

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE
ANTROPOLOGÍA SOCIAL



“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INCIDEN EN LA
DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LAS COMUNIDADES
CAMPESINAS DEL DISTRITO DE CANGALLO, PROVINCIA DE
CANGALLO - AYACUCHO”

Tesis para optar el Título de:

LICENCIADO EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

PRESENTADO POR:

Bach. Moisés Guerreros Ccorahua

Asesor: Antrop. Uriel Salcedo Acuña

AYACUCHO – PERÚ

2013

A Mi Madre, la Sra. Haydee Sonia Ccorahua Quispe, la mujer que con inmensa pasión dedicó su vida a velar mis sueños, brindándome su apoyo incondicional; sus palabras y sus enseñanzas formaron parte de mi vida, el empeño que puse al ir tomando en cuenta cada una de sus enseñanzas. A través de todo ello me motivó esforzarme cada día de mi vida.

A mi padre, el Sr. Moisés Teodoro Guerreros Huacce por entender mi forma de ser, por darme su amistad y apoyo en la distancia y el tiempo e impulsarme a iniciar esta investigación, a mis hermanos: Rosa, Edwin, Hilda, Natali y Miguel Ángel.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, en especial a la escuela de formación profesional de Antropología Social en la cual me he formado. También a las autoridades comunales y a los pobladores de las comunidades campesinas de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras, y a los señores Sabino, Erasmo y Gamaniel Delfín De La Cruz Sulca, integrantes del proyecto "Mejoramiento del Estado Nutricional del Niño Menor de 05 años de edad y Madres Gestantes" por las atenciones prestadas y por el apoyo que se me brindo para poder realizar los diagnósticos comunales sobre la desnutrición infantil. Espero que esta investigación pueda servir para mejorar las acciones que hasta ahora hemos llevado a cabo para entender la desnutrición infantil en la provincia de Cangallo y en sus respectivas Comunidades campesinas.

A mi asesor de tesis Uriel Salcedo Acuña, por darme suficiente libertad para proponer y orientarme en cada una de las fases de este trabajo de Investigación.

A los profesores de la Línea de Antropología Social de la Universidad San Cristóbal de Huamanga: Lucio Alberto Sosa Bitulas, Freddy Antonio Ferrúa Carrasco, Edmundo Godofredo Pinto Ramos por los conocimientos que me han aportado, por sus comentarios tan valiosos durante la etapa de elaboración del Proyecto y la Investigación de la tesis; pero sobre todo por ese acompañamiento constante.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	vi
MARCO TEÓRICO	ix
MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	xi

CAPÍTULO I DISTRITO DE CANGALLO: ASPECTOS GENERALES

1.1.	Ubicación Geográfica	42
1.2.	Vías de acceso y medios de comunicación	45
1.3.	Localización	45
1.4.	Temperatura y clima	47
1.5.	Creación e Historia	48
1.6.	Aspecto Demográfico	51
1.7.	Condición lingüística	53
1.8.	Estructura jurídica y política	54
1.9.	Estructura Cultural	55
1.9.1.	Aspectos culturales y de Identidad	55
1.9.2.	Fiestas religiosas	56
1.9.3.	Música y danza	56
1.10.	Situación Socioeconómica	56
1.10.1.	Estructura Económica	56
1.10.2.	Educación formal	57
1.11.	Servicios básicos en el distrito de Cangallo	58
1.11.1.	Aspectos de la Salud	58
1.11.2.	Programas de intervención	60
1.12.	Principales actividades económicas	60
1.12.1.	Actividad agrícola	60
1.12.2.	Actividad Ganadera	61
1.12.3.	Actividad turística	63

CAPITULO II PRACTICAS DE CRIANZA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS

2.1.	Crianza de los niños y niñas	64
2.2.	Caracterización de las siete comunidades campesinas del Distrito de Cangallo	68
2.3.	Asentamiento y Vivienda	81

2.4.	Vestimenta.....	82
2.5.	Hábitos de higiene corporal de los niños y niñas.....	84
2.6.	Consumo del agua.....	85
	2.6.1. Agua potable.....	85
	2.6.2. Desagüe.....	86
2.7.	Eliminación de la basura.....	87
2.8.	Patrones de Alimentación y consumo en la comunidad campesina.....	88
2.9.	Espacio de la cocina en las comunidades campesinas del Distrito de Cangallo.....	92

CAPITULO III REPRESENTACIONES SOCIALES ACERCA DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

3.1.	Representaciones sociales de las causas de la desnutrición: Desnutrición, Pobreza y descuido.....	101
3.2.	Representaciones sociales acerca de las formas de atención y tratamiento a la desnutrición infantil.....	104

CAPITULO IV REPRESENTACIONES SOCIALES DE LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN

4.1.	Representaciones sociales acerca de la alimentación infantil.....	108
4.2.	Diagnóstico de la situación de la población: sufrimiento y pobreza.....	110
	4.2.1. La Pobreza.....	110
4.3.	Condiciones de Alimentación y nutrición de la familia.....	112
4.4.	Factores relacionados con la unidad doméstica.....	117
4.5.	Condiciones de Salud.....	118
	CONCLUSIÓN.....	120
	BIBLIOGRAFÍA.....	121
	GLOSARIO.....	125
	ANEXO.....	127
	FOTOS.....	128
	DOCUMENTOS.....	136

INTRODUCCIÓN

La presente investigación sobre "Factores Socioculturales que Inciden en la Desnutrición Infantil en las Comunidades Campesinas de La Provincia de Cangallo de la Región de Ayacucho". Se ha realizado desde la multidimensionalidad los estudios de la desnutrición crónica de los niños y niñas de 0 a 04 años de edad, desde las perspectivas culturales de la familia, esto con la finalidad de conocer y analizar los modelos culturales que tienen los padres de familia en la alimentación y nutrición de sus hijos. Y las incidencias de la violencia política de los años ochenta y el neoliberalismo como política de intervención en las comunidades campesinas.

El estudio de los factores socioculturales que inciden en la desnutrición infantil en las comunidades campesinas, aun se sigue evidenciando hasta la actualidad la desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 0 a 04 años de edad, por ende el interés de la antropología por este tema. La idea surgió del interés de relacionar la antropología con la nutrición y la desnutrición. La nutrición y la alimentación es una cohesión que está determinado por varios factores sociales, económicos y culturales, están presentes en correlación con sus vidas cotidianas de la población campesina.

Según los lineamientos teóricos de UNICEF (2006), la desnutrición crónica es el retraso del crecimiento para la edad. Se produce efectos dañinos en la vida de las personas sin que se detecte inmediato. La desnutrición infantil se da por la mala ingesta y de una dieta inadecuada, esto produciendo efectos negativos en el niño y la niña en el crecimiento y desarrollo. La disminución de la capacidad de concentración y bajos niveles de motivación, entre otros efectos irreversibles sobre el comportamiento (OMS 1977). La desnutrición sería causa, directa o indirecta, del 50% de la mortalidad infantil (UNICEF 2006), lo que hace de ella uno de los principales problemas de salud infantil en el país. El promedio nacional de

desnutrición crónica en menores de cinco años es de 24,3%, cifra que se incrementa a 36,1% en la región de Ayacucho y supera el 50% en las comunidades rurales (INEI 2008), mientras que la anemia por deficiencia de hierro afecta al 50,4% de los menores de tres años en el país (INEI 2009).

La desnutrición infantil (inadecuado crecimiento y desarrollo) en los primeros años de vida humana repercute de manera trascendente en la vida futura de los niños y las niñas; tanto en el aspecto físico, cognitivo, lenguaje, emocional y social del ser humano, limitando de esta manera la potencialidad intelectual y económico de una nación.

Según los estudios realizados en estas comunidades campesinas del Distrito de Cangallo inciden en la desnutrición infantil el entorno familiar y comunitario, para lograr adecuado desarrollo y crecimiento de los niños y niñas será necesario orientar a los madres de familia tanto en el cuidado y en el embarazo, esto con la finalidad de desarrollar el potencial humano, de allí fomentar la participación activa de las comunidad.

Los objetivos de la investigación que fueron modificando conforme avanzaba el trabajo de campo, siendo el general, Analizara las características e implicancias de los "Factores Socioculturales que Inciden en la Desnutrición Infantil en la Comunidad Campesina de la Provincia de Cangallo Regio de Ayacucho" y el específico, Explicar los factores sociales, culturales y económicos que intervienen en la desnutrición infantil en los niños y niñas de 0 a 4 años de edad, en las familias campesinas del Distrito de Cangallo Región de Ayacucho.

Los objetivos planteados son conducentes a la explicación y al análisis de los factores socioculturales que inciden en la desnutrición infantil en los niños y niñas de 0-4 años de edad; en las familias de las comunidades campesinas del Distrito de cangallo.

Cabe señalar que se investigó a las siete comunidades campesinas del Distrito de Cangallo, se realizó el diagnostico comunal con respecto a la desnutrición infantil y se aplicó a 284 personas, esto con la finalidad de conocer los factores sociales,

culturales, económicos, los servicios básicos de la comunidad (agua, desagüe, luz), la agricultura y la ganadería.

La tesis está estructurada en cuatro capítulos:

El primer capítulo presenta la generalidad de la provincia de Cangallo: Ubicación política y geográfica, límites, vías de acceso, estudios socioeconómicos, servicios básicos, actividades económicas, actividad turística. Donde se llevó a cabo la investigación.

El segundo capítulo presenta las representaciones sociales acerca de la desnutrición: Representaciones sociales de la desnutrición, reconocimiento de la desnutrición, desnutrición y descuido. En este capítulo se hace un análisis desde la observación y la entrevista de las familias campesinas, presentándose en el contexto de la comunidad.

El tercer capítulo presenta los resultados y el análisis, desde la observación y la participación de las familias campesinas, presentándose el contexto de la comunidad, antecedentes, la concepción sobre enseñanzas y aprendizajes, en este capítulo se exponen e interpretan los datos sistematizados sobre la información recolectada.

En el cuarto capítulo presenta las representaciones sociales de las prácticas de alimentación: Desnutrición crónica infantil, problemas que genera la desnutrición infantil, enfrentar la desnutrición crónica infantil, alimentación complementaria, representaciones sociales acerca de la alimentación infantil, diagnóstico de la situación de la población, la pobreza, condición de alimentación y nutrición de la familia, en el contexto de las comunidades campesinas estudiadas por la investigación. En este capítulo se exponen e interpretan los datos sistematizados sobre la información recolectada.

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación.

A través de los diferentes enfoques teóricos bibliográficos y otras fuentes, se ha encontrado conjunto de publicaciones referente al estudio de la desnutrición infantil en las comunidades andinas, son estudio que tienen diferentes enfoques de acorde la realidad que estudia un determinado autor, sobre la desnutrición infantil, sobre todo al tema planteado de factores socioculturales incidentes en la desnutrición infantil en el Distrito de Cangallo, Región Ayacucho. Pero los datos bibliográficos que se utilizan para el estudio de la investigación ayuda a entender con mayor magnitud la situación del problema planteado en este caso la desnutrición infantil en las comunidades de estudio.

Se toma como referente el punto de partida, la cultura para su mayor comprensión sobre los factores socioculturales incidentes en la desnutrición infantil. *“Cada cultura por ende del ser humano, guardan particularidades y estilos de vida, que la hacen distinta frente a otras culturas”*. Las particularidades permiten identificar la riqueza con que se desarrollan los grupos culturales. Con el correr del tiempo, los acontecimientos realizados, desarrollados y practicados son el producto de una construcción de la realidad en que se vive, y a partir de estos eventos culturales y sociales los integrantes de la comunidad dándole significado a cada elemento que los rodea.

La investigación planteada tiene que ver precisamente con estas particularidades socioculturales legitimados a la desnutrición infantil de los niños y niñas menores de 0 a 04 años de edad.

“Bourdieu (1988) proponía que la tradición es lo que va y viene sin cuestionar, inscrita en la cotidianidad de prácticas, relaciones y creencias. *Habitus* es un

concepto que presenta un modelo de la reproducción social y cultural que enfatiza el lado inconsciente de la tradición y del sentido natural de cómo se ordena el mundo de la vida, un mundo fabricado que se vive sin cuestionar los valores y contenidos culturales y de poder que le dan forma. Sin embargo, frente a este sentido de continuidad y un mundo naturalizado, se producen cambios tan abruptos que rompen el *habitus*, y fuerzan a un nivel consciente la producción de esta "naturaleza"¹

En las comunidades campesinas del Distrito de Cangallo se evidencian cambios sociales a causa de del conflicto armado de los años ochenta y las política de intervención de los años noventa, para la mayoría de los pobladores de las comunidades de estudio, estos cambios significo la desarticulación cultural y social.

La violencia política de los años ochenta causo muertes, desplazamientos, daños psicológicos.

Al deducir estas características; la infancia y la crianza de los niños y niñas, son recurrentes a las particularidades de la violencia política, que involucro a las transformaciones sociales en las comunidades campesinas. A esta desavenencia se añaden las permutas que se dan en los años noventa y esto con la inserción de las dinámicas del mercado, con ello la articulación y el empoderamiento de las políticas del Estado y el ONG, etc.

"El presente está marcado por las fricciones de estos desencuentros entre los cambios que se buscan desde el Estado y las valoraciones culturales que persisten y dan sentido a temas como la crianza, la alimentación, la salud y la relación de la gente con su entorno". (Ponciano Del Pino 2012: pág. 33)

Las particularidades unilaterales del desarrollo que se busca atribuir formas y modelos culturales a la vida de los pobladores campesinos. El empoderamiento del Estado peruano se orientaba a una diplomacia de mejorar la calidad de vida de los pobladores campesinos, como eje principal a la madre; el foco de intervención era el hogar, con el objetivo de imponer las prácticas culturales y sociales en el modelo de vida en que ellos llevan, etc.

"Los aprendizajes parecen estar concebidos por la comunidad como procesos prototípicos de la socialización primaria. Los aprendizajes son considerados responsabilidad personal de los aprendices quienes cuentan con diversas ayudas o guías de los miembros más expertos y maduros. Estas guías o enseñanzas de la socialización primaria parece que no tuvieron el peso social que tienen los propios

¹Citado por Ponciano Del Pino 2012

aprendizajes. Las enseñanzas son vistas como procesos más propios del ámbito escolar, aunque es claro que ocurren en la vida cotidiana". (García 2005: pág. 63)

El aprendizaje es un proceso de socialización de los padres, familiares y el grupo social, el niño y la niña vienen estructurando los saberes; es así que se establecen los patrones culturales, tanto local y universal.

"El artículo analiza aspectos recurrentes sobre las concepciones indígenas en torno a la infancia y el desenvolvimiento infantil, como también sobre la sociabilidad y el pensamiento de las poblaciones en tierras bajas de América del Sur. Se encuentran aspectos relativos a la educación y responsabilidad de los adultos en la crianza de los niños. Este estudio demuestra que las poblaciones indígenas colocan a los niños como mediadores de los aspectos cosmológicos reconociendo su potencialidad al ser considerados sujetos plenos y productores de su propia socialización". (Tassinari 2007: pág. 15)

En este artículo el autor caracteriza a los niños y niñas como ente socializantes, y no como sujetos pasivos, resaltando también las cualidades de aprender con facilidad, y la sistematización de la enseñanza y aprendizaje de los niños (as) de los grupos etarios.

"El niño ejercita la motricidad de las manos en los juegos con sus compañeros, donde manipula materiales naturales como barro, piedras, palos, hojas, tierra, agua, insectos, animales domésticos, etc. Más tarde en juegos como trompo, bolas, cuis, etc. Así mismo, fabrican pitas y hondas trenzadas de lana o cáñamo. Por otra parte, ejercita su motricidad, manipulando una serie de utensilios domésticos: ollas, tasas, platos, cucharas, hilos, tijeras, etc., y herramientas de trabajo como: palas, picos, azadones". (Romero 1994:94)

La importancia de conocer las cualidades del niños y niñas de los grupos etarios es sumamente importante, esto a través de su propia realidad cultural.

El ethos² cultural

Son las particularidades, de las cuales se identifican una determinada cultura, tomando en cuenta las particularidades de un individuo; a partir de esta perspectiva el ser humano demuestra la pertenencia a un grupo cultural.

² Entiendo por *ethos* el uso, costumbre y norma de vida de un individuo. Según Ander-Egg (1999:131) designa el conjunto de ideas y conceptos que conciernen a la conducta humana, los que se reflejan y encarnan en formas de vida personal y colectiva, con la siguiente determinación de hábitos, actitudes, costumbres, dinamismos e inhibiciones. Se trata como decía Scheler, del "sistema de preferencia de un grupo social".

“El *ethos* se hace intelectualmente razonable al mostrarse que representa un estilo de vida implícito por el estado de las cosas que la cosmovisión describe, y la cosmovisión se hace emocionalmente aceptable al ser presentada como una imagen del estado real de cosas del cual aquel estilo de vida es una auténtica expresión”.(Geertz 1993:118)

En la idea central de Geertz, menciona la cosmovisión y el *ethos*, que es una práctica real que es conducente en cada cultura, según el no existiría el conocimiento, sino existe una cosmovisión y un *ethos*.

“La tendencia de sintetizar cosmovisión y *ethos* en algún plano, si no es lógicamente necesaria, es por lo menos empíricamente coercitiva, si no está filosóficamente justificada, es por lo menos pragmáticamente universal”.(Geertz 1993:119)

Según la concepción teórica, las particularidades del ser humano y de un determinado cultura está orientada a acciones simbólicos. Por los tanto, lo que hace a un individuo particular, es su *ethos* cultural desde el momento que es parte de un grupo socio – cultural, etc.

Cultura

La cultura, tomado en su sentido etnográfico amplio, ese complejo total que incluye conocimientos, creencias, arte, costumbre y otras aptitudes y hábitos adquiridos por el hombre como miembro de la sociedad. La condición de la cultura entre las diferentes sociedades de la humanidad (Edward Brunett Tylor)³

Según el enfoque teórico de Tylor sobre la cultura, que menciona en su obra más importante, *Primitive Culture (Cultura Primitiva 1871)*. El concepto de cultura de Tylor se ha convertido no solo en un instrumento conceptual casi estandarizado, sino también en recurso importante para describir sistemáticamente las complicaciones, las interconexiones funcionales y los cambios que tienen lugar en el mundo social y cultural del hombre.

Desde el planteamiento teórico de la antropología cultural de Marvin Harris (pág. 339)⁴, la cultura es el conjunto de aprendizaje de costumbres y estilos de vida social en el entorno del individuo, “por otra parte, los materialistas culturales enfocan la definición de los fenómenos sociales y culturales inicialmente, pero no

³ Véase la segunda edición: Editado con introducción de PAUL BOHANNAN, AÑO 1992

⁴ Véase la segunda edición: Editado con introducción de PAUL BOHANNAN, AÑO 1992

exclusivamente desde una perspectiva etic”. Los enfoques teóricos sobre la cultura es aclarar el concepto de cultura con las particularidades respectivas.

Desde el planteamiento de Geertz (1993:546), “quiere que entendamos una cultura en sus propios términos. Para hacer esto, debemos de entender sus complejidades, sutilezas y matices, según el planteamiento teórico la definición de cultura es esencialmente semiótica, es decir de significados.

“...Desde la perspectiva antropológica, la cultura es conceptualizada desde finales del Siglo XIX, se define como todo complejo que incluye conocimiento, creencia, arte, moral, derecho, costumbres y cualquier otra capacidad y hábitos adquiridos por el hombre como miembro de una sociedad...” (Campos 2004, pág. 644)

La cultura se define como patrón de comportamiento aprendido por los hombres en calidad de miembros de un grupo social y transmitido de generación en generación; combinación de materiales, actividades y pautas que forman un sistema cultural. (1980, pág. 26)⁵

Según los planteamientos teóricos que se constado para poder definir la cultura, es la construcción social que representa al ser humano en su entorno de su vida, es dinámica se puede manifestar en los material, no material. Por ello las interpretaciones que se da debe ser bajo los parámetros de la misma cultura, y ello permitirá entender con mayor magnificencia sus formas de vivencia de cada comunidad.

El niño en la comunidad campesina

Cada comunidad tiene sus propia característica o particularidad de criar a los niños y niñas por grupos etarios, esto repercutiendo en sus propios caracteres culturales, los patrones de crianza y los comportamientos de los padres de familia no podemos universalizar o comparar contra culturas, cada comunidad o pueblo tiene su propia identidad cultural y esto valido para un determinado contexto.

Según el planteamiento de Rengifo 2000: 15), “las personas reciben diversas denominaciones hasta llegar a ser runas. Son: wawa, chiuches, maqtillos, maqtas, etc, estas maneras de denominaciones son la etapa de la vida humana”.

⁵ Diccionario de antropología. 1980. Edic. Bellaterra S.A. Barcelona.

Se debería respetar el proceso de desarrollo bio – psicosocial de los niños y niñas por grupos etarios, y no se puede generalizar o comparar. Tomar en cuenta las particularidades y los atributos naturales del ser humano.

Socialización primaria en el espacio familiar.

Es ver desde la institución familiar; a los parientes y la comunidad, esto con el objetivo de entender las características y las particularidades de los niños, niñas de los grupos etarios. La familia es una institución que imparte los saberes culturales y sociales a las generaciones que viene incorporándose a la sociedad, en este caso a sus descendientes, etc.

“La socialización primaria es la primera por la que el individuo atraviesa en la niñez; por medio de ella se convierte en miembro de la sociedad... la socialización primaria también comporta algo más que un aprendizaje puramente cognoscitivo... el niño acepta “roles” y actitudes de los otros significantes, o sea que los internaliza y se apropia de ellos”. (Berger y Luckmann 1979: 166-167)

La familia, juega un rol muy importante dentro de la comunidad, pero es un ente educativo y es el principal transmisor de aprendizaje a las generaciones que vienen. La familia es aquella que brinda el respaldo y el afecto hacia los hijos, esto con el objetivo de brindar protección y afecto. Es importante mencionar que el niño y la niña dentro de la estructura familiar aprenden los valores morales y las responsabilidades que tiene en cada etapa de su vida.

“El niño y sus padres están adaptados a sus mutuos papeles y formas de participación. Los niños pequeños parecen estar equipados con medios que les garantizan el acercamiento a los miembros más experimentados de su sociedad, la colaboración con ellos, y el hecho de llegar a formar parte de su entorno físico y cultural... las estrategias infantiles se complementan con los rasgos de la relación cuidador-niño que refuerzan la participación gradual de éste en las actividades valoradas socialmente que exigen destrezas peculiares de esa sociedad”. (Rogoff 1993:41)

Estas categorizaciones dan entender la forma de crianza que tiene la familia en las comunidades campesinas, para las familias es de suma importancia que el niños y la niña este en contacto con la realidad que le rodea, de esa perspectiva va aprender a valorar. Con estas perspectivas de la familia en el niño y la niña aprenderá la vivencia en el entorno de su vida cotidiana, etc.

Los parientes son los actores secundarios que imparten sus conocimientos y saberes a los sobrinos, nietos, ahijados. La crianza de los niños no solo pasa por la familia nuclear sino también por la familia extensa, esto en relación afectiva. En este contexto esta inmersos la líneas y grados de parentescos. Los parientes más cercanos lo ayuda a la familia a cuidar o criar al niño y niña por grupos etarios, es así que los niños construyen una realidad (Berger y Luckmann, 1979:13).

Contexto histórico y sociocultural: En la desnutrición infantil

El modelo económico inca en la Agricultura fue la base de su economía. Construyeron andenes, emplearon el cultivo rotativo, tecnologías hidráulicas: canales, islas flotantes, represas, ampliar la frontera agrícola. Tipos de cultivo: alimenticios (la papa, la oca, el pallar, el olluco, la quinua, el maíz, el frijol, el zapallo), medicinales (la coca, el llantén, matico, el jeto-jeto, huamanripa, etc.).

