

“¡BIEN COMIDO, BIEN TRABAJADO!”.

EL CONCEPTO DE “BUENA ALIMENTACIÓN” ENTRE LOS POBLADORES DE UNA COMUNIDAD CAMPESINA DE HUANCAVELICA, PERÚ

*“WELL EATEN, WELL WORKED!”
THE CONCEPT OF “GOOD FOOD” AMONG THE INHABITANTS
OF A PEASANT COMMUNITY IN HUANCAVELICA, PERU*

*Luca Di Raffaele**

El artículo que a continuación se presenta es una aproximación al concepto de “buena alimentación” desarrollado por los pobladores de Yachaypampa, nombre ficticio de una comunidad campesina de Huancavelica, en los Andes centrales de Perú. Mediante un trabajo etnográfico se ha podido conocer acerca de cómo los comuneros y las comuneras construyen categorías que oponen los productos locales a los que proceden del mercado urbano, y de cómo las nociones en torno a lo que entienden por “comer bien” y “sentirse bien” están ligadas a las labores que realizan a diario en el campo. Asimismo, se ha podido indagar respecto de las relaciones que los mismos establecen entre la forma de alimentarse y patologías biomédicas que golpean a la comunidad, como la desnutrición y la anemia. El estudio muestra de qué manera los modelos interpretativos adoptados por los campesinos –que los profesionales sanitarios desconocen o no toman en la debida consideración– se asemejan y divergen de aquellos propuestos por entidades internacionales que intervienen en Perú con programas nutricionales. Se considera necesaria una perspectiva que fundamente las intervenciones en nutrición con el diálogo entre la mirada autóctona y la biomedicina.

Palabras claves: Antropología, alimentación, campesinado, Perú, desnutrición, anemia.

The article that follows is an approximation to the concept of “good food” developed by the inhabitants of Yachaypampa, which is a fictitious name of a peasant community in Huancavelica, in the central Andes of Peru. Through an ethnographic work, it has been possible to know about how the comuneros and the comuneras build categories that oppose the products of the countryside to those that come from the urban market, and how the notions around what they understand by “eating well” and “feeling good” are linked to the work they do every day in the field. Furthermore, it has been possible to investigate about the relationships that they establish between the way of feeding themselves and biomedical pathologies that hit the community, such as malnutrition and anemia. The study shows how the interpretive models adopted by peasants –which health professionals ignore or do not take into due consideration– resemble and diverge from those proposed by international entities that intervene in Peru with nutritional programs. It is considered necessary a perspective that bases its interventions in nutritional health on the dialogue between the autochthonous look and biomedicine.

Key words: Anthropology, food, peasantry, Peru, malnutrition, anemia.

Introducción¹

La región de Huancavelica es una de las más pobres de Perú, solo recientemente superada por Cajamarca (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] 2015b:65,68). Los niveles de desnutrición crónica infantil son los más altos del país, ocupando el primer lugar, de entre las 25 regiones² que existen, con 33,4% de incidencia; mientras que la anemia golpea al 45,5% de los niños y niñas del territorio, ocupando así el sexto lugar (INEI 2017:355, 343).

Yachaypampa es el nombre ficticio de un distrito de los Andes peruanos. Se encuentra ubicado

a cincuenta kilómetros al norte de Huancavelica, la ciudad capital de la región que lleva el mismo nombre, a una altura que va desde los 3.800 hasta los 4.800 msm³. El distrito –clasificado como “urbano” y “pobre extremo” por el INEI del Perú– cuenta con una población de poco más de 2.500 habitantes: los niños entre cero y cuatro años son casi 300; la quinta parte de ellos vive en zona urbana (INEI 2008)⁴. En el distrito hay siete comunidades campesinas. La presente investigación se desarrolla entre la ciudad de Huancavelica y Yachaypampa, la comunidad cuyo territorio coincide *grosso modo* –según explica un comunero– con el de la capital distrital, en donde la población puede hablar tanto castellano como quechua.

* Investigador independiente. Correo electrónico: lucadiraffaele@libero.it

Huancavelica se caracteriza por unas acentuadas contradicciones de tipo económico y social. Si bien, por un lado, las actividades económicas principales del departamento son las agropecuarias y se cuenta con un nivel de producción que permite la exportación de alimentos a dos de las principales ciudades del territorio nacional –Lima, la capital, y Huancayo– (INEI 2014), por otro, la región –la cuarta en el país en cuanto a presencia de población rural (Diez Hurtado 2011)– sufre de notorias carencias nutricionales. Asimismo, a pesar de contar con “ingentes cantidades de recursos hídricos” (Rubina y Barreda 2000) como cuencas hidrográficas, lagunas y ríos –y de operar, en uno de sus distritos, la Central Hidroeléctrica del Mantaro, que aporta más del 20% de energía del país– Huancavelica es la primera región en Perú en cuanto a déficit de agua y saneamiento básico (INEI 2010). Este contexto –que causa severas limitaciones para que los campesinos puedan disponer de agua para su consumo, para el riego y para producir más alimentos– representa la expresión local de lo que Paul Farmer ha definido como “violencia estructural” (1999): aquellas “fuerzas sociales, políticas e históricas” que afectan la vida de las personas y restringen su margen de acción (2003)⁵.

Lo que se espera con este artículo es ofrecer un acercamiento a la perspectiva –a menudo ignorada– de los comuneros acerca de cuestiones de salud que los atañen directamente. El enfoque cualitativo que adopto viene a ser el aporte principal de mi trabajo, ya que la mayoría de estudios respecto de temas nutricionales llevados a cabo en Perú, desde diferentes disciplinas, se han valido casi exclusivamente de investigaciones de corte cuantitativo basados en encuestas⁶. Es importante destacar, por último, que esta etnografía no pretende ser un trabajo exhaustivo, sino una aproximación al tema que puede resultar útil para futuros trabajos de mayor envergadura.

