

González Romo, Adrián; Ramírez Valverde, Benito; Macias Laylle, Alfonso; Estrella Chulín, Néstor G. **La pobreza en los pueblos indígenas Totonacos y los efectos de la política social en México.** *En publicación: Pueblos indígenas y pobreza. Enfoques multidisciplinares. Cimadamore, Alberto D.; Eversole, Robyn; McNeish, John-Andrew.* Programa CLACSO-CROP, Buenos Aires, Argentina. Julio 2006. ISBN 987-1183-50-X

Disponible en la World Wide Web: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/crop/indige/S1C4Romoetal.pdf>

[www.clacso.org](http://www.clacso.org)

**RED DE BIBLIOTECAS VIRTUALES DE CIENCIAS SOCIALES DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE, DE LA RED DE CENTROS MIEMBROS DE CLACSO**

<http://www.clacso.org.ar/biblioteca>

[biblioteca@clacso.edu.ar](mailto:biblioteca@clacso.edu.ar)

ADRIÁN GONZÁLEZ ROMO\*  
BENITO RAMÍREZ VALVERDE  
ALFONSO MACIAS LAYLLE  
NÉSTOR G. ESTRELLA CHULÍN\*\*

## LA POBREZA EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS TOTONACOS Y LOS EFECTOS DE LA POLÍTICA SOCIAL EN MÉXICO

### INTRODUCCIÓN

El combate a la pobreza ha estado presente en la historia de México durante el siglo XX, pero toma forma a través de la política social en los últimos treinta años. Aun cuando se ha intentado aminorar la cantidad de personas inmersas en condición de pobreza, el problema ha subsistido. Los escasos logros en el combate a la pobreza son producto de la política social, que no toca la parte medular del problema, y se sustenta en una mala distribución del ingreso y en la falta de una política redistributiva como mecanismo estructural.

La pobreza en México es de tal magnitud que el Estado ha pasado de reconocer la existencia de poco más de 40 millones de habitantes en situación de pobreza durante el período de Ernesto Zedillo (1994-2000) a registrar que más de 54 millones de habitantes en 2003, es decir el 53,7% de la población, se encuentra en esa situación (SEDESOL, 2003). Por otra parte, se señala que estos datos son conservadores, ya que para algunos los pobres superan los 70 millones,

\* Profesor Investigador y Coordinador del Postgrado en Desarrollo Regional de El Colegio de Tlaxcala, A. C., México.

\*\* Valverde, Macias Laylle y Estrella Chulín son profesores Investigadores del Colegio de Postgraduados, Campus Puebla, México.

incrementándose en la misma proporción la pobreza extrema (Boltvnik y Hernández Laos, 1999).

En este contexto, los resultados y experiencias de investigaciones realizadas en el Colegio de Postgraduados en diversas partes del país, y con diferentes actores, han mostrado la estrecha relación entre pobreza y pueblos indígenas. Puebla, al ser uno de los estados con mayores niveles de marginación, muestra que en las zonas indígenas sus habitantes sufren condiciones ancestrales de pobreza. El proyecto de investigación cuyos resultados se presentan aquí se desarrolló en la Región Totonaca, ubicada en la Sierra Norte del estado de Puebla, colindante con el estado de Veracruz en la parte de la Sierra y el declive hacia el Golfo de México. Allí existen pueblos indígenas que a través del tiempo han logrado conservar su unidad, costumbres y tradiciones, aspectos que, aunados a los físico-geográficos, conforman una región con características bastante homogéneas.

De la población indígena en el estado de Puebla, la Sierra Norte aporta el 60%: de estos, 72% son Náhuatl, y 23% Totonacos. De acuerdo con el perfil sociodemográfico, la región totonaca cuenta con una población de 133.641 habitantes, distribuidos en 25.121 hogares. Las familias tienen índices de bienestar que se encuentran muy por debajo de las condiciones que un individuo requiere para su vida, y de la media nacional. Es fácil observar la falta o la mala calidad de los recursos productivos, la carencia de vías de comunicación, el analfabetismo, la desnutrición y la dificultad de la geografía (INEGI, 1990).

La investigación apunta a conocer la situación de pobreza de las familias indígenas totonacas y el impacto del Programa de Educación, Salud y Alimentación (de aquí en adelante, el PROGRESA)<sup>1</sup> en el combate de la misma. A tal fin se realizó un estudio en los municipios de Huehuetla, Hueytlalpan, Olintla y Zapotitlán de Méndez. La hipótesis central sobre la que gira el trabajo cuestiona si es factible llegar a entender los beneficios y deficiencias de la política social, en los aspectos de concepción-instrumentación y operación de programas para los grupos indígenas, sobre todo a partir del nuevo enfoque de la pobreza, centrado en políticas focalizadas, donde la inversión en capital humano es la alternativa para romper el círculo vicioso en que se encuentra inmersa la población pobre de este país.

Se obtuvieron resultados para cada uno de los componentes del PROGRESA. En forma general se puede afirmar que aun cuando no se modifica sustancialmente la problemática de fondo de la pobreza, se

---

<sup>1</sup> El Programa Nacional de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA) es el programa fundamental de combate a la pobreza durante el sexenio de Ernesto Zedillo (1994-2000). A la fecha se mantiene como política del actual gobierno mexicano bajo el nombre de Programa Oportunidades, y está sustentado en la teoría de la formación de capital humano.

observó que los recursos otorgados 1) mitigan en gran medida las condiciones precarias de vida, 2) disminuyen la migración en períodos de escasez de empleo y 3) permiten a las familias contar con un mínimo de ingreso ante los bajos salarios y los problemas que surgen en el mercado del principal producto de la región, el café. Sin embargo, se encontró que esto no permitirá solucionar la problemática de la pobreza existente. La política social muestra deficiencias al no tocar aspectos medulares que están determinando las condiciones precarias de vida. En consecuencia, se afirma que el PROGRESA, hoy denominado Programa Oportunidades, debe ser modificado para dejar de ser un programa asistencialista y convertirse en una herramienta de transformación social.

## LA POBREZA EN MÉXICO

Las estadísticas de la pobreza muestran vaivenes complejos, ya que se han usado en forma discrecional de acuerdo a la situación política prevaleciente. En los últimos tres sexenios presidenciales las variaciones son considerables: con Carlos Salinas (1988-1994) se reconocía la existencia de 27 millones de pobres, con Ernesto Zedillo (1994-2000) ya se consideraba pobres a 47 millones, y en el presente sexenio (2000-2006), la cifra se ha incrementado a 54 millones de habitantes. Asimismo se registraron variaciones en las cifras oficiales de la pobreza extrema, cuestión criticada fuertemente por investigadores nacionales, que afirman que los datos son sumamente conservadores y dependen en gran forma de los fines políticos.

Por ejemplo, Boltvinik ha demostrado constantemente los grandes errores en que se ha incurrido al ofrecer cifras de la disminución de la pobreza, particularmente en el caso de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), durante el gobierno de Ernesto Zedillo, cuando mostró tendencias favorables y poco críticas de la situación prevaleciente (Boltvinik, 2000).

Desde la crisis ocurrida a partir de 1982 como consecuencia de la caída de los precios del petróleo, principal producto generador de divisas de la economía mexicana, se rompe la frágil estabilidad económica, que es controlada a través de endeudamiento externo. Los compromisos exteriores hacen que las condiciones de la población más necesitada empeoren, ya que el poder adquisitivo del peso tiende a perder fuerza, afectando directamente a las clases medias y bajas de la población mexicana, que siguieron empobreciéndose.

Los sectores más pobres se ven afectados por el cierre de empresas paraestatales que brindaban servicios a estos grupos sociales. Algunos de los casos más importantes fueron el cierre de Ferrocarriles Nacionales de México (FNM), de la Compañía Nacional de Suministros Populares (Conasupo) que abastecía de productos populares a la pobla-

ción más necesitada, y del Instituto Mexicano del Café (Inmecafé), que asistía a los pequeños productores de café, sobre todo a indígenas. Las empresas que desaparecieron dejaron sin apoyo a grandes sectores de la población, en tanto eran el soporte de las precarias condiciones de vida existentes.

## CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

Dentro de las estrategias de política social, el PROGRESA, iniciado en 1997, fue la principal acción del gobierno del presidente Zedillo. La importancia del programa es tal que la población beneficiada durante el año 2000 llegó a ser de 2,6 millones de hogares, con un presupuesto de 9.700 miles de millones de pesos mexicanos. El programa apunta a la familia, y por tanto la manera de distribuir el recurso es mediante la focalización. Esto contrasta con los programas universales, y ha sido definido como neoliberal en materia de gasto social, ya que atiende a individuos y se aleja del sentido comunitario.

El objetivo del PROGRESA es brindar apoyo a familias en extrema pobreza. El programa asume como concepto que “la pobreza extrema es esencialmente el resultado de capacidades individuales y familiares inadecuadas, que se traducen en niveles muy bajos de funcionamiento social” (PROGRESA, 1999a: 5-10). Como parte de esta falta de capacidades, el programa plantea mejorar las condiciones de educación, salud y alimentación de las familias pobres, particularmente de los niños, las niñas y sus madres, e integrar estas acciones para que el aprendizaje escolar no se vea afectado por la falta de salud o la desnutrición de los niños y jóvenes, ni porque realicen labores que dificulten su asistencia escolar, procurando que los hogares dispongan de medios y de recursos suficientes para que los hijos completen la educación básica (PROGRESA, 1997).

La educación se entiende como lo que permitirá romper el círculo vicioso intergeneracional de la pobreza. Por lo tanto, se ofrece apoyo económico a niños y niñas menores de 18 años, inscritos entre tercer grado de primaria y tercer año de secundaria, que cumplan con el 85% de asistencia. El monto depende del nivel de escolaridad y del sexo. La suma de dinero otorgada va desde 80 hasta 265 pesos mensuales para los niños, y desde 80 a 305 pesos para las niñas. El máximo beneficio propuesto inicialmente fue de 625 pesos mensuales por familia, más los 125 de apoyo alimentario.

El componente de salud brinda atención integral a las familias beneficiadas, partiendo de la oferta existente de clínicas y médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social-Solidaridad y de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. La ampliación de la oferta rebasa la capacidad del PROGRESA y recae en las secretarías responsables y en los

estados respectivos. La atención consta de consultas médicas a través de un Paquete Básico, que consiste en capacitación: pláticas en forma mensual, donde se da una mayor importancia a la salud preventiva. Se atiende primordialmente a mujeres embarazadas y los problemas de desnutrición infantil (PROGRESA, 1999a). El paquete no es novedoso, pero quizás sí lo sea la intensidad con la que se lo aplica. Las familias deben asistir a las actividades porque en caso contrario pueden dejar de recibir los beneficios.

El componente de alimentación otorga suplementos alimenticios a mujeres embarazadas y madres durante 6 meses de lactancia. Se ofrece también un suplemento-papilla para niños de entre 4 y 24 meses, y también para los niños de entre 2 y 5 años cuando se detecta algún grado de desnutrición. Se afirma que estos suplementos aportarán en promedio 20% de las calorías necesarias y 100% de los micronutrientes (PROGRESA, 1999b).