“La variedad de los suelos y de los climas asegura la diversidad de los recursos: maíz, patata, quínoa, oca, crianza de las llamas, etc. De ahí el carácter vertical de la economía andina, que asocia los productos complementarios de parcelas de cultivo escalonadas en altitud. El altiplano dio nacimiento a la planta andina por definición: la patata. El clima de la puma permite la elaboración de chuno, patata secada alternativamente con frío intenso, que se conserva durante muchos años. Es evidente sin el cultivo de tubérculos, no habría podido poblarse el altiplano. Pues el maíz otro elemento esencial de la agricultura andina, tiene límites mixinos muy precisos”. (Wachtel, 1971: pág. 98-99)

Con la caída del Tahuantinsuyo⁶ se desestructuro. El contacto entre la cultura Andina y la cultura Occidental fue violento; como consecuencia, la cultura Andina es prácticamente destruida, prevaleciendo la cultura occidental esta cultura fue asimilada a nuestra realidad. El mecanismo de aculturación más importante de los españoles fue la fundación de ciudades, villas y pueblos que convirtieron el núcleo de irradiación de la cultura occidental.

“Estas y otras pérdidas de técnicas, implicó una drástica reducción en el rendimiento del agro, y con ello la nutrición cuantitativa del campesino. La cualitativa obedeció principalmente al proceso violento de transculturación, así como el surgimiento de un complejo de inferioridad que llevaría a los mistis a copiar los hábitos alimentarios del criollo, y este a su vez los del chapetón. Tan solo 75 años después del descubrimiento del Perú, existía el complejo del “layu pita”, es decir, el menosprecio al hombre que se alimentaba de lo que producía el campo sin su intervención. La existencia de este complejo, estímanos que fue el origen y es también responsable de la inadecuada nutrición que tiene el campesino en nuestros días”. (Antúnez, 1981: pág. 27)

⁶ Véase a Nathan Wachtel: los vencidos los indios del Perú frente a la conquista española (1530-1570)

El Perú, comienzo de la década de 1570, mientras se extingue la última generación que vivió la conquista en edad adulta, la sociedad indígena se ve trastornada y empequeñecida como después de un gigantesco cataclismo. Las epidemias desatase por el contacto con los europeos provocaron un brutal descenso demográfico: la población del antiguo Imperio inca ha quedado reducida a menos de lamida y quizás a un tercio, teniendo en cuenta las enormes variedades regionales. Inmensos movimientos migratorios han modificado y siguen modificando la distribución del habitad, lanzamiento a los caninos innumerables vagabundos⁷.

“El equilibrio económico, basado tradicionalmente sobre la complementariedad vertical de los diferentes niveles ecológicos de la orografía andina, está amenazado: desde los años de la conquista, numerosas colonias de mitimaes abandonaron los lugares donde estaban instalados y volvieron a sus regiones de origen; miles de indios abandonan sus ayllus para entra al servicio de los españoles”. (Wachtel, 1971: pág. 313)

Es importante mencionar el segundo gobierno de Fernando Belaúnde Terry (1980-1985) durante su mandato la economía sufrió un proceso de degradación, aparece el terrorismo el 18 de mayo de 1980 a través del partido comunista⁸ “Sendero Luminoso”, liderado por Abimael Guzmán Reynoso (Camarada Gonzalo), también apareció otro grupo de terrorista el “Movimiento Revolucionario Túpac Amaru” (MRTA) liderado por Víctor Polay Campos, se produjo matanzas a periodistas en Uchuraccay (Ayacucho).

Entre los años de 1985 – 1990 el Gobierno de Alan García Pérez, económicamente el quinquenio aprista fue un desastre, pues se tuvo la inflación más alta de toda la historia Peruana, consumiéndose prematuramente el inti y cambiándose al Nuevo Sol. Una admirable oratoria unida a un afán protagónico y un populismo incontrolable, tuvieron como corolario un país con una desbordante miseria, económica y moral, que permitió el avance terrorista.

Se convocó a elecciones que en segunda vuelta llevaron a la presidencia al Ing. Alberto Fujimori, quedando relegado el célebre escritor Mario Vargas Llosa, los

⁷ Véase a Nathan Wachtel: los vencidos los indios del Perú frente a la conquista española (1530-1570)

⁸Literalmente significa la propiedad común de todos los bienes materiales. Está basado en una visión del mundo llamado “materialismo dialectico” que pretende interpretar el origen del mundo sin la intervención de dios, y probar que dios no existe.

grupos de poder económico en el Perú como parte de la lucha contra la creciente subversión, financio y respaldo la dictadura cívico militar de los años 90.

La violencia política ocasiono daños bio – psicosociales a la población campesina, esto repercutiendo en el despoblamiento de las comunidades campesinas, y esto generando muertes, dejando huérfanos de padre y madre.

"Otro efecto de la movilidad poblacional se da en la alimentación y el cambio en la dieta. Resaltan en los recuerdos de las mujeres las dificultades por las que pasaron al no contar con los recursos suficientes para alimentar a sus hijos. "Sufrimiento" es posiblemente la palabra que mejor describe esa experiencia y condensa un universo narrativo y simbólico. A veces, al huir, pasaban días enteros en los cerros sin probar alimentos, sobreviviendo a base de coca y hierbas silvestres, y los niños "comiendo tierra". Aun cuando la expresión podría ser metafórica, el vivir chacchando coca y comiendo hierbas y tierra resume sin duda el sentido extremo de la experiencia de esos años". (Ponciano Del Pino 2012: pág. 39)

Según el planteamiento teórico de Ponciano Del Pino, que en la época de la violencia política, distorsiono la organización comunal y familiar en las comunidades campesinas del Perú, esto ocasionando en muchas oportunidades que la población campesina migrase a diferentes lugares; algunos se refugiaban en las laderas de los cerros.

"Los jóvenes de hoy son "los niños de la guerra", y sus cuerpos son un lugar de memoria porque reflejan las carencias y el sufrimiento vivido en el conflicto armado. Estamos frente a cuerpos que sufren, voces que afligen al no responder a las demandas del trabajo físico. En otros casos resaltan otras formas de sufrimiento, como tener que adaptarse a una nueva dieta en los lugares de desplazamiento. Luego de la abrupta ruptura con sus lugares de origen, muchas familias tuvieron que pasar a vivir en ciudades intermedias, y a expensas de comidas a base de arroz y fideos, productos poco extendidos en su zona de origen hasta ese entonces". (Ponciano Del Pino 2012: pág. 42)

La población campesina, presencio la violencia política, esto ocasionando la desestructuración económica, social, familiar, esta incidencia se dio en los sectores más vulnerables de la Región de Ayacucho; a causa de estas repercusiones ocasiono mayor proporción de niños huérfanos y generándose la desnutrición infantil en las comunidades campesinas.

"Durante el tiempo de peligro [la violencia], no había mucho que comer, comprábamos azúcar, algunas cosas para comer, por eso mi hijo ha sido desnutrido, no tomábamos desayuno, yo solo les daba sopita, solo con eso estaban cuando les destetaba" (Ponciano Del Pino 2012: pág. 42)

Esto es el argumento que se escucha en las comunidades de Chichucancho, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras, que según los pobladores a causa de esta violencia se habría ocasionado la desnutrición infantil, porque en esos tiempos no le daban un buen alimento y esto habría ocasionado una mala alimentación en sus hijos.

“En un artículo polémico en su momento, Carlos Iván De Gregory (1986) sugirió que el cambio en las expectativas de la gente era el vehículo social efectivo de cambio y ascenso que se daba en las comunidades. Para precisar ese proceso, usó como metáfora el paso “del mito de Inkari al ‘mito’ del progreso”. El progreso se definía a través de la escuela: la educación y por consiguiente la migración era el modo de liberarse del engaño y las trabas del pasado, y de encontrar oportunidades de cambio y movilidad social. Sin duda este deseo fue un gran movilizador, e hizo de la escuela el proyecto de modernización más importante de las comunidades rurales desde la década de 1920”⁹

Según el artículo de Carlos Iván De Gregory (1986), es necesario la migración de la población; esto permitiéndoles mayores oportunidades de trabajo y mejor calidad educativa.

“Las expresiones de afecto de los padres con los hijos eran poco abiertas; por el contrario, la relación parecía definirse a base de la obediencia y el castigo. También era estricta la alimentación, y no era permitido dejar de comer o rechazar la comida. En la percepción de la gente, estas prácticas de crianza y alimentación eran un orden que buscaba normar y garantizar las exigencias de la vida rural”. (Ponciano Del Pino 2012: pág. 44)

Según la argumentación del Ponciano del Pino, los niños y niñas de los grupos etarios en las comunidades campesinas recibían sus alimentos y no era permitido el rechazo de la comida, estaba normado de garantizar la existencia de la vida campesina.

Desnutrición

Para poder entender la desnutrición se tomara diferentes planteamientos teóricos, esto con la finalidad de tener una mayor amplitud, para la investigación que se está realizando: sobre los factores socioculturales incidentes en la desnutrición infantil en las comunidades campesinas de Chichucancho, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan De Tinajera. El foco de centro de estudio serán los niños y niñas de 0 a 04 años de edad de las comunidades

⁹ Citado por Ponciano Del Pino 2012: Repensar la Desnutrición. Editorial Lima – Perú.

mencionadas en líneas arriba. Se toma como punto de partida los estudios de los gobiernos locales y de, los ONG.

“En el medio rural, seguramente por sus características de más aislamiento, menores recursos económicos y mayor persistencia de la cultura tradicional, tanto en sus hábitos de cultivo, como almacenamiento, procesamiento y consumo de alimentos, se encuentra con más constancia la dieta indígena. En el medio urbano, por el contrario, hay una mayor tendencia a la occidentalización y por lo tanto a la diversificación dietética” (Ramírez 1971: 683)¹⁰.

Según el planteamiento teórico de Ramírez, el medio rural, sigue practicando la cultura tradicional y esto repercutiendo en el consumo de alimento; en las comunidades campesinas están incidiéndose la occidentalización de la alimentación dietita de los niños y niñas de 0 a 04 años de edad.

En la medida que la población campesina inserta los alimentos occidentales, su dieta mejora, ya que se diversifica e incorpora cantidades crecientes de carne, leche, huevos, verduras y frutas.

El problema central de la salud de los niños y niñas de 0 a 04 años de edad, es la desnutrición energético y proteínico en la infancia; esto repercutiendo en las comunidades campesinas, esto ocasionando el desarrollo y el crecimiento del individuo. “Según los estudios teóricos la probabilidad de que los sobrevivientes de la desnutrición, no llegan a desarrollar toda la potencial en la vida adulta” (Cravioto 1958)¹¹.

“Si bien su línea inicial fue la investigación clínica, pronto surgieron proyectos para analizar los factores económicos, sociales y culturales de la desnutrición; entre ellos, el programa de estudios rurales de Tlaltizapán, estado de Morelos, que permitió ampliar el marco de referencia de las investigaciones clínicas y proponer interrogantes, como el papel de la organización económica de la familia rural, el de los roles femeninos relacionados con el cuidado de los hijos y la adquisición, por parte de éstos, de adecuados hábitos de alimentación”. (Pedro Arrollo 2006: pág. 18)

De acuerdo al estudio teórico de Arrollo (2006) la línea inicial fue el estudio de la Investigación clínica, y a la vez perspectivas económicos, sociales y culturales; esto con el objetivo de analizar la desnutrición en los niños menores de 0 a 04 años de

¹⁰Citado por Pedro Arrollo 2006: Antropología y Nutrición, Fundación Mexicana para la Salud

¹¹Citado por Pedro Arrollo 2006: Antropología y Nutrición, Fundación Mexicana para la Salud

edad, de acuerdo a los hábitos de alimentación que les da los padres de familia a sus hijos.

Uno de los factores de la desnutrición de los niños y niñas de 0 a 04 años de edad en las comunidades campesinas; es el problema de la alimentación del niño durante el destete temprano y la ablactación tardía, “los estudios teóricos analizaron la relación de la desnutrición con la pobreza rural”.

“Perspectivas antropológicas de la alimentación”. El texto se ocupó de revisar diversos estudios antropológicos de alimentación y nutrición desde perspectivas ecológicas, sociales, culturales y biológicas, e incluyó una extensa sección sobre “Principios de selección de alimentos, clasificación y construcción nutricional de los alimentos”, con subtemas como: “Los atributos sensoriales de los alimentos”, “Dimensiones culturales simbólicas y cognitivas”, “Estudios semióticos”, “Identidad étnica”, “Aculturación y estructura alimentaria” y “Factores económicos”, así como una sección aparte sobre “Consecuencias en la nutrición y la salud” de las opciones alimentarias, que incluían “Sabiduría nutricional”, “Efecto de un cambio de dieta sobre la nutrición” y, por último, una sección final acerca de “Perspectivas para el futuro”. Este estudio estaba enfocado hacia el análisis de las formas como estaba cambiando la selección alimentaria humana y sus consecuencias en la salud, y se preguntaba cómo cambiaría en el futuro la selección a raíz del enfrentamiento entre los factores materiales (ecológicos y económicos) y los factores simbólicos. (Messer 1984: pág. 35).

Los planteamientos teóricos que se dan sobre la explicación de la desnutrición infantil en las comunidades campesinas, son recurrentes a la alimentación y globalización y el cambio social; pero no así a la calidad nutricional de los niños y niñas en la población rural.

Concepto de desnutrición

De acuerdo al planteamiento teórico de UNICEF *“la desnutrición es la condición que ocurre en el cuerpo de una persona y no tiene suficientes nutrientes, y esto genera como resultado de una dieta inadecuada o mal balanceada; es recurrente a trastornos digestivos en los niños y niñas por grupos etarios”*.

La desnutrición es provocada por la falta de una buena ingesta de alimentos o por excesos de gastos metabólicos. Puede ser primaria y secundaria; si en la cual llega a un estado muy grave pasaría a un cuadro patológico como el cáncer o tuberculosis y esto dando lugar a la desnutrición mixta.

Según los estudios teóricos que se realizaron sobre la desnutrición¹² infantil tendría un origen socioeconómico y cultural, y se relaciona con los recursos insuficientes, también con la existencia de un sistema político y social inadecuado, de los gobiernos nacionales y local, repercutiendo en la población rural. Es ahí donde se producen factores innovadores, que aunque no se heredan sí se transmiten de generación a generación, y se limitan la disponibilidad de bienes y servicios, repercutiendo a la nutrición de los niños y niñas de 0 a 4 años de edad en la población rural.

Esta mala alimentación se está originando en lugares más pobres del Perú como en el caso del Región de Ayacucho del Distrito de Cangallo, en los cuales en estos lugares algunas familias no pueden acceder a una buena alimentación a falta de recursos económicos y por la mala planificación familiar de los padres, esto ocasionando el aumento numérico de los hijos en la familia.

Los que más sufren la mala planificación familiar son los hijos, esto conduciendo al crecimiento poblacional y el aumento de niños abandonados y desnutridos.

“...La definición de la desnutrición proteico-energética resultó ser más difícil de lo que se podría haber anticipado para una condición tan común. Este término se utiliza para describir una amplia variedad de situaciones clínicas que van en gradación continua, desde estadios leves y moderados de desnutrición hasta los síndromes más avanzados de los cuales los dos más importantes son Kwashiorkor¹³ y el marasmo¹⁴ nutricional...” (Jelliffe, 1999. Pág. 5)

¹² Hay varios métodos para medir la desnutrición. Como los censos, también llamados “Encuestas”, de condiciones de vida y de peso y talla dichos censos se basan en medidas antropométricas de la población; comparando los resultados con medidas consideradas como adecuadas se determina un nivel nutricional por población, región o municipio.

Cuando los censos siguen un procedimiento metodológico adecuado, la información puede ser adecuada; sin embargo los censos tienen varias limitantes. Por un lado, los censos constituyen información de corte transversal dada la periodicidad de los mismos. Cuando los censos se realizan frecuente y periódicamente, la información se puede convertir en una serie; sin embargo, esto tiene un alto costo considerando las zonas que debe alcanzar un censo y el material y personal involucrado en la realización del mismo. Adicionalmente, los censos tienen limitaciones religiosas y culturales, pues existen algunas costumbres y creencias que se oponen a la entrada y realización de los censos en determinadas poblaciones. Por último, los censos tienen limitaciones políticas; éstas se pueden ejemplificar cuando las autoridades locales pueden impedir la realización de un censo con el fin de ocultar la realidad nutricional.

¹³ Desnutrición por carencia alimenticia predominantemente proteica (no se incorporan los alimentos con proteínas animales cuando se suspende la lactancia materna), alimentación en base de harinas u otros aportes pobres en proteínas. Según manifiesta en el 1er. año de vida en lactantes destetados, alimentados con muy poca leche y cocimientos de harinas vegetales y en niños preescolares con ese segundo tipo de alimentación.

La nutrición proteica y energética es mucho más prevalente durante la primera infancia. El Kwashiorkor o cuadros similares y el marasmo pueden encontrarse en adultos durante las Hambrunas o como cuadros secundarios y una amplia variedad de enfermedades infecciosas como el SIDA y la tuberculosis.

“...Definen la desnutrición como “un estado patológico, inespecífico, sistémico y potencialmente reversible, que se origina como resultado de la deficiente utilización por las células del organismo de los nutrientes esenciales; que se acompaña de variadas manifestaciones clínicas de acuerdo a factores ecológicos y que reviste diversos grados de intensidad...” (Ramos, C y Galván, P. 1999, pág.8)

Según la OMS/FAO¹⁵, refiere que la desnutrición es un rango de condiciones patológicas que surgen de la falta coincidente, en proporciones variables de proteínas y energía presentándose más frecuentemente en lactantes y niños pequeños y comúnmente asociada con infecciones.

“...Recientemente señala a la desnutrición como un “estado fisiopatológico resultante de una ingesta inadecuada en proteínas y/o energía para satisfacer las necesidades individuales durante un periodo prolongado de tiempo sobre pasa los mecanismos adaptativos del ayuno...” (Carmuega, E. 2003 p.12)

La desnutrición es un estado fisiopatológico resultante de una ingesta inadecuada en proteínas; el planteamiento teórico de Carmuega la desnutrición es la falta de proteínas para poder satisfacer las necesidades individuales.

La medición de la antropometría; los más frecuentes utilizados son: Peso – edad, peso – talla y talla – edad. De acuerdo al siguiente cuadro:

¹⁴ La desnutrición por carencia alimentaria prevalentemente calórica (alimentación del lactante) comienza en los primeros meses de vida (1er. trimestre). Ocurre con mayor frecuencia en el lactante (1-2 años) aunque puede aparecer también en edades más avanzadas. Se caracteriza por un gran enflaquecimiento alcanzando la pérdida ponderal al 40% o más con relación a la edad; hay pérdida del tejido graso (emaciación) que compromete no sólo la pared abdominal y la cintura escapular y pelviana, sino también las mejillas. La pérdida de grasa provoca ojos hundidos, mejillas deprimidas (facies de viejo o de Voltaire), nalgas colgantes. El pliegue cutáneo, tomado con pinzas calibradas, es menor a 10 mm La piel aparece arrugada, de color pálido grisáceo, seca, contrastando a veces con el enrojecimiento intenso de las mucosas. Es frecuente el enfriamiento distal. A nivel de prominencias óseas, la piel aparece delgada y brillante y hasta con ulceraciones que se infectan y son difíciles de mejorar. Son comunes las manifestaciones eritematoso erosivas de la región glúteo genital. Las masas musculares están más reducidas y el tono muscular puede ser muy variable. Hay autofagia proteica (hipotrofia muscular) y en los períodos muy avanzados (atrepsia, descomposición, caquexia), detención del crecimiento de estaturas

¹⁵ Citado por Martínez, J. (2000). Evaluación del estado nutricional de la población infantil con edades comprendidas entre 6 meses y 5 años. Maturín.

MEDICIÓN DE LA ANTROPOMETRÍA		
Peso/ edad	Este índice refleja el estado nutricional actual y pasado del niño y no permite hacer distinción entre casos de desnutrición crónica y aguda.	Hace referencia a valor de peso de niños de la misma edad y sexo. Adecuación de peso para edad = $\frac{\text{Peso del niño (Kg)}}{\text{Valor de peso de niños}^1} \times 100$
Peso/ talla	Este índice refleja el estado nutricional actual. Un bajo peso para talla implica que la masa muscular y la grasa corporal se encuentran disminuidas.	Refiere valor de la mediana de talla de niños de la misma edad y sexo. Adecuación de talla para edad = $\frac{\text{Talla de niño (cm)}}{\text{Valor de talla de niños}^2} \times 100$
Talla/edad	Este índice refleja la historia nutricional del individuo. Un niño con proceso de desnutrición aguda puede perder peso pero no puede perder altura.	Refiere valor de la mediana de peso de niños de la misma edad y sexo Adecuación de peso para talla = $\frac{\text{Peso del niño (Kg)}}{\text{Valor de peso de niños}^2} \times 100$

Fuente: Organización Mundial de la Salud - 2001

Los resultados de la antropométricos es la distribución de los niños y niñas por grupos etarios en las distintas categorías. Esto con el objetivo de identificar las causas de la desnutrición.

Clasificación de grado de desnutrición de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se expresa en la siguiente tabla:

Estado	Normal	Desnutrición leve	Desnutrición moderada	Desnutrición severa
Déficit de peso esperado según la edad	90-100%	80-90%	70-80%	<70%
Déficit de peso esperado según la talla	95-105%	90-95%	85-90%	< 85%

Fuente: Organización Mundial de la Salud - 2001

Clasificación de desnutrición infantil

La DEP¹⁶ es una de las dos carencias nutritivas más persistentes en los países de economía pobre como el Perú; la otra es la deficiencia de hierro con la consecuente anemia. La clasificación clínica de la DEP se refiere fundamentalmente a diferencias cualitativas, mientras que la clasificación en salud pública se refiere a diferencias cuantitativas en el crecimiento físico. Independientemente de la clasificación, se debe notar que el termino DEP sugiere equivocadamente que se trata de una condición caracterizada si no exclusivamente, por lo menos principalmente, por una deficiencia de energía y proteínas; sin embargo, la DEP es un síndrome pluri - carencial. Dentro de una población endémica, los infantes clasificados como desnutridos consumen, generalmente, alimentos deficientes en proteínas, energía y en una serie de vitaminas y minerales.

La DEP tiene una larga cadena causal e incluye múltiples determinantes de variada naturaleza. Al extremo próximo se ubica una dieta cualitativa y cuantitativamente deficiente en una alta incidencia de infecciones, particularmente las intestinales con diarrea y las respiratorias.¹⁷

Las dieta y las infecciones no actúan, sin embargo, en forma independiente, sino que lo hacen sinérgicamente. La resistencia a las infecciones del organismo alimentado con una dieta cualitativa y cuantitativa deficiente está debilitada. A su vez, las infecciones reducen el apetitivo y elevan los requerimientos nutritivos del organismo. Esa interacción es especialmente grave durante los primeros dos años de vida, cuando el organismo en condiciones normales pasa por un periodo de crecimiento acelerado, que aumentan las probabilidades de riesgo. Al otro extremo de la cadena causal se ubica la carencia de los recursos económicos y sociales necesarios para que la familia negocie con la sociedad la satisfacción de las necesidades básicas de sus miembros. (Pollitt, 2002: pág. 158)

Clínicamente se ha hecho una distinción entre la DEP severa y la leve o moderada. La mayoría de los signos clínicos y bioquímicos que caracterizan a la DEP severa están ausentes en la DEP leve o moderada. La única manifestación presente en todos los grados de DEP es el retardo en el crecimiento físico, ya sea en el peso, en la talla o en ambos. Igualmente, la epidemiología correspondiente varía: con raras excepciones, la presencia de la DEP leve o moderada es bastante más alta.

¹⁶Desnutrición energético proteico

¹⁷ CHEN, L. y N.S. SCRIMSHAW. Diarrhea and Malnutrition: Interactions, Mechanisms and Interventions. Nueva York: Plenum Press, 1983 (citado por Ernesto Pollitt, 2002)

Desde la perspectiva de la salud pública, el dato más importante es que la mortalidad es mucho mayor entre los niños con DEP severa entre aquellos con DEP leve moderada.

La DEP severa incluye tres síndromes: marasmo, kwashiorkor y marasmo-kwashiorkor. El marasmo se caracteriza por un consumo de tejido adiposo, es decir, por una severa pérdida de peso (peso/talla < 60% de la media de la población de referencia) y debilidad muscular; por su parte, el kwashiorkor se caracteriza por el edema y por el crecimiento patológico del hígado, por la dermatitis y por cambios en el color del pelo; en tanto que el marasmo- kwashiorkor combinan síntomas de ambos síndromes, particularmente el edema y un peso/edad < 60% de la media. El edema es, posiblemente, el único síntoma patogénico del kwashiorkor¹⁸(Pollitt, 2002: pág. 158-159)

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S. 2001) clasifica la desnutrición:

El **Marasmo** es provocado por la deficiencia de proteínas y de falta de calorías. Esto sucede cuando se suspende la lactancia materna, y se produce por el mal uso del biberón y esto en malas condiciones de higiene, se manifiesta en el primer año de vida en lactantes destetados, y alimentados con muy poca leche materna y en niños y niñas prescolares.

