y reproductivos entre mujeres jóvenes de una comunidad rural de Chiapas", *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 2, núm. 63, México, pp. 139-165.
- FRENK, S. (1995), "Pica: ¿trastorno de la conducta o necesidad orgánica?", *Cuadernos de Nutrición*, vol. 18, núm. 2, México, pp. 7-14.
- GARAGALZA, L. (1990), "La ontologización del lenguaje en la hermenéutica de H. G. Gadamer", en *La interpretación de los símbolos. Hermenéutica y lenguaje en la filosofía actual*, Barcelona, Anthropos, pp. 141-154.
- GARCÍA ACOSTA, V. (2000), *Los señores del maíz. Tecnología alimentaria en Mesoamérica*, México, Pangea.
- GARCÍA-BARRIOS, C. et al. (1993), "Percepción de las parteras sobre factores de riesgo reproductivo", *Salud Pública de México*, vol. 35, núm. 1, pp. 74-84.
- GEERTZ, C. (1995), *La interpretación de las culturas*, Barcelona, Gedisa.
- (1994), *Conocimiento local*, Barcelona, Paidós.
- HERNÁNDEZ, R. A. (1989), "Del tzolkin a la Atalaya: los cambios en la religiosidad en una comunidad chuj-k'anjolal de Chiapas", en A. Fábregas, et al. (coords.), *Religión y sociedad en el sureste de México*, vol. II, México, CIESAS, (Cuadernos de la Casa Chata 162).
- ICAZA, M. C. (1990), "La organización comunitaria y la promoción de la salud", en S. Zubirán, P. Arroyo y H. Ávila (coord.), *La nutrición y la salud de las madres y los niños mexicanos. De la atención de la salud y la formación de la pareja al parto y el puerperio*, México, FCE, pp. 33-40.
- LORENZINI RODRÍGUEZ, P. y J. VALLE-BURIAN (1998), "La nutrición en el proceso de desarrollo humano", *Nutr Clin*, vol. 1, núm. 3, México, pp. 147-51.
- MAGALLANES, A. (2001), *Notas de trabajo de campo*, Tziscaco, Chiapas, febrero-junio de 2001.
- MARTÍNEZ, J. A. (1998), *Fundamentos teórico-prácticos de nutrición y dietética*, Madrid, Mc Graw Hill-Interamericana.
- MARTÍNEZ, P. (1995), "Los ritos y la alimentación", *Cuadernos de Nutrición*, vol. 18, núm. 1, México, pp. 3-4.
- MCELROY, A. Y P. TOWNSEND (1996), *Medical Anthropology in Ecological Perspective*, Colorado, Westview.
- MEDELLÍN, R. (1982), "El deterioro nutricional en las comunidades campesinas", *Cuadernos de Nutrición*, vol. 12, núm. 6, México, pp. 40-43.
- MORA, J. O y P. S. NESTEL (2000), "Improving Prenatal Nutrition in Developing Countries: Strategies, Prospects and Challenges", *Am Journal Clin Nut*, vol. 71, núm. 5, pp. 1353-1363.
- PELTO, G. (1989), "Methodological Directions in Nutritional Anthropology", en G. Peltó, P. Peltó y E. Messer, *Research Methods in Nutritional Anthropology*, Hong Kong, The United Nations University.
- REYES GÓMEZ, L. (1995), "Antropología de un volcán. Migración y nutrición de comunidades zoques, a diez años de la erupción del Chichonal", tesis de maestría, México, Escuela Nacional de Antropología e Historia.
- (1995), "Costumbres alimentarias entre los zoques", *Anuario de Estudios Indígenas v*, Tuxtla Gutiérrez, Universidad Autónoma de Chiapas e Instituto de Estudios Indígenas, pp. 93-306.
- REYNOSO, Carlos (1987), *Paradigmas y estrategias en antropología simbólica*, Buenos Aires, Búsqueda.

- RICOEUR, P. (1991), "On Interpretation", *From Text to Action. Essays in Hermeneutics, II*, Illinois, Northwestern University Press, pp. 1-20.
- (1995), *Teoría de la interpretación. Discurso y excedente de sentido*, México, UIA/Siglo XXI.
- ROJAS, M. (1996), "Clasificación tradicional de los alimentos frío-caliente en un pueblo de origen náhuatl", *Tlahui-Medic*, vol. 2, núm. 2, México.
- RUSSE, B. (1998), "Grupos de discusión. De la investigación social a la investigación reflexiva", en J. Galindo (coord.), *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*, México, Addison Wesley Longman, pp. 75-115.
- SESIA, P. (1992), "La obstetricia tradicional en el Istmo de Tehuantepec: marco conceptual y diferencias con el modelo biomédico", en P. Sesia (ed.), *Medicina tradicional, herbolaria y salud comunitaria en Oaxaca*, Oaxaca, CIESAS-Gobierno del Estado de Oaxaca, pp. 17-54.
- THOMPSON, J. B. (1994), *Ideología y cultura*, México, UAM-X, pp. 299-358.