Metodología

El presente artículo es una reescritura y una reelaboración de uno de los capítulos que componen la tesis elaborada para la consecución del grado de Magíster en Antropología con mención en Estudios Andinos de la Pontificia Universidad Católica del Perú (Di Raffaele 2015). Es fruto del trabajo de campo desarrollado entre septiembre de 2014 y marzo de 2015, en diferentes visitas al lugar, y de cuatro años

de estadía en el país. Para la realización de la investigación se han utilizado las herramientas del método etnográfico, como las entrevistas semiestructuradas y abiertas que han sido aplicadas a comuneros y comuneras –siguiendo el método “bola de nieve”– escogidos según un muestreo no probabilístico que quiso tener en cuenta la posibilidad de mostrar el punto de vista de pobladores de diferentes grupos etarios. No ha sido posible acceder directamente a la perspectiva de niños y adolescentes, ya que considero que ello hubiera requerido de más tiempo para poder conseguir su disponibilidad y colaboración. Se han entrevistado a 22 comuneros y a 18 profesionales de la salud. Debo aclarar que por “profesionales de la salud” o “profesionales sanitarios” aquí entiendo todo trabajador –sea este de entidades públicas o privadas– que interviene directa o indirectamente en el pueblo con programas nutricionales. No se han contabilizado las innumerables comunicaciones, conversaciones y contactos personales desarrollados a lo largo de la estadía de investigación. Las entrevistas se han realizado todas en castellano. Se hace uso de pseudónimos tanto para los comuneros como para los profesionales sanitarios. La observación participante –otra de las herramientas utilizadas– ha incluido el convivir con tres familias que tuvieran hijos menores de edad en el hogar y que fueran beneficiarias del programa de intervención de la ONG que trabaja en el pueblo⁷. Para la recolección de datos del consumo alimentario he utilizado el *record method* y el *recall method* (Vokral 1991). El primero ha consistido en anotar la dieta semanal de las familias con las que he compartido el momento de las comidas. El segundo, mediante el *dietary history*, ha permitido conocer el consumo de alimentos en el pueblo. Se ha descartado la opción de “pesar” los alimentos, por considerarse una práctica demasiado “invasiva” hacia la vida de los pobladores; además de resultar de difícil realización cuando estos estuvieran en las *chacras* trabajando, así como ha señalado también Vokral (1991).

La comunidad campesina

Asamblea comunal y junta directiva representan políticamente a la comunidad campesina de Yachaypampa. Aquí, casi la totalidad de las tierras son comunales. El clima es frío. La temperatura varía en promedio desde los nueve hasta los 12 grados. Hay dos pisos ecológicos: puna y suni. En la puna las condiciones de vida son más duras: el clima

es más rígido y los cultivos son muy limitados; la actividad productiva principal es representada por la crianza de camélidos. En suni, en cambio, es posible desarrollar actividad agrícola y pecuaria. En torno al 90% del suelo disponible es destinado al pastoreo de animales; mientras que poco más del 3% al cultivo. La agricultura es de secano: es decir, depende de las lluvias. Las parcelas de los comuneros y comuneras, que aquí se llaman *chacras*, quedan en las pendientes que están a una hora de camino del centro poblado. Sus frutos se aprovechan por medio de la rotación de cultivos. Los principales productos que se cultivan son la papa y otros tubérculos andinos, como el olluco, la *mashua*, la oca; raíces como la maca; cereales como la avena, la cebada y el trigo; también se cultivan quinua, habas, arvejas y ajo (Dirección General de Información Agraria [DGIA] 2014). La producción pecuaria es representada por ovinos, alpacas, llamas, aves y, sobre todo, cuyes (DGIA 2014), en la zona baja, debido a la presencia de una ONG que promociona el aumento de su producción, con el fin de crear más variedad en la alimentación de las familias del distrito. La mejora de la dieta local es el objetivo también de las intervenciones del centro de salud del pueblo. Todo ello porque, según datos oficiales, las cifras pertinentes a anemia y desnutrición en el distrito son entre las más altas del país: la anemia golpea al 50% de los niños y niñas entre seis y 59 meses que acuden al establecimiento de salud; mientras que la desnutrición crónica infantil alcanza el 46,6% (Centro Nacional de Alimentación y Nutrición-Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud [CENAN-INS] 2017).

Las intervenciones de los profesionales de la salud

Para entender plenamente el alcance de este artículo y contextualizar mejor su contribución, hay que tener presente la insistencia de los profesionales sanitarios en considerar como causa principal de los problemas nutricionales en la comunidad –pero también en la región y en el país– la “falta de educación” de los campesinos y, sobre todo, de las campesinas (INEI 2014), quienes no sabrían “balancear” los platos que diariamente preparan y consumen; es decir, no sabrían integrar en la dieta alimentos de los tres tipos: constructores, protectores y energéticos (Suárez Cortina 2007), necesarios para una “buena alimentación”. Por eso, tanto la

ONG que interviene en el pueblo como el centro de salud organizan “sesiones demostrativas” con el fin de enseñar a los pobladores cómo preparar correctamente las comidas.