Consecuencias del marasmo: compromisos del estado psíquico, tiene apariencia preocupada, rara vez está tranquilo y alegre, por lo general es irritable, apático, somnoliento.

El **Kwashiorkor** presenta una dieta deficiente en proteínas y calorías, trata de suplir los hidratos de carbono, alimentados con muy poca leche materna. Esta enfermedad al niño es causado por el destetado, privado del valor nutritivo de la leche materna o también puede afectar por otro factor como el sarampión y las gastroenteritis. Esto debido a la falta de los anticuerpos, pero los niños a falta de las proteínas son más propensos de contar arrestar enfermedades infecciosas para su salud.

Consecuencias de kwashiorkor: apatía mental, enflaquecimiento de tórax, lesiones del piel (seca, fría, sin brillo), cabellos fino (secos, quebradizos), uñas (quebradizos, sin brillo), mucosas (lengua con glositis, nicotínico, lesiones de encías)

¹⁸ Síntomas que caracteriza una enfermedad. Véase FLORES HUERTAS.

La desnutrición energía proteica (DEP) es un síndrome pluri-carencial de causalidad múltiple. El marasmo y el kwashiorkor son cuadros clínicos severos diferentes de la DEP leve o moderada, cuya manifestación esta generalmente limita al retardo en el crecimiento físico. La clasificación de la DEP de Waterlow está basada en criterios antropométricos y tiene uso principalmente en epidemiología. Dichos criterios se refieren a las curvas de crecimiento físico recomendadas por la OMS. Estas curvas deben ser usadas como punto de regencia, no como estándar. El perfil epidemiológico de la DEP ha cambiado durante las últimas dos décadas en el Perú, con un descenso de casi 15% en el nivel de riesgo. Sin embargo, el retardo de crecimiento sigue siendo un problema grave de salud pública en el ámbito nacional, particularmente en la zona rural. La idea de que el retardo en el crecimiento es una regulación homeostática sin implicancias funcionales no es relevante para la hipótesis que se plantea que la DEP afecta el desarrollo intelectual del niño y el rendimiento del escolar. Los efectos en el crecimiento y el desarrollo pueden ser independientes el uno del otro. (Pollitt, 2002: pág. 170)

Pollitt (2002), hace un estudio sobre la desnutrición energética proteica, esto haciendo una comparación con el marasmo y kwashiorkor, en los cuadros clínicos severos, está basado en los criterios antropométricos.

**TABLA 1:
CARACTERÍSTICAS DEL MARASMO Y KWASHIORKOR¹⁹**

	Marasmo	Kwashiorkor
Inicio	Vida intrauterina a primer años de edad	Después del segundo año
Se asocia con	Destete temprano (antes del cuarto mes) Lácteas	Destete tardío (después del sexto mes)
Evolución	Crónica	Aguda
Enfermedad	Frecuentes, principales Gastrointestinales y respiratorias	Menos frecuentes. Aparece después de un episodio agudo de enfermedad
Apariencia	Emaciado	Edematoso
Conducta	Irritable, llora mucho	Apático, triste
Tejido muscular	Muy disminuido	Muy disminuido
Tejido graso	Muy disminuido	Presente pero escaso
Hígado	Tamaño normal	Aumentado
Edema	Ausente	Presente
Piel	Seca, plegadiza, sin dermatosis	Seca, escamosa, con granos y manchas frecuentes
Complicaciones	Casi siempre presencia de infecciones y alteraciones electrolíticas y ácidos básicos	Casi siempre presencia de infecciones y alteraciones electrolíticas y ácidos básicos
Hemoglobina	Baja	Baja
Proteínas	Casi normales	Bajas

¹⁹ Adaptación de FLORES HUERTAS, S., art. Cit. Por Ernesto Pollitt, 2002

Clasificación por grados

Primer grado: es aquella que el niño padece de las enfermedades como pérdida de peso alteraciones en el crecimiento son las principales manifestaciones del mal estado nutricional en los niños y niñas de los grupos etarios. Según el planteamiento de O.M.S (2001) *"...no se puede ingerir suficiente alimento, es un síndrome que acompaña la pobreza de la población que esta marginada por razones política o socioeconómicas..."*

Segundo grado: el niño y la niña carecen de un peso normal, los músculos se vuelven flácidos, no crecen y suben de peso, presentan trastornos digestivos y diarreas, presenta grietas en las comisuras de la boca de los niños. Según la O.M.S (2001) *"son las infecciones crónicas y las neoplasias malignas son enfermedades primarias que, que en sus etapas terminales, provocan una pérdida paulatina de peso que puede llegar a la caquexia"*.

Tercer grado: se caracteriza por las alteraciones que se genera en el primer y segundo grado de la desnutrición en los niños y niñas de los grupos etarios; en este grado el niño sufre las consecuencias como frecuentemente por estrés catabólico, superpuesto al marasmo preexistente, pérdida de tejido adiposo y muscular, disminución de los niveles de proteínas viscerales (Pollitt, 2002:157) que: *"Describe a la desnutrición primaria severa como una enfermedad producida por el consumo de reservas y componentes estructurales del organismo debido a aporte insuficiente de nutrientes"* aunque en algunos casos los estudios teóricos están estructurados de acorde a la realidad pertinente estructurado sobre la desnutrición infantil en la población rural.

Según Pérez, Inicialmente se debe efectuar de manera inmediata y adecuada, las medidas tendientes a tratar las complicaciones de la desnutrición severa. De esta forma debe tenderse el desequilibrio **electrolítico**²⁰ y cualquier otro padecimiento que se tenga (**gastroenteritis**²¹, **bronconeumonía**²², y otros). (Pérez, M. 2000: 4)

²⁰ Balance **electrolítico**: relación entre la cantidad de iones ingeridos y eliminados por la orina, heces o sudor. Balance energético: relación entre la cantidad de calorías ingeridas y consumidas mediante el ejercicio y el metabolismo basal.

²¹ La gastroenteritis es una infección común de los intestinos que provoca vómitos y diarrea. La causa son las bacterias, los virus y otros gérmenes. La mayoría de los ataques desaparecen por sí solos al

“...A la desnutrición inciden los factores sociales, económicos, culturales, y se relaciona con el poder adquisitivo insuficiente y la inexistencia de un sistema social adecuado para la mejora de la calidad nutricional en los niños y niñas de la población rural...” desde esta perspectiva la desnutrición infantil tiene múltiples factores que inciden en el adecuado ingesta de alimentos y la lactancia materna, etc.

En sus diversas manifestaciones, es sin duda la más dramática de las enfermedades nutricionales; generalmente se identifica en dos tipos, Kwashiorkor y Marasmo. Las metas del tratamiento deben tener como finalidad en primera instancia, recuperar las deficiencias específicas, tratar las infecciones, suprimir la flora gastrointestinal anormal y revertir las deficiencias funcionales adaptativas. Paralelamente proporcionar una dieta que permita la rápida recuperación de los tejidos perdidos y el restablecimiento de la composición corporal normal. La dieta debe ser proporcionada en forma gradual por etapas según la evolución del niño. (Pérez, M. 2000. pág. 3-4).

En líneas generales, la desnutrición infantil se manifiesta en las inadecuadas ingestas nutricional, generándose enfermedades como Kwashiorkor y Marasmo en los estudios que realiza sobre la desnutrición en los niños y niñas por grupos etarios del autor Pérez:

“...El diagnóstico de la desnutrición y su grado de avance se realiza mediante exámenes de laboratorio (sangre y orina), en los cuales se reportan resultados que indican las deficiencias de vitaminas, proteínas y minerales. "Un dato de laboratorio que sirve de apoyo para determinar si un paciente tiene desnutrición es el valor de proteínas en sangre, por ejemplo de **albúmina**²³ (principal proteína que circula en nuestro organismo), de la cual un niño sano debe tener cuatro gramos por cada 100 mililitros del fluido, en tanto que quienes tienen desnutrición registran hasta 2.5 gramos...” (Ibíd., 3)

cabo de unos días. Si la diarrea y los vómitos son agudos, puede haber deshidratación, que es la falta de agua en el organismo. Esto puede ser grave en los bebés y los niños pequeños.

²²Los bronquiolos son los pequeños conductos que hay dentro de los pulmones. Cuando una persona respira, el aire entra en la tráquea y baja hacia los pulmones a través de una serie de conductos que se ramifican, llamados "bronquios". Dentro de los pulmones, los bronquios se ramifican para formar bronquiolos, que son de menor tamaño y terminan en millones de diminutas bolsas de aire (los alvéolos). Cuando el aire ingresa en los alvéolos, el oxígeno del aire se transfiere hacia la sangre, que luego se transporta por todo el cuerpo.

²³La **albúmina** es una proteína que se encuentra en gran proporción en el plasma sanguíneo, siendo la principal proteína de la sangre, y una de las más abundantes en el ser humano. Es sintetizada en el hígado.

Según (Pollitt, 2002: 168) hace un estudio de la desnutrición Mixta (marasmo-kwashiorkor). Por la carencia global, calórica – proteico (desnutrición por hambre). Es una desnutrición de tercer grado con características clínicas de los dos tipos de desnutrición. Es la prevalente en nuestro medio. Hay signos de marasmo y de emaciación, con hipoalbuminemia y, además, en caso de dificultad para establecer la forma clínica de la desnutrición proteica calórica.

Factores que contribuyen a la desnutrición

Los factores que inciden en la desnutrición infantil en la población rural como la carencia de alimentos y el descuido de los padres de familia, se puede identificar los factores que repercuten a la desnutrición en los niños y niñas de 0 a 04 años de edad: Inadecuada alimentación, enfermedades agregadas (parasitosis, diarreas, incidencia de bajo peso), inadecuado saneamiento ambiental (agua entubada, higiene y la preparación de los alimentos), economía, creencias erróneas, hábitos y costumbres.

Según el planteamiento de Ernesto Pollit (2002) las causas conducentes a la desnutrición infantil son los defectos cognitivos de los niños, tiene múltiples origen es pero en el medio rural es la pobreza y la falta de economía familiar y la mala planificación familiar.

En el factor social son las incidencias de la pobreza y la falta de una buena articulación y esto conlleva en lo económico, cultural, político y social; repercutiendo el crecimiento demográfico. La interacción de los factores sociales son: la contaminación del medio ambiente, no acudir al centro de salud, hábito de higiene de la vivienda, destete precoz y la incorporación de los alimentos artificiales y consumo de los alimentos monótonos.

Factores medioambientales.

Uno de los factores que ocasiona la desnutrición en los niños y niñas de 0 a 04 años de edad en la población rural, son los malos hábitos de higiene “...Las cifras más altas de desnutrición y mortalidad infantil se observan en países donde la agricultura a menudo es afectada por desastres naturales...” en cuanto a la inclemencia del tiempo, esto ocasionando dificultades para la obtención de alimentos “directos”. Sin

embargo en la mayoría de las comunidades campesinas del Perú no cuentan con una adecuada instalación de agua potable,; lo que incrementa el riesgo de contraer enfermedades infecciosas, principalmente la enfermedades de diarrea y parasitosis.

En caso de las siete comunidades campesinas de estudio de investigación del Región de Ayacucho y el Distrito de Cangallo, la incidencia de la desnutrición son a falta de consumo de agua segura, por ejemplo la población campesina consumen agua entuba, de ojo de agua, esto ocasionando diferentes tipos de enfermedades en los niños y niñas de 0 a 04 años de edad en las comunidades campesinas.

Referencias contextuales de la desnutrición infantil

Los estudios que realizan sobre la desnutrición en los niños y niñas de 0 a 04 años de edad. Actualmente se está tomando una mayor importancia a la primera infancia esto con el objetivo de mejorar su capacidad bio-psicosocial. Keys, (1950: 15-20) *“...la pérdida de peso que el organismo humano puede “tolerar” parece estar en función de la velocidad con que se produce el proceso de privación y desnutrición, de la cuantía del déficit de los distintos nutrientes, de la posible presencia o no de enfermedades y del Clima, o más concretamente de la temperatura ambiente. Se pasan el día en la cama, abrigados porque siempre tienen frío. Se vuelven apáticos, depresivos y carentes de iniciativa...”* “La desnutrición impacta negativamente en la salud, la educación y la productividad de las personas e impide el desarrollo de los países de la región. Los efectos negativos se producen en el corto, mediano y largo plazo²⁴”. Esta se ve asociada claramente al bienestar del hogar y al nivel educativo de la madre. Las causas de la mortalidad asociadas al desarrollo del feto y los problemas durante el parto, son más difíciles de prevenir y manejar, aun cuando se cuente con los recursos y el acceso a los servicios necesarios.

Actualmente Según la Línea de Base del Gobierno Regional de Ayacucho, *“sobre Desnutrición Infantil y sus determinantes indica que tiene una prevalencia de 32% los cuales el nivel de desnutrición infantil en la provincia de cangallo es de 41.7%;*

²⁴ Según el Estudio del Costo del Hambre para Centroamérica y la República Dominicana (PMA/CEPAL) lanzado oficialmente por el Secretario General de la ONU, el 3 de junio de 2007 en la Ciudad de Panamá, los costos asociados a la desnutrición infantil ascendieron en el 2004 a más de 6 mil millones de dólares en los países estudiados.

en el Distrito de Cangallo tiene un 40.39% de desnutrición crónica, el cual representa un porcentaje muy alto. Este porcentaje varía aún más en las comunidades campesinas como podemos mencionarlo: en las comunidades de Chichucancha es de 77.9%, en Huahuapuquio es de 30.1%, en Huancarucma es de 65.4%, en Incaraccay es de 43.3%. En Pampa Cruz 70.5%, en Putica es de 61.8% y en la comunidad de San Juan de tinajeras la tasa de desnutrición crónica asciende a 73.5%. Sin embargo se puede observar un alto grado de desnutrición en familias que tienen a su disposición los alimentos y suplementos necesarios para corregir el problema²⁵. El estado nutricional deficiente antes del embarazo, está asociado con un resultado desfavorable en el peso del recién nacido y por consiguiente con el apareamiento temprano de la desnutrición. La ganancia de peso materno no es la medida ideal de la nutrición materna, ya que puede estar modificada por otros factores no relacionados con la alimentación, pero es útil controlar e interpretar la curva de ganancia de peso prevista para las etapas seleccionadas, pues aquellas que no alcanzan índices adecuados, aunque en menor medida, también tendrán un riesgo mayor de nacidos con bajo peso al nacer. (Ibíd., 1950: 15-20) *“La desnutrición en las mujeres antes y durante el embarazo limita la capacidad del crecimiento fetal intrauterino y es una de las principales causas de la desnutrición fetal y el bajo peso al nacer en países subdesarrollados. La desnutrición fetal puede entre otras consecuencias provocar la muerte del producto de la concepción antes del nacimiento y si logra sobrevivir, las consecuencias serán vistas a largo plazo”*. Entonces los niños y niñas que nacen con bajo peso son propensos a las enfermedades diarreicas y neumonías y otras.

“...Los estudios realizados en la Región de Ayacucho indican que la desnutrición fetal en la etapa preescolar, escolar y en la adolescencia tiene una repercusión negativa sobre los futuros trabajadores, y como se mencionó anteriormente la mayoría sufrirán enfermedades crónicas con una disminución en el desarrollo físico y mental, lo que reduce la capacidad física para trabajar. Los principales problemas a largo plazo son el retraso en el crecimiento y la anemia por déficit de hierro...” (MINSA: 2009)

En la Provincia de Cangallo – Departamento de Ayacucho, existen estudios que señalan que la desnutrición infantil se debe a un complejo círculo vicioso de

²⁵Según el Instituto Nacional de Salud – MINSA, junto con el Gobierno Regional de Ayacucho hicieron la línea de base de antropometría y prevalencia de la desnutrición infantil – Anemia en el año 2009

infecciones virales, bacterianas y parasitosis, alteraciones en la alimentación, disminución de la absorción y biodisponibilidad de nutrientes, desequilibrio nutrimental, incremento en el gasto energético, disminución de la resistencia inmunológica, mal manejo de las infecciones y vómito, lo cual frecuentemente conduce a un estado de desnutrición, que a su vez favorece la presencia de episodios infecciosos más frecuentes y de mayor duración en un medio ambiente insalubre. La desnutrición se genera principalmente entre los 6 y los 24 meses de edad; este periodo, representa la etapa de mayor riesgo para la sobrevivencia del niño desnutrido y es donde se produce el mayor daño a su organismo, cuyas secuelas, frecuentemente irreversibles, limitarán en forma importante el desarrollo futuro de las capacidades del individuo.

Según el estudio realizado del gobierno regional de Ayacucho de antropometría, prevalencia de la desnutrición infantil y anemia: (Ibíd., 2009) *“Por otro lado la mortalidad infantil para las y los hijos de mujeres que no recibieron o recibieron menos de 5 controles prenatales, es el doble con respecto a quienes tuvieron 5 o más controles”*. Esta repercusión afecta principalmente a la mortalidad en el periodo neonatal. La desnutrición crónica infantil se concentra particularmente en las poblaciones pobres e indígenas que habitan en las zonas rurales más aisladas o en la periferia urbana, y en su mayoría son herederos de las condiciones socio-económicas desfavorables juntamente con los problemas ambientales.

Según el planteamiento teórico de Von Braun Joachim y Mark W. Rosegrant, (2008: 37). *“...Si no se aborda, el hambre desencadena una serie de efectos que perpetúan la mala nutrición, reduce la capacidad de los adultos de trabajar y dar a luz a niños sanos, y disminuye la capacidad de los niños de aprender y vivir vidas productivas, sanas y felices...”* El objetivo central de la Organización Mundial de la salud; consiste en erradicar la pobreza extrema y el hambre, mal nutrición en la población.

“...Pues esta analiza las mediaciones que explican las formas diferenciales de enfermar, atenderse o morir entre grupos determinados, y considera las características y peculiaridades de las relaciones entre personas y grupos sociales que posibilitan o limitan la resolución de sus problemas de salud...” (Freyermuth, 2006, pág. 9)

La alimentación es una necesidad vital esta incrustada a las actividades económicas de las poblaciones que sufren las mayores prevalencias en tanto que son sociedades campesinas que producen prácticamente para su autoconsumo. Por esta razón retomo la discusión del binomio desnutrición – pobreza, donde la desnutrición es un problema que impide el desarrollo de los países. Por último, en ese mismo apartado hago referencia a la soberanía alimentaria como uno de los objetivos que se propuso la FAO²⁶ desde su creación, pero que no ha podido evitar la crisis alimentaria mundial que amenaza a las poblaciones de por si vulneradas por la desnutrición y la pobreza.

“...El INEI y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) elaboraron el “Mapa de Pobreza Provincial y Distrital de 2007” que desarrolla, a su vez, dos indicadores de pobreza: el de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y el de pobreza monetaria (total y extrema). Los resultados del mapa calculados para 1,834 distritos arrojaron, además de la fuerte dispersión de la población en pequeños distritos, una gran desigualdad en el acceso a servicios básicos y a la infraestructura social...”(Segura, 2010, pág. 30)

Según Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación. Roma, noviembre de (1996)²⁷ “existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa y sana”. *“A pesar de los avances en la búsqueda de soluciones para contribuir al mejoramiento de la salud, alimentación y nutrición de la población centroamericana, las manifestaciones de las*

²⁶ Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) Una función importante de la FAO es brindar asistencia a los países miembros para que identifiquen las opciones posibles de adaptación y ayuden a la población local a comprender cuáles son las más aplicables según su circunstancia particular. La FAO suministra información práctica a los países mediante:

1) conjuntos de datos mundiales; 2) instrumentos y modelos analíticos; 3) previsión de cosechas y seguimiento del impacto; 4) evaluaciones de datos científicos; y 5) divulgación de la información. Asimismo, la FAO colabora en las respuestas a las tendencias principales del cambio climático de los países con políticas y programas acerca de la agricultura y la alimentación. En los países con un Programa Nacional para la Seguridad Alimentaria (PNSA) y también con un Programa nacional de acción para la adaptación (NAPA), la FAO facilitará la inclusión de acciones apropiadas para el NAPA y el PNSA. Donde no existe un NAPA, la FAO brindará el apoyo necesario para incorporar medidas prioritarias de adaptación en los PNSA. La FAO también prestará su apoyo a los países en las medidas de adaptación y mitigación del cambio climático relacionado con los bosques en sus NAPA y en sus programas forestales nacionales (PFN) y otros procesos de planificación y políticas forestales.

²⁷ El presente documento fue elaborado por Ramiro Foronda, con el apoyo de Óscar Luna del Ministerio de Asuntos Campesinos y Agropecuarios, y Emilio Morales de FAO, como parte del Proyecto FAO TCP/RLA/2909(F) “Estrategias e instrumentos para mejorar la seguridad alimentaria en los países de la Comunidad Andina”, cuya conducción general ha sido realizada por Salomón Salcedo y su coordinación técnica por Jorge Ecurra, bajo la orientación de Alberto Lora de la Secretaría General de la Comunidad Andina de Naciones.

deficiencias nutricionales aún persisten. Por otra parte, dado el incremento de problemas de salud nutricional asociado a imbalances y excesos nutricionales, se ha clasificado la región como una en transición epidemiológica nutricional, caracterizada por un incremento en la morbilidad y mortalidad atribuible a enfermedades crónicas no transmisibles, asociadas a dietas excesivas o no balanceadas y a una disminución leve en la tasa de enfermedades nutricionales²⁸

“Las familias campesinas constituyen la unidad básica para implementar las políticas de seguridad alimentaria. Los gobiernos locales en su intervención deben promocionar las acciones que informen, capaciten y desarrollen actividades ligadas a la solución de problemas en seguridad alimentaria a nivel local²⁹ “Se entiende por seguridad alimentaria al acceso material y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos para todos los individuos, de manera que puedan ser utilizados adecuadamente para satisfacer sus necesidades nutricionales y llevar una vida sana, sin correr riesgos indebidos de perder dicho acceso. Esta definición incorpora los conceptos de disponibilidad, acceso, uso y estabilidad en el suministro de alimentos.” (Decreto Supremo N° 118-2002-PCM)³⁰

Desnutrición puede definirse como un desbalance entre los aportes y requerimientos de uno o varios nutrientes, a la que el organismo responde con un proceso de adaptación, en la medida que ésta situación se prolongue en el tiempo. Un déficit de nutrientes de corta duración sólo compromete las reservas del organismo, sin alteraciones funcionales importantes; en cambio una desnutrición de larga duración puede llegar a comprometer funciones vitales. (Miriam Bertrán y Pedro Arroyo, 2006: 13) *“...El inicio del estudio de la alimentación como fenómeno cultural se puede ubicar en la década de los cuarenta, cuando Gamio (1987) introdujo el término dieta indígena. Esta categoría ha tenido una influencia decisiva en el desarrollo de las ideas sobre alimentación en México...”* Ramírez (1971: 683)³¹ “En el medio rural, seguramente por sus características de más aislamiento, menores

²⁸Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) Guatemala, Guatemala, Julio 2000

²⁹Guía para Alcaldes validación y puesta en marcha en los niveles regionales y locales de la estrategia nacional de seguridad alimentaria proyecto TCP/PER/3005

³⁰Guía para Promotores Comunales validación y puesta en marcha en los niveles regionales y locales de la estrategia nacional de seguridad alimentaria proyecto TCP/PER/3005

³¹ Citado por Miriam Bertrán y Pedro Arroyo, 2006, pág. 17 en su libro Antropología y Nutrición

recursos económicos y mayor persistencia de la cultura tradicional, tanto en sus hábitos de cultivo, como almacenamiento, procesamiento y consumo de alimentos, se encuentra con más constancia la dieta indígena. En el medio urbano, por el contrario, hay una mayor tendencia a la occidentalización y por lo tanto a la diversificación dietético”

“Estos cambios también son evidentes dentro de la especialidad de la antropología nutricional. Tanto los antropólogos teóricos como los prácticos se organizaron inicialmente como un grupo de interés dentro de la Sociedad de Antropología Médica de la American Anthropological Association en 1974 (Jerome *et al.* 1980). Dicho Consejo de Antropología Nutricional, que representaba una confluencia de intereses entre antropólogos ecológicos (de la alimentación), biológicos y médicos (de la nutrición), y antropólogos socioculturales interesados en la nutrición y la alimentación, se reorganizó en 1983 como una unidad independiente de la American Anthropological Association, con sus propias publicaciones, encuentros anuales y materiales educativos”³².