## LA CUESTIÓN INDÍGENA EN MÉXICO

### INDÍGENA Y POBREZA

La pobreza en los pueblos indígenas se hace tangible en aquellas situaciones donde su inclusión en el mundo moderno ha implicado la migración hacia el medio urbano, o bien donde la colonización mestiza con proyectos desarrollistas y el deterioro ambiental han inducido al cambio de sus pautas culturales tradicionales. La sustitución o devaluación de los valores –espirituales, ambientales, de uso, estéticos, etc.– ha conducido a la destrucción del hábitat, la cultura e idiosincrasia locales, y a la pérdida de suelos productivos, alto consumo de energéticos y producción de residuos, por la marcada colonización con productos industrializados.

Existen o son reconocidos en México 56 grupos étnicos. La marginación y pobreza los han refugiado en los lugares más inhóspitos de la geografía nacional. Las creencias y tradiciones actuales son una mezcla de la cultura proveniente de la conquista con la imposición de la religión cristiana y las tradiciones ancestrales de las etnias que hoy conforman la diversidad mexicana. Ante las condiciones tan precarias en que viven, es importante señalar que aun con la existencia de un marco jurídico que aparenta hacer valer sus derechos humanos, políticos y económicos, no se ha podido contrarrestar su situación adversa, ni modificar las causas de la marginación y pobreza.

Ante la pérdida de identidad nacional en tiempos de globalización, las minorías levantan su voz para ser escuchadas y tener eco en la conciencia social. La etnogénesis ha sido una estrategia de supervivencia ante los embates y la marginación a los que han estado sometidos, como parte de un proceso de transformación y adecuación ante la

modernidad. Este proceso se ha considerado como una metamorfosis étnica donde los sujetos adoptan nuevas identidades, que les permiten involucrarse en el modelo y los procesos económico-sociales existentes. Esto se visualiza como una adecuación necesaria por el embate de la modernidad, que ha destruido paulatinamente las formas tradicionales de convivencia y ha provocado el individualismo, mutilando en forma paulatina la colectividad.

Sin embargo, esta identidad étnica se fundamenta principalmente por su reconocimiento como grupo y la importancia de mantener su identidad como tal. Existen además elementos característicos de auto-identificación o auto-adscripción, conciencia étnica, solidaridad, trabajo comunitario y prácticas consuetudinarias de convivencia entre la naturaleza y la cosmovisión religiosa. La convivencia existente entre la cultura o normas mestizas e indígenas, pone siempre en desventaja a estas últimas, por los mecanismos impositivos de la sociedad occidentalista y la manera de ejercer el derecho vigente.

En muchos de los pueblos indígenas se tiene la costumbre de decidir en asambleas comunitarias todos los problemas que les conciernen, y se nombra como autoridades a un Consejo formado con los hombres más respetados moralmente en la comunidad. Los cargos ocupados por usos y costumbres son rotativos, con duración por lo general de un año, bajo el criterio de que se trata de un servicio a la comunidad, donde la mayoría debe de pasar y ofrecer su servicio como parte de la pertenencia al pueblo y la importancia de mantener las tradiciones.

La polémica en torno al número de lenguas indígenas existentes ha variado, al igual que los habitantes considerados bajo este concepto. Para este estudio se ha considerado la existencia de 56 lenguas. De acuerdo a sus características fonéticas, estas se dividen en cuatro familias o grupos: la Joca-Meridional, Otomangue, Nahua-Cuitlateco y Maya-Totonaco<sup>2</sup> (INEGI, 2001).

El total de la población que habla una lengua indígena en México, de acuerdo al Censo 2000, y tomando en consideración a la población mayor de 5 años, es de 6.044.547, con un incremento de 560.992

---

2 Los pueblos indígenas originarios en México, de acuerdo a sus cuatro grupos familiares, son los siguientes: 1. Grupo Joca-Meridional: Pai-Pais, Cochimies, Kiliwas, Cucupas, Seris, Tequistlatecos (Chontales de Oaxaca), Tlapanecos; 2. Grupo Otomangue: Pames, Chichimecas, Otomies, Mazahuas, Matlatzincas, Ocuiltecos, Mazatecos, Popolocas, Ixcatecos, Chochos, Mixtecos, Cuicatecos, Triques, Amuzgos, Chatitos, Zapotecos, Chinantecos, Huaves; 3. Grupo Nahua-Cuitlateco: Papagos, Pimas, Tepehuanes (Tepehuanes del Norte), Tepehuanes del Sur, Yaquis, Mayos, Tarahumaras, Guarijios, Coras, Huicholes, Nahuas; 4. Grupo Maya-Totonaco: Huastecos, Mayas, Lacandones, Chontales de Tabasco, Choles, Tzeltales, Tzotziles, Tojolabales, Chujes, Jalaltecos, Mames, Motozintecos, Mixes, Popolucas, Zoques, Totonacos, Tepehuas, Purepechas o Tarascos. El nombre de los pueblos indígenas se obtuvo de INEGI (2001).

habitantes de 1995 a 2000; es decir, un crecimiento de 2,05% anual. Si a esta cifra le agregamos 1.233.455 de la población entre 0 y 4 años en hogares cuyo jefe(a) y/o cónyuge habla alguna lengua indígena, la suma total sería de 7.278.002 hablantes.

La mayor población de lengua indígena es la de los pueblos Náhuatl, con 1.448.936 hablantes. Si a esto le agregamos 295.180 de la población menor a 5 años, tenemos una población hablante de esta lengua de 1.744.116 personas. Le siguen según tamaño de la población mayor a 200.000 habitantes los pueblos Maya, Zapoteco, Tzotzil, Tzeltal, Totonaca, Mixteco, Mazateco y Otomí, ubicados espacialmente en los estados de Oaxaca, Chiapas, Veracruz, Yucatán, Puebla, Hidalgo, Guerrero y México, estados donde también es manifiesta la pobreza.

#### LOS ACUERDOS DE “SAN ANDRÉS” Y LA LEY INDÍGENA

El levantamiento armado de 1994 comandado por el Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN) marca el resurgimiento de las demandas históricas de los pueblos indígenas, que no han visto cumplir sus peticiones a través del tiempo. En los diálogos de “San Andrés SacamCh'em de los Pobres”, una de las conclusiones a las que llegaron las partes respecto de los derechos indígenas fue la necesidad de que las demandas adquieran carácter nacional, contraponiéndose a la intención del gobierno federal de aislarlos de los otros pueblos indígenas del país<sup>3</sup>.

Cuando el EZLN se sentó a dialogar con el gobierno hizo una propuesta democrática, invitando a las organizaciones no partidarias y a la sociedad civil en general a integrar sus demandas y propuestas en estas mesas de diálogo. Ante la nueva estrategia para negociar (que las demandas aceptadas tuvieran el carácter nacional), el EZLN invitó a organizaciones indígenas nacionales, a representantes de comunidades y a intelectuales especializados para debatir la situación de los pueblos indígenas y para hacer un aporte sobre las posibles soluciones, bajo un contexto diferente. Se organizaron asambleas regionales, con participación mayoritariamente indígena, durante los meses de mayo a septiembre de 1995, para concluir con propuestas en las mesas de trabajo de San Andrés. Queda claro que los resultados obtenidos fueron producto de consensos que pretendían rescatar la problemática indígena nacional. Esto no era lo que el gobierno mexicano pretendía.

En octubre de 1995, el Comité Clandestino Revolucionario Indígena (CCRI) del EZLN señaló, como resultado de los acuerdos de la primera fase de la Mesa Derechos y cultura indígena, el carácter nacional de los problemas que los llevaron a levantarse en armas y la necesidad

---

3 Punto de acuerdo inicial de la Comisión de Trabajo 1, San Andrés, Chiapas, 15 de noviembre de 1995.



de realizar cambios hacia los pueblos indígenas, tendientes a democratizar el país (*La Jornada*, 23 de octubre 1995).

En noviembre de ese mismo año se llevó a cabo la segunda fase del debate entre el gobierno y representantes indígenas. Los nuevos asesores del gobierno limitaron los acuerdos y toda la propuesta a la comunidad, al rechazar determinados conceptos como el de la libre determinación. Pero la estrategia gubernamental contra las propuestas zapatistas no sólo se limitó a las negociaciones en las mesas, sino que se mantuvo el cerco militar y una gran campaña en los medios para tergiversar y desinformar sobre las mismas. Ante esta situación, el EZLN realiza el Foro Nacional Indígena, del 3 al 8 de enero de 1996, con la presencia de 176 organizaciones nacionales, ONGs y organizaciones internacionales. Los logros de estas convocatorias se plasman en la conformación del Congreso Nacional Indígena (CNI), que asume como banderas los Acuerdos de San Andrés, y como consenso de sus reuniones el poner en práctica la autonomía de cada una de las regiones que representan.

La propuesta zapatista se caracterizó por reivindicar el derecho de los pueblos a su libre autodeterminación, a ser dueños de sus territorios y decidir sobre sus recursos naturales, a formar regiones autónomas con gobiernos propios y reconocimiento jurídico de la Federación. Integra lo mejor de las formas de gobierno de las comunidades indígenas, al incluir conceptos humanísticos como el pleno respeto a la integridad y dignidad de las mujeres y el respeto a los derechos humanos de todos los miembros de la comunidad, y reconocer el carácter pluriétnico de la nación mexicana. La Comisión de Concordia y Pacificación (COCOPA) retomó dicha propuesta y la hizo llegar al gobierno federal.

La propuesta fue el fruto del empeño colectivo prolongado, basado en un sólido conocimiento de la realidad sobre la cual se legisla y en la capacidad técnica necesaria para traducir acuerdos en normas constitucionales. En contraste, la propuesta gubernamental, basada en la consulta a supuestos expertos, revela desinterés por los pueblos indígenas. Al hacer uso de la técnica jurídica, la Constitución y las leyes mexicanas, denota la dificultad para intentar un cambio en la forma de convivencia de la sociedad mexicana.

La Ley Indígena fue aprobada a finales de 2001, con un claro rechazo de gran parte de la sociedad mexicana. No sólo incumple los Acuerdos de San Andrés, sino que además reduce derechos legítimos y prácticas actuales de los pueblos indígenas, atenta contra la unidad nacional, la Constitución y revierte la conquista social de reconocimiento de los pueblos indígenas que fundaba bases sólidas para la coexistencia armónica de los mexicanos.

La propuesta del gobierno de reformas constitucionales en materia de derechos de los pueblos indígenas implica una grave negación del espíritu y la letra de los Acuerdos de San Andrés, y desata los fantasmas

que pretendía conjurar: la “balcanización” del país, la formación de reservas, y el aislamiento de los pueblos indígenas. Supone también un grave riesgo para la unidad nacional, al partir de una concepción racista, etnocéntrica y discriminatoria. Cada derecho de los pueblos indígenas que dice reconocer queda inmediatamente limitado y subordinado, en el propio texto constitucional, a leyes secundarias.

La obsesión de acotar derechos de los indígenas produjo un texto muy confuso, sujeto a interpretaciones encontradas y a veces absurdas que debilitan la reforma constitucional en términos jurídicos, políticos y simbólicos, reduciendo las autonomías que de hecho ejercen los pueblos indígenas. Asimismo, se postula reiteradamente la absoluta discrecionalidad de las autoridades, anulando el principio de participación de los pueblos indígenas acordado en San Andrés y recogido en la propuesta de la COCOPA.