Los profesionales sanitarios aducen que la alimentación en el pueblo es deficiente, pobre de nutrientes e inadecuada para el desarrollo de los niños y las niñas. De eso responsabilizan en primer lugar a las campesinas, quienes –según su parecer– no valoran suficientemente la alimentación de sus bebés, preocupándose más por el trabajo en las *chacras* y por las ganancias económicas que ello les genera. Consideran, asimismo, que los pobladores se exceden en el consumo de tubérculos y de alimentos líquidos como las sopas: ello hace que “llenen el estómago” pero sin el aporte nutricional indispensable que se encuentra en las proteínas cárneas, en las frutas y en las verduras. Para una mejora alimentaria en tal sentido, la ONG presente en el pueblo promociona la construcción –en edificios cerrados– de galpones de madera de dos pisos: uno para la crianza de cuyes y otro para la siembra de hortalizas. Sin embargo, este programa –en palabras de los profesionales que lo desarrollan– no puede surtir los efectos deseados, ya que, por falta de fondos económicos, su implementación solo es posible con un número exiguo de familias en la comunidad⁸.

En la perspectiva de los profesionales entrevistados, queda ausente –o al margen– cualquier referencia al contexto social, económico y político que pueda originar o perpetrar los mencionados problemas de salud. De esa manera, al no tener en cuenta esa “violencia estructural” (Farmer 1999) que limita las vidas de los pobladores –y que se manifiesta, por ejemplo, en las dificultades que estos encuentran para aumentar la producción en sus parcelas, con el fin de contar con más alimentos y más ingresos económicos– los mismos comuneros vienen a ser los únicos “culpables” (Farmer 2003) de la desnutrición y la anemia que golpea a la comunidad. Este enfoque de los profesionales sanitarios –que descalifica el punto de vista y el estilo de vida de los comuneros– es algo que la antropología considera como característico de la práctica biomédica: la deslegitimación de los conocimientos y de las prácticas locales (Good 2003). Hacer hincapié en la educación de las madres y no en su condición de desventaja socioeconómica, reduce todo a una cuestión de “creencias” correctas (Good 2003), que tiene el fin de legitimar las intervenciones nutricionales

en el sentido de una homogeneización de los saberes (Gracia Arnaiz 2007) que olvida cómo, en primer lugar, “la comida es cultura” (Montanari 2004) y que uno de los pasos necesarios a seguir en la lucha contra la desnutrición y la anemia es el análisis del “contexto local”, considerado como “la base de unas políticas nacionales apropiadas” (Wisbaum 2011:28). En los siguientes párrafos, trataré de dar mi contribución en esa dirección.

Los productos de la *chacra* y los de la tienda

Los significados que emergen en los discursos de los campesinos para expresar las conexiones entre lo que consideran una buena alimentación y lo que entienden por encontrarse en un buen estado de salud, se articulan por medio de oposiciones binarias (Lévi-Strauss 1973) que crean diferencias entre los productos alimentarios que son parte de la dieta en la comunidad. Este enfoque se enmarca dentro de la más amplia perspectiva que considera los alimentos como símbolos, en la definición que de estos nos da Mary Weismantel (1988): “objetos materiales que evocan una riqueza de significados densos y ambiguos” [traducido por el autor]. Haciendo uso de la definición de “discurso” como de una actividad de creación de significados (Shin-xu 2005), analizo e interpreto los conceptos propuestos por los sujetos de estudio. La primera oposición que voy a tomar en cuenta es la que se expresa en las categorías de productos que los mismos campesinos cultivan en sus parcelas y los que en cambio necesitan adquirir.

Los productos de la *chacra* son bonitos y buenos: tienen un buen aspecto y un buen sabor, a diferencia de los productos que proceden del mercado urbano. La papa de producción industrial resulta ser, tal y como me comenta la anciana Esmeralda, “aguachenta”: su consistencia no es buena, y el gran tamaño que tiene se debe a las “medicinas” que le echan, a la “hormona”; es decir, a los fertilizantes químicos que se emplean para su cultivo: sustancias dañinas que hacen mal al cuerpo, ya que traen “cáncer y todo”, “cualquier enfermedad”.

Como se puede ver, aparecen como elementos correlacionados a la oposición entre productos de la *chacra* y productos de la tienda, respectivamente, las categorías de “natural” y “químico”: lo natural está vinculado positivamente a la *chacra*, y lo químico está relacionado negativamente a los productos industriales; algo que ha sido registrado también

en otras investigaciones realizadas en los Andes peruanos (Vokral 1991) y bolivianos (Vargas 1998).

La papa del mercado “casi no tiene gusto”, me dice Alfredo. Al contrario, la papa de la *chacra* es otra cosa: su sabor es diferente, y eso se debe a que para su cultivo se usa abono orgánico: el guano. Las diferencias en cuanto a consistencia entre una papa de la *chacra* y una papa del mercado son evidentes también a la hora de cocinarlas; como sigue explicando el comunero, las papas de la *chacra*: “¡Más rápido cocinan!”. Y en palabras de la comunera Esmeralda: “La papa, cuando siembras así natural, bien bonita como flor se parte en la olla”.

Son parte de la dieta local también los productos que no se cultivan en el distrito y que es posible adquirir en las seis tiendas que se encuentran en el pueblo. Los comuneros traen los productos que en ellas se venden desde la ciudad de Huancayo, en la región de Junín, al este de Huancavelica. Principalmente: fideos, arroz, azúcar y aceite; además, algunas verduras, como zanahoria y zapallo; y algunas frutas, como manzanas, mangos y uvas. Sin embargo, desde la ciudad se traen también tubérculos –como la misma papa– que, a pesar de ser el principal cultivo en el distrito, puede escasear en la época que va desde la siembra –entre septiembre y noviembre– hasta la “cosecha grande”–en mayo–.