Aspectos culturales de la alimentación.

Esta referido a las actividades de la identidad cultural, compartidos dentro de un grupo social, transmitido de generación en generación. Fukumoto, (1991: 30) *“De esta manera, la gente se va acostumbrando a hacer las cosas de determinada manera y en el caso de la alimentación a comer de determinada manera”*. “el comportamiento nutricional se debería estudiar desde el punto de vista sociocultural, de su propia identidad cultural, para así poder determinar los factores accionantes a la desnutrición crónica en los niños y niñas de los grupos etarios.

“...Los factores culturales tal y como se presentan en nuestra sociedad, estamos aún lejos de haber determinado las reglas que rigen el comportamiento alimentario. Aunque la civilización industrializada occidental tiende a extenderse por todo el mundo, esto no nos exige de un riguroso análisis de los aspectos socioculturales en cada caso concreto, y deberíamos evitar generalizaciones apresuradas así queremos hacer algún progreso en las investigaciones fundamentales y desarrollar programas eficientes que tenga por objetivo el bienestar nutricional...” (Gariné, 2002: 129)

³² Mencionado por Miriam Bertrán y Pedro Arroyo, 2006, pág. 35 en su libro Antropología y Nutrición

Las construcciones dietéticas parecen ser económicas; incluso cuando la gente tiene conocimiento nutricionales de lo que sería bueno para comer, considerando por el sabor y el coste tiene preferencia en la determinaciones de alimentos, los factores económicos es un ente importante para poder determinar las posibilidades de satisfacer el gusto.

Aunque se ha argumentado que la gente a menudo realiza elecciones anti-económicas y nutricionalmente pobres a efectos de consumir alimentos relativamente caros pero "prestigiosos", esto no desvirtúa la generalización de que los constreñimientos económicos imponen límites a la selección de alimentos y al consiguiente estatus nutricional, especialmente para aquellos que subsisten principalmente de alimentos comercializados. Puede que la gente parezca comportarse de manera "antieconómica" en su deseo de romper con la monotonía de sus dietas, como cuando Richards documento que los nativos bamba pagaban a menudo precios exorbitantes a los mercaderes por el pescado salado seco si habían pasado semanas interrumpidas sin salir de su copiosa dieta de cereales. (Contreras, 2002: 55)

Según el planteamiento de Contreras (2002: 56) *"El porcentaje relativos de calorías que proporciona el alimento básicos principal y el límite más allá del cual la gente cambia los alimentos básicos de la dieta más caros y preferidos"*. Las elecciones de los alimentos varían según la condición económica de la persona. Según el planteamiento (Ibid., 2002), *"Se continúa debatiendo si la desnutrición viene causando por la miseria o por la existencia de "malos" hábitos culturales alimentarios"*. Pero los materialistas dan una discriminación a lo socioeconómico, mientras algunos justifican culpando "a la ignorancia cultural", económica y nutricional, hasta la actualidad se sigue debatiendo para la mejora de la calidad nutricional en el sector rural en especial en las comunidades campesinas más vulnerables del país, en el Perú. Esto a través de Ministerio de Economía y Finanzas, con la cual los gobiernos locales para cumplir con el plan de incentivos municipales están priorizando los proyectos de seguridad alimentaria.

Nutrición.

Según los estudio teóricos de Gonzales y Sotillet (2005) *"la nutrición es una ciencia multidisciplinaria que se encarga de estudiar a los alimentos, nutrientes y sustancias; esto con la acción y la interacción con relación al balance de la salud y enfermedad; el proceso metabólico (ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta), lo relaciona también con los aspectos sociales, culturales, psicológicos y*

económicos esto en relación a la alimentación". Así témenos varios antecedentes teóricos para el estudio de la nutrición:

Según los estudios de Antúnez de Mávalo (1981); "La nutrición en el antiguo Perú", según los aportes del autor la nutrición se habría llevado sana y muy bien alimentadas por las variedades que se temía, pero esto gracias a la variedad de los suelos y de los climas que aseguraba la diversidad de los recursos como: la pesca, caza de aves, venado y taruka, lobo marino, crianza de aves (patos, perdices, gallina de monte o pavo peruano, gallinas³³), Quelonios³⁴, Saurios³⁵, cuy³⁶, camélidos, hortalizas y verdura inca (yuyus), condimentos (wakatay, muña, cayhuacayhua etc.), flores (empleados en la alimentación), frutales (achupalla o piña, araticú o guanábana, ciruelo, etc.) tubérculos (apichu³⁷, papa, etc.), menestras (los pallares, los porotos, el pashuru, el tauri, etc.).

Es una ciencia multidisciplinaria que se ocupa de los alimentos, los nutrientes y otras sustancias; su acción, interacción y balance en relación con la salud y enfermedades; los procesos metabólicos (ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta). Además debe ocuparse de algunos aspectos sociales, económicos, culturales y psicológicos relacionados con los alimentos y alimentación.

Según el pateamiento teórico de Barbosa (2000: 4) "*...En la naturaleza existen cinco tipos de nutrientes denominados así: Proteínas, lípidos o grasas, carbohidratos o glúcidos, vitaminas y minerales. Las proteínas están contenidas en los siguientes alimentos leche y derivados; pollo, pescado, res, huevos, leguminosas y cereales. Los lípidos o grasas se encuentran en aceites; semillas y alimentos de origen animal. Carbohidratos o glúcidos los contienen cereales, verduras, frutas, hortalizas y algunos alimentos de origen animal...*" podemos decir como ciencia estudia la relación entre los alimentos y la salud, también incluye la conservación de los alimentos.

³³ En el Perú existió un ave parecido a la gallina, en la kechwa recibiera la designación de wallpa.

³⁴ Son tamaños de tortugas también fueron objetos de crianza en cautiverio en la región Amazónica desde el Orinoco hasta Santiago de las Montañas.

³⁵ Iguanas, cañanes fueron y aún son consumidos en la alimentación en el Noroeste del país, criándoseles especialmente para este efecto.

³⁶ Habitat del cuy fue muy extenso, pues existía en Venezuela, Colombia, Perú, Bolivia, al Noreste de Argentina y Norte de Chile.

³⁷ Camote dulce

Proteínas³⁸: las células de nuestro organismo están constituidos aproximadamente por una quinta parte de proteínas, a sus vez estas están compuestas por aminoácidos de dos tipos, uno de ellos denominados no esenciales por ser sintetizado en el organismo humano y los otros llamados aminoácidos esenciales, debido a la incapacidad del cuerpo humano en producirlos, por ello debe asimilarlos de los alimentos que se ingiere. Los esenciales se encuentran principalmente en las carnes, pescado, queso, leche y huevo.

“...Se ha comprobado que cuando una gestante se encuentra severamente desnutrido, la criatura que dé a luz será raquítica a su nacimiento y poseerá tan solo algo más de la mitad de las células cerebrales que hubiera tenido de haber su madre consumido la calidad y la cantidad debida de proteínas durante su embarazo. Además el desarrollo neural del desnutrido prenatal será escaso y de adulto, solo podrá aspirar a desempeñar ocupaciones en las que no requiera una inteligencia normal o altamente desarrollada, a no ser que una activa y prolonga estimulación subsane esta limitación...” (Antúnez, 1981: pág. 142)

Si bien la fase de vida prenatal es tan importante, no lo es menos la de los dos primeros meses de vida, en la que él bebe debe ser alimentado muy cuidadosamente, no debiendo perder peso; pues también se han comprobado como aquellos bebes que perdieron peso en su vida escolar demostraron una inteligencia y estatura inferior a la lograda por aquellos bebes cuyos pesos no hubieran disminuido más bien aumentado durante el primer bimestre de su vida. La tercera etapa en la cual se requiere una excelente nutrición proteica dura hasta los dos años de vida en que el cerebro llega a un 80% de su tamaño adulto, y en el que debe quedar debidamente organizado para poder de adulto hacer frente a los requerimientos intelectuales. La cuarta etapa llegara hasta los cinco años del niño, pues a esta edad habrá quedado formado el cerebro para la realización de un correcto proceso electroquímico, esto que no será perturbado si es que en los posteriores sufra de una deficiencia nutrición³⁹.

Además de constituir los tejidos, las proteínas intervenían en la constitución de los anticuerpos para dar resistencia al organismo contra las infecciones, así como elaboran las hormonas y otros compuestos metabólicos.

³⁸Véase don Santiago Erik Antúnez de Mayolo (1981); “La nutrición en el antiguo Perú”

³⁹Véase Don Santiago Erik Antúnez de Mayolo (1981); “La nutrición en el antiguo Perú”

Si comparamos el estado de salud de la madre y su hijo de antaño con el actual, hallaremos como antiguamente las madres a quienes les sobrevinía el parto en su viaje, se detenían, daban a luz, bañaban a su hijos y seguían su marcha, lo que en si es una clara indicación de la robustez que tenía la madre y él bebe al nacer, condición imposible de lograrse de no mediar una adecuada y balanceada nutrición. (Antúnez, 1981: pág. 143)

Según el enfoque de Antúnez de Mayolo (Ibíd., 1981) hace una comparación del salud del madre y de su hijo de antaño con el actual, menciona que las sociedades pasadas las madres daban el parto en lugares no planificados y sus bebe nacía robusto, y con incidencias de un buen salud, pero aura en las sociedades modernas las madres de familia dan el parto en un centro de salud y cuentan con las comunidades necesarias para el parto.

Según Antúnez (1981) en sus estudios considera, se ha dicho que antaño las madres amamantaban a su hijos hasta los dos años, y tal aseveración tomada a la ligera ha llevado a afirmar que los infantes en el Incanato estuvieron desnutridos; pero es que no se ha reparado que antaño como hoy desde muy temprano, se inicia con proporcionar al infante una alimentación suplementaria a la materna, en esta etapa de ablactación de la leche materna viene a ser solo un complemento en su nutrición. Durante el “destete” de los bebes andinos se les proporciona principalmente cereales ricos en proteínas como la quinua, la cual contribuyo a aumentar el constituyente proteico cuya ingesta debe ser de 2 mgs. Por minuto de vida a fin de que el infante pueda organizar debidamente sus sistema neural

Bajo este contexto teórico se plantea la siguiente hipótesis:

Hipótesis

“Los Factores Culturales y Representaciones Sociales en el proceso de alimentación de las familias campesinas; inciden en la desnutrición en los niños y niñas de los grupos etarios de 0-4 años de edad, que van afectando el normal desarrollo biopsico-social de la población infantil de las comunidades campesinas de la Provincia de Cangallo”.

MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación empleada, se enmarca en un enfoque metodológico cualitativo con una descripción densa etnometodológico y de las vidas cotidianas de los pobladores campesinos (familiar, cultural). Según el planteamiento de Rodríguez (1996) *“los estudios cualitativos están orientados en el entorno y los acontecimientos, se centran su indagación en aquellos contextos naturales, modificados por el investigador en los que los seres humanos se implican, evalúan y experimentan directamente”*. La investigación es cualitativa porque permitió describir y analizar los factores socioculturales incidentes en la desnutrición infantil en la comunidad de estudio.

La metodología utilizada por la naturaleza misma de la investigación que está orientada a los emic se ha identificado y determinado de manera sustantiva el enfoque que oriento al trabajo de investigación, que es la fenomenología. Según el enfoque teórico de Rodríguez (1996: 40), *“la investigación fenomenología es la descripción de los significados vividos dentro de una realidad, y explica los significados inmersos de nuestra vida cotidiana, no se relacionan con la estadística, relaciona los comportamientos del ser humano dentro de un contexto social y cultural”*. Se utiliza la fenomenología con la finalidad de entender las expectativas de cada una de las familias de las siete comunidades campesinas de estudio en relación a la desnutrición de los niños y niñas de los grupos etarios.

Instrumentos para la recolección de datos

El desarrollo de la investigación de campo, un elemento muy importante fue **cuaderno de campo** este me permitió tomar notas de todo los acontecimientos producidos por las familias que tenían hijos menores de 0 a 04 años de edad en la comunidad, esto con la finalidad de registrar todo los datos posibles practicadas por las familias frente a un determinado comportamiento, conducta o estilo o modo de vida.

La recolección de los datos se realizó utilizando la **observación y la observación participante**, hace referencia a algo más que una mera observación e incluye la intervención directa del investigador en el fenómeno de estudio como es la

desnutrición en las comunidades y los actos, comportamientos, conductas, estilos y prácticas de crianza de sus hijos menores de 0 a 04 años de edad en las comunidades campesinas. La observación permito por un momento ser parte del entorno de la comunidad.

Entrevistas, mediante esta técnica obtenemos informaciones en torno a un tema de la desnutrición de los niños y niñas menores de 0 a 04 años de edad en la comunidad campesina de estudio.

CAPÍTULO I

DISTRITO DE CANGALLO: ASPECTOS GENERALES

1.1. Ubicación Geográfica

La capital de la provincia de Cangallo, se encuentra ubicado en la región Sur central de los Andes del Perú, entre las coordenadas geográficas: Latitud Sur 11°49'30" y Longitud Oeste 74°02'34", a una altitud de 2,577 m.s.n.m. Topográficamente presenta mesetas interandinas, valles angostos xerofíticos, cañones litológicos, montañas empinadas, por donde discurre el río Pampas área drenada por la corriente fluvial y sus afluentes de las subcuencas de las localidades alto andinas.

Límites

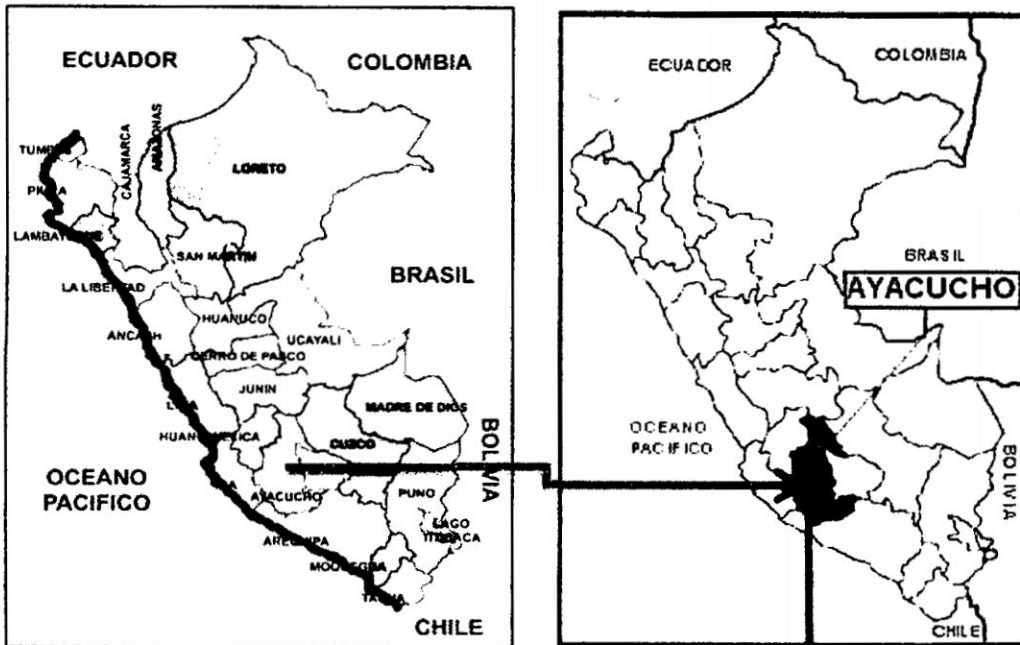
Los límites del ámbito territorial del Distrito de Cangallo, se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 01
LÍMITES DEL DISTRITO DE CANGALLO

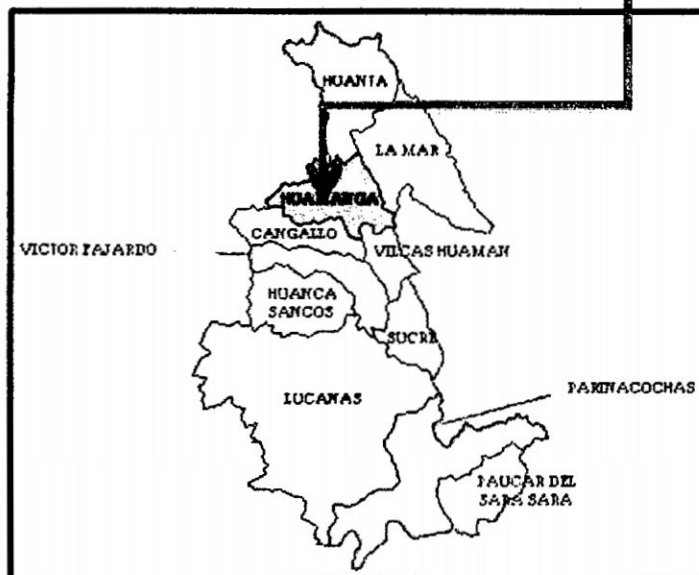
LÍMITE	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
NORTE	Chiara	Huamanga	AYACUCHO
SUR	Alcamenca	Fajardo	
	Huancapi		
	Colca		
ESTE	Vischongo	Vilcas Huamán	
OESTE	Los Morochucos	Cangallo	
	María Parado de Bellido		

Fuente: INEI- Banco de Informe Acción Distrital

**MAPA N° 01
UBICACIÓN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y PROVINCIAL**

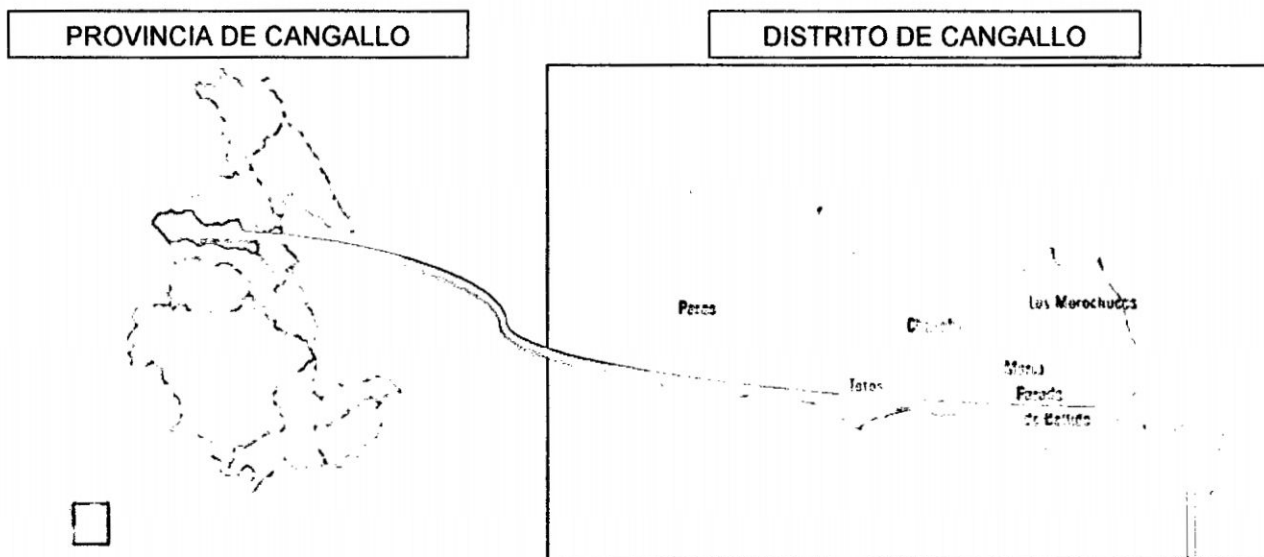


Fuente: Panorámica de la provincia del Perú (1966)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI.

MAPA N° 02
UBICACIÓN PROVINCIAL, DISTRITAL Y LA ZONA DE LA INVESTIGACIÓN



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI.

COMUNIDADES DE CHICHUCANCHA, HUAHUAPUQUIO, HUANCARUCMA, INCARACCAY, PAMPA CRUZ, PUTICA Y SAN JUAN DE TINAJERAS DEL DISTRITO DE CANGALLO INTERVENIDA POR LA INVESTIGACIÓN.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI.

1.2. Vías de acceso y medios de comunicación

El acceso a la ciudad de Pampa Cangallo desde Ciudad de Ayacucho, es a través de una carretera afirmada de 75Km., hasta la ciudad de Cangallo. El tiempo de viaje es de 3 horas. Una carretera asfaltada hasta la abra de Tocto (4,150 msnm) y carretera afirmada pasando el paraje de Condorccochoa llega a la capital provincial de Cangallo.

La población cada vez más se encuentra conectado a la sociedad moderna a través de los usos de medios de comunicación como: celulares, TV, radios, etc. Las cuales se hace de un uso necesario en la vida cotidiana.

1.3. Localización

a) Ubicación Política

El eje vial principal, sobre el cual se articulan los caminos vecinales de la provincia, es la carretera departamental, más conocida como la carretera longitudinal que une el norte y sur del departamento de Ayacucho: Ayacucho–Toccto–Condorccochoa–Pampa Cangallo–Cangallo que también integra a las vecinas provincias de Fajardo, Huancasancos y Sucre, ubicadas al sur del departamento de Ayacucho. A esta vía se empalma, en Pampa Cangallo (Hualchancca), la carretera transversal vecinal que conecta Chuschi y María Parado de Bellido y al que próximamente se integrarán, también, los distritos de Totos y Paras, red vial que permite consolidar la integración provincial. La ruta que tiene el mayor flujo y mejor servicio de transporte de pasajeros, es la que utilizan los centros poblados de Condorccochoa, Chanquil, Pampa Cangallo, la capital provincial Cangallo (Distrito de Cangallo), por estar ubicados en la vía longitudinal del sur, (carretera departamental que une el norte y sur del departamento de Ayacucho), por el que transitan empresas formales e informales y carros particulares.

1.4. Temperatura y clima

Para el análisis de los datos de temperatura y clima se dispone del registro de Plan de Desarrollo Concertado de la Municipalidad Provincial de Cangallo, por lo que tomando como base dichos datos, se estima las condiciones meteorológicas de las diferentes comunidades campesinas que corresponde al Distrito de Cangallo.

Según el Plan de Desarrollo Concertado 2009-2020 las características de clima del Distrito de Cangallo:

- Clima Templado Moderado Lluvioso CW: Comprende la zona baja de Cangallo, María Parado de Bellido, Chuschi, Totos y Paras colindante con río Pampas, entre los 2,577 m.s.n.m. hasta los 3,500 m.s.n.m.
- Clima Frío o Boreal Dwb: Se extiende de Putica, Chichucancha pasando por Los Morochucos, hasta parte de Chuschi y María Parado de Bellido, entre los 3,500 hasta los 4,100 m.s.n.m.
- Clima de Temperatura Seca Alta Montaña ETH: Comprende básicamente el distrito de Paras, entre 4,100 a los 4,600 m.s.n.m

Se distinguen dos estaciones bien diferenciadas; la temporada de estación seca (de abril a setiembre) y la estación lluviosa que se inicia en octubre y permanece hasta marzo.

La presencia de lluvias, entre los meses de diciembre a marzo, ocasiona dificultades en la comunicación a nivel de los distritos y comunidades del interior, por el deterioro de las carreteras y la crecida de ríos, generando problemas en el transporte de pasajeros y el desabastecimiento de productos de primera necesidad, principalmente en las comunidades campesinas que están distantes del Distrito de Cangallo. Por lo tanto, la influencia del clima en el estado de las vías es determinante, toda vez que, a causa de las lluvias se producen derrumbes, huaycos, deslizamientos e interrupciones del tránsito vehicular.

1.5. Creación e Historia

Históricamente, se encuentran evidencias de horticultores nómades y semi - nómadas hace 3,000 a.C. en las orillas de los ríos Macro y Pampas (Huerta pata y todo el lado izquierdo del río Pampas hasta Chuschi), que son pequeñas contenciones de tierra hecho con piedras pequeñas que sirvieron en esa época, a los agricultores cangallinos para sobrevivir con la naturaleza. El periodo formativo que termina 200 años d.C. en nuestra provincia lo encontramos en casi todas las comunidades antiguas, al que los comuneros hoy conocen como Ñaupallaccta y otros como Jintipatullun o Llaqtan.