Con la llamada reforma indígena aprobada por el Congreso de la Unión se puso de manifiesto la negativa a otorgarles a los pueblos indígenas el reconocimiento como sujetos de derecho público al conferirles el de sujetos de interés público. Algo similar ocurrió con la dificultad de otorgarles el reconocimiento al territorio –nombrándolo en cambio como hábitat o simplemente como el lugar donde viven<sup>4</sup>–o con la denegación del derecho de verse como pueblos indígenas al tratarlos como individuos.

Con las divergencias existentes entre la propuesta original de los Acuerdos de San Andrés y la Ley Indígena, cerca de 300 municipios mayoritariamente indígenas, apegados a derecho, interpusieron controversias constitucionales ante el Estado y fundamentalmente ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Después de cuatro o cinco meses de estudio estas se consideraron improcedentes, cerrando toda posibilidad de diálogo e imposibilitando llegar a acuerdos que satisficieran las demandas originales. Esta resolución crea un panorama difícil de resolver, y mantiene una confrontación, al no existir acuerdos claros con el Ejército Zapatista de Liberación Nacional y los pueblos indígenas que participaron en las propuestas originales, sobre todo los integrantes del Consejo Nacional Indígena. Ello indudablemente crea un clima de tensión, ya que las demandas por las cuales aquellos se levantaron en armas no fueron resueltas, manteniéndose latente el conflicto iniciado desde 1994.

---

4 Una de las definiciones interesantes del concepto de territorio la hace Limón Aguirre (2002). Según él, territorio es “el espacio en el que y desde el que somos –en sentido colectivo– en el mundo; tal espacio lo es tanto físico, ambiental y geográfico, como imaginario y simbólico y nos ofrece el marco de posibilidad para el despliegue de nuestras potencialidades colectivas en comunidad [...] espacio de relaciones e interacciones simbólicas y significativas; relaciones circunstanciadas cargadas de intenciones y de poder; relaciones entre un nosotros comunitario –con quienes construimos y compartimos una identidad y que no es homogéneo ni necesariamente cohesionado– y los otros”.

## LA REGIÓN TOTONACA Y EL ÁREA DE ESTUDIO

La orografía de la Sierra Norte de Puebla se caracteriza por cumbres altas y escarpadas, con variaciones marcadas en los pisos altitudinales y una hidrografía compleja en cuencas y subcuencas. En estas condiciones, se observan asentamientos humanos dispersos entre las plantaciones de café de neblina y barrancos, habitadas por pueblos Totonacas, Náhuatl y Otomíes. Las vías de comunicación son intransitables en temporada de lluvias. Ambos elementos determinan en gran medida que los pobladores no puedan comercializar adecuadamente sus productos y que no tengan acceso a oportunidades adecuadas de desarrollo, y dificultan la instrumentación de una política social eficiente, ya que encarecen el acceso a los servicios básicos.

El estudio se realizó en cuatro de los 21 municipios totonacos, ubicados en la Sierra Norte de Puebla, en un espacio geográfico de 64 municipios. Los totonacos representan el 27% del total de la población que habla un idioma indígena en el Estado. De acuerdo con el censo del año 2000, la población indígena totonaca es de 100.090 habitantes (considerando a los menores de 5 años), distribuida en 25.121 hogares.

La región se caracteriza por índices de bienestar que se encuentran en las peores condiciones respecto de las que un individuo requiere para una vida digna, y muy por debajo de la media nacional. Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2001), 16 de los 21 municipios son de muy alta marginación, y los otros cuatro de marginación alta. La falta de vías de comunicación, el analfabetismo y la desnutrición, conjuntamente con las características físico-geográficas, hacen que esta región sea problemática y compleja para las actividades productivas y para alcanzar estándares de vida aceptables.

Aproximadamente el 90% de la población habla la lengua indígena y se encuentra en condiciones de pobreza. En tres de los 21 municipios existe una población totonaca relativamente baja, como es el caso de Jalpan (7,7%), Tlacuilotepec (20,3%), Zihuateutla (23,5%). El municipio de Ahuacatlán cuenta con un 93,5% de la población indígena, siendo el 47,6% totonaca y el resto náhuatl. En el municipio de Tuzamapan de Galeana, el 47% es población indígena, y de esta el 32% habla totonaco.

### LA CULTURA TOTONACA

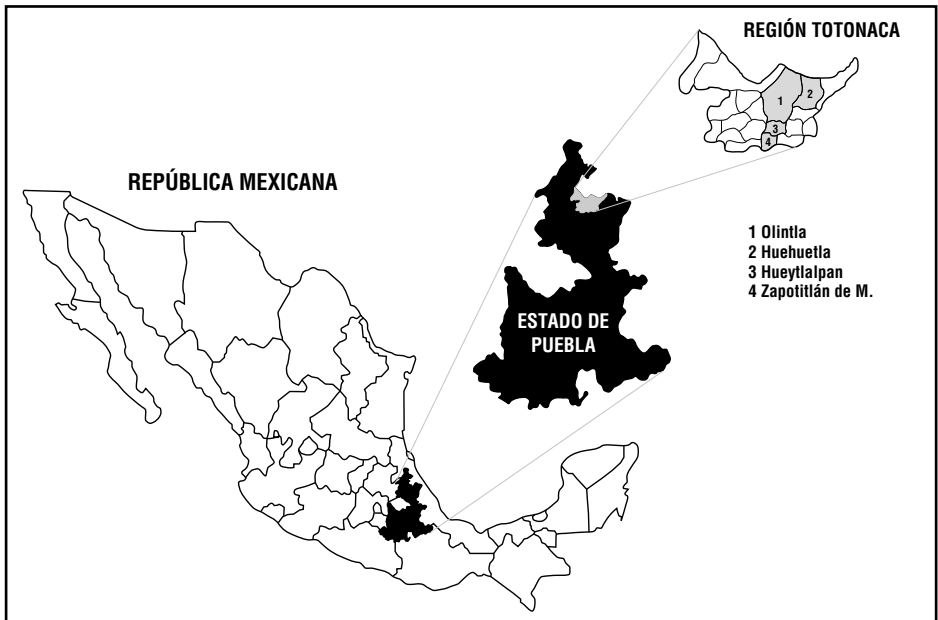
Melgarejo Vivanco (1995) señala que el significado más claro del Totonacapan deriva de las palabras toto=tres y nacu=corazón, lugar de los tres corazones o tres panales, y que se refiere a los tres centros o señorios que constituyeron el cerebro político del Totonacapan: Cempoala al sur; Papantla al norte, y probablemente Zacatlán en la Sierra Norte de

Puebla (Castro Pérez, 1986), aun cuando este último en la actualidad es habitado por población náhuatl.

El origen de esta cultura estuvo ligado a los grupos Maya, Olmeca, Huasteca y Popoloca. Entre los 500 a 400 a.C. luego de diversas migraciones se establece como grupo. La ciudad más importante fue Tajín, en Veracruz, ciudad religiosa al nivel de la importancia de Cholula y Teotihuacan. Sin embargo, para el año 720 d.C. se fundó lo que más tarde sería la ciudad o capital totonaca más importante, denominada Mizquihuacan, hoy Ixquihuacan, en el estado de Puebla. Junto con esta crecen otras dos ciudades, Atenamitic y Yohualichan (García Payón, 1989). Esto se reafirma con los hallazgos de Palerm, quien encontró los nombres totonacos de los tres barrios de Eloxochitlán; Puxcan, Tankán y Kijilapa. De tal forma, hay elementos suficientes para considerar que el lugar de origen de los Totonacos es la Sierra Norte de Puebla.

La región totonaca se encuentra localizada geográficamente entre los paralelos 19°58'40" y 20°31'45" de latitud norte y los meridianos 97°34'27" y 98°15'27" de longitud occidental. La altitud varía de 540 msnm en Huehuetla y Jopala a 1.560 msnm en Tepango de Rodríguez. Se conforma de dos micro-regiones, la norponiente con tres municipios, y la nororiente, donde se concentran los 18 municipios totonacos restantes.

**Figura 1**  
Área de estudio en la región totonaca de Puebla-México



La región está fundamentalmente dedicada a la agricultura temporal, con algunas áreas dedicadas al pastizal cultivado. En una buena cantidad de los municipios aún se observan árboles de cedro o cedrela, que se explotan para la producción de muebles y en menor medida como madera comercial. Como parte de la actividad productiva del café observamos una buena cantidad de vegetación secundaria, que permite la humedad y sombra para la adecuada producción.

#### EL CAFÉ, PRINCIPAL ACTIVIDAD ECONÓMICA

La rentabilidad económica del café está condicionada por la fluctuación de su precio, que ha caído en los últimos diez años. Esta caída a su vez estuvo determinada en gran medida por los precios internacionales y por factores locales o regionales, como la intermediación en la comercialización del producto. Ante la caída de los precios del café y el limitado recurso productivo con el que cuentan las familias, es frecuente ver que los indígenas son contratados como jornaleros en los cafetales, no de grandes terratenientes, pero sí de pequeños productores que a través del tiempo han concentrado mayores recursos en la población indígena.

En cuanto a la tecnología de producción del café, se puede señalar que se obtuvo básicamente de los conocimientos transmitidos por el Instituto Mexicano del Café (Inmecafé), que operó en la región entre 1970 y 1990. Sin embargo, las formas organizativas surgidas con Inmecafé fracasaron cuando los acuerdos que este mantenía a nivel internacional terminaron y las nuevas políticas de desarrollo desarticularon la relación Estado-productores.

La principal variedad que se encuentra en los huertos es la Caturra, mezclada con otras de menor importancia, como las variedades Bourbon, Garnica y Criollo. La principal actividad es el deshierbe, que se realiza con machete usando la mano de obra familiar. No se efectúa control de plagas y enfermedades debido al alto costo que implica llevarlo a cabo. La situación prevaleciente de no recolectar el producto está ocasionando en los huertos la plaga del gusano, que está afectando directamente a las plantas.

La cosecha se realiza desde septiembre hasta los últimos cortes en febrero y marzo. El corte se hace en forma paulatina, conforme va madurando la cereza. El promedio de cortes es de cinco, con un máximo de ocho y un mínimo de dos (INI-FIDA, 1994). El rendimiento de la producción en cereza por hectárea es realmente bajo: se obtienen aproximadamente cuatro quintales por hectárea, situación que no permite alcanzar el nivel de subsistencia. Por esa razón los huerteros indígenas son también milperos, ganaderos de traspatio, recolectores y jornaleros. El precio en cereza varió de \$1 a \$1,50 por kilo, mientras

que el precio del café en la presentación de pergamino osciló entre los \$5 y \$7 el kilo (Bartra, 2001).

## METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Existe poca información sobre las condiciones de vida de las familias. Por ello se consideró importante utilizar una técnica de muestreo aleatorio para estudiar la población.

En la primera etapa de este trabajo de investigación se seleccionaron los municipios de Huehuetla, Hueytalpan, Olintla y Zapotitlán de Méndez. Una vez hecho esto se decidió obtener una muestra estadística en cada municipio. De acuerdo a los objetivos del estudio y a la información con que se contaba, se decidió utilizar un muestreo cualitativo usando la variable de autoconsideración de pobre, para lo cual se realizó un primer sondeo. Esta variable se consideró de gran importancia, y determinante para definir el tamaño de la muestra. A la vez se consideró el porcentaje de participación en el PROGRESA. A la variable “se considera pobre” se le dio el valor de  $p_n=.75$  y  $q_n=.25$  ( $p_n$  población con la característica de interés y  $q_n$  población sin la característica de interés).