Es posible, así, comprobar como una de las principales razones por la que los campesinos y las campesinas del pueblo recurren a las tiendas para conseguir alimentos es suplir la falta de productos en cierta época del año. Una situación que ocurre con frecuencia también en otras latitudes en donde se ha desarrollado un estrecho lazo económico entre el campo y el mercado urbano (Gascón 1998) y que Montanari (2004) considera como una manera de “solucionar *en otro lugar* [énfasis original] los problemas de abastecimiento alimentario, haciendo menos determinantes las técnicas de diversificación productiva y de conservación, o por lo menos, combinándose con estas con un papel cada vez más importante” (Montanari 2004:24) [traducido por el autor]. Los mismos pobladores hablan de un cambio de hábitos alimentarios que ha llevado a que, en lugar del consumo exclusivo de productos tradicionales de la sierra como el morrón⁹ y la *machka*¹⁰, se opte también por alimentos provenientes de la ciudad, como fideos y pan. Un cambio que, siempre según el parecer de los comuneros, se ha dado también en los gustos de los niños.

Pero si bien los comuneros integran a su dieta tanto los productos "de la tienda" como los "de la *chacra*", declaran preferir estos últimos porque son más sanos. El consumo de los productos de la ciudad es un consumo esporádico, puntual: "A veces, cuando antojamos nomás, comemos de la tienda. Más de la *chacra* nosotros comemos", me explica el comunero Alfredo. La procedencia del alimento es un factor muy importante para que sea considerado bueno para la salud; ya que permite descartar el uso de cualquier tipo de agroquímico para su cultivo. El comunero Giovanni me lo aclara perentoriamente: "El bien es natural; no lo que viene de afuera".

Necesidad de los alimentos que dan fuerzas

Comer lo que se cultiva localmente, además de dar la posibilidad de alimentarse sanamente –es decir, con productos sin químicos y de sabor agradable–, permite también poder ser "fuertes, forzudos, valientes", y así realizar las duras labores del campo. Los productos que se compran en las tiendas, que vienen "de afuera", de la ciudad, no alimentan adecuadamente, ya que no proporcionan las energías necesarias para poder afrontar las faenas del día a día. Como me comenta Alfredo: "Si no comemos bien [...] baja la fuerza". Quienes comen básicamente productos del mercado, son llamados por Esmeralda "debiluchos". Comer bien también ofrece protección contra las enfermedades, evitando así que estas "te agarren". Giovanni es muy claro al respecto: "Simplemente con comer bien nos estamos poniendo fuertes". Alfredo –de 64 años de edad– me expresa claramente la relación que él establece entre alimentación y salud: "Cuando nosotros comemos esa comida sana, no nos enfermamos mucho. A la edad que yo tengo, no siento todavía la enfermedad".

Comidas que llenan y comidas que no

Comer bien es también comer mucho y, después de hacerlo, sentirse "lleno". Una comida que llena es una comida que hace que se pueda ir a la *chacra* a trabajar sin sentir los estímulos del hambre. Esa función "llenadora" de la comida (Montecinos 2006) no la tiene todo producto alimentario, sino solamente aquel que procede del campo. Es por ello que alimentos como los cereales y los tubérculos son consumidos fundamentalmente en el desayuno. Así Alfredo:

Sentimos nosotros –cuando comemos, por decir, nuestros productos– [...] muy lleno: ponemos sopa de morón, *machka* –de la que hacemos nosotros: nosotros le decimos *machkachapu*¹¹–, *chuño*¹² sancochado [...] Cuando nosotros comemos, en el día, sopa de arroz, sopa de fideos, tallarín... ¡Par de horas ya no hay fuerza!

Los productos de la tienda, en cambio –como los fideos y el arroz– se consumen sobre todo en el almuerzo, por quienes a esa hora se encuentran en el pueblo. Es evidente que comida y trabajo, en la perspectiva local, resultan estrechamente relacionados: porque alimentándose bien los campesinos consiguen estar sanos, sin enfermedades, fuertes y con energías para realizar las duras labores que la *chacra* les demanda. Así como sentencia, entre risas, el comunero Giovanni: "¡Bien comido, bien trabajado!".

El historiador Massimo Montanari –especialista en temas de alimentación– nos aclara cómo la idea y la práctica de una comida que llena es típica del mundo popular, de una "cocina pobre [...] caracterizada sobre todo por la necesidad de llenar el estómago para alejar el fantasma del hambre y asegurar la supervivencia diaria" (Montanari 2004:46) [traducido por el autor]. El sociólogo Bourdieu (1991) argumenta cómo la predilección, en el desayuno, por platos abundantes y salados –como las sopas–, la importancia de ingerir grandes cantidades de comida y de tener, a raíz de ello, mucha fuerza física está relacionado con las prácticas alimentarias de las clases campesinas y obreras de diferentes partes del mundo, que tienen en común "el depender de una fuerza de trabajo que las leyes de la reproducción cultural y del mercado de trabajo reducen, más que para ninguna otra clase, a la fuerza muscular" (Bourdieu 1991:392). Todo ello deja patente la relación entre lo que se come y clase social.