“Los desarrollos regionales que van de 200 a 600 d.c., se inician en Ayacucho, con la cultura Huarpa, caracterizado por la presencia de comunidades aledañas que aglutinan grupos humanos plenamente establecidos en distintos lugares del territorio regional, cuyas evidencias en esta provincia las vamos a encontrar en las comunidades de Incaraccay, Juscaimarka, Pampa Cangallo, Matero y otras donde hubo una fuerte explotación de los recursos naturales en su beneficio” (PDC_2009-2020_Cangallo: pág. 18)

En los primeros 600 años de nuestra era, los pueblos ayacuchanos y su cultura se singularizan, se identifican con su región y explotan al máximo sus recursos. Este periodo en territorio ayacuchano está representado por la cultura Huarpa, que corresponde al periodo de los desarrollos regionales, cuyos restos en mayor proporción se concentran en el territorio norteño de Ayacucho, aunque algunas evidencias vienen indicando que posiblemente esta cultura tuvo relaciones con la zona selvática del río Apurímac y hacia el sur se encuentran evidencias en la cuenca del río Pampas (Cangallo).

El fundamento de la actividad económica de los Huarpas, estuvo en el dominio alcanzado en su tecnología agropecuaria, lo que les permitió tener una producción permanente y una productividad muy intensa en sus cultivos. El desmembramiento de los reinos y señoríos teocráticos dan origen al Imperio Wari, que representa en los andes la consolidación de las sociedades urbanas, periodo en el cual alcanzan auge nuevas formas de actividad basadas en la producción artesanal en gran escala y en el intercambio de productos manufacturados, intensificándose la actividad comercial. Al producirse la desaparición del Imperio Wari, en la región Ayacucho, surgen nuevos pueblos con nuevas costumbres, diferente organización social

política y nuevas manifestaciones culturales, nos estamos refiriendo a la sociedad de los Chancas que estaba organizado en señoríos que ocupaban determinadas áreas con recursos naturales aprovechables.

“Los estudios arqueológicos han permitido descubrir más de 120 poblados Chancas que se ubican en toda la extensión de los territorios que comprende la cuenca del río Pampas, desde su nacimiento en la laguna de Choclococha hasta su unión con el río Apurímac en Abancay. Las evidencias los encontramos en el área que hoy ocupa la comunidad de Hualchancca en el lugar denominado Qocha Orcco: Mutuychaca, Uylocunchaca, Tambochaca y Muyochaca; Plazachayocc en Chauchura y muros de habitaciones, andenerías y torreones en Huichinca, estos últimos en Paras” (Ibíd., 2009-2020).

Los incas y los chancas se enfrentaron en una guerra, para poder solucionar la contradicción política que tenía en el dominio central sur de los andes, pero con la derrota de los Chancas en la batalla, los incas se insertan en la dominación a si inculcando la Organización del Estado Imperial del Tahuantinsuyo, cuya máxima expresión político administrativa en la sierra central del país, fue Vilcas Huamán.

La solución para el pleno dominio y pacificación de la región ayacuchana, que administrativamente era una provincia incaica o wamani perteneciente al Constituyo, fue encontrada en la aplicación de la política de los mitimaes que eran grupos de familias que eran trasladados de sus lugares de origen a otros lugares diferentes dando lugar a la desarticulación en su relación, sociedad, cultura y paisaje geográfico.

Se señalan los pueblos que fueron trasladados a la provincia de Cangallo, como mitimaes configurando todo un fenómeno multiétnico y de convergencia de diversas herencias históricas y condiciones culturales provenientes de casi los más importantes lugares del antiguo Perú andino. Ya en la República, la Constitución Política de 1823, ratificó la división política del país en departamentos, provincias y distritos que vienen a sustituir a las denominadas intendencias, provincias eclesiásticas y curatos de la colonia.

Los españoles dejaron legados consistentes en templos (Putica, Cangallo, Chuschi, Huambalpa, Huamanquiya, Quisillaccta, Sarhua, Huahuapuquio y Alcamenca). En la colonia las principales actividades estuvieron concentradas en la explotación minera, la agricultura mediante haciendas y el sistema de obrajes.

En esta etapa y sobre todo en la de emancipación, la población cangallina tuvo un destacado papel en la guerra de la independencia. En el año 1814, los cangallinos engrosaron las filas de la revolución de Pumacahua y Angulo, que al mando de Gabriel Béjar y Manuel Hurtado De Mendoza tomaron la ciudad de Huamanga, donde muchos de ellos fueron fusilados por el ejército español.

“En 1815, surge la insigne figura de Basilio Auqui Huaytalla, quien comandó a los aguerridos y valerosos “Morochucos”, junto a las guerrillas de Quiroz, Felipe Rosell y Valentín Munárriz. Basilio Auqui hizo frente a los realistas en varias ocasiones demostrando valentía, una de sus acciones más importantes fue exterminar a un centenar de españoles en el río “Seqccha pampa” (Ibid., 2009-2020).

El 17 de diciembre de 1821 el general español Carratalá, mandó destruir e incendiar Cangallo, porque este pueblo fue considerado como el centro de las montoneras y conspiraciones patriotas; en esta misma época destaca la figura de María Parado de Bellido, mujer valiente, nacida en Paras ejemplo de fidelidad patriótica, fue fusilada en Huamanga el 27 de marzo de 1822, al no delatar la ubicación de las tropas patriotas.

En reconocimiento a la valerosa y decidida contribución del pueblo de Cangallo a la lucha emancipadora, el General San Martín expidió un decreto, el 24 de noviembre de 1821, premiando el patriotismo de los peruanos de Cangallo, en el cual disponía que los pobladores desde la edad de los 15 hasta los 50 años debían llevar un escudo elíptico en el brazo izquierdo, con una inscripción que decía: “A los constantes Patriotas de Cangallo”, bordado en hilo de plata. Por Ley del 23 de Mayo de 1828 se le dio el Título de “Heroica Provincia de Santa Rosa de Cangallo”.

En la colonia la provincia de Cangallo, perteneció al Corregimiento de e Intendencia de Huamanga de 1540 a 1798 y entre los años 1795 a 1884, respectivamente. Al mismo tiempo perteneció al Partido de Vilcas Huamán. El 14 de noviembre de 1910 don Augusto B. Leguía firmó el cúmplase de la Ley N° 1306, separando de Cangallo una porción de su territorio para constituir la provincia de Fajardo.

A lo largo de su existencia, la actual provincia de Cangallo, se ha mantenido unida a Fajardo y Vilcas Huamán, hasta su respectivas creaciones en 1910 y 1984 respectivamente. La provincia de Cangallo, junto con las actuales provincias de

Huancasancos, Sucre, Fajardo y Vilcas Huamán, forman parte del sub espacio central que presentan similitudes, tanto en su conformación topográfica, altitudinal y condiciones socio económicas de exclusión, pobreza y una notable ausencia del Estado.

“La toponimia fue creada por el Inca Pachacutec, quien al conquistar Vilcas Huamán y toda la región del río Pampas, llegó a la parte alta de este valle y vio que había un cerro blanco flanqueado por tierras rojizas, en forma de una bandera al que puso el nombre de “angallo” en honor a la vestimenta de la mujer de Vilcas Huamán y del Cusco, que usaron esta indumentaria en la época incaica compuesto de un manto rojo y blanco en la espalda al que llamaban “angallo” (Ibíd., 2009-2020).

La importancia de la ciudad de Cangallo, queda reflejado en el rol que cumplió como sede administrativa de prestación de servicios sociales y comerciales en los últimos 40 años, con un espacio de acción que abarcaba hasta Ocos de la provincia de Huamanga y toda la provincia de Vilcas Huamán. La delimitación vigente en 1984, es la que persiste hasta la actualidad.

1.6. Aspecto Demográfico

Según el cuadro N° 02, la población total del Distrito de Cangallo se estima en 6,771 habitantes según el censo de población y vivienda INEI-2007, de los cuales el 47.5% son varones y el 52.5 % son mujeres.

**CUADRO N° 02:
POBLACIÓN TOTAL DEL DISTRITO DE CANGALLO AL AÑO 2007**

CATEGORÍAS	CASO	PORCENTAJE
Hombre	3,216	47.5%
Mujer	3,555	52.5%
TOTAL	6,771	100%

Fuente: CPV - INEI 2007

Según el cuadro N° 03, esta población está distribuida en sus 26 Centros poblados, de los cuales la población rural representa el 64.7% y los pertenecientes a la zona urbana son el 35.3%.

**CUADRO N° 03:
POBLACIÓN URBANA Y RURAL DEL DISTRITO DE CANGALLO**

CATEGORÍAS	CASOS	PORCENTAJE
Urbana	2,388	35.3%
Rural	4,383	64.7%
TOTAL	6,771	100%

Fuente: CPV-INEI 2007

En el siguiente cuadro, la tasa de crecimiento inter censal (1993–2007) para el distrito de Cangallo es de 0.6%; esto significa que la población aumenta a un promedio de 1 habitantes por cada 100 personas.

Está integrada por 954 familias, 1,317 viviendas de las localidades de Cangallo, Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras; quienes en su gran mayoría se dedican a la agricultura y ganadería de subsistencia. El cuadro siguiente muestra el total de la población y el número de familias que habitan en dichas comunidades campesinas.

**CUADRO N° 04:
POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE CANGALLO**

LOCALIDAD	N° FAMILIAS	N° VIVIENDAS	POBLACIÓN TOTAL
Cangallo	468	654	2,341
Chichucancha	38	60	188
Huahuapuquio	60	81	298
Huancarucma	74	82	368
Incaraccay	62	52	310
Pampa Cruz	116	148	578
Putica	65	167	323
San Juan de Tinajeras	71	73	309
TOTAL	954	1,317	4,715

Fuente: Estudio de diagnóstico y zonificación territorial–Provincia de Cangallo

Las comunidades campesina, Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras de la Provincia de

Cangallo, en dicha comunidades no cuenta con un adecuado servicio en lo que se refiere al mejoramiento de la salud de sus habitantes, el cual reduce sus posibilidades de que los pobladores mejoren su calidad de vida y con el cual puedan incrementar su producción agrícola y pecuaria.

Las actividades que se realizan en esta comunidad en su gran mayoría son para autoconsumo, el excedente de la producción se comercializa en el mercado de Cangallo y Huamanga es mínimo por lo que durante las épocas de secano se dedican a otras labores para obtener un ingreso adicional.

1.7. Condición lingüística

La lengua quechua tiene mayor tiene mayor vitalidad lingüística en las 7 comunidades campesinas de estudio de la Investigación, puesto que entre quechua que conforman el grupo local en las relaciones sociales de vida cotidiana, transmisión y enseñanza de conocimientos, roles y funciones; utilizan de manera fluida y con predominio frente a otros idiomas como el castellano, las cuales adquieren predominio y son utilizados en circunstancias de estrechar lazos o relaciones de amistad, labores y comerciales, con personas de condición civil.

Se puede señalar los siguientes estilos de habla:

- Castellano formal, bien hablado en la ciudad de Cangallo, por la cercanía y la relación fluida que existe con la Ciudad de Ayacucho.
- Castellano rural, con algunas interferencias lingüísticas de lengua materna en sus comunidades campesinas de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras.
- Quechua de campo, con algunas interferencias de lengua castellana en las diferentes comunidades.

En el distrito de Cangallo la lengua predominante es el quechua a nivel del distrito, la gran parte de su población es bilingüe hablan el quechua y castellano.

1.8. Estructura jurídica y política

Históricamente las provincias y distritos de la sierra del país estuvieron organizadas en comunidades campesinas con diferente grado de desarrollo. Cangallo tanto como las diferentes provincias de nuestra región conservaron esa organización ancestral a través de sus comunidades campesinas, con un marcado respeto al principio de autoridad, sus mejores aliados en estas tareas era el varayoc (autoridad comunal), que se encargaban de la seguridad y el orden en las aldeas más alejadas. En Chuschi aun sobrevive el sistema de Autoridad Tradicional "Varayocc" en comunidades Chanchacancha, Chacolla, Uchuyri y Quispillacta fortaleciendo la organización Comunal y productiva. Aún conservan en cierta medida la organización ancestral por Ayllus los cuales los conforman los siguientes: Los Canas, Los Cañaris, Los Aymaras, Los Yungas, Los Chankas, Los Locroka y Los Angaraes. Elección de las autoridades comunales, políticas edilicias mediante la votación democrática según la ley de comunidades campesinas y el estatuto interno. Respeto a la jerarquía de autoridades comunales.

El predominio de la justicia formal y su poco favorecimiento para la resolución de conflictos y problemas de las comunidades campesinas; amparados y protegidos por la **LEY GENERAL DE COMUNIDADES CAMPESINAS LEY N° 24656**; "Las comunidades campesinas son organizaciones de interés público, con existencia legal y personería jurídica, integrados por familias que habitan y controlan determinados territorios, ligadas por vínculos ancestrales, sociales, económicos y culturales, expresados en la propiedad comunal de la tierra, el trabajo comunal, la ayuda mutua, el gobierno democrático y el desarrollo de actividades multisectoriales, cuyos fines se orientan a la realización plena de sus miembros y del país", indica la Ley 24656, Ley de Comunidades Campesinas. Viene incentivando para el fortalecimiento de la práctica de Derecho Consuetudinario a través de la organización, por la que actualmente se encuentra con Agente de resolución de conflictos, quien administra la justicia de los campesinos desde un enfoque intercultural.

1.9. Estructura Cultural

1.9.1. Aspectos culturales y de Identidad

La particularidad con que se identifica una determinada cultura, desde esta realidad es que cada individuo realiza una serie de comportamientos, conocimientos y saberes; y a partir de este hecho el hombre como ser social demuestra la pertenencia a un determinado grupo cultural del cual es parte y en el cual desarrolla toda esta gama de particularidades y prácticas. Cada individuo, al ser parte de una determinada cultura, se identifica y es parte de la cultura. Esto lo va haciendo particular tiene que ver con los “estilos” de vida de su grupo cultural. En las comunidades campesinas de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras, este grupo poblacional hace el esfuerzo de mantener y transmitir de generación en generación sus costumbres y dialectos, artesanía, plantas medicinales y sus creencias animistas; en las comunidades campesinas en mención persisten la vestimenta tradicional, pagapu a la madre tierra (pacha mama), ofrenda a los apus (cerros), creencia en sus demiurgos.

La cosmovisión Andina, desarrollan una manera particular de interpretar y explicar los elementos y acontecimientos del universo desde un punto de vista mítico, que se funda no en la verdad sino a partir del juego de emociones del hombre frente a los fenómenos de la naturaleza a las que asigna aspectos o comportamientos sociales. El pensamiento mítico, juega un papel importante en la conservación y uso racional de la biodiversidad de la flora o fauna en diferentes especies. Es la que regula la participación controlada del hombre con la naturaleza que la rodea, afín de tener los cuidados y no cometer excesos.

Según el diagnóstico realizado en las siete comunidades campesina persiste la creencia y la interpretación del mundo horizontalmente en tres dimensiones de existencia: arriba (Hanan), aquí (Kay) y abajo (Uku), estas manifestaciones se hace en representaciones del sincretismo religioso como animistas, panteístas; lugares considerados sagrados: apus, wamanis, puqios, qochas; veneración a la pacha-mama, síndromes culturales: sanación de enfermedades como susto, mal aire, alcanzo y entre otras.

1.9.2. Fiestas religiosas

La fiesta principal de la provincia es el de la Virgen de Asunción, que se celebra del 14 al 17 de agosto, congrega a toda la población, tanto del distrito de Cangallo como de los distritos vecinos, así como de los residentes en diversos puntos del país, que retornan para esta fecha. Las celebraciones tienen carácter religioso, folklórico, taurino, costumbrista, es una fecha propicia para el reencuentro.

1.9.3. Música y danza

El huayno, Los carnavales el Chimaycha, el Ccachua, el Vidamichi, son géneros populares en la expresión musical de la provincia de Cangallo, las mismas que van acompañadas con sus respectivas danzas, expresando la alegría y vivencia de su población.

Entre una de sus peculiares y representativas danzas se encuentra el de la Bajada de Reyes.

En la provincia de Chuschi, el 13 de Julio se celebra el Festival de Chimaycha la cual es uno de los estilos más representativo del distrito, también podemos señalar las demás danzas como el Huayta pallay, el pasña marcay, el huara simpay, también el Chinlili y la práctica del huaccrapuco.

1.10. Situación Socioeconómica.

1.10.1. Estructura Económica.

El aprovisionamiento de alimentos, está sustentado por la práctica de dos tipos de economía: economía de subsistencia y de mercado. La primera aglomera actividades tradicionales propias de las poblaciones campesinas, tales como: agricultura de subsistencia a través de cultivo de maíz, cebada, papa, mashua y otros productos de consumo frecuente. Los recursos alimenticios que se obtienen mediante dichos actividades están destinados fundamentalmente y de manera directa para satisfacer la necesidad de las familias, la disponibilidad de alimentos a

diario proviene de estas actividades, practicados en diferentes tipos de ecosistema. Aun se practica la agricultura de policultivo.

La actividad de auto subsistencia se realiza con la finalidad de consumo doméstico, la cual genera mínimamente el excedente ocasiones de obtención de alimentos que rebasan la capacidad de consumo diario de la familia. Dicho excedente no se destina al mercado, sino que a través de la redistribución se comparte con aquellos que mantiene vínculos de consanguinidad y afinidad dentro de la comunidad o en otras comunidades.

La escases de alimentos que se obtiene mediante la adquisición del dinero, está empujando a las familias cada vez más, a entregar el mayor tiempo a las actividades del mercado, puesto que exige la dedicación permanente a fin de producir de acuerdo a las exigencias del mercado.

1.10.2. Educación formal.

La educación desde que se ha insertado en la vida de las familias en las comunidades campesinas de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras, ha adquirido diferentes grados de valoraciones en función a las experiencias positivas o negativas que se bien creando para la realidad del entorno de las comunidades del Distrito de Cangallo. Tal es así, que para un sector mayoritario de la población se toma importante puesto que, el saber leer, escribir y hablar castellano crea mayores oportunidades y posibilidades de adquirir los bienes y relacionarse para el entorno laboral. Es por ello la gran mayoría de las familias apuestan por la educación de sus hijos e hijas, por lo menos hasta concluir la secundaria.

Tal como se observa en el cuadro N° 05, en cuanto a los servicios educativos, en el distrito de Cangallo se imparte la educación en los tres niveles para ello se cuenta con 48 instituciones educativas de los cuales 12 son de nivel inicial, 09 PRONOEI's, 20 son de nivel primario, 05 de nivel secundaria, 01 de Educación Básica Alternativo y 01 Instituto Superior Pedagógico.

**CUADRO N° 05
INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL DISTRITO DE
CANGALLO**

NIVELES	N° DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS
PRONOEIs	9
Educación Inicial	12
Educación Primaria	20
Educación Secundaria	5
Educación Técnica Superior	1
Educación Superior Pedagógica	1
TOTAL	48

Fuente: Informe UGEL–Cangallo

La población escolar tiene un bajo rendimiento, debido a muchos factores, y entre ellas tenemos: la mala alimentación, la falta de infraestructura adecuada, mobiliario y materiales didácticos, la distancia que deben recorrer desde sus hogares hasta el centro de enseñanza, es decir; no existe un adecuado soporte operativo siendo notoria la ausencia institucional del sector, las consecuencias de estas deficiencias observadas son los efectos adversos en la formación de la niñez y la juventud.

1.11. Servicios básicos en el distrito de Cangallo

1.11.1. Aspectos de la Salud

La salud se expresa en la calidad de vida que llevan las familias. Para lo cual es importante que se conjuguen el bienestar en el nivel individual, familiar, comunal y cósmico. Sin embargo, los modos de vida creadas por la influencia de la colonización y progresiva incorporación a la economía de mercado; viene creando efectos negativos para las salud, alterando y bajando la esperanza de vida de la población, sumando a la escasez de alimentos, la dieta inadecuada, falta de una cultura de higiene y diversificación en el consumo de alimentos monótono (de una sola variedad), va creando condiciones para la producción de enfermedades como las EDAS (enfermedades diarreicas agudas) e IRAS (enfermedades respiratorias agudas), anemia y la desnutrición crónica, generalmente en los niños y niñas. Mientras las enfermedades prevalentes en adultos son: la malaria, fiebre tifoidea, bronconeumonía, gastritis y en las mujeres gestantes infecciones urinarias, anemia, hemorragia en algunos casos el aborto.

Entonces existe un consumo deficitario de principales nutrientes, por lo que sobre todo los niños, son los más afectados en su estado nutricional, existiendo un prevalencia de desnutrición crónica infantil en niños menores de 1 a 4 años de edad, el 12 % del total de niños; según los datos del Centro de Salud de Cangallo - 2012. La condición de salud en las comunidades campesinas Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras son generalmente deficientes con respecto al uso del seguro universal de salud, en su mayoría desconocen del uso del seguro universal y optan por resolver su salud acudiendo a curanderos locales. En tal sentido la población campesina no cuenta con un servicio de salud adecuado en su propia comunidad, esto ocasiona una mayor incidencia de enfermedades en la población. Hay una alta incidencia de adquirir la gripe y tos, por ser un lugar endémico debido a las condiciones climatológicas.

La prestación de salud, en el distrito de Cangallo forma parte de la Red de Salud Ayacucho Centro y está integrado por cinco establecimientos de salud (Puesto de Salud de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay y Putica y el Hospital de Apoyo de Cangallo), cuyo personal está conformado por enfermeras, obstetricias y técnicas en enfermería, los cuales se encuentran asignados de manera permanente, que atienden a una población total de 6,977⁴⁰ habitantes. En el caso de necesidades de atención especializada, los pacientes son derivados al Hospital de Apoyo de Cangallo y al Hospital Regional de Ayacucho.

**CUADRO N° 06
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN EL DISTRITO DE
CANGALLO**

Red de Salud	Micro Red de Salud	Centro	Nombre de Establecimiento de Salud	Categoría
Ayacucho Centro	Cangallo	Cangallo	Hospital de apoyo Cangallo	I-1
		Cangallo	Puesto de Salud Cangallo	I-2
		Chichucancha	Puesto de Salud Chichucancha	I-1
		Huahuapuquio	Puesto de Salud Huahuapuquio	I-1
		Huancarucma	Puesto de Salud Huancarucma	I-1
		Incaraccay	Puesto de Salud Incaraccay	I-1
		Putica	Puesto de Salud Putica	I-1

Fuente: Ministerio de Salud – Oficina de Estadística Informática

⁴⁰PDC de la Municipalidad Provincial de Cangallo (2009-2020)

En los talleres de diagnóstico participativo, se han identificado como principales problemas en el área de salud, las limitaciones que se presentan al momento de realizar las atenciones oportunas, debido al crecimiento poblacional y carencias de especialistas. Asimismo los pobladores señalan que existe un incremento de problemas de alcoholismo y de migración los cuales han venido incrementándose en la última década; las enfermedades más frecuentes que presenta el distrito generalmente son: EDA, IRA, Desnutrición Crónica, Complicación del embarazo, Enfermedades cardiovasculares, Parasitosis Intestinal.

1.11.2. Programas de intervención

En la comunidades campesinas de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras existe programas y proyectos sociales en ejecución, más aun alimentarios que beneficie de manera directa a la población como: Programa Juntos, Cuna Mas a través de MIDIS y Seguridad Alimentaria Con el Gobierno Local, así mimo QALI WARMA con sub-programa está beneficiando en el marco de mejorar la alimentación y la lucha contra la desnutrición infantil, brinda desayuno escolar.

1.12. Principales actividades económicas

1.12.1. Actividad agrícola

Para los pobladores de las comunidades del Distrito de Cangallo su actividad principal es la agricultura como fuente de subsistencia.

Según el reporte de la oficina de Información Agraria del Ministerio de Agricultura, campaña agrícola 2004 – 2005. El Distrito de Cangallo presenta una superficie total de 188.58 Km², las tierras de uso agrícola solo representan un 11.18 % en tanto que las tierras agrícolas bajo riego, representan un 4.2% de superficie total. Los pastos naturales representa el 3.8% y las tierras eriazas el 73.4% del total de la superficie del distrito.