La muestra de entrevistas que se realizaron en este estudio comprendió a 213 familias de cuatro municipios y 18 localidades. El 71,4% fueron familias participantes en el PROGRESA, y el restante 28,6% familias que no contaban con dicho apoyo, como mecanismo de contraste. El instrumento utilizado para captar la información fue el cuestionario estructurado, del cual se obtuvieron datos e impresiones de familias participantes y no participantes en el PROGRESA. La selección de las familias a entrevistar se realizó conforme al padrón del PROGRESA proporcionado por el enlace municipal para el caso de participantes en el programa, y con listados proporcionados por el municipio de las familias que no estaban recibiendo apoyos del PROGRESA.

Con la finalidad de conocer el nivel educativo, la opinión respecto del PROGRESA, sus ingresos y egresos, y las características de su relación con la comunidad y posibles alternativas para solucionar el problema de la pobreza, se realizaron 117 entrevistas a maestros de primaria y 15 a maestros de secundaria pertenecientes a 22 escuelas, 19 de nivel primario y tres de secundaria, en 18 localidades. También se aplicó un cuestionario a estudiantes (123 entrevistados) que estaban cursando el tercer año de secundaria de ocho localidades de los mismos municipios señalados anteriormente. Se buscaron los mismos objetivos que los pretendidos con los maestros, además de el de conocer su proyección de vida al concluir el nivel escolar respectivo.

Para el análisis del componente de salud y alimentación se hizo un estudio de caso, y se partió de comparar los resultados de expedien-

tes clínicos, diagnósticos de salud y plan de trabajo de la información correspondiente al año 2000 de las Unidades Médico Rurales (UMR) de Olintla y Hueytlalpan, pertenecientes al Programa IMSS-Solidaridad (antes IMSS-COPLAMAR).

En cuanto al aspecto de la alimentación, se buscó conocer los diferentes tipos de alimentos que se consumen en la región y el aporte de nutrientes que estos proporcionan, evaluando con ello la importancia de la dieta y sus deficiencias. Para ello se utilizaron las entrevistas realizadas a las familias. Para el análisis y cálculo de los requerimientos de los principales nutrientes se obtuvieron los datos a partir de evaluar la dieta consumida durante la semana. Se realizó un estudio de caso de 10 familias, en los 4 municipios, bajo un seguimiento de su consumo por 4 semanas: 5 familias fueron analizadas en los meses de junio y julio, y las otras 5 en noviembre y diciembre de 2000.

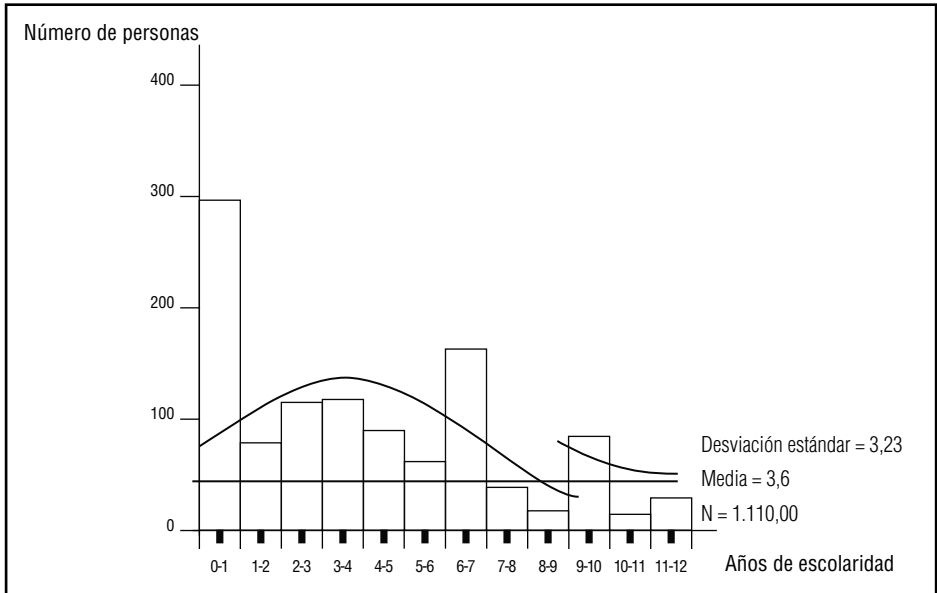
Los alimentos a partir de los que se obtuvieron los nutrientes fueron frijol, maíz, chile verde, sopa de pasta, huevo, carne de cerdo, carne de pollo, arroz, papa, camote, azúcar, pan y manteca. Se excluyeron alimentos como la leche, ya que no representó un consumo constante, o las frutas, fundamentalmente cítricos, que sólo se consumen en temporada. Se realizó un cálculo semanal aproximado y se dio el valor de acuerdo a seis grupos de edad. Con ello se intentó complementar el análisis del consumo y los requerimientos observados en las familias totonacas. Se partió del análisis de los requerimientos energéticos proporcionados por los diferentes grupos de alimentos para una dieta normal, tomando en cuenta que el 50-60% de la energía necesaria es proporcionada por carbohidratos, 30-35% por grasas, y 10-15% por proteínas, agregando los requerimientos diarios del grupo de vitaminas y minerales. El cálculo se realizó conforme con los siguientes niveles de aportes: carbohidratos, 5-6 gr/kg de peso; proteínas, 1 gr/kg de peso; grasa, 2 gr/kg de peso. Para calcular los requerimientos-deficiencias se dividió la muestra en 6 grupos, considerando el peso promedio existente, según muestra de campo.

## RESULTADOS

### COMPONENTE EDUCATIVO

La edad promedio de los padres entrevistados fue de 44 años, y la de las madres fue de 40 años. Los padres que participaban en el programa tenían una edad promedio de 41,5 años, y los que no participaban de 41,9 años. No existe diferencia significativa de acuerdo a la edad y la participación (prueba de medias independientes  $t=-0.280$  y un nivel de significancia de 0.779, ver Figura 2). El promedio de escolaridad en la familia es de 3,6 años: 3,35 para el sexo femenino y 3,8 para el masculino.

**Figura 2**  
Escolaridad según los miembros de las familias entrevistadas



Fuente: información obtenida de entrevistas realizadas durante el año 2000.

Del total de miembros de la familia mayores de 15 años, 36,1% son analfabetos, mientras que el restante 63,9% se considera como alfabeto, existiendo diferencia significativa entre participantes y no participantes respecto a la población analfabeta, manifestándose en mayor grado en los no participantes (prueba de  $\chi^2 = 7.118$  y una  $P < 0.008$ ).

Se encontró que no existe relación directa entre edad y escolaridad. Por el contrario, se muestra una relación inversa, donde las personas de mayor edad poseen menores niveles de escolaridad (prueba de  $\chi^2 = 0.92$  y una  $P = 0.334$ ), lo que concuerda con un gran número de estudios sobre el medio rural.

Esta situación puede sugerirnos dos aspectos importantes que sin embargo no muestran a simple vista la relación causa-efecto necesaria para entender el fenómeno: o bien las familias más jóvenes tienen más interés por participar en los programas, o debido a su facilidad de ser bilingües pueden interactuar más hacia el exterior. Se constatan marcadas diferencias existentes en la relación entre sexos, siempre en términos de desventaja para la mujer. De allí la importancia de instrumentar programas con una visión de género que permita a ambos sexos igualar oportunidades para un adecuado desarrollo de las familias, partiendo desde luego de respetar sus costumbres y tradiciones, para evitar confrontaciones familiares y comunitarias.



El nivel de deserción escolar en los cuatro municipios estudiados disminuye en 1,84% del ciclo escolar de 1994-1995 al de 1999-2000. Tres años antes de iniciarse el programa, el índice de deserción era del 6,64%, mientras que tres años después del inicio del PROGRESA disminuye a 4,80%. En el nivel de la primaria el índice de deserción era de 2,09%, mientras que en el nivel de la secundaria era de 1,04%.

Antes de iniciarse el programa, de un total de 7.425 alumnos el 14,1% reprobaba. En el período 2000-2001, con una población de 8.417 alumnos, se logra bajar la cifra al 10,2% de alumnos reprobados, con un aumento en el nivel de asistencias del 13,3%. Mediante una prueba de  $\chi^2 = 76.44$  y una  $P < 0.00001$  se pudo mostrar que esta reducción porcentual fue significativa, y que es posible atribuirla al apoyo otorgado por el PROGRESA.

En el nivel de la primaria la población creció 6,4% mientras que el índice de reprobación que antes de iniciado el programa era de 14,5% disminuyó en tres años a 11,6%, siendo poco representativo ya que cayó sólo 2,9%.

Respecto a los estudiantes de nivel secundario, observamos que el índice de reprobación mantuvo una tendencia a disminuir favorablemente en relación a antes y después, al pasar de 11,5% en los ciclos de 1994-1995, 1995-1996 y 1996-1997, a 4,04% de estudiantes reprobados para los ciclos de 1997-1998, 1998-1999 y 2001-2002: disminuyó 7,46 puntos porcentuales, con un crecimiento de matrícula realmente considerable, de 63%, en los seis años estudiados. Las causas de esta tendencia pueden imputarse en parte a los estímulos ofrecidos por el programa.

De los alumnos de nivel primario, 42% estaban inscritos con edades superiores a las que estipula la normativa y el porcentaje se incrementaba conforme se avanza de primero a sexto grado. A través de la prueba Ji-cuadrado se encontró diferencia significativa en la deserción escolar ( $\chi^2 = 6.24$ ; probabilidad = 0.012), por lo que se puede afirmar que para el ciclo escolar 2000-2001 los niños de mayor edad han desertado en mayor proporción que los que cursan la escuela primaria con edades establecidas por el sistema educativo nacional, consideradas como normales.

#### LOS RECURSOS HUMANOS

Aunque parezca paradójico, la contratación de maestros no alcanzó la misma magnitud que la construcción de escuelas y aulas en los cuatro municipios estudiados. En seis años se contrató a 12 maestros para las escuelas primarias, a razón de dos por año. Para la secundaria se pasó de 37 a 63 profesores. Esto es, hubo un aumento de 36 profesores en 6 años, a razón de 6 por año. En primaria se contrató un maestro

por cada escuela nueva, mientras que en secundaria se contrataron 7 profesores por cada una. Esto pondría de manifiesto una carencia del personal encargado de la educación.

El 60% son casados, con 2 a 4 dependientes. El 22% de los profesores son originarios del municipio, 38,6% de la región, mientras que el restante 40% son originarios de otros municipios del estado de Puebla o de otros estados. El 67% de los profesores tiene la familia fuera del lugar donde se encuentra la escuela. Entre ellos, el 66% frecuenta a su familia en forma semanal y el 16% cada 15 días. El salario promedio que perciben es de 4.500 pesos mensuales. El gasto promedio de estadía de los que no son originarios de la localidad es de 1.286 pesos mensuales. Los gastos se distribuyen de la siguiente forma en promedio mensual: transporte 440 pesos, hospedaje 224 pesos, alimentación 508 pesos, y otros gastos 114 pesos. Este gasto realizado por un profesor en la localidad donde trabaja representa el 30% de su salario, y después de las erogaciones le quedarían en promedio 3.200 pesos mensuales, dinero neto que estaría aportando a la familia (el dólar fluctuó en esos meses entre 9,3 y 9,4 pesos por dólar).