El pasado y el presente

En los recuerdos de los comuneros, el pasado se configura como un tiempo de extrema escasez. El elevado número de hijos que se tenían, la imposibilidad de generar ingresos monetarios, la ausencia de ayuda por parte del Estado, hacían que la situación económica fuera realmente dura, y que el hambre se experimentara a diario. Feliciano, comunero de 40 años de edad, papá de dos hijos, lo expresa de una

manera muy cruda y muy clara: “Yo he sido ocho hermanos. Y en la casa no alcanzaba nada [...] No se comía bien [...] Ni carne [...] Antes la pobreza era más [...] ¡Ni conocíamos el pan! ¡No arroz! [...] Nosotros hemos visto, en carne propia lo hemos palpado”. El comunero Elbio, al recordar la escasez alimentaria sufrida en la infancia, no puede ocultar sus emociones: “Cuando yo estaba en mi infancia [...] no tenía la suficiente comida”. La comunera Esmeralda también comenta como “antes” se comía “pobremente”, con lo poco que se tenía. Y lo que se tenía, como recuerda Giovanni, eran los productos de la *chacra*: “Pura cebada; morrón diario. Y papa”. El comunero explica que las limitaciones monetarias del pasado hacían imposible integrar a la dieta los productos de la ciudad. Ana, la esposa de Giovanni, detalla la típica dieta de antaño, basada en puros alimentos de la sierra:

¡Comíamos sopa! Comíamos papa sancochada, *chuño* sancochado. Comíamos *camcha*¹³, mote¹⁴. Decíamos *pushpo* [...] Sopa de *chuño* comíamos, sopa de harina: hacíamos de cebada. Eso comíamos: *amsi* se llama eso, decíamos *amsi*; se hacía de nuestra cebada mismo: hacíamos moler y se sacaba como harina.

Antes, cuando lo que se comía eran principalmente productos de la *chacra*, argumentan los comuneros, la gente era fuerte: no se sufría de gastritis, de dolor de muelas o de desnutrición. Los productos industriales, de hecho, no nutren adecuadamente, según los campesinos; y se consumen también porque son más fáciles y rápidos de cocinar, lo que ha hecho que los comuneros los hayan incorporado a su dieta.

Variar la dieta

Comer los alimentos de las tiendas, que no son producidos localmente, es también una manera de variar la dieta, de “matizarla” con sabores diferentes. Así lo expresa Giovanni: “Azúcar no tenemos, arroz no sembramos... A veces nuestra alimentación de la zona, un poco nos parece que nos cansamos...”. Los campesinos en el pueblo aprecian la posibilidad actual de comer una mayor variedad de productos; y expresan críticas hacia el mal hábito de comer solo productos que proceden del campo, sin integrar a la dieta diaria otros igual de necesarios para un

correcto desarrollo de la persona. Esa idea de variar la alimentación, comiendo tanto productos locales como foráneos, es la forma de los comuneros de Yachaypampa de “balancear” la comida. De esa manera, ellos asumen –desde el discurso de los profesionales sanitarios– la noción de “balanceo” de los alimentos y la reinterpretan, entendiéndola como la práctica de comer “de todo”, en palabras de Esmeralda; es decir, comer de la *chacra* y comer de la tienda. Feliciano también aclara que se come bien cuando “llenas el estómago” con alimentos diversos, como cereales, carne y fruta. La alimentación, para ser buena, debe así consistir en una dieta variada que integre alimentos locales y foráneos.

Balancear la comida es así una posibilidad que ofrecen los tiempos actuales; por eso los comuneros identifican los alimentos del mercado urbano con el presente. Comer fideos, entonces, puede ser interpretado como un acto de “revancha social”, como lo expresa Courbeau (Montecinos 2006:26); como la manera de ser partícipe de una realidad más grande: la del mercado, de la costa, de la ciudad, del país (Huber 2002). Eso a raíz del poder del imaginario respecto de los alimentos, que hace que estos lleguen a asumir valores y funciones que van más allá del aspecto biológico y nutricional (Barthes 2006). Los alimentos del mercado urbano pueden ser concebidos entonces como “signos capaces de vehicular las aspiraciones de emergencia social” (Giallombardo 1990:134) [traducido por el autor]. Una interpretación, esta, que encuentra sustento en el gran esfuerzo que los pobladores de Yachaypampa realizan para que sus hijos reciban educación formal, con el fin de que “sean profesionales” y salgan así de la condición de “pobreza” en la que refieren encontrarse.

Desnutrición y anemia: el modelo “multifactorial” de los campesinos

Es oportuno recordar ahora la definición que da Kleinman (1988) de “modelos explicativos”:

Los modelos explicativos son las nociones que los pacientes, familias, y médicos tienen acerca de un específico episodio patológico. Esas descripciones informales acerca de lo que es la enfermedad tiene enorme relevancia clínica [...] esos modelos [...] pueden entenderse como mapas cognitivos [...] La obtención de los modelos explicativos

del paciente y de la familia ayuda a los médicos a tomar en serio la perspectiva del paciente en organizar estrategias para la terapia clínica (Kleinman 1988: 121-122) [traducido por el autor].

Es posible mencionar, a propósito de modelos explicativos diferentes, una de las muy pocas investigaciones de corte cualitativo en salud nutricional en Perú. Si bien no se desarrolla en la comunidad de Yachaypampa –en la que no parece haber antecedentes relevantes de investigaciones etnográficas, hasta la redacción de mi trabajo de campo–, sino en la sierra de Ayacucho, el trabajo de Del Pino (2012) nos presenta un ejemplo de otras prácticas de crianza de la niñez en el país; en ellas, el modelo interpretativo de los pobladores respecto de desnutrición establece un paralelo entre las carencias nutricionales que sufren los niños y episodios críticos de las vidas de estos y de las de sus familias.