Por lo que la producción obtenida es mayormente para el autoconsumo de sus pobladores y no cubre las necesidades básicas del productor, además existen otros

factores climatológicos que influyen negativamente en la agricultura como son la sequía, heladas, granizadas, plagas, enfermedades, etc.

Los productos agrícolas que se cultivan en la zona son el maíz, la papa nativa, blanca, cebada, olluco, oca, haba, arveja.

En la parte baja cuentan con cultivos frutícolas como; paltos, pacaes, lúcuma, limón dulce, chirimoya, naranja, melocotón, manzana y tuna.

En el distrito se produce una gran variedad de productos, todo ello se debe a su topografía y la variación altitudinal que presenta esta zona.

**CUADRO N° 07
PRODUCCIÓN FRUTÍCOLA**

COM UNIDADES	FRUTAS	PRODUCCIÓN N° Kg/ha
Pampa cruz , Huancarucma, Higospampa, Yuraccyacu, Mollebamba, Huahuapuquio, Cangallo y San Juan de Tinajeras	Chirimoya	5,000
	Lúcuma	4,000
	Manzana	5,000
	Naranja	6875
	Limón dulce	4,500
	Palta	7,500
	Pacaes	4,500
	Melocotón	4,167
	Tuna	8,000
	Granadilla	4,000
	Pera	5,000
	Guinda	1.00
	Higo	1.00
	Níspero	1,00
	Membrillo	2,000
Capulí	1.00	

Fuente: Agencia Agraria de Cangallo

1.12.2. Actividad Ganadera

El capital pecuario de la provincia de Cangallo, ha recuperado su capacidad productiva, si tenemos en cuenta la variación poblacional de las diferentes especies con excepción de los ovinos y equinos que han denotado una disminución relativa del 52% y 18%, respectivamente en el periodo de 1989-2006. A la luz de la información de la Dirección Regional Agraria Ayacucho, se observa que la población de vacunos y alpacas se ha duplicado, oscilando entre el 50% y 92% en el resto de las especies. Sólo en caprinos se tiene un incremento modesto del 3%.

Con respecto a la actividad pecuaria cada poblador de las comunidades de Cangallo, Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras se dedican a la ganadería extensiva, el cual constituye una fuente de ingresos para su familia; además de destinarlo en algunas ocasiones para el autoconsumo de sus hijos. Las principales especies ganaderas de importancia son: El ganado vacuno, ovino, caprino y porcino, además de que algunas familias se dedican a la crianza de animales menores (aves y cuyes) sin ningún asesoramiento técnico para una adecuada crianza. Estos ganados se comercializan a diferentes precios en los mercados de la localidad y la provincia de Huamanga en las ferias dominicales en su gran mayoría. Los principales problemas que enfrenta la ganadería de la zona, son:

- Los pastos son naturales y muy escasos debido a la escasez del recurso hídrico por la evaporación en las partes bajas de la cuenca de río Pampas.
- El deficiente manejo alimenticio, la sanidad y el manejo genético, dan como resultados animales sin defensas y muy propensos a contraer enfermedades, por lo que en el mercado llegan a tener bajos precios para su comercialización.
- Falta de información de mercado y el acceso limitado a los sistemas de financiamiento.

Veamos el siguiente cuadro que refleja la cantidad de animales que manejan en promedio cada familia en las comunidades que conforman el distrito de Cangallo.

**CUADRO N° 08
PRODUCCIÓN GANADERA POR CENTRO POBLADO BENEFICIARIO**

Localidad	Vacunos	Ovinos	Porcinos	Equinos	Aves	Cuyes	Caprino
Cangallo	0	0	0	0	0	0	0
Chichucancha	14	30	4	2	8	0	0
Huahuapuquio	6	8	3	2	6	9	4
Huancarucma	3	2	7	0	7	0	3
Incaraccay	15	200	3	3	5	0	0
Pampa cruz	3	4	3	0	6	8	20
Putica	10	20	5	2	10	0	2
San Juan De Tinajeras	7	46	8	3	12	12	0

Fuente: Diagnóstico Situacional Por Comunidades de la Provincia de Cangallo- 2012

1.12.3. Actividad turística

La actividad turística no está desarrollada por la falta de infraestructura en la Provincia de Cangallo, a pesar de contar con lugares turísticos atractivos. Par poder mejorar la actividad turística no existe una articulación de un Plan de Desarrollo Turístico a nivel regional y local, tampoco políticas que apoyen la puesta en valor de los recursos turísticos existentes en la provincia de Cangallo. La mayor limitante para el desarrollo de las actividades turísticas de la región es la falta de vías adecuadas y de infraestructura como son: hoteles, restaurantes, servicios de transporte con niveles de calidad.

En relación al potencial turístico de la provincia, se cuenta con recursos disponibles mas no así con productos turísticos ofértales, salvo los recursos naturales o paisajísticos como: las cataratas, aguas termales y el turismo costumbrista o vivencial, en el marco de la nueva tendencia del turismo a nivel mundial. Es decir, esta actividad aún no está desarrollada, por tanto no existen personas dedicadas exclusivamente a esta actividad, salvo en ocasiones muy especiales.

“Sin embargo, la posibilidad del asfaltado hacia Andahuaylas por la ruta del CápacÑan abre grandes posibilidades de posicionar la oferta turística del extremo sur este de la provincia de Cangallo, combinando los atractivos turísticos de corte arqueológico de Vilcas Huamán y paisajísticos, de aventura y vivenciales de Cangallo, conformando el anillo turístico Vilcas Huamán-Cangallo” (Ibid., 2009-2020)

CAPITULO II

PRACTICAS DE CRIANZA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS

2.1. Crianza de los niños y niñas.

El enfoque es esencialmente cualitativo, en tanto se exploró las particularidades de la concepción de la infancia, y el proceso alimentario. Esto con el objetivo de entender que aspectos intervienen en la forma como se entiende la infancia, alimentación, y la salud en las comunidades estudiadas, se partió de con un enfoque etnográfico.

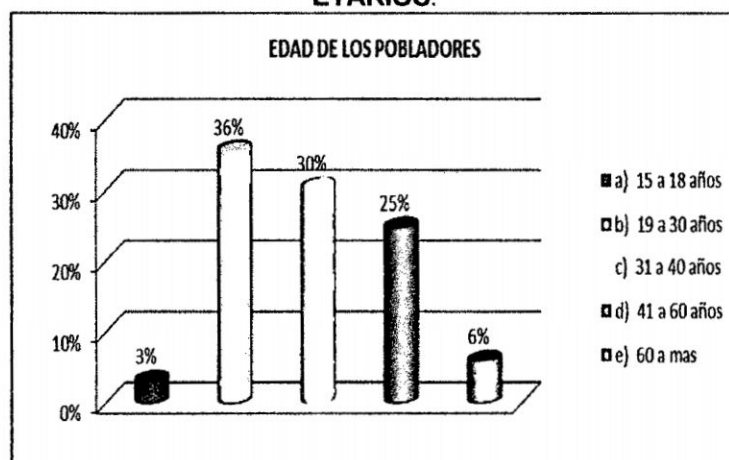
En las comunidades estudiadas, hay cambios que redefinen de estas continuidades, esto con la implicancia de las vidas cotidianas de los pobladores. Según Ponciano Del Pino, las comunidades campesinas habrían presenciados dos momentos como de los décadas 80 y de los 90, esto les habría ocasionado cambios en sus factores económico, sociales y culturales, en las comunidades campesinas afectadas por estas violencia políticas.

Al estudiar y analizar las características de la infancia y la crianza de los niños niñas por grupos etarios, algo que se articula a esta investigación son las particularidades de las violencias políticas en las comunidades estudiadas. A esta ruptura se suman los cambios que se dan en los años noventa y las inserciones del Estado y los ONG, esto se da con la finalidad de mejorar la condición de la calidad de vida en las comunidades campesina.

Los cambios que se buscan desde el Estado y las valoraciones culturales, que persisten dan a mejorar la desnutrición y la crianza en los niños y niñas.

La población se caracteriza por el constante aumento demográfico y expansión sobre el territorio en las comunidades del Distrito de Cangallo, donde según (Diagnostico situacional). La característica de la población es tipo nuclear, debido a que se percibe la concentración y estabilidad perenne de la población en un espacio territorial, considerado como "parte buena", dedicándose a una economía de mercado de subsistencia.

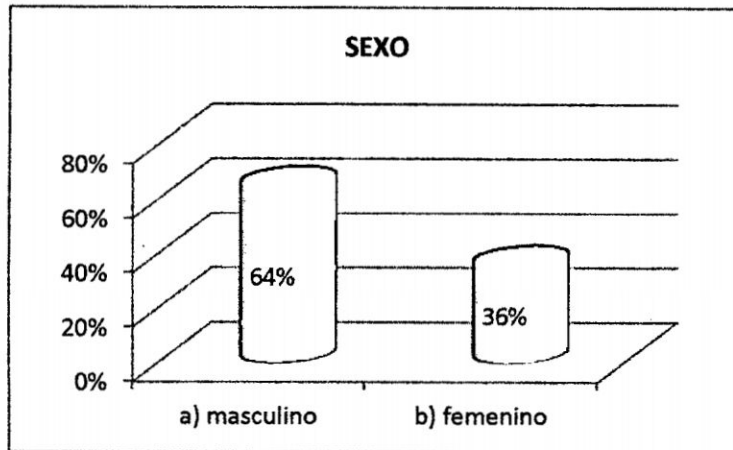
GRAFICO N° 01
REPRESENTACIÓN DE LA EDAD DE LA POBLACIÓN CAMPESINA POR GRUPOS ETARIOS.



Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el gráfico N° 07, la edad de los pobladores varía, siendo la más representativa edades entre 19 a 30, 31 a 40, 41 a 60 años de grupos etarios, en menor proporción de 15 a 18 años de edad, esto a causa de que la población joven sale de su comunidad a buscar mejores oportunidades de trabajo, estudio y condición de vida. Entre las edades de 60 años a más la población campesina es propensa a las enfermedades y tiene mayor incidencia de Morbilidad, Mortalidad, tuberculosis, malaria; registrándose un incremento alarmante de muertes en general en las comunidades del Distrito de Cangallo, etc.

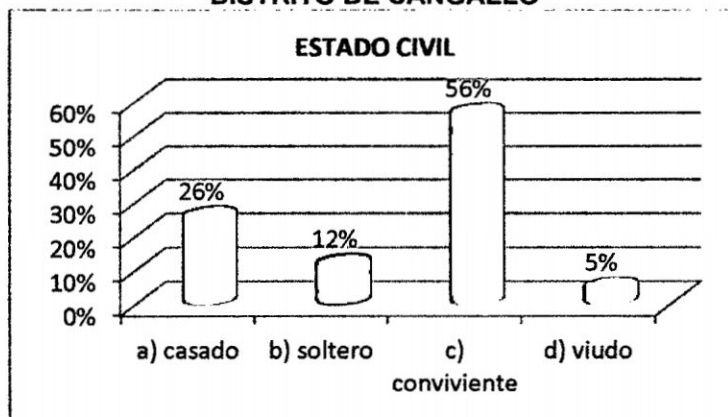
**GRAFICO N° 02
JEFES DE FAMILIA EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS**



Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el gráfico N°08, los jefes de familia en su gran mayoría son varones en un 64%, mientras que en un 36% son mujeres, los varones que llevan la conducción y la administración de la comunidad (presidente, secretario, tesorero, vocal), ellos son elegidos por un periodo de dos años; en la estructura familiar el sustento del hogar es el varón, realiza trabajos en la chacra, y la mujer se dedica a la actividad de la casa, elaboración: cuidado de los hijos y a la preparación de los alimentos, aun se evidencia el machismo, esto repercute y limita la participación de las mujeres en las diferentes actividades que se realiza en la comunidad campesina.

**GRAFICO N° 03
REPRESENTACIÓN DEL ESTADO CIVIL DE LOS POBLADORES CAMPESINOS DEL DISTRITO DE CANGALLO**



Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

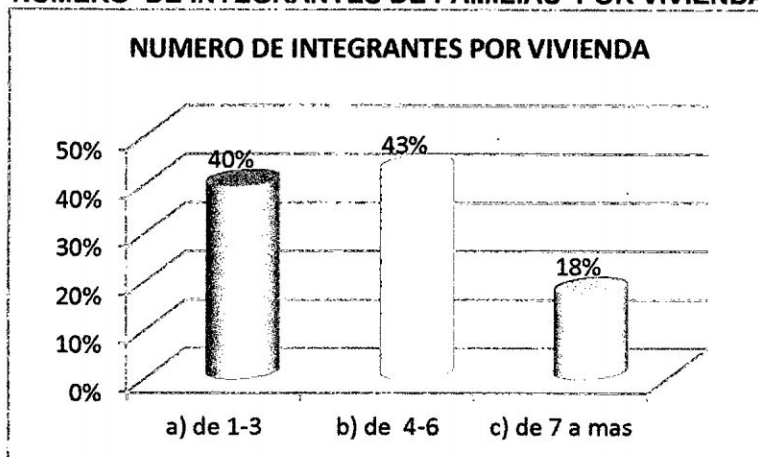
En el grafico N° 09, en las comunidades aún persiste una cultura tradicional, con propios niveles de convivencia a pesar de estos paliativos que tienen los pobladores están siendo influenciados por la interculturalidad y esto va repercutiendo en el comportamiento del individuo, la unión es reconocida por la comunidad, se muestra en un alto nivel de convivencia que llega a un 56% que se sigue practicando hasta la actualidad en las comunidades; el ritual del matrimonio en los pobladores, mientras que los solteros están por un 12% y un 5% de viudos del total de la población encuestada.

Estructura Social: La familia

En las comunidades campesinas del Distrito de Cangallo la familia está integrado de tipo nuclear que consta del padre, madre e hijos. Este tipo de familia se construye cuando la pareja haya alcanzado cierta independencia en diferentes aspectos como: la procreación de hijos, estableciendo de un nuevo hogar, apertura de una nueva chacra y una nueva familia. Así mismo, hay la presencia de familias de tipo extensa unilateral, que implica que en una familia conyugal, se encuentra presentes compartiendo un solo hogar, parientes del esposo o de la esposa.

En las comunidades campesinas del Distrito de Cangallo, según el Censo de población y vivienda (INEI.2007). La población estimado por el INEI es de 6,771, mientras que la PEA representa el 54.93%. En las siete comunidades campesinas de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras se cuenta con 284 familias, el número de integrantes por vivienda de 1 – 3 es de 40%, 4 – 6 es de 43%, 7 a mas es de 18% son hijos; otros parientes, nietos, primos, nueras, yernos; constituyen en la estructura familiar en la comunidad campesina del Distrito de Cangallo. El 87.28% tienen al PADRE como jefe del hogar y el restante 12.72% tienen a la madre.

GRAFICO N° 04
NÚMERO DE INTEGRANTES DE FAMILIAS POR VIVIENDA



Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el grafico N°10, las familias en su mayoría son numerosas, con un 43% entre 4 a 6 integrantes, mientras que un 40% es integrada por 3 miembros y un 18% es integrada con más de 7 miembros familiares. Los hijos al cumplir la mayoría de edad abandonan sus hogares para trabajar (lugares alejados), estudios o formar nuevos núcleos familiares.

2.2. Caracterización de las siete comunidades campesinas del Distrito de Cangallo.

Chichucancho

Chichucancho es una comunidad alto andina ubicada en el Distrito de Cangallo y en la Provincia de Cangallo, a una altitud de 2,577 msnm. Viven en la comunidad 38 familias (188 personas aproximados) y algunos que viven temporalmente, esto según sus calendarios agrícolas de la sierra (siembra y cosecha), en la comunidad estudiada hay 10 evangélicos aproximados y la gran mayoría de la población son católicos, cuentan con un total de 60 viviendas, la presencia de jóvenes de edades 14 a 18 años de edad es escasa; porque la gran parte de los jóvenes migran para que estudien la educación secundaria a la ciudad de Ayacucho y algunos a la localidad de Cangallo. En las vacaciones escolares un porcentaje

regresa a sus lugares de origen y algunos migran hacia la selva o a la capital de Lima, esto con la finalidad de cubrir sus gastos de su educación.

Sus viviendas son de adobe, tapial, piedra, techos de calima y teja, cuentan con 25 cocinas mejoradas y biohuertos esto con la implementación de la Municipalidad Provincial de Cangallo a través del proyecto "Mejoramiento del Estado Nutricional de los Niños Menores de 5 años y Madres Gestantes", cuentan con letrinas, Centro de Salud, IE. Inicial y Primaria, agua entubada y el alumbrado público.

La comunidad está organizada en asambleas comunal, la que se reúnen cada 15 días esto con la finalidad de rendir cuenta y organizar faenas comunales, cuentan con el programa Juntos, Vaso de Leche, escuela primaria y la intervención de la Municipalidad Provincial de Cangallo. Las principales actividades económicas son la agricultura (Cuenta con reservorio) y la ganadería. La papa (variedades), oca, olluco, mashua, avena forrajera haba, quinua, cada miércoles de la semana las mujeres van a la feria de la localidad del Distrito de Cangallo, a comprar y vender sus productos.

Comunidad de Chichucancha. La provincia de cangallo está rodeado por inmensos cerros, llanuras picos y altos, a partir de esta corona natural nace una topografía accidentada. Esta realidad geográfica permite que muchas comunidades campesinas permanezcan olvidadas y alejadas de algunas comunidades que por el transcurso del tiempo y los procesos de migración ocasionan cambios y dependencias de productos de primera necesidad.

La comunidad de Chichucancha es parte de estas comunidades que se encuentran alejadas de la localidad del Distrito de Cangallo. Es así que el habitante del campo puede adaptarse a sus necesidades como también al uso de correspondiente para la producción de sus alimentos.

Comencé temprano, porque temía la costumbre de levantarme a eso de las seis de la mañana; aquí la población temía la costumbre de levantarse temprano. Una familia se ofreció para poder yo quedarme en su casa, y por entonces no temía idea de cuantas personas Vivian en su casa. Tras disfrutar de un desayuno con la familia que me acogió para yo quedarme, y así poder entablar una relación y saber más

sobre ellos. Tras de disfrutar de un día de respiro, llego el momento de recorrer alrededores de la comunidad. A si pues, relacionándome con todo los pobladores. Empecé a pie el camino del pueblo. Aunque la distancia que me separaba de sus chacras de un kilómetro y medio, un comunero de ese lugar me pregunto que yo hacía en este lugar, literalmente nos pusimos a conversar el por qué mi permanencia en esta comunidad de Chichucancha. No obstante la primera vez los pobladores me tenía recelo de conversar, después ya con la mayoría conversaba de la vida cotidiana y contándonos anécdotas; esto me permitió tener la mayor facilidad para recoger información para la investigación que se está realizándose sobre los factores incidentes en la desnutrición infantil. No era necesario grabarlos o apuntar en presencia de ellos, porque la gran parte de la población se incomodaba ante esta circunstancia.

Cada una de las familias es presentada a través de la narración de los hechos culturales propios de cada una de ellas y de las interacciones sociales con las cuales van construyendo significados en relación a la crianza y a la desnutrición infantil, como se desarrolló la desnutrición a correr del tiempo. Para el desarrollo de las descripciones se utilizara nombres ficticios alusivos a la composición de la familia. El objetivo de utilizar nombres ficticios es salvaguardar la identidad y respeto de los participantes en la investigación.

La familia de waytara

La familia waytara está conformada cinco personas: el papá, la mamá, hijo, hija y un nieto.

Sobre los padres

Don Víctor⁴¹ tiene 43 años de edad, natural de la comunidad de Chichucancha, no concluyo sus estudios por en esos tiempo los padres no tomaban importancia a lo académico. Como primera lengua el quechua; es huérfano porque perdió a su padre y su madre en los años 80 a causa de la violencia política. Era totalmente pobre y huérfano y estaba en el poder de mis tías. Ella me alimento de lo que tenía, porque

⁴¹ Seudónimo utilizado para nombrar al feje de la familia del estudio de caso.

no nos alcanzaba mi para comer, todas nuestra prevención el sendero nos quitaba supuestamente para una buena causa. Y un día, cuando era cuando ya era grandecito, me dijo: ahora ya que tienes fuerza, tienes que ir a trabajar. Te hare, pues tu fiambre par que vayas a buscar un trabajo, a ver si traes plata siquiera para la sal que comes. Porque ya tienes la fuerza suficiente, ya no te puedo mantener; mañana tendrás mujer e hijos, y a lo mejor te toca una mujer que no te va ayudar en nada, y me puedes maldecir. Y yo no quiero que después de mi muerte, alguien me maldiga; porque me puedo volver penante. Así, será mejor que tu solo, desde ahora, aprendas a tejer tu vida para que mañana mantengas a tu familia.

Así me hablo mi tía. Y le dije bueno.

Entonces ese día, Salí de la casa de mi tía para ir a buscar trabajo. En eso me encuentro en el canino con una familia que estaban oyendo de los abusos y de las matanzas de los senderos de ese tiempo. Nos dirigimos a ocultarnos a los cerros para que así no nos mate tanto el sendero y los militares, el jefe de las familias Jacinto⁴² en el transcurso del canino me miro y me dijo todavía eres chico y que suerte tendrás.

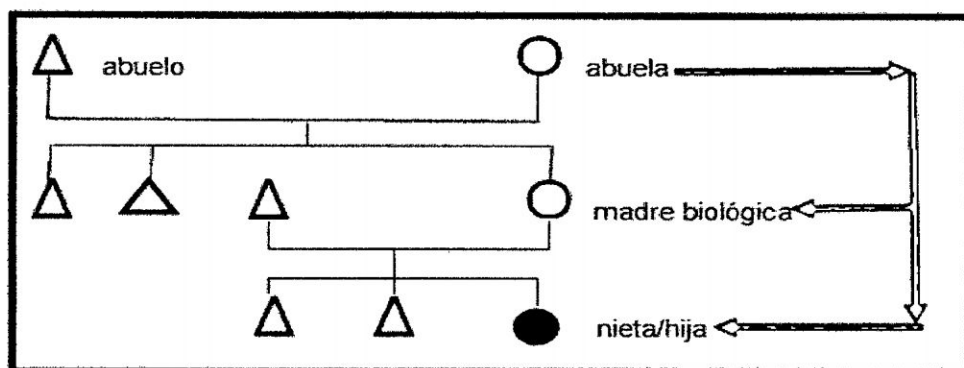
Ante eso, me puse triste y le dije: no tío, soy huérfano, solo; mi tía ya no puede mantenerme porque soy una carga para ella. Entonces me respondió, este sendero a muchos de nuestros paisanos lo han matado y hasta el propio gobierno nos están matando; pero Jacinto estaba oyendo con sus tres hijos a ocultarse al cerro, sus hijos estaban tan flacos como yo, les pregunte que temían algo de comer, me respondió que solamente tenía papa sancochada. En el tiempo del terrorismo a muchos de los pobladores los daño psicológicamente y dejando daños irreparables a los pobladores de la comunidad campesino, por ejemplo en Huancasancos a las mujeres lo violaron frente de sus esposos e hijos y no basta con eso lo mato a su esposo, así dejando a sus dos hijos huérfanos. Tanto sendero y los militares trajo desgracia a las familias y el despoblamiento en las comunidades, descuido en la alimentación de los hijos, así ocasionando en su gran parte la desnutrición en los niños, es por eso que se trasmitió de generación a generación. Según el

⁴²Seudónimo utilizado para nombrar al feje de la familia del estudio de caso.

planteamiento del Ponciano Del Pino (2012) en el repensar en la desnutrición, menciona que en los décadas 80 y 90 las comunidades campesinas habían sufrido la violencia política, y con ello cambios drásticos en sus modos económicos, sociales, culturales, salud y educación.

Doña Carmela⁴³ edad aproximado 40 años natural de la Provincia de Cangallo, no termino sus estudios se quedó en segundo de primaria, su lengua materna es el quechua, estuvo en constante migración a causa del terrorismo, la actividad que realiza es la agricultura, el trabajo de la casa, como también de venta de algunos productos de temporada. La finalidad que viajo a la ciudad de Ayacucho es por los víveres. Yo de luz a mi primer hijo en los cerros a causa del sendero, era una época de dolor, maltrato, hambre, humillación y no podía vivir bien ante esta situación caótica.