De acuerdo a la percepción de los maestros, el 72,5% se considera pobre, ya que su salario no es del todo favorable con relación a profesores de su nivel en el magisterio. En el nivel más bajo de percepción, que va de los 1.000 a 3.400 pesos mensuales, el 100% se considera pobre, mientras que en el mejor estrato salarial, de los 4.900 a los 6.600 pesos, sólo el 19% se considera pobre. En el nivel intermedio, de los 3.600 a los 4.900 pesos, sólo el 18% no se considera pobre en términos de su situación económica.

Mediante una escala nominal del 1 al 9 aplicada a los profesores para conocer su percepción respecto a su nivel de vida en consideración a los profesores del mismo ramo, observamos que el 73,5% se ubicó hasta el nivel 5. Del nivel 5 en adelante, sólo el 26,5% restante de los profesores sintió que sus condiciones son menos favorables. En este último estrato se observó que la mayoría de los maestros no son originarios de la localidad donde trabajan, y sus gastos afectan en gran forma sus salarios.

#### COMPONENTE SALUD Y ALIMENTACIÓN<sup>5</sup>

Las UMR (Unidades Médico Rurales) dan atención a dos tipos de grupos de población: la población-universo, que está conformada por los habitantes de todas las localidades del municipio, y la población adscri-

---

<sup>5</sup> Para el análisis de los componentes salud y alimentación fue importante la asesoría de la Dra. Acela Solís Cid, especialista en medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social en Puebla, México.

ta, que es la población de la comunidad donde se encuentra la sede más las tres localidades de acción intensiva seleccionadas por el programa.

En la población-universo se da atención especial a todos los beneficiarios del PROGRESA y se lleva un control más rígido que con la población adscrita. En la población-universo existen reuniones mensuales, se realiza un seguimiento a los niños desnutridos y se llevan a cabo revisiones médicas generales a cada miembro de la familia beneficiada por el PROGRESA, dependiendo del grupo de edad.

Las UMR son atendidas por médicos generales y dos auxiliares de área médica, y cuentan con el apoyo de un comité de salud, promotoras sociales voluntarias (un promotor por cada diez familias) y un asistente de salud por comunidad<sup>6</sup>. Los médicos que atienden este tipo de unidades son pasantes en servicio social o médicos generales contratados de las universidades, que dan atención médica de lunes a viernes en turno matutino y vespertino, cubriendo 24 horas para la atención de urgencias. Las auxiliares de área médica son originarias de la localidad o localidades vecinas, y son capacitadas por el programa: por lo general no cuentan con título de enfermería. Una trabaja de lunes a viernes, y la otra está a cargo de la unidad sábados y domingos. El comité de salud se forma en cada comunidad de acción intensiva y se conforma con cinco vocales que ayudan a atender aspectos relacionados con la nutrición, educación, saneamiento básico y vacunación, y son capacitados por los responsables de la UMR. Se cuenta también con el grupo de terapeutas tradicionales (curanderos y parteras) y asistentes de salud, los cuales son capacitados constantemente y realizan un informe mensual de sus actividades. En cada comunidad existe un Centro de Educación Nutricional (CEN), manejado por el equipo de salud y bajo la responsabilidad del vocal de nutrición y promotores sociales voluntarios<sup>7</sup>.

La principal causa de morbilidad en la población estudiada es el grupo de las enfermedades con puerta de entrada y localización en las vías respiratorias, como rinofaringitis, faringo-amigdalitis, bronquitis, neumonías y tuberculosis pulmonar. Entre las principales causas que están determinando este tipo de padecimientos se encuentra la carencia de viviendas adecuadas que cubran estándares de nivel de vida mínimos necesarios. Según el censo del saneamiento básico de la población adscrita de la UMR, el grado de hacinamiento y promiscuidad es considerable, ya que en Olintla y Hueytlalpan, respectivamente, el 53% y 59% cuentan sólo con un cuarto para dormir y preparar los alimentos.

---

6 El concepto de Comunidad LAI se define en el Programa IMSS-Solidaridad como Localidad Acción Intensiva, población que forma parte del universo de trabajo de las UMR.

7 El CEN tiene como objetivo la capacitación continua sobre alimentación de grupos de alto riesgo (embarazadas, madres lactantes, niños en la etapa infantil y preescolar).

Existe una relación directa con las características propias de la vivienda con pisos de tierra (81% en Olintla y 87% en Hueytlalpan) y sin ventilación adecuada (52% en Olintla y 48% en Hueytlalpan). Otra de las condicionantes que pueden agravar las infecciones de vías respiratorias son las corrientes de aire en las viviendas que no cuentan con enjarre (49% en Olintla y 70% en Hueytlalpan).

Entre las enfermedades más comunes que manifiestan la pobreza se incluyen la diarrea aguda, amibiasis, cólera y otras parasitosis (ascariasis y oxiuriasis), en constante incremento. Según el diagnóstico de salud, se considera que las causas que están condicionando la desnutrición son la escasez de recursos alimentarios, el bajo nivel educativo y los hábitos higiénico-dietéticos deficientes enseñados a los niños por los padres, la falta de interés de la población en la crianza de animales domésticos, la falta de terrenos para establecer los huertos familiares, y la mala distribución de los apoyos municipales. Se capacitó en el CEN a las madres con menores de 5 años y mujeres embarazadas para la preparación de alimentos con alto valor nutritivo utilizando los recursos disponibles en la comunidad. Otra de las actividades de capacitación a la población en riesgo es el establecimiento de huertos de hortalizas y granjas de especies menores. El 38% de las familias cuenta con ellos.

Para el caso de la desnutrición en mujeres embarazadas, se empezó a llevar un control a partir del PROGRESA, por tanto sólo se cuenta con información de los últimos tres años, con una tendencia decreciente año a año para ambos municipios. Para Olintla, esto representó el 30% respecto al total de embarazadas en el último año de estudio (22 embarazadas), mientras que en Hueytlalpan significó el 20% respecto a 82 embarazadas.

En cuanto a la morbilidad para este padecimiento, se realizaron 1.027 consultas de primera vez, tanto a niños menores de 5 años como a mujeres embarazadas. De este total, 591 correspondieron a niños menores de 5 años con algún grado de desnutrición de un total de 603 familias PROGRESA, lo cual da un promedio de 49 consultas por mes para este padecimiento. Se recibieron 22.752 sobres de suplemento alimentario, que se entregaron en su totalidad pero sin embargo no se distribuyeron homogéneamente durante todos los meses del año.

En cuanto a la salud reproductiva –pre-eclampsia/eclampsia, hemorragia precoz del embarazo y enfermedades de transmisión sexual– no se presentaron casos en los últimos tres años.

El programa de vacunación universal en los menores de 5 años se ha cubierto al 100% en los últimos cuatro años, aplicándose vacunas para poliomielitis, difteria, tosferina, tétanos, sarampión, rubéola, parotiditis y tuberculosis. Los resultados en este mismo periodo han sido satisfactorios, ya que no reportan ningún caso de morbilidad por padecimientos prevenibles por vacunación. Para el logro del objetivo se

lleva un control de los nacimientos que ocurren en la población adscrita, y se le da seguimiento para la aplicación de vacunas de acuerdo a la edad, hasta completar los esquemas correspondientes a los menores de 5 años. Asimismo se da seguimiento a los niños que ingresan en primaria, aplicando refuerzos para sarampión y tuberculosis pulmonar. En niños de 12 años y más, se está aplicando toxoide diftérico.

De los padecimientos crónicos degenerativos, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial se han mantenido con baja incidencia en ambos municipios, sin reportarse casos nuevos en los últimos tres años. Apoyándonos en la observación de campo, se constató que la población indígena no tiene problemas de obesidad ni sedentarismo, lo cual puede explicar la baja incidencia de dichos padecimientos. Respecto a la fiebre reumática y cardiopatía reumática, no se reportaron casos en los últimos años a pesar de la incidencia de amigdalitis, que es la causa de los mismos.

Aun cuando la mayoría de las infecciones e infestaciones de la piel no constituyen un peligro para la vida del hombre, representan un problema importante de salud por su alta incidencia.

De este grupo de padecimientos, las más frecuentes son las escabiasis, micosis y pediculosis. Estos padecimientos tienen en común los mismos factores condicionantes: el hacinamiento, la promiscuidad, la falta de higiene personal, y malas condiciones sanitarias.

Por las condiciones de vida de la población indígena, en esta región son frecuentes las infecciones e infestaciones. Pero en tanto no ponen en riesgo la vida se les otorga poca importancia, y no se generan consultas. La UMR analizó estos padecimientos en las escuelas. En el caso de Hueytlalpan, de un total de 1.051 alumnos se detectaron 99 casos de infestaciones (9,4%), y para Olintla, en 966 estudiantes se detectaron 125 casos (13%).

#### ASPECTOS DE LA ALIMENTACIÓN EN LAS FAMILIAS

La pirámide ideal de alimentación tiene en su base a los cereales y tubérculos como fuente principal de carbohidratos que aportan la energía necesaria para desarrollar las actividades de la vida diaria. Para un adecuado funcionamiento del organismo, este grupo de alimentos debe ser consumido en forma diaria. De los resultados obtenidos podemos observar que el consumo del maíz como fuente de carbohidratos se realiza de diferentes maneras: el 100% lo consume diariamente en forma de tortillas; en forma de atoles, tamales y otros preparados, la mayoría de la población lo consume esporádicamente. El arroz y tubérculos como la papa y el camote son consumidos por cerca del 50% de la población de una a dos veces por semana.

En cuanto a la obtención de proteínas –el grupo de alimentos de origen animal y leguminoso– la totalidad de las familias entrevistadas

consume huevos como fuente, aunque no en la cantidad adecuada. El 65% los consume de una a dos veces por semana, y el 20% de 3 a 7 días por semana (que es lo más adecuado). El 64% de las familias PROGRESA los consume de 2 a 7 días a la semana. Otro de los alimentos importantes de los cuales se obtienen proteínas es la carne: 4 de cada 100 personas nunca la han consumido. El 41% la consume cada ocho días (dentro de ese porcentaje el mayor consumo se da en las familias que cuentan con el PROGRESA: 44%, frente al 33% correspondiente a las familias que no lo poseen), el 20% cada 15 días, y el 16% raras veces. La cantidad varía entre medio kilo y un kilo por familia, obtenida mediante la matanza que se realiza cada 8 días cuando hay plaza en la cabecera municipal: fundamentalmente carne de cerdo, más barata que la carne de res.