En el caso de Yachaypampa, los pobladores demuestran conocer lo que es la desnutrición, ya que la relacionan con bajo peso y baja talla; y también porque la entienden como un déficit debido a una mala alimentación: “Desnutrición es cuando tú no comes bien, no te alimentas bien”, sostiene la comunera Yasmina. Efectivamente, por desnutrición se entiende en biomedicina como “una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado” (Wisbaum 2011:9). Sin embargo, el concepto viene reinterpretado desde lo local, y es visto sí como un problema causado por una mala alimentación, pero más bien en el sentido de una alimentación que prioriza los productos de “afuera”; es decir, los productos que son adquiridos en las tiendas. Como afirma la comunera Nuria, si no se come “combinado” aparece la desnutrición. Una mala alimentación que provoca desnutrición se identifica entonces con un consumo excesivo o exclusivo de productos que proceden del mercado urbano, definidos como alimentos “dulces”.

Ahora bien, los comuneros identifican ulteriores factores como causas concomitantes en la aparición del fenómeno de la desnutrición. Una de las principales razones de su surgimiento es la falta de agua. Se requiere, según los campesinos, de más agua para regar los campos y así producir más alimentos. Ello se debe a que la agricultura local es principalmente de secano. La temporada de lluvias va desde diciembre a abril, y el periodo de mayor precipitación se da entre enero y marzo. En las épocas en las que las

lluvias escasean, “no crece nada”, me explican los comuneros. Esta situación hace que se pueda sembrar y cosechar solamente una vez al año.

El agua es considerada como una de las causas de la desnutrición, no solamente porque falta, sino también porque está contaminada; concretamente, por los desechos que se vierten en el río que pasa por el pueblo. Tal evento contaminante se debe, según los pobladores, al aumento de la población en la capital del distrito y a la actividad minera presente en la zona. A eso hay que agregar, refieren los pobladores, su falta de cloración, que no la vuelve apta para el consumo. La consecuente presencia de parásitos en el agua provoca así que la población más vulnerable se enferme: “¡Por eso los niños están desnutridos!”, sentencia la comunera Miriam. La falta de interés de las autoridades a la hora de solucionar este problema –según lamentan los campesinos– hace que no se apueste por la construcción de infraestructuras de saneamiento básico y riego.

Otro factor que los comuneros de Yachaypampa consideran como causa de desnutrición es la falta de recursos económicos y monetarios para poder comer lo suficiente. Así de claro lo expresa María: “Hay personas que no tienen nadita nadita [sic]. Ni siembran nada. Y no hay de dónde comer...: ¡desnutridos los niños salen!”. Feliciano explica la importancia de contar con dinero para poder hacerse con los alimentos necesarios para una dieta completa:

Por eso aquí hay bastante desnutrición: no comemos todos iguales. Si es que encontramos [dinero], comemos bien; si no encontramos, no comemos bien [...] Si no hay plata, no compramos carne...: lo que hay en la casa, nomás. Los productos que sembramos...: eso nomás consumimos.

Por lo que concierne a la anemia, entendida por la biomedicina como “la concentración de hemoglobina por debajo de los valores límite establecidos [...] indicador de una pobre nutrición” (Organización Mundial de la Salud [OMS] 2004), resulta difícil, para las comuneras y los comuneros del pueblo, definir exactamente en qué consiste; la relacionan, a grandes rasgos, con la desnutrición, tanto en los efectos que provoca –una debilidad general en el estado de salud– como en la causa que la produce –una mala alimentación, basada en

productos que no proceden del campo–: “Anemia... también creo que es similar a lo que dije el anterior: o sea, por no alimentarse bien también [...] por comer esas comidas dulces”, comenta Elvis. La comunera Miriam también tiene dificultades para dar una definición precisa de la anemia: “No lo sé, la verdad; porque, según que me informan, su sangre tiene baja cantidad de este... ¡no sé cómo se llama esa cosa...!”.

La esposa de Elbio establece un claro paralelo entre anemia y desnutrición, relacionando las dos patologías con una incorrecta alimentación, basada en productos que proceden del mercado urbano: “Porque no le dan de bien comer a sus hijos. A veces no le dan buen alimento desde el inicio [...] Los niños que vienen de allá, de la ciudad [...], de afuera, están desnutridos. Porque de acá ya no hay. De la población, poco”. Es de señalar, en este testimonio, el hecho de que se considera que los problemas relacionados con una mala alimentación son ya ausentes en el pueblo: pertenecen a “otro tiempo” –el pasado– y a “otro espacio” –la ciudad o las zonas rurales del distrito–.

Conclusiones

El enfoque adoptado en las intervenciones biomédicas en salud nutricional puede llevar a considerar a los comuneros y las comuneras como totalmente responsables y culpables por la anemia y la desnutrición que sufren. Frente a esa perspectiva, se propone aquí una interpretación que se desliga de “esta marca de la sociedad sobre los cuerpos de sus miembros” (Quaranta 2006) [traducido por el autor] y que ofrece una imagen de los pobladores que los muestra por lo que efectivamente son: seres humanos que, siendo tales, “producen y consumen símbolos” (Buttitta 1996). Considerando, entonces, que una característica ontológica de la especie humana es la creación de categorías (Lévi-Strauss 1973; Fischler 1995), se ha visto cómo, en el caso de aquellas construidas por los comuneros de Yachaypampa, resultan ser flexibles y dinámicas; y no rígidas o estáticas. Por eso, el resultado del análisis que se ha llevado a cabo hasta ahora nos revela cómo el “modelo explicativo” de los comuneros respecto de desnutrición tiene puntos de convergencia y divergencia con el de los profesionales sanitarios.