GRAFICO N° 05
RELACIÓN DE PARENTESCO DE LA FAMILIA DE WAYTARA



Fuente: Elaborado por el Investigador – 2012

Sobre los hijos

Ana⁴⁴ la hija mayor de 23 años de edad, ella tuvo su primer hijo a los 15 años de edad. El niño estuvo con su madre biológica hasta los 6 años de edad. Desde este momento la niño se queda al cuidado de sus abuelos que en la actualidad vienen a ser sus padres, estaba al cuidado por dos años ella migro por razones de trabajo a la capital de Lima.

⁴³Seudónimo utilizado para la esposa.

⁴⁴Seudónimo de la hija.

Su segundo hijo tiene 20 años de edad. Terminó sus estudios primarios y secundarios. En la actualidad tiene su primer hijo de 3 años de edad, y se dedica a la agricultura en la comunidad de Chichucancha.

Tercer hijo 15 años de edad. Terminó sus estudios primarios y secundarios. Se encarga en ayudar a sus padres en la siembra, cosecha y en el cuidado de los animales.

La familia Laurente⁴⁵

La familia Laurente está conformado por 7 familias: El papá, mamá, cinco hijos y tres varones y dos mujeres.

Sobre los padres

Don Ochante⁴⁶ tiene 38 años de edad cursó sus estudios primarios. No pudo continuar sus estudios por cuestiones económicas. Es natural en las comunidades. Tiene como primera lengua el quechua, así mismo menciona que no le gustaba la escuela, le agrada estar en chacra, por en aquellos tiempos los maestros eran escasos esto a la causa de sendero que se desató en diferentes partes de Ayacucho. Entre las edades de 12 – 14 años tuvo la inquietud de conocer la capital de Lima. Esto a causa para escapar de sendero, porque a mí se me estaba acusando de soplón, si yo me quedaba me hubiera matado. Ahora me dedico a la agricultura y a la ganadería junto con mis hijos. Su esposa se dedica a la agricultura y al cuidado de sus hijos menores.

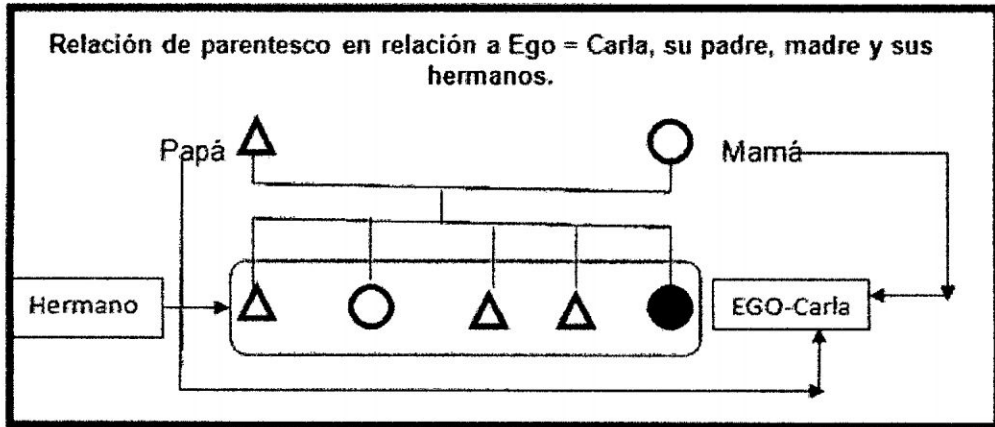
Karina⁴⁷ ella tiene 37 años de edad, no terminó sus estudios, es una persona analfabeta, a pesar de estas limitaciones ella aconseja a sus hijos para que estén preparados para el futuro. Menciona que su última hija nació con bajo peso, y esto no le limitó para que esté alegre y contenta a cada momento... se dedique a la agricultura y al cuidado de sus hijos.

⁴⁵Seudónimo de la familia caso dos.

⁴⁶Seudónimo del feje de la familia caso dos.

⁴⁷Seudónimo de la madre.

GRAFICO N° 06
RELACIÓN DE PARENTESCO EN RELACIÓN A EGO = CARLA, SU PADRE, MADRE Y
SUS HERMANOS.



Fuente: Elaborado por el Investigador - 2012

En este grafico se representa las relaciones e interacciones entre la familia nuclear. Aquí son los padres e hijos y para el caso de Carla y sus hermanos, quienes los ayudan a criar, cuando los padres se van a trabajar.

Sobre los hijos

Antonio⁴⁸ tiene 21 años, es el hijo mayor, es el apoyo de los padres, quiere salir del pueblo para ganar dinero. Pero esta actitud de sus hijo le motiva al padre tener que hablar con sus hijo: "quieres ir...ahí vasa aprender que es la vida porque tú tienes todo acá... que te falta más bien aprovecha los que tienes... y estemos vivo.

Josefina⁴⁹ tiene 17 años de edad y es la segunda hermana mayor de Carla, es el apoyo de los padres, se hace cargo de los hermanos menores, cuando su mamá se va a trabajar a la chacra ella se queda preparando los alimentos y se encarga del cuidado de Carla que es su hermana menor de 5 años de edad, Josefina cumple la función de madre. En todo momento habla quechua. Cuando sus padres le llaman la atención por que desaparece de la casa sin decir nada a donde iba.

Josefina quiere salir del pueblo para ganar dinero, y así poder estudiar y valerse por sí misma. Pero sus padres le dicen si tú vas a salir vasa regresar embarazada como

⁴⁸Seudónimo del hermano mayor de Carla.

⁴⁹Seudónimo de la segunda hermana mayor de Carla.

la hija de mi compadre, piensas que la ciudad es como acá...La vida es distinta en la capital de lima. Aura me estarás contestando, en allá nadie te va ofrecer nada, ni siquiera agua. Al mencionar todo este sermón Josefina se queda callada, pensativo y no insiste en viajar a la capital de Lima.

Juanito⁵⁰ es el tercero de los hermanos que termino la primaria y la secundaria en la provincia de Cangallo, se encarga de ayudar a sus padres en los cuidados de los animales y en la agricultura.

Daniel⁵¹ tiene 12 años de edad, bien cursando 6to. Grado de primaria, es el hijo que más se dedica al cuidado de los animales y al apoyar a sus padres en la chacra, a él le gusta la chacra, es un niño sociable que más se relaciona, el algún día quiere ser ingeniero.

Carla cuenta con 5 años de edad, y siempre está al cuidado de su hermana Josefina, por lo general siempre se encuentra jugando con sus hermanos. Por lo general la niña comparte los momentos de juego con sus hermanos.

La familia Carhuapoma

Sobre los padres

El padre don Hipólito⁵² es una persona que demuestra una cordialidad y amabilidad cuando se trata de recibir visitas en su domicilio y en la comunidad de Huancarucma. Tiene 33 años de edad, estudio hasta segundo grado de secundaria. Tiene como primera lengua el quechua y el castellano como su segunda lengua. El castellano aprendió cuando viajaba en busca de trabajo a diferentes lugares como a Ayacucho. Y al estar en relación con las instituciones privadas y estatales. Hipólito es agricultor y albañil. Esta última actividad realiza para poder mantener y alimentar a su familia. Menciona que no quiere que a sus hijos les falte nada. En la actualidad se dedica a la agricultura.

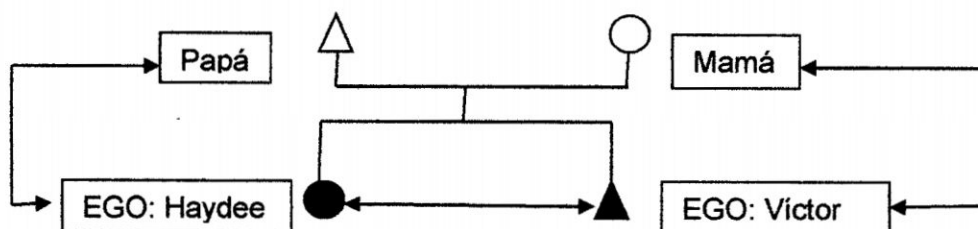
⁵⁰Seudónimo del tercer hermano mayor de Carla.

⁵¹Seudónimo del cuarto hermano mayor de Carla.

⁵² Seudónimo del jefe de familia.

Doña Esmeralda⁵³ es una persona amable y curiosa, esto le hace una persona carismática. Tiene 32 años de edad curso sus estudios hasta quinto grado de educación de primaria. No pudo concluir sus estudios porque había sufrido la pérdida de su madre a los nueve años de edad, desde ese momento estuvo al cuidado de su padre hasta los 15 años de edad. Desde pequeña habla el quechua y el castellano lo aprendió en el contacto que se tenía con las personas extrañas, porque su padre vendió animales (vacunos y caprinos). En la actualidad la señora Esmeralda se dedica al comercio de papa y al cuidado de sus dos hijos.

Relación de parentesco en relación al Ego = Haydee y Víctor, el padre y la madre.



El gráfico demuestra la relación e interacción de la familia nuclear con cada uno de los hijos.

Haydee tiene 11 años de edad, cursa el 6to. Grado de primaria, es la hija mayor, tiene como primera lengua el quechua, el castellano lo habla cuando viaja a la ciudad de Ayacucho acompañando a sus padres. Como todo niño le brota la alegría en el rostro. Tiene la facilidad de comunicarse con los demás personas y la amabilidad que demuestra con las visitas, le ayuda en los queceres de la casa.

Víctor, tiene 5 años de edad. Esta al cuidado de su madre y de su hermana mayor, es el consentido de la familia, a pesar de haber nacido con un bajo peso, el niño es hábil irradia una dulzura inocente en sus actos.

⁵³Seudónimo de la madre de la familia.

Huancarucma

La comunidad de Huancarucma, Está ubicada hacia el este de la Capital de la provincia de Cangallo, aproximadamente 40 Km. De distancia, se encuentra en una quebrada aproximadamente a una altitud de 3.141 msnm. Cuenta con una población de 74 familias, y con una población aproximada de 368 habitantes.

Entre las principales actividades de la comunidad se encuentra la ganadería (crianza y pastoreo de vacunos, ovino, caprinos, porcinos, etc.), y el comercio de menor escala de los productos de Tara y la Tuma, frutales (lúcuma, palta). La comunidad de Huancarucma, mayoría de las viviendas están concentradas al redor de los centros educativos y otras viviendas se encuentran dispersas y aisladas, cuentan con servicios básicos como agua entubada, letrinas y luz eléctrica, con 20 cocinas mejoradas y biohuertos esto con la implementación de la Municipalidad Provincial de Cangallo a través del proyecto "Mejoramiento del Estado Nutricional de los Niños Menores de 5 años y Madres Gestantes"

La comunidad está conformada por familias nucleares y extensas, quienes practican diversos costumbres muchos de ellas ancestrales como por ejemplo el idioma quechua en su comunicación cotidiana en el entorno familiar y demás miembros de la comunidad, las formas de almacenar sus productos en depósitos construidos con recursos propios de la comunidad (marka, taqi), el uso de plantas para curar enfermedades, el uso de escobas (pichanas de icho, etc.) para realizar la limpieza de la vivienda, el uso de sombreros, mantones y llikllas, polleras, poncho, ojotas, etc. Y otras de carácter occidental urbano como: el uso del castellano como lengua dominante y de uso en asuntos formales de la comunidad (reunión de autoridades, dialogo con los profesores, personal de salud y con otras personas foráneas), los hábitos de vestimenta con prendas occidentales (casacas, polos, pantalón, etc.), el uso de detergentes para lavar las ropas y utilillos de cocina, el uso de la medicina occidental para curar algunas enfermedades; entre otras prácticas.

Entre las organizaciones comunales que más resaltan esta son la junta de desarrollo comunal, concejero menor, club de madres, comité de vaso de leche y Centro de Salud, IE. Primaria y religiones.

Pampa Cruz

Pampa Cruz es una comunidad alto andina ubicada en el Distrito de Cangallo, provincia de Cangallo. Viven 116 familias (578 personas) y otras que viven temperadamente, se ubica al margen izquierdo de río pampas. La topografía de la comunidad es accidentada, dista de 20 minutos en carro de la capital de la Provincia. La carretera es una trocha carrozable en regular estado de conservación, se deteriora de diciembre a abril por las lluvias.

Las casas mantienen un patrón disperso, son de adobe, con techos de calamina y teja casi todas las viviendas poseen cocinas mejoradas⁵⁴, tienen letrinas. Hay alumbrado público. El Centro de Salud más cercano está en la comunidad de Huancarucma, a 20 minutos a pie.

La comunidad está organizada en asambleas comunales, la que se reúne mensualmente, y tiene legitimidad entre la población. Cuenta con Instituciones Educativas Inicial, Primaria y secundaria, no cuenta con tierras aptas para la agricultura, y se cultiva en temporadas de lluvia el maíz, el principal producto que se cosecha es la tuna (Enero a Marzo), la tara. Cada miércoles la población van a la feria de la capital del Distrito de Cangallo a comprar productos para la semana.

Huahuapuquio

Huahuapuquio es una comunidad que se encuentra en el trayecto hacia la Provincia de Cangallo a quince minutos. Tiene una población de 60 familias. La composición de la población es dispersa, hay niños y jóvenes. Sus viviendas son de adobe, tapial, piedra, techos de calima y teja, cuentan con 50 cocinas mejoradas y biohuertos esto con la implementación de la Municipalidad Provincial de Cangallo a través del proyecto "Mejoramiento del Estado Nutricional de los Niños Menores de 5 años y Madres Gestantes", cuentan con letrinas, Centro de Salud, I.E. Inicial y Primaria, agua entubada y el alumbrado público.

La comunidad está organizada por asamblea comunal, la que se reúnen mensualmente, y tienen legitimidad entre la población. Las principales actividades

⁵⁴Las cocinas mejoradas fue implementada por la Municipalidad Provincial de Cangallo

económicas son la agricultura (Cuenta con irrigación). Y la ganadería (vacuno, ovino, caprino, porcino, aves de corral, cuyes). La papa es el principal producto presente en la alimentación, seguida de maíz, trigo, haba, cebada, arveja y en los Frutales durazno (setiembre a marzo temporada), palta, tara, tuna (enero a marzo).

Incaraccay

Es una comunidad campesina. Queda a 40 minutos en carro a la provincia de Cangallo, y tiene una población de 62 familias y 310 habitantes, las viviendas están construidas de adobe, con techos de calamina e teja. Poseen La población cuenta con 30 cocinas mejoradas y biohuertos esto con la implementación de la Municipalidad Provincial de Cangallo a través del proyecto "Mejoramiento del Estado Nutricional de los Niños Menores de 5 años y Madres Gestantes", cuentan con letrinas, Centro de Salud, IE. Inicial y Primaria, secundaria, agua entubada y el alumbrado público.

La comunidad está organizada por asamblea comunal, la que se reúnen mensualmente, y tienen legitimidad entre la población. Las principales actividades económicas son la agricultura y la ganadería (vacuno, ovino, caprino, porcino, aves de corral, cuyes). La papa es el principal producto presente en la alimentación, seguida de papa, cebada, haba, maíz, trigo, olluco, mashua, quinua y en los Frutales (no hay frutas a causa del clima), Forestación (eucalipto, pino).

Putica

Es una comunidad campesina. Queda a 20 minutos en carro a la provincia de Cangallo, ubicado en el tramo a Chichucancha, y tiene una población de 65 familias y 323 habitantes, las viviendas están construidas de adobe, con techos de calamina e teja. Poseen La población cuenta con 25 cocinas mejoradas y biohuertos esto con la implementación de la Municipalidad Provincial de Cangallo a través del proyecto "Mejoramiento del Estado Nutricional de los Niños Menores de 5 años y Madres Gestantes", cuentan con letrinas, Centro de Salud, IE. Primaria, agua entubada y el alumbrado público.

La comunidad está organizada por asamblea comunal, la que se reúnen mensualmente, y tienen legitimidad entre la población. Las principales actividades económicas son la agricultura (cuentan con reservorio) y la ganadería (vacuno, ovino, caprino, porcino, aves de corral, cuyes). La papa es el principal producto presente en la alimentación, seguida de papa, maíz, haba cebada, trigo Olluco, mashua, arveja, oca, y en los Frutales (no hay frutas a causa del clima), Forestación (eucalipto, pino).

San Juan de Tinajeras

Es una comunidad campesina. Queda a una hora en carro a la provincia de Cangallo, ubicado en el tramo a Chichucancha pertenece a la jurisdicción del Centro Poblado de Incaraccay, y tiene una población de 71 familias y 309 habitantes, las viviendas están construidas de adobe, con techos de calamina e teja. Poseen La población cuenta con 25 cocinas mejoradas y biohuertos esto con la implementación de la Municipalidad Provincial de Cangallo a través del proyecto "Mejoramiento del Estado Nutricional de los Niños Menores de 5 años y Madres Gestantes", cuentan con letrinas, agua entubada y el alumbrado público.

La comunidad está organizada por asamblea comunal, la que se reúnen mensualmente, y tienen legitimidad entre la población. Las principales actividades económicas son la agricultura (no cuentan con irrigación) y la ganadería (vacuno, ovino, caprino, porcino, aves de corral, cuyes). La papa es el principal producto presente en la alimentación, seguida de papa, cebada, haba, quinua, avenas forrajeras, olluco, mashua, oca y en los Frutales (no hay frutas a causa del clima), Forestación (eucalipto, pino). No cuentan con Centro de Salud, Institución Educativa, etc.

Los saberes y las prácticas compartidas por los padres a los hijos en el ámbito de las comunidades campesinas del Distrito de Cangallo.

Las familias en la comunidad campesina de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras, los saberes del cuidado de los animales, quehaceres del hogar y de la chacra son impartidos por los padres a los hijos, esto con el objetivo que los hijos practiquen de

manera dinámica. Cusi (2009) *“Siendo una de las características de las comunidades campesinas el sentido holístico que colocan al momento de desarrollar una determinada labor o actividad”*. Estos saberes se transmiten de generación en generación y con la finalidad que los hijos mayores lo apoyen a los padres en los quehaceres del hogar, cuidado de los animales (vacuno, caprino, porcino, etc.) y en la chacra (en el cultivo de los productos).

2.3. Asentamiento y Vivienda

El padrón de asentamiento en las comunidades campesinas de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras , viene sufriendo cambios en el proceso histórico, implica que en los inicios existía un predominio de un modelo de asentamiento disperso donde la composición de las unidades domesticas están constituidos tanto por familias nucleares y extensas; poseen derecho exclusivo, según la **LEY GENERAL DE COMUNIDADES CAMPESINAS LEY N° 24656**, acceso y control sobre una cierta área habitada.

“...Las viviendas en las comunidades andinas por lo general están ubicadas de manera dispersa, sin embargo en las comunidades de estudio, la mayoría de las viviendas se encuentran dispersas y constituyendo cada una de ellas una unidad familiar...” (Rodas, 2004)

Las viviendas en las comunidades campesinas son dispersas esto dependiendo de la situación socioeconómica de la familia y de la organización comunal. Las contriciones de su vivienda varían de acuerdo a las condiciones económicas.

Según el planteamiento de Rodas (2004) *“Las características de las viviendas en las comunidades son diversas dependiendo de la situación socio económica de las familias. Las viviendas de las familias de condiciones económicas modestas y precarias generalmente son de adobe o de piedra o tapial, techado de calamina, mayormente de uno o dos ambientes y en uno de ellos cocinan, además sirve de comedor, dormitorio y depósitos de productos y también crían cuyes, gallinas”*. Las viviendas de las familias de las comunidades de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras son

similares, así mismo los niveles socio económica corresponden a los mismos estratos sociales caracterizados en la presente investigación; por lo que la descripción de las viviendas corresponden a ambas comunidades.

En lagunas de las familias el espacio de la cocina lo comparten con el dormitorio o la sala, o como también la cocina se puede ubicar a fuera de la vivienda (campo abierto), en algunas oportunidades se evidenció que las familias comparten el mismo espacio de la cocina con sus animales menores como el cuy. Constituyéndose un factor de riesgo contra la salud de la familia y los más propensos a estas enfermedades son los niños y niñas menores de 0 a 04 años de edad, etc.

2.4. Vestimenta

En cuanto a la vestimenta, lo primero que se cataloga es la vestimenta autóctona de los pobladores andinos: prendas de vestir de wara (pantalón), bayeta (polleras, casacas, camisas, mantas) sombreros, chullos, ponchos, ojotas, fajas anchas para sujetar polleras y pantalones. También lo utilizan las fajas como ombligueras para los recién nacidos

“...prendas de vestir de bayeta (pantalones, polleras, camisas, casacas, mantas), sombreros de lana de oveja, ponchos, chullos, ojotas, mantas, fajas anchas y largas para amarrar y sujetar pantalones y polleras también utilizan como ombligueras en los recién nacidos también para envolver a los bebés recién nacidos, se le conoce con el nombre de chumpis, ropa de trabajo elaborado de cuero de cabra (muquwara), mantas pequeñas que utilizan para amarrarse la cintura durante el trabajo en la chacra (wiqaw watana), ropa de trabajo tejido para proteger la manga y brazos durante el trabajo (makitu)...” (Rodas, 2004)

Por lo general la población campesina de estudio utiliza los atuendos de ambos contextos, esto con la finalidad de protegerse de los cambios climáticos. El uso de zapatos, zapatillas, botas, pantalón, faldas, gorras, buzos, calcetines, etc. Estas prendas de vestir son la manifestación de la cultura occidental urbana; en cambio la utilización de prendas de vestir de chullo, ojota, sombrero, poncho, llikllas, chumpi, polleras, etc., son manifestaciones propias de las comunidades campesinas, pero aún existen familias que hilan la lana de oveja y alpaca tejen sus prendas de vestir, etc.

La vestimenta de la población campesina viene perdiendo la autenticidad debido a las ventajas que ofrece estas vestimentas occidentales o foráneas, pero estas particularidades están generando las prácticas asimilacioncitas a otras culturas. Las formas de vestimenta en las comunidades campesinas de estudio varían de acuerdo a las épocas del año.

FOTO N° 01
VESTIMENTA DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE CANGALLO



Fuente: Registro en el trabajo de campo - 2012

FOTO N° 02
VESTIMENTA DEL VARÓN EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS DEL DISTRITO DE CANGALLO.



Fuente: Registro en el trabajo de campo – 2012

2.5. Hábitos de higiene corporal de los niños y niñas.

En el hábito de higiene en las comunidades campesinas de estudio se evidenció que las familias a sus hijos menores no les dan una limpieza adecuada como: limpieza general del cuerpo, uso de ropa limpia, lavado de manos y cepillado de dientes.

En las comunidades campesinas de estudio de la investigación los niños y niñas de la edad de 4 a 11 por lo general tienen una presentación personal deficiente y en algunas ocasiones regular dependiendo a la circunstancia. En las siete comunidades que se intervino por la investigación, se evidenció los malos hábitos de higiene de los niños y niñas como: la falta de aseo, ropa sucia, el cepillado de diente, algunos niños tienen el olor a la impregnación de los animales domésticos. Esta situación depende de las costumbres de cada familia

“...Situación que se da a raíz de las costumbres de cada familia en la limpieza general del cuerpo y en el cambio de ropa que en su mayoría lo realizan una vez a la semana; información que es contradictoria con la afirmación de los propios padres de familia quienes manifiestan “que bañan y cambian de ropa a sus hijos e hijas dos a tres veces a la semana”...” (Rodas, 2004)

La justificación de las familias en el aseo de sus hijos menores, se da a entender por sus múltiples actividades o por las condiciones climatológicas.