El consumo de leche es de suma importancia, ya que constituye una fuente significativa de proteínas. Sin embargo, los datos muestran deficiencias en su consumo. El 60% no la consume comúnmente (54% de las familias PROGRESA, contra 71% de las no participantes en el PROGRESA), el 20% lo hace en raras ocasiones, y sólo el 4% lo hace en forma constante. El grupo de alimentos que puede sustituir a las principales fuentes de proteínas de origen animal es el de las leguminosas: lenteja, haba, garbanzo y alverjón. Sin embargo, este grupo de alimentos no es consumido habitualmente. De los entrevistados, 14% nunca ha consumido ninguna leguminosa, 36% lo hace en raras ocasiones, y sólo el 11% de la población entrevistada las consume de 3 a 7 veces por semana, la práctica considerada más adecuada. El consumo de frijol como una leguminosa importante no se da en la manera esperable: sólo el 43% lo consume en forma constante. Una cuarta parte de la población entrevistada lo consume de una a dos veces por semana, ya que no es cultivo común en la región y depende del ingreso obtenerlo. El chile verde es un complemento de todos los alimentos que se consume constantemente, asociándolo con otros alimentos; en ocasiones es el principal alimento junto con la tortilla.

#### UN BALANCE NUTRICIONAL DE LAS FAMILIAS

Los requerimientos calóricos son fundamentales para contar con un adecuado funcionamiento del cuerpo humano. La falta de energía es determinante para desarrollar actividades y funciones internas del organismo. Un aporte deficiente se manifiesta en la desnutrición, denominada también *hambre crónica*, característica de las zonas rurales. Los alimentos que se consumen sacian al individuo, pero no necesariamente cumplen con los requerimientos de una dieta adecuada. Esto conlleva indudablemente a efectos que se van manifestando en el trayecto de la vida: “Lo que ocurre –informaron en enero de 1988 Roldán, Chávez, Romero y Madrigal– es que un organismo desahuciado por la mala ali-

mentación, presa del hambre crónica, es un organismo indefenso, ...en donde las infecciones y parasitosis múltiples se alojan sin resistencia, las que no les permiten morir de hambre sino que lo hacen fallecer tiempo antes” (Calva, 1998: 68).

Los requerimientos disminuyen en mujeres y en adultos mayores. En el caso del primer grupo, el déficit es del 48%. En el segundo se cubre el 87% de los requerimientos. De acuerdo al consumo en los grupos que más nutrientes requieren (adolescentes y adultos jóvenes), al cotejar el consumo de alimentos que proporcionan los elementos energéticos observamos grandes deficiencias: en los adolescentes varones el déficit es del 65%, mientras que en las mujeres es del 57%.

**Cuadro 1**  
Consumo

<b>Consumo diario 1.042 kl/cal</b>	<b>Peso</b>	<b>Edad</b>	<b>Requerimientos</b>	<b>% de requerimientos cubiertos</b>
Niños	34	8-12 años	2.200	47
Adolescentes varones	55,5	13-18 años	3.000	35
Adolescentes mujeres	52,5	13-18 años	2.400	43
Adultos jóvenes varones	54	19-59 años	2.800	37
Adultos jóvenes mujeres	47	19-59 años	2.000	52
Adultos mayores	50	> de 60 años	1.200	87

Fuente: elaboración propia en base a información de campo recolectada en el año 2000.

### PROTEÍNAS

La carencia de proteínas afecta en mayor medida a los adolescentes y adultos jóvenes, que cubren apenas poco más del 50% de los requerimientos. Hay deficiencias importantes de requerimientos proteicos en cinco de los seis grupos de edad. Sólo el grupo de niños de 8-12 años, cuyos requerimientos son bajos, logra cubrirlos en forma adecuada. Sin embargo, al entrar a la adolescencia su consumo disminuye al nivel del 52% del total de sus requerimientos. El siguiente cuadro describe cada uno de los casos.

**Cuadro 2**  
Balance del consumo de proteínas

Consumo diario 28,5 g	Peso	Edad	Requerimientos	% de requerimientos cubiertos
Niños	34	8-12 años	34	84
Adolescentes varones	55,5	13-18 años	55,5	51
Adolescentes mujeres	52,5	13-18 años	52,5	54
Adultos jóvenes hombres	54	19-59 años	54	53
Adultos jóvenes mujeres	47	19-59 años	47	61
Adultos mayores	50	> de 60 años	50	57

Fuente: elaboración propia en base a información de campo recolectada en el año 2000.

En el caso de este estudio, donde la población tiende a tener características muy homogéneas en las condiciones de pobreza extrema y no existen indicadores que puedan elevar un poco el promedio, observamos deficiencias mucho mayores. Tomando como ejemplo a las mujeres y varones adultos, las deficiencias para el primer grupo son del orden del 39%, y para el segundo, del 47%. Por otro lado, es importante señalar el problema que representa el consumo de proteínas de origen vegetal. Según Zubirán, “ni el maíz, ni el frijol contienen dotaciones bastantes de proteínas, y además, éstas no igualan por sus cualidades a las que suministran la carne y la leche. Las proteínas vegetales se caracterizan por el desequilibrio de sus aminoácidos, lo cual hace a estos menos digeribles... la absorción intestinal de los aminoácidos es óptima cuando éstos se encuentran en proporciones adecuadas, puesto que atraviesan las mucosas con una velocidad de absorción propia, y compiten entre ellos por utilizar los mecanismos de absorción, ...las proteínas de origen vegetal son deficientes, en mayor o menor medida, en cuatro aminoácidos esenciales: el triptófano, la metionina, la lisina y la treonina” (Calva, 1998: 54-56). Por ello, aunque se cubrieran en buena proporción las proteínas, si estas son de origen vegetal es imposible nutrir en forma adecuada a un individuo.

El efecto más claro de una mala alimentación que no proporcione los nutrientes requeridos se manifiesta en el aprendizaje (principalmente en los niños y adolescentes), en el estancamiento de su crecimiento físico, y como efecto secundario en su conducta (con problemas sociales adaptativos).



## GRASAS

Las grasas constituyen una fuente importante de la energía que requiere el organismo humano. Los principales lípidos que constituyen la dieta son los triglicéridos, fosfolípidos y esteroides. Las grasas proporcionan entre el 10 y 45% de la energía corporal total (McLaren, 1980). Por ello, los individuos activos requieren una dieta rica en grasa para poder satisfacer sus requerimientos energéticos. Las dietas pobres en grasas por lo común son pobres en proteínas y otros nutrientes. No todas las dietas ricas en grasas que se consumen tienden necesariamente a fomentar la obesidad.

En base a los datos de campo de las familias se observan grandes problemas en la obtención de calorías a través del consumo de grasas, ya que su consumo no llega ni siquiera al 50% de los requerimientos. De los diferentes grupos en que se divide el estudio, los niños son los que menos requerimientos tienen: sin embargo, sus deficiencias son altas.

**Cuadro 3**  
Balance del consumo de grasas

Consumo diario 25 g	Peso	Edad	Requerimientos	% de requerimientos cubiertos
Niños	34	8-12 años	51	49
Adolescentes varones	55,5	13-18 años	83,3	30
Adolescentes mujeres	52,5	13-18 años	78,8	32
Adultos jóvenes varones	54	19-59 años	81	31
Adultos jóvenes mujeres	47	19-59 años	70,5	35
Adultos mayores	50	> de 60 años	75	33

Fuente: elaboración propia en base a información de campo recolectada en el año 2000.

## CARBOHIDRATOS

Una de las principales formas de los carbohidratos es la glucosa. El cerebro es la estructura más dependiente de glucosa, ya que esta constituye la principal fuente de energía. En las zonas rurales, la mayor parte de los carbohidratos se consumen en forma de almidones, que se encuentran en granos de cereales, gránulos de raíces y semillas de plantas (papa, camote, yuca), y que en sociedades más urbanizadas han sido sustituidos por la sucrosa (McLaren, 1980).

Aun cuando suponemos que el grupo de los carbohidratos puede mostrar una diversidad de variantes en los alimentos consumidos en la dieta rural, observamos en el cuadro siguiente que es el grupo de

nutrientes que más se logra satisfacer con la dieta consumida, pero no en la proporción esperable, ya que sólo en un grupo de edad se cubren dichos requerimientos.

**Cuadro 4**  
Balance del consumo de carbohidratos

Consumo diario 185 g	Peso	Edad	Requerimientos	% de requerimientos cubiertos
Niños	34	8-12 años	170	109
Adolescentes varones	55,5	13-18 años	277,5	67
Adolescentes mujeres	52,5	13-18 años	262,5	70
Adultos jóvenes varones	54	19-59 años	270	69
Adultos jóvenes mujeres	47	19-59 años	235	79
Adultos mayores	50	> de 60 años	225	82

Fuente: elaboración propia en base a información de campo recolectada en el año 2000.

Existen verduras y hortalizas, como el chayote y los quelites, que proporcionan niveles bajos de carbohidratos. Los hongos y el camote, que sí proporcionan buenos niveles de carbohidratos, no fueron considerados ya que se consumen sólo en temporada.

#### LA POBREZA Y EL PROGRESA: ANÁLISIS DE LAS FAMILIAS

La valoración de las familias de sus niveles de vida es de gran importancia para un estudio de pobreza, ya que permite relacionar las respuestas obtenidas con las condiciones materiales. De la muestra de familias entrevistadas, 94 de cada 100 se consideran pobres. Los motivos por los cuales se consideran pobres son fundamentalmente porque: consideran que no tienen nada (32,8%); no les alcanza para comprar lo necesario (19,8%); no tienen tierra (17,6%); no hay trabajo (17,6%).

El no tener nada –como una característica del por qué se consideran pobres– está relacionado con los problemas de la vivienda, el empleo y la posesión de bienes, y se debe a la falta de ingresos suficientes para comprar lo necesario: motivos claros y objetivos de la realidad que están padeciendo. El no tener tierra, trabajar como jornalero, o que no existan posibilidades de empleo, son indicadores importantes que también salen a relucir y demuestran la situación de los indígenas Totonacos.

En cuanto a la opinión sobre el funcionamiento del PROGRESA, se obtuvieron los siguientes comentarios. El programa funciona funda-

mentalmente con las familias que se incorporaron en el primer empadronamiento en 1997 (85% de las familias). El restante 15% se incorporó durante los tres años siguientes.

El ingreso que se recibe de parte del programa depende de los niños que se encuentran becados en la escuela. El ingreso máximo por familia es de 820 pesos mensuales, pero hay familias que perciben el ingreso mínimo, que según el estudio es de 100 pesos, y que corresponde a las familias que no cuentan con hijos en la escuela, por lo general ancianos. Aunque no siempre fue posible cotejar en su totalidad el ingreso, los recibos del PROGRESA ayudaron a conocer en parte los aportes con los que cuentan las familias.

Es un falso señalamiento el que comúnmente se ha hecho con respecto al derroche del dinero que reciben las familias. La opinión de los beneficiarios respecto a cómo lo distribuyen es de suma importancia. De cada 100 familias, 97 dedican el dinero a la alimentación, a la compra de ropa o a cubrir las necesidades de los niños (este último rubro fue señalado por el 40% de las familias). De la misma manera, debe desecharse la idea de que el esposo gasta el dinero en la compra de alcohol, en la cancelación de deudas u otras necesidades que no tienen que ver con lo solicitado por el programa. Asimismo debe abandonarse la creencia de que las mujeres jefas de familia no pueden administrar el dinero. Por el contrario, se observó la manera en que estas mujeres indígenas administran correctamente el recurso que se les proporciona y lo orientan a cubrir las necesidades primordiales, con un compromiso muy claro.