La biomedicina considera la desnutrición como un “síndrome multifactorial” (Suárez Cortina 2007): es decir, originado por diferentes causas. De hecho,

el modelo propuesto por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] hace referencia a tres tipos de causas que participan en la aparición del mencionado problema nutricional. Considero que las mismas causas son identificables también en los discursos de los campesinos y las campesinas cuando hablan acerca de buena alimentación y salud. Así, la insuficiente disponibilidad de alimentos y la presencia de infecciones –consideradas por los pobladores de Yachaypampa como dos de los motivos de una mala alimentación que lleva a la desnutrición– encuentran correspondencia en las “causas inmediatas” del esquema de UNICEF (1998:24); los insuficientes recursos hídricos para poder regar la tierra y producir más alimentos, la necesidad de obras de saneamiento y la falta de agua potable mencionados por los comuneros, se corresponden con lo que el organismo internacional arriba mencionado categoriza como “causas subyacentes”; la presencia de contaminación en las aguas del río y la pasividad de las autoridades a la hora de solucionar los problemas estructurales que recuerdan los pobladores, encuentran un paralelo en las denominadas “causas básicas”. El elemento de divergencia, en cambio, es representado por el hecho de que los comuneros no identifican en la falta de educación –principalmente de las mujeres– una de las causas más importantes en el surgimiento de los problemas nutricionales presentes en la comunidad.

De esta forma, se ha visto cómo los pobladores incorporan a los conceptos biomédicos sus vivencias diarias, proporcionando de tal manera una dimensión temporal y espacial –es decir, histórica y cultural– acerca de las prácticas alimentarias locales. En los discursos elaborados por los campesinos de Yachaypampa, la vida en la comunidad –presente y pasada– irrumpen con fuerza entre las categorías de la biomedicina, reclamando protagonismo.

Agradecimientos

Mis profundos y sinceros agradecimientos a todos los comuneros y las comuneras que me recibieron en el pueblo de Yachaypampa, y que han tenido la amabilidad y disponibilidad de compartir parte de su tiempo conmigo, para explicarme su punto de vista y mostrarme la realidad de su día a día. Gracias, en particular, a las tres familias que me acogieron en sus hogares, confiando en mí. Gracias también a las autoridades locales –tanto comunales como municipales– porque siempre han

estado disponibles para proporcionarme cualquier información o apoyo que hubiera podido necesitar. Y, finalmente, gracias a la ONG y a sus trabajadoras y trabajadores, quienes me ofrecieron su amistad y el

apoyo logístico necesario para mi entrada y estancia en la comunidad. Gracias también a los evaluadores del presente manuscrito, por sus recomendaciones y sugerencias.

Referencias Citadas

- Alcázar, L. et al.
 2011 “El rol de las percepciones y los conocimientos de las madres en el estado nutricional de sus niños”. *Salud, interculturalidad y comportamiento de riesgo*. GRADE, Lima.
- Barthes, R.
 2006 “Por una psicosociología de la alimentación contemporánea”. *Empiria: Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 11:205-221. <http://revistas.uned.es/index.php/empiria/article/viewFile/1114/1027> (2 de marzo de 2017).
- Bourdieu, P.
 1991 *La Distinción: Criterio y Bases Sociales del Gusto*. Taurus, Madrid.
- Buttitta, A.
 1996 *Dei Segni E Dei Miti. Una Introduzione Alla Antropologia Simbolica*. Sellerio, Palermo.
- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Instituto Nacional de Salud [CENAN-INS].
 2017 Perú: Indicadores Nutricionales Niños. Sistema de Información del Estado Nutricional [SIEN]. Periodo: enero-junio 2017. <http://www.portal.ins.gob.pe/es/cenan/cenan-c2/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/sistema-de-informacion-del-estado-nutricional> (2 de diciembre de 2017).
- Del Pino, P.
 2012 *Repensar la Desnutrición: Infancia, Alimentación y Cultura en Ayacucho, Perú*. IEP, Instituto de Estudios Peruanos, Lima.
- Diez Hurtado, A.
 2011 “Inversiones privadas, derechos comunales”, *Tiempo de Opinión*, 2:22-31. <http://www.esan.edu.pe/publicaciones/2012/03/21/articulo2.pdf> (15 de julio de 2018).
- Dirección General de Información Agraria [DGIA].
 2014 Ministerio de Agricultura y Riego, Lima.
- Di Raffaele, L.
 2015 “Discursos y prácticas en torno a la alimentación y la salud entre pobladores y profesionales sanitarios en una comunidad campesina de Huancavelica”. Tesis de Maestría. Escuela de Posgrado, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Farmer, P.
 2003 “El sida y la violencia estructural”. *Cuadernos de Antropología Social*, 17:29-47.
- Farmer, P.
 1999 *Infections And Inequalities: The Modern Plagues*. University of California Press, Berkeley.
- Fischler, C.
 1995 *El (H) omnívoro: el Gusto, la Cocina y el Cuerpo*. Anagrama, Barcelona.
- Gascón, J.
 1998 “De la quinua al arroz: cambios en los patrones alimenticios de la sociedad andina”. *Debate Agrario* 27:59-78. CEPES, Lima. http://www.cepes.org.pe/debate/debate27/03_Articulo.pdf (17 de septiembre de 2017).
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF].
 1998 Estado Mundial de la Infancia. <https://www.unicef.org/spanish/sowc98sp/spsw98a.pdf> (11 de octubre 2017).
- Giallombardo, F.
 1990 *Festa, Orgia e Società*. Flaccovio Editore, Palermo.
- Good, B. J.
 2003 *Medicina, Racionalidad y Experiencia: Una Perspectiva Antropológica*. Bellaterra, Barcelona.
- Gracia Arnaiz, M.
 2007 “Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario”, *Salud pública de México*, 3:236-242. <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6759/8469> (12-10-2017).
- Huber, L.
 2002 *Consumo, Cultura e Identidad en el Mundo Globalizado*. Instituto de Estudios Peruanos, Lima.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI].
 2017 Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar 2016 Nacional y Departamental”. Lima. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html (1 de diciembre 2017).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI].
 2015 Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES 2014. Lima. http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf (16 de julio de 2017).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI].
 2015b Perú: Perfil de Pobreza por Dominios Geográficos 2004-2014. Lima. http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf (9 de marzo de 2017).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI].
 2014 Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES 2013. Lima. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR299/FR299.pdf> (8 de marzo de 2017).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI].
 2010 Perú: Mapa del Déficit de Agua y Saneamiento Básico a Nivel Distrital, 2007. Lima. http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0867/libro.pdf (15 de julio de 2018).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI].
 2008 Censos Nacionales 2007-XI de Población y VI de Vivienda. Lima. http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1136/libro.pdf (11 de marzo de 2017).
- Kleinman, A.
 1988 *The Illness Narratives*. Basic Books, New York.
- Levi-Strauss, C.
 1973 *Antropología Estructural*. Eudeba, Buenos Aires.