FOTO N° 03 HÁBITOS E HIGIENE EN LOS NIÑOS Y NIÑAS EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS DEL DISTRITO DE CANGALLO



Fuente: Registro en el trabajo de campo - 2012

2.6. Consumo del agua

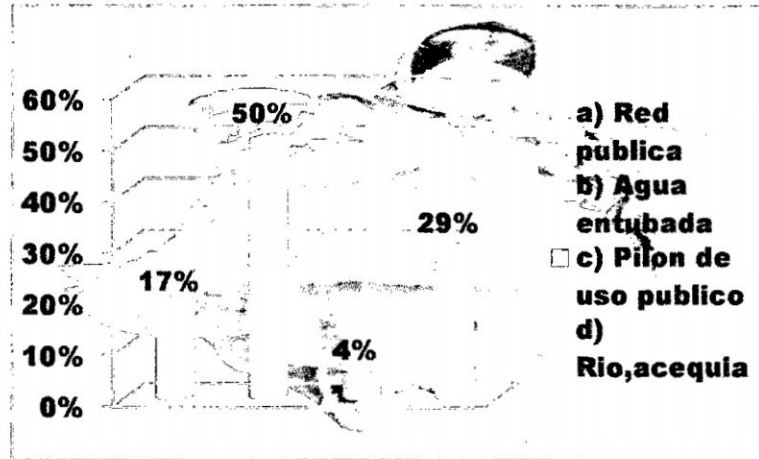
En las siete comunidades de estudio a un los pobladores campesinos creen en el mito de que las cosas que le rodean tienen vida propia como el cerro, la tierra, el agua y la piedra. Rodas (2004) *"Para los pobladores andinos todo lo que le rodea tiene vida, la naturaleza, los cerros, los árboles, la tierra y el agua, es por ello que se le atribuye un valor significativo"*. En la comunidad campesina del distrito de Cangallo, la población obtiene el agua de los ojos de agua (puquial), ríos, reservorios. Rodas (2004) *"Para este fin el hombre se ha ingeniado diversas maneras de proveerse de agua, como la captación de agua de los manantes y los ríos a través de un sistema de tuberías y reservorios transportando directamente de la fuente de agua (manantes/ puquial) a sus viviendas. Algunas familias y/o comunidades construyen pozos de oxidación"*. La población campesina del distrito de Cangallo cuentan con agua entubada y algunas familias consumen el agua de los ríos manantiales u ojos de agua (puquial), esto repercutiendo en las enfermedades diarreicas y parasitosis en los niños y niñas de los grupos etarios. El agua es almacenada por la familia en los bidones, baldes, cilindros.

Según los estudios de Roda (2004) de la cultura de crianza en las comunidades Andinas de Ccallaspuquio y Callapayoc de Andahuaylas: que los niños cumplen diversa funciones en su comunidad como por ejemplo los niños y niñas realizan el traslado en baldes, galoneras, ollas de aluminio y en botellas de plástico (botellas de gaseosa descartable), anteriormente para esta finalidad empleaban poros, puyñus (vasijas de barro), jarras de barro, etc.

2.6.1. Agua potable

A nivel del Distrito de Cangallo, no hay suministro de agua segura a pesar que es el elemento vital del consumo del ser humano, por lo general el agua es entubada y es conducido por tuberías desde la captación de un afluente de quebrada, río u ojo de agua, llevado a un reservorio; de allí la distribución para el consumo de la población.

GRAFICO N° 07
AGUA POTABLE EN EL ENTORNO DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL
DISTRITO DE CANGALLO



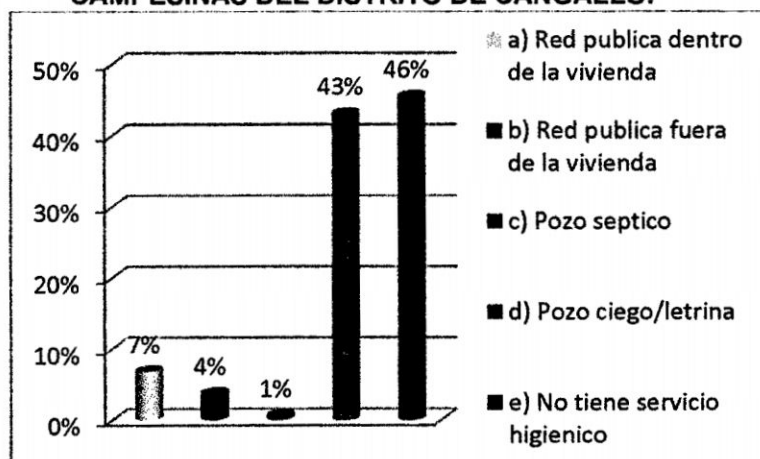
Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el gráfico N° 12, la situación de suministro de agua es la siguiente: fuera de la vivienda el 17%, de un pílon de uso público 4%, 29% consumen de río o de acequia, mientras que el 50% se abastecen de agua entubada.

2.6.2. Desagüe

Las comunidades campesinas intervenidas por la investigación en su gran mayoría no cuentan con desagüe, los pobladores utilizan servicios higiénicos de pozo ciego o negro/letrina, pero la gran mayoría de los pobladores campesinos prefieren para sus necesidades fisiológicas el río, acequia, canal o al aire libre donde defecan. Están construidas las letrinas fuera de la vivienda revestidos con materiales de calamina y a las conexiones de entubados directamente hacia el río lo cual representa altos niveles de contaminación. Pero los campesinos no tienen el hábito de uso de los servicios higiénicos, prefieren el campo abierto para sus necesidades fisiológicas.

GRAFICO N° 08
EL CONSOLIDADO DE LOS SERVICIO HIGIÉNICOS DE LAS COMUNIDADES
CAMPESINAS DEL DISTRITO DE CANGALLO.



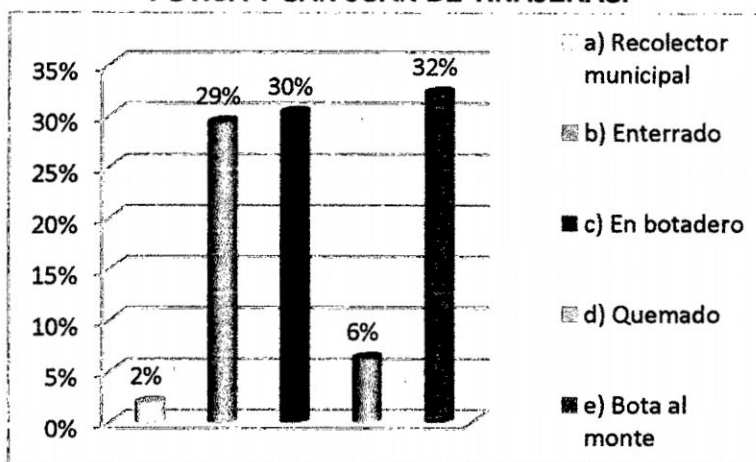
Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el grafico N°13, la consolidación del servicio de alcantarillado y desagüe en las comunidades campesinas responde a los siguientes datos, un 7% de la red pública está dentro de la vivienda, mientras que el 4% de la red pública está fuera de la vivienda, en tanto el 1% hace la utilización de pozo séptico, y un 43 % utiliza pozo ciego negro y/o letrina, y en porcentaje mayor un 46% de la población no cuenta con el servicio de desagüe. Teniendo a las demás comunidades como Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras, con la utilización de pozos sépticos/pozos ciegos así además con conexiones entubadas directamente hacia el rio, lo cual representa un foco infeccioso alto de contaminación.

2.7. Eliminación de la basura

En las comunidades de estudio se evidencio que las familias botan la basura al redor de su vivienda, y defecan o depositan sus excrementos alrededor de sus viviendas, chacras, alrededor del rio y esto ocasionando el riesgo para la salud de la familia, etc.

GRAFICO N° 09
TRATAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS DE
CHICHUCANCHA, HUAHUAPUQUIO, HUANCARUCMA, INCARACCAY, PAMPA CRUZ,
PUTICA Y SAN JUAN DE TINAJERAS.



Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el gráfico N°14, el 32% de las comunidades campesinas bota los residuos sólidos al mote o al campo abierto (plásticos, restos de cocina, botellas, envases), degradando vegetación de la zona y de la misma manera procreando un foco infeccioso en las comunidades pues se ubican a muy pocos metros de las viviendas, mientras que a un 30 % lo hace en botaderos, el 29 % lo hace enterrando los desechos orgánicos e inorgánicos. En tanto el 6 % quema los residuos sólidos y solo un 2 % de las comunidades le aporta al recolector municipal.

2.8. Patrones de Alimentación y consumo en la comunidad campesina.

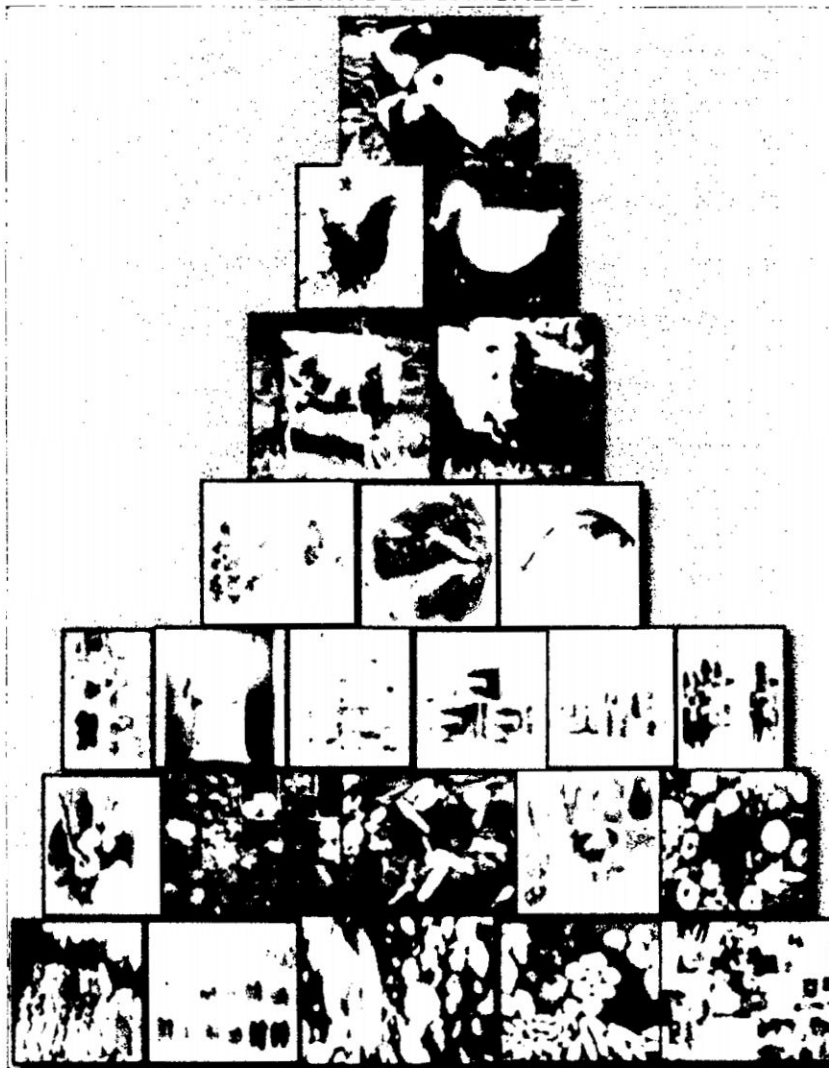
La alimentación de los pobladores de las comunidades en estudio básicamente está conformada por productos de la zona, producidos por ellos mismos y que están al alcance de su economía, tales como: tubérculos (papa, oca, olluco, mashua), cereales y granos (maíz, quinua, trigo, cebada), menestras (arvejas, haba), verduras, carnes, lácteos, huevos.

En tiempos recientes, el maíz se ha utilizado con frecuencia como un acompañamiento, más que como la fuente central de nutrición en una comida. Aunque esto quiere decir que aquéllos en mejor situación económica comen más del platillo o platillos principales, se sabe que otros sustituyen el maíz por almidones alternativos, como el pan blanco o los fideos. (Messer, pág. 56-57)⁵⁵

⁵⁵ Editado por Miriam Bertrán y Pedro Arrollo: Antropología y Nutrición, 2006

También incluyen en su dieta productos como el azúcar, la sal, fideos, arroz, atún, aceite y gaseosas justificando su consumo, para variar la dieta de la familia y son de fácil preparación y agradables. Algunas familias de las comunidades campesinas producen lácteos y huevos, y por lo general los venden con la finalidad de comprar productos industriales necesarios como el fósforo, sal, azúcar, además compran fideos, arroz, atún, harina, coca, aguardiente, etc.

FOTO N° 04
PATRONES DE ALIMENTO Y CONSUMO EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS DEL
DISTRITO DE CANGALLO



Fuente: Elaborado por el Investigador - 2013

Las familias de las comunidades campesinas guardan sus excedentes en costales balde de plástico y algunos entierran sus productos en el suelo, utilizan para una

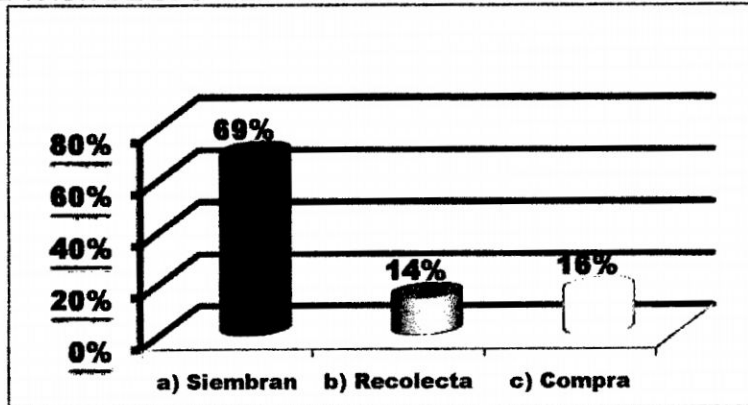
buena conservación de sus productos plantas aromáticas como eucalipto, muña, esto para evitar de los roedores y que se descomponga.

Aun en las comunidades estudiadas se consumen estos alimentos y las bebidas: El teqte, el atajo picante, el saralawahumitas, api de ccawinka. api de calabaza, api de tunawatya de calabaza, watya de occa, asado de carne a la olla. Bebidas: el marcachancho (chicha preparado a base de cebada.) la chicha de jora, la chicha de siete semillas, la chicha de níspero, la chicha de molle, la chicha de tuna, el warapo.

Obtención de alimentos en las comunidades campesinas.

Los pobladores de las comunidades campesinas no acuden a los centros de salud para controlar la talla y peso de los niños y niñas de los grupos etarios, pero existe la dificultad de que los casos de desnutrición son altos por el escaso desconocimiento del valor nutritivo de los alimentos que se produce la zona.

**GRAFICO N° 10
OBTENCIÓN DE LOS ALIMENTOS DE LOS POBLADORES CAMPESINOS.**

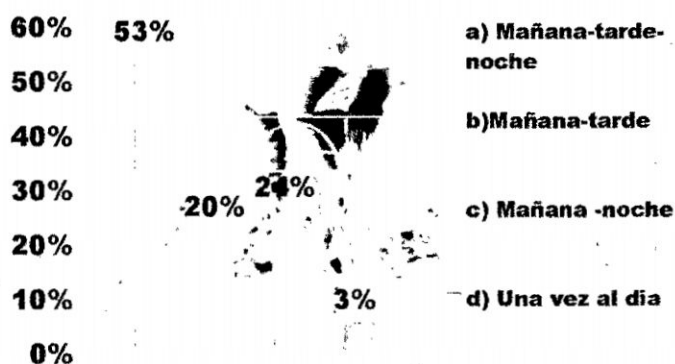


Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el Gráfico N° 15, el total de los pobladores de las comunidades campesinas se dedican a la siembra especialmente de la papa, maíz, cebada y mashua; en la alimentación mensual el 69% de los alimentos consumidos provienen de los cultivos que siembran como la papa, maíz, mashua, aba; el 14% de los alimentos que consumo los recolecta, mientras el 16% de los alimentos que consume proviene de las compras en los mercados (fideos, arroz, aceite, sal, otros).

La cesta básica de consumo de las familias campesinas está compuesta básicamente de la papa, maíz, mashua, cebada, el cual se consume en un 90%; es el más utilizado para la preparación de la dieta alimenticia de la población campesina.

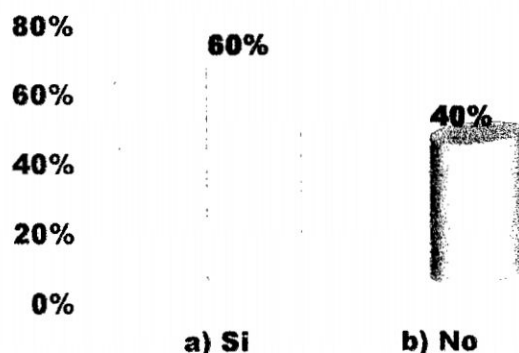
GRAFICO N°11
PERIODO DE CONSUMO DE ALIMENTO EN LAS COMUNIDADES CAMPESINA.



Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el grafico N°16, el 53% de los pobladores de las comunidades campesinas se alimentan tres veces al día (Mañana – Tarde – Noche), 20% mañana y tarde, el 24% mañana y noche y el 3% una vez al día. Los hábitos de consumo de sus alimentos varían de acuerdo al estandarte que cada familia tiene.

GRAFICO N°12
CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS EN LOS HOGARES EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS.



Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el gráfico N° 17, el 60% de los pobladores campesinos saben conservar los alimentos, mientras el 40%, lo desconocen. Este problema se origina a falta de hábitos de costumbre para la conservación de los productos que son destinados para la preparación de los alimentos, esto repercutiendo en la salud de las proles y de sí mismos.

El sistema alimentario de las familias campesinas en las 07 comunidades del Distrito de Cangallo, es deficiente por que la ingesta de alimentos con los nutrientes mínimos sugeridos por la OMS no se cumplen y es más carece en calidad y cantidad de Kcal que deben ingerir diariamente, esto se agudiza con la malas prácticas de higiene en la preparación de alimentos y durante su alimentación; además de ello toda la población en estas comunidades nativas mencionadas consumen agua entubada el cual no es apto para consumo humano. Veamos de qué consta el desayuno y almuerzo de las 284 familias.

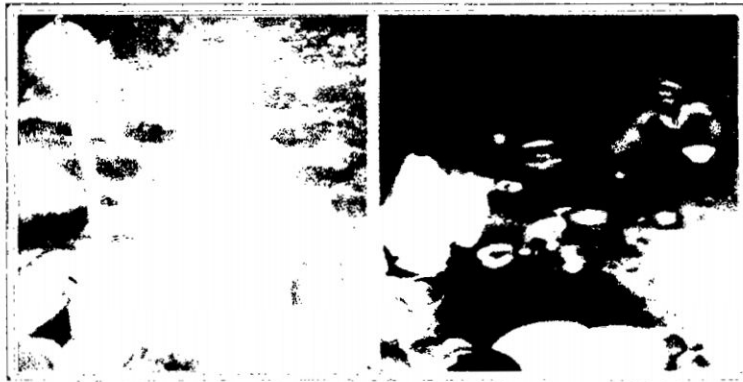
La alimentación de las familias campesinas en el desayuno consta de papa sancochada y sopa, en relación a los tres componentes básicos del sistema nutricional solo consumen carbohidratos 100 gramos de papa proporciona calorías y proporciona vitamina A, C, tiene propiedades digestivas y hay déficit en grasas, vitaminas, proteínas y minerales; este mismo comportamiento ocurre en el almuerzo; donde el almuerzo es de papa, mote, mashua, sopa trigo y mote, segundo de trigo, sopa de papa y olluco. Otra evidencia que sustenta el insuficiente sistema nutricional en las comunidades campesinas.

2.9. Espacio de la cocina en las comunidades campesinas del Distrito de Cangallo.

El espacio de la cocina es un lugar donde se imparten saberes de la familia, y se han identificado dos lugares o espacios en donde se interactúa vienen a ser la chacra y la cocina es un espacio donde se tejen el proyecto de vida de la familia. En el interior del hogar es en donde los niños y niñas reciben los saberes, enseñanzas esto está relacionado a las actividades que los padres realizan, etc. Cusi (2009) *"Al parecer espacios "comunes y sencillos", para nosotros de la cultura urbana, en cambio para el ámbito rural tiene una representación concreta, no es abstracta, todo*

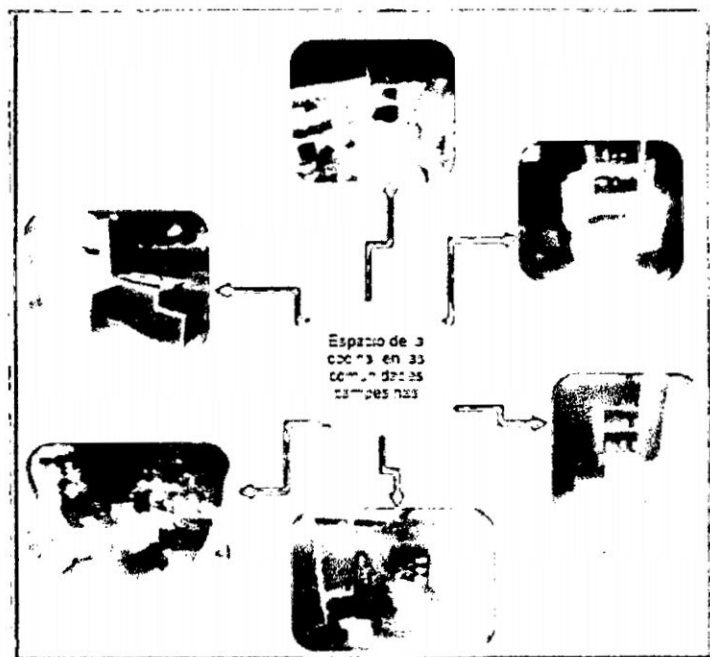
lo que se sucede y se da a conocer, aquí se le permite ser, hacer y tener. Los espacios están en contacto con sus sentidos y ellos también tienen que ver con los sentimientos que los padres y abuelos pueden transmitir al momento de estar dialogando sobre un determinado tema". No solo componen el hogar por consanguinidad sino también por afinidad, parentesco espiritual y parentesco civil, esto es el espacio donde se imparte los valores culturales de la familia.

**FOTO N° 05
ESPACIO DE LA COCINA**



Fuente: Registro en el trabajo de campo, 2011

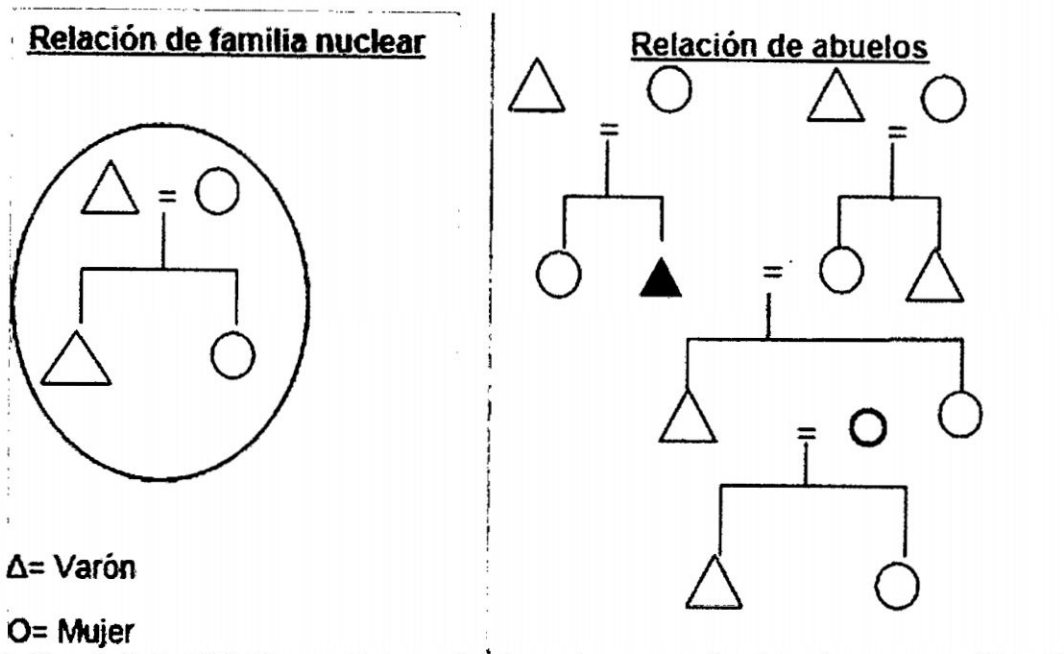
**FOTO N° 06
REPRESENTACIÓN DE LA COCINA EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS DEL
DISTRITO DE CANGALLO**



Fuente: Registro trabajo de campo - 2012

Los madres de familia en las comunidades campesinas del Distrito de Cangallo, aun practican el preparar los alimentos en las "tuypas", porque el fogón les brinda calor al interior de la vivienda, pero a pesar de las intervenciones con las cocinas mejoradas por los gobiernos locales y ONGs. Se sigue practicando sus formas de costumbres tradicionales de utilizar las "tuypas".

GRAFICO N° 13
RELACIÓN DE PARENTESCO EN LA COMUNIDAD CAMPESINA