Una de las grandes debilidades es que el programa ha creado divisiones en las localidades, ya que las familias que no cuentan con el apoyo del PROGRESA tienden a molestarse con las que sí lo tienen, porque consideran que la situación en la que viven es muy semejante, con las mismas carencias y en ocasiones incluso peores: así lo señaló el 30% de las familias que cuentan con el apoyo. Aunado a ello, intentamos probar si el programa había modificado sus formas de vida, aunque el 95% de las familias lo negó.

Se buscó constatar si el PROGRESA sustituía otros apoyos ofrecidos por el sector público (Tortibonos, Liconsa, etc.), y se encontró que los programas no habían llegado a estos pueblos indígenas y los habían mantenido al margen de los beneficios del sector público (92% negó que el PROGRESA reemplazaba otros apoyos). Aun cuando se establecieron cinco opciones respecto de lo que les gustaba del programa, poco más del 80% señaló que le gusta por el dinero que recibe en forma de beca y, en menor medida, por el suplemento alimenticio (8,5%), aunque este sea una de las bases del programa. Los encuestados indicaron claramente que se le ha dado muy poca importancia a los suplementos alimenticios. El apoyo no ha sido generalizado, ya que sólo

se le da a embarazadas, madres lactantes, niños desnutridos o personas en situación de desnutrición crónica. Existen quejas respecto de que el dinero proporcionado es insuficiente (33%) y de que la escuela y la clínica comprometen a los padres en diversas tareas (10%).

Analizar si con el apoyo del PROGRESA se han mejorado las condiciones de vida de la población es de gran importancia, ya que permite ver de una u otra forma su impacto a nivel de la comunidad o en la misma familia. La opinión de los entrevistados no fue del todo positiva, ya que sólo 33% afirmó que el apoyo había mejorado las condiciones de vida de la comunidad. El 23% señaló que a partir del programa es posible mandar a los niños a la escuela, situación que antes se hacía más complicada y el 9% confirmó que puede comprar más cosas cuando les llega el apoyo. Del 36% que negó que existiera cambio alguno, 12% señaló que existe más alcoholismo y que algunos se niegan a trabajar cuando cuentan con el recurso. El restante 31% no tuvo opinión al respecto.

En cuanto a la mejora en las condiciones de vida de las familias, las opiniones fueron mucho más alentadoras: cerca del 70% consideró que de una u otra manera el dinero del PROGRESA ha apoyado con el ingreso proporcionado a la economía familiar, tan golpeada en los últimos años. Sin embargo, los conflictos ocasionados en el seno familiar por la inconformidad del varón como consecuencia de que la madre recibe el dinero (determinación del PROGRESA), dificultaban la obtención de información. Por ejemplo, el médico de la clínica afirmaba que en múltiples ocasiones la autoridad tenía que intervenir como mediador de los conflictos que se presentaban. Indudablemente no todos llegan a esta instancia, pero en algunos casos a pesar de las secuelas que los pacientes mostraban al asistir a la consulta, negaban el origen del conflicto, que sólo tras las declaraciones de los vecinos o de los mismos familiares podía constatararse (en la información empírica sólo el 3% lo ratificó).

El 93% de los entrevistados sostiene que el programa debe continuar. No obstante, consideran que existen algunas cosas que deben cambiar. Se refieren fundamentalmente al aumento en la cantidad de becas otorgadas, que se le brinde el beneficio a todos y no se discrimine o deje de lado a familias que también necesitan el recurso otorgado por el PROGRESA, y que se revisen las listas, ya que existen familias que no necesitan el apoyo y otras que deberían contar con él. Otros consejos ofrecidos estuvieron relacionados con la necesidad de hacer llegar a la comunidad el dinero, ya que caminan varias horas para ir a recibirlo y en ocasiones, cuando los citan, no se presentan los responsables de entregar el recurso. Además, los entrevistados consideran que es importante modificar la forma en que son atendidos, ya que en ocasiones padecen desprecio. También piden que el apoyo a los niños continúe

después de la secundaria, para que puedan seguir estudiando, y que se surta a la clínica de más medicinas.

Los estudiantes entrevistados provienen de familias de escasos recursos. En concordancia con dicha situación, el 82% cuenta con beca. Para indagar cómo es considerada la situación económica de las familias, se estableció una escala de excelente a muy mala. Principalmente consideraron que la situación era regular (cerca del 50%) y mala (17%). Pese a ello el 30% evaluó como buena la situación económica de la familia. Los motivos de la apreciación de las familias se deben a que consideran que los ingresos son bajos y no constantes, por lo cual sólo alcanzan para sobrevivir y no para adquirir otros productos tales como la vestimenta y los alimentos.

La calificación que obtuvo el PROGRESA fue buena a excelente para el 63,5% de los encuestados y regular para el 28,5%. En ese sentido, 75% de los entrevistados consideran que le dan buen uso al recurso, al invertirlo en la compra de útiles o en otras necesidades de la escuela. Asimismo el 80% gasta el dinero en la compra de alimentos que son aprovechados por todos los miembros de la familia. En el mismo sentido, consideran que el recurso de una u otra forma permite mejorar las condiciones de vida de las familias, ya que los niños asisten más a la escuela, con mejores útiles, y se mejoran los niveles de alimentación.

Para el 82% de los alumnos entrevistados, el seguir estudiando es importante y para el 97% esto permite mejorar las condiciones de empleo. Un porcentaje considerable de estos jóvenes (31%) ha salido o sale a trabajar fuera de la comunidad, principalmente a las ciudades de Puebla y de México, por los problemas económicos que padece la familia, señalando que el asistir a la escuela les permite relacionarse de mejor manera y encontrar empleo. El 62% no falta a la escuela, ya que podría tener problemas con la beca otorgada, y los que faltaron durante el año de estudio lo hicieron fundamentalmente por haber padecido alguna enfermedad (70%).

Los profesores coinciden con, o reafirman, la apreciación anterior, al señalar que el 67% de las familias que tienen hijos en la escuela son consideradas pobres, en la siguiente escala: muy pobres 33%, pobres 34%, regular 19%, bien 10%, muy bien 4%.

La mayoría de los niños habla español y totonaco. Sólo un porcentaje de ellos habla únicamente el castellano. El 64% de los profesores opina que los niños que hablan totonaco están en desventaja respecto de los que sólo hablan el castellano, principalmente por tres motivos: los niños que no hablan español tienen menor comprensión del lenguaje oral y escrito (38%), les cuesta trabajo expresar sus ideas y pensamientos (29%), y no entienden las indicaciones del profesor (26%). Es importante señalar que el 40% considera que existe un mayor compromiso de los padres que tienen hijos con PROGRESA, ya que obligan a

sus hijos a asistir a la escuela y así evitan las inasistencias que podrían ocasionar problemas con la beca. Los padres con hijos con PROGRESA señalan que les exigen más. Sin embargo, los maestros afirman que el nivel de participación es el mismo para todos (66% de los profesores).

En cuanto a los servicios de salud y alimentación, las familias entrevistadas consideran que ante las distancias y problemas de comunicación existentes, la asistencia a los centros de atención de salud se da solamente cuando el médico lo indica, por ejemplo debido a la presencia de enfermedades crónico-degenerativas como diabetes o tuberculosis, o en el caso de tratarse de mujeres embarazadas (26,5%), como así también en casos de extrema necesidad, cuando la vida está en peligro, de acuerdo a lo señalado por el 70% de las familias entrevistadas. La mayoría considera que el servicio es satisfactorio, fundamentalmente porque les ha brindado apoyo con las medicinas requeridas y les ha resuelto problemas de salud. Además de que al acudir a la clínica han recibido buena atención, no se reporta discriminación por ser indígenas.

En las apreciaciones sobre el servicio médico en forma comparativa de participantes y no participantes del PROGRESA, aun cuando en forma general se tiene un concepto positivo del servicio, el primer grupo considera que el servicio es mejor.

Es importante señalar que más de la mitad de las personas entrevistadas (57,5%) señaló que el servicio médico es el mismo que se otorgaba antes de iniciarse el programa.

## CONCLUSIONES

De los resultados del estudio señalados podemos concluir lo siguiente.

### COMPONENTE EDUCATIVO

El programa retiene alumnos en la escuela sin mejorar la calidad de la enseñanza. No está acompañado de inversión en equipo e infraestructura, ocasionando un sobre-cupo en las aulas.

A nivel de la escuela primaria, existe una reducción de la deserción escolar y una considerable disminución de los niveles de reprobación en el periodo posterior a la implementación del programa. De manera aparentemente contradictoria, a pesar de existir una reducción de la deserción escolar, la matrícula escolar está disminuyendo, debido a una menor inscripción de alumnos de nuevo ingreso, explicable por los problemas migratorios, productos derivados de la crisis existente.

En el nivel de la escuela secundaria, el comportamiento de las variables es inverso: mientras se observa un incremento considerable de la matrícula, las variables de deserción y reprobación también están creciendo. Ello se podría interpretar del siguiente modo: mientras las escuelas reciben más alumnos por sus expectativas de obtener apoyos

en forma de becas, también estarían reteniendo menos alumnos en la medida en que no logran tal propósito. Por otra parte, los que se quedan son más propensos a reprobado por deficiencias formativas propias de sus condiciones de vida. Los maestros buscan que los alumnos no renuncien y, para evitar que pierdan la beca, por lo general reportan datos positivos.

Los niveles de ingresos del personal docente son tan bajos que este se percibe como pobre. Esto es limitante para su desarrollo profesional, además de constituir un obstáculo para un mayor arraigo de los maestros en la región.

Se observó que los maestros tanto de primaria como de secundaria permanecen por muy poco tiempo en las escuelas y localidades de la región, estimándose en promedio apenas dos años de labores en las escuelas donde actualmente prestan sus servicios. Esto tiene implicancias adversas en el aprendizaje de los alumnos.

#### COMPONENTE SALUD

Las familias consideran que el servicio médico no ha variado después de iniciado el PROGRESA, y consideran al servicio como de buena calidad. Se muestran logros importantes en la población beneficiada, ya que los beneficiarios se comprometen a recibir cursos de capacitación y a tener revisiones periódicas. El compromiso que implica conservar el apoyo brindado por el PROGRESA hace que la educación en salud e higiene estén avanzando.

Con las revisiones periódicas se ha podido detectar enfermedades crónicas e infecto-contagiosas que pueden ser tratadas y controladas adecuadamente. Se ha comprometido a todas las mujeres embarazadas a llevar un estricto control médico, evitando con ello la mortalidad perinatal y materna. Se realizan visitas domiciliarias a niños desnutridos y embarazadas a fin de evitar complicaciones mayores.