- Montanari, M.
 2004 *Il Cibo Come Cultura*. Editori Laterza, Roma-Bari.
- Montecinos Aguirre, S.
 2006 "Identidades, Mestizajes y Diferencias Sociales en Osorno, Chile. Lecturas desde la Antropología de la Alimentación". Tesis de Doctorado. Department of Latin American Studies, Faculty of Arts, Leiden University. <https://openaccess.leidenuniv.nl/handle/1887/4864> (5 de abril de 2017).
- Organización Mundial de la Salud [OMS].
 2004 Focusing on anaemia: Towards an integrated approach for effective anaemia control. http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/WHOandUNICEF_statement_anaemia_en.pdf?ua=1 (6 de marzo de 2017).
- Quaranta, I. (a cura di)
 2006 *Antropología Medica. I Testi Fondamentali*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Rubina, A. y Barreda J.
 2000 *Atlas del Departamento de Huancavelica*. DESCO. Compañía Minera Buenaventura. Lima.
- Suárez Cortina, L. (Coord.)
 2007 *Manual Práctico de Nutrición en Pediatría*. Ergon Majadahonda, Madrid.
- Shin-xu.
 2005 "Discourse and reality. A cultural approach to discourse ". 13-42, Palgrave Macmillan, New York.
- Tapia, Mario y Fries Ana María.
 2007 *Guía de Campo de los Cultivos Andinos*. FAO y ANPE, Lima.
- Vargas, M. S.
 1998 "Percepción y valoración en el proceso de cambio: cultura y desarrollo". En *Estrategias Campesinas en el sur Andino de Bolivia: intervenciones y desarrollo rural en el norte de Chuquisaca y Potosí*, A. Aramayo. CEDLA, La Paz.
- Vokral, E. V.
 1991 *Qoñi-Chiri. La organización de la cocina y estructuras simbólicas en el Altiplano del Perú*. Abya-yala, Cotesu, Quito.
- Weismantel, M.
 1992 *Food, Gender, and Poverty in the Ecuadorian Andes*. University of Pennsylvania Press, Philadelphia.
- Wisbaum, W.
 2011 *La desnutrición infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. UNICEF España, Madrid.

Notas

- ¹ Esta artículo forma parte de la investigación al interior del Programa de Antropología, mención estudios Andinos, de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- ² Para ser exacto, son 24 departamentos –o regiones– más la Provincia Constitucional del Callao.
- ³ Los datos acerca de la comunidad proceden de la información presente en el Plan de Desarrollo realizado por la Municipalidad del distrito, cuyos funcionarios me han amablemente facilitado.
- ⁴ La indeterminación numérica respecto de la población total tiene el fin de preservar el anonimato en torno al lugar de investigación.
- ⁵ No abordo aquí la cuestión del bajo precio que se les paga a los campesinos por los productos alimentarios que venden, ya que no ha sido objeto de estudio específico en mi investigación.
- ⁶ A modo de ejemplo, ver el artículo de Alcázar (2011); de interés también por el hincapié que hace por el papel de los conocimientos de las madres campesinas en la salud de sus hijos, una cuestión relevante en el desarrollo de la hipótesis de mi contribución teórica.
- ⁷ La misma ONG es quien me permitió la entrada al campo, proporcionándome los contactos necesarios en el pueblo. Debo, a tal respecto, hacer presente que, en el momento

de realizar la investigación, el presidente de la comunidad campesina se ha incorporado como trabajador a la plantilla de la ONG en cuestión.

- ⁸ Doce en el momento en que realizo la investigación.
- ⁹ Trigo o cebada molidos, pelados y luego tostados, que se usan, por ejemplo, como base para la preparación de sopas.
- ¹⁰ Harina –de cebada, maíz, trigo, habas– tostada y molida. También se consume la “machka de siete semillas”, hecha con las harinas de tres cereales más –kiwicha, quinua y cañihua– y considerada por los pobladores como muy nutritiva.
- ¹¹ El *chapu* es un alimento generalmente consumido en el desayuno, hecho de harinas de cereales y cuya consistencia varía, tendiendo por lo común a presentarse como espeso y a comerse en taza y con cuchara.
- ¹² Tubérculo deshidratado –generalmente papa– a través de un proceso por el cual primero se congela –normalmente en los ríos en época de heladas– luego se prensa con los pies, se vuelve a sumergir en el agua y finalmente se seca, para así ser almacenado durante mucho tiempo y comido cuando necesario.
- ¹³ Maíz tostado.
- ¹⁴ Grano –generalmente trigo o maíz– cocido en agua y consumido, por ejemplo, en sopas.