Aun cuando el modelo de atención de este programa en las zonas indígenas es adecuado y necesario, existe una serie de deficiencias que no permiten lograr el objetivo en la manera necesaria. Entre las principales observaciones detectadas sobresalen las siguientes:

- problemas de sobre-cupo, ya que el trabajo se amplía con las responsabilidades propias del programa (seguimiento a un número mayor de pacientes, capacitación y elaboración de las estadísticas del PROGRESA);
- falta de estímulo al personal que está atendiendo al universo del PROGRESA;
- la falta de información que maneja el personal médico subestima la problemática de salud, ya que no se corresponde necesaria-

mente con la realidad de la población. Para el personal médico es la mejor forma de evitar problemas administrativos;

- no se observan las condiciones para lograr el objetivo de contar con personal médico estable que atienda a la población en extrema pobreza beneficiada por el PROGRESA. Por ello se observa una serie de contradicciones en torno a cifras y al manejo de estadísticas que no necesariamente tienen que ver con el mal funcionamiento del programa en atención a la salud, sino con que fue desbordado por la mayor demanda de servicios. Sin embargo, el círculo vicioso existente puede ocasionar que, al no mostrar la realidad, las autoridades creen que se tiene cubierta la demanda.
- las enfermedades de la pobreza siguen ocupando el primer lugar de morbi-mortalidad en la región (diarreas, enfermedades de vías respiratorias, y complicaciones del embarazo, parto y puerperio), producto de múltiples factores de sus precarias condiciones de vida que deben ser igualmente atendidos. Estos factores que están ocasionando los principales padecimientos no están siendo atacados de forma adecuada, tal que permita su erradicación.
- las distancias y la falta de caminos (o de transporte) entre la clínica y las localidades hace que la población tenga problemas para asistir a la UMR y que no pueda llevarse a cabo cada una de las actividades programadas por el equipo de salud para atender casos de urgencias.

#### COMPONENTE ALIMENTACIÓN

En cuanto al consumo de alimentos, se observa que los beneficiarios del PROGRESA tienen más posibilidades de apoyar el ingreso de la familia, y con ello mejorar la alimentación. Sin embargo, se observan deficiencias de los principales nutrientes en ambas poblaciones. Es notoria la mejoría en cuanto al consumo de alimentos de las familias que cuentan con el PROGRESA en oposición a aquellas que no lo poseen.

No obstante, la herencia que deja el PROGRESA al Programa Oportunidades está cargada de deficiencias, que es preciso resolver de la mejor manera, sin afectar a la población más necesitada que espera seguir contando con el apoyo. En relación a las familias que no han sido beneficiadas en estas regiones pobres, es necesario que vuelva a realizarse un proceso de empadronamiento, de tal forma que se compruebe si son o no sujetos de beneficio por parte del Programa Oportunidades.



## RECOMENDACIONES

A partir de los resultados de la investigación y de las conclusiones señaladas es posible esbozar las siguientes recomendaciones:

### EN MATERIA DE COMBATE A LA POBREZA

Todo programa presenta algún grado de focalización, puesto que se orienta o se dirige hacia cierta población-objetivo. En ese sentido, el PROGRESA muestra bondades y limitantes que es necesario mejorar para obtener mayores logros.

Específicamente, se requiere: ampliar la beca educativa desde el inicio de la primaria hasta concluir la preparatoria; transformar el sistema de enseñanza en el nivel de primaria, tornándolo bilingüe; modificar la enseñanza en secundaria y preparatoria, mediante un sistema que permita adecuarla a su realidad, fundamentalmente en lo que respecta a la formación agropecuaria; efectuar cambios cualitativos en la enseñanza; efectuar cambios cuantitativos en términos de mejorar la infraestructura educativa y de salud, ampliando el número de escuelas y clínicas de primer nivel, y con ello el personal médico y educativo.

La formación de capital humano tiene que estar ligada directamente con las condiciones de vida. Para ello es necesario que los programas sean incluyentes tanto en relación a las familias-objetivo como en relación a las instituciones que promueven el desarrollo.

### EN MATERIA DE COMBATE A LA MARGINACIÓN SOCIAL

Los programas universales juegan un papel importante cuando se busca atacar los problemas de marginación ligados a inadecuadas condiciones de vida. Los pueblos indígenas Totonacos muestran altos niveles de marginación en relación con los beneficios de las políticas públicas, motivo por el cual es importante la reorientación de las acciones, de modo tal que se ofrezcan niveles considerables de inversión que logren crear condiciones para un adecuado desarrollo regional y municipal. Existe un sinnúmero de carencias que hacen necesario definir prioridades que sirvan de apoyo para los programas focalizados de combate a la pobreza.

### EN MATERIA DE POLÍTICAS DE DESARROLLO PARA COMBATIR LA POBREZA

La orientación de las políticas sociales debe trabajar en dos formas: una que dirija las acciones sobre la problemática, y otra que en el corto plazo cree las condiciones que en el mediano y largo plazo transformen la situación y genere las condiciones para erradicar la pobreza. Para ello es necesario modificar la concepción de los programas, evitando que sigan siendo paliativos y centrándolos en las actividades productivas para los pobres.

Los programas que no afecten directamente la actividad económica para obtener el ingreso necesario tienden a formar parte de la conformación de un tipo de políticas que por su nivel de impacto se vuelven asistencialistas. En otras palabras, los programas como el PROGRESA (hoy Programa Oportunidades) deben estar ligados a políticas dirigidas a mejorar la actividad económica, que afecten la calidad del nivel de vida a través de los cambios en el ingreso.

Por tanto, una política que quiera afectar el problema de la pobreza desde el punto de vista del desarrollo integral debe estar orientada a la generación de riqueza y de empleo. Si la población logra generar sus propios medios de subsistencia, ello permitirá romper el círculo de la pobreza. Es necesario que la población logre generar sus propios ingresos, por tanto la inversión para el desarrollo debe tener en cuenta los recursos y las potencialidades de cada comunidad. Ellos mismos deben ser copartícipes de los programas y de su desarrollo, partiendo de la premisa de que el estado es el gestor del desarrollo y administrador de los recursos públicos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Avilés Vergara, Cesar 2005 "PROGRESA, Normas y Mecanismos de Operación en el Combate a la Pobreza" en *La Pobreza Rural en México* (México DF: Ediciones CP-LunArena).
- Banco Mundial 2001 *Informe sobre el Desarrollo Mundial* (Madrid, Barcelona, México DF: Ediciones Mundi-prensa).
- Bartra, Armando 2001 "Sur, megaplanes y utopías en la América Equinoccial" en Bartra, Armando (comp.) *Mesoamérica. Los ríos profundos. Alternativas plebeyas al PPP* (México DF: El Atajo).
- Boltvinik, Julio 1990 *Pobreza y necesidades básicas. Conceptos y métodos de medición* (Caracas: PNUD).
- Boltvinik, Julio 1994 "La pobreza en América Latina" en Alarcón, Diana (ed.) *La pobreza: aspectos teóricos, metodológicos y empíricos* (México: El Colegio de la Frontera Norte).
- Boltvinik, Julio 1998 "Condiciones de vida y niveles de ingreso en México, 1970-1990" en Ibáñez A., José Antonio (coord.) *Deuda externa mexicana: ética, teoría, legislación e impacto social, México* (México DF: IAP, Universidad Iberoamericana/Plaza y Valdés).
- Boltvinik, Julio 2000 "Milagro de la CEPAL" en *La Jornada* (México DF) 25 de agosto.
- Boltvinik, Julio 2001 "Desmercantilizar" en *La Jornada* (México DF) 5 de octubre.

- Boltvinik, Julio 2001 "Multidimensional y Generoso o Unidimensional y Avaro". Ponencia presentada en el Simposio internacional Pobreza: conceptos y metodología, Ciudad de México, 28 y 29 de marzo.
- Boltvinik, Julio y Hernández, Laos E. 1999 *Pobreza y distribución del ingreso en América Latina* (México DF: Siglo XXI Editores).
- Calva, José Luis 1998 *Crisis agrícola y alimentaria en México, 1982-1988* (México: Fontamara, S.A.).
- Castro Pérez, Francisco 1986 "Un Análisis del Proceso Histórico del Etnocidio en México: El caso Totonaca". Tesis de Licenciatura en Antropología Social (México: Universidad Autónoma de Puebla).
- CONAPO 2001 *XII Censo General de Población y Vivienda, 2000* (México DF).
- Costa, Andersen Esping 1993 "El modelo escandinavo: del alivio de la pobreza a los estados con sistemas avanzados de protección" en Kliksberg, Bernardo (comp.) *Pobreza un Tema Impostergable. Nuevas respuestas a nivel mundial* (México DF: FCE).
- Damián, Araceli 2002 *Cargando el ajuste: los problemas y el mercado de Trabajo en México* (México DF: El Colegio de México).
- Desai, M. 1994 "Poverty and capabilities: Toward an empirical implementable measure" in *El Colegio de la Frontera Norte* (Tijuana, México) número especial sobre pobreza.
- García Payón, José 1989 "Evolución histórica del Totonacapan" en Ochoa, Lorenzo *Huastecos y Totonacos* (México: CONACULTA).
- Hernández Laos, Enrique 2001 "Retos para la medición de la pobreza en México". Ponencia presentada en el Simposio internacional Pobreza: conceptos y metodología, Ciudad de México, 28 y 29 de marzo.
- INEGI 1990 "Puebla, Perfil Sociodemográfico" en *XI Censo General de Población y Vivienda* (México DF).
- INEGI 2001 *XII Censo de Población y Vivienda, 2000* (México DF).
- INI-FIDA 1994 "Diagnóstico de los Sistemas de Producción Agropecuarios de la Sierra Norte media y baja" México DF, mimeo.
- Landa Vásquez, Ladislao 2001 "El movimiento indígena-campesino contemporáneo: Ecuador, Bolivia, Brasil, Perú y Guatemala". Ponencia presentada en el Seminario internacional Poblaciones indígenas y pobreza: enfoques multidisciplinares, Guatemala, noviembre.
- Lerner, Bertha 1996 *América Latina: Los debates en política social, desigualdad y pobreza* (México DF: Editorial Porrúa).
- Levine, Elaine 2001 *Los nuevos pobres de Estados Unidos: los hispanos* (México: Editorial Porrúa).

- Limón Aguirre, F. 2002 "Territorio e identidad". Trabajo presentado en la Semana de Intercambio Académico del ECOSUR, Chiapas, abril.
- Max-Neef, Manfred 1996 *Desarrollo a escala humana: una opción para el futuro* (Medellín, Colombia: CEPAUR, Fundación Dag Hammaraskjöld).
- McLaren, S. Donald 1980 *La nutrición y sus trastornos* (México DF: Editorial Moderno).
- Melgarejo Vivanco, José Luis 1995 *Totonacapan* (México, DF: Talleres gráficos del gobierno del Estado, Jalapa).
- Palacios, Enrique 1941 *Cultura Totonaca y sus culturas precolombinas* (México: Editorial El Nacional) Tomo III, Serie Culturas Precolombinas-Departamento de Asuntos Indígenas.
- PROGRESA 1997 *Programa de Educación, Salud y Alimentación* (México: Poder Ejecutivo Federal).
- PROGRESA 1999a "Evaluación de Resultados del Programa de Educación, Salud y Alimentación 'Más Oportunidades para las Familias Pobres'/Primeros avances 1999" (México: Poder Ejecutivo Federal).
- PROGRESA 1999b "Guía para el equipo de salud" (México).
- SEDESOL 2003 "Medición del Desarrollo 2000-2002" en <http://www.sedesol.gob.mx> (México DF).
- Sobrinó, J. y Garrocho, C. 1995 *Pobreza, política social y participación ciudadana* (México DF: El Colegio Mexiquense-SEDESOL).
- Trejo, Guillermo J. y Jones, Claudio 1993 *Contra la pobreza. Por una estrategia de política social* (México DF: Editorial Cal y Arena).
- Vélez, Félix (comp.) 1994 *La pobreza en México. Causas y políticas para combatirla* (México DF: FCE-ITAM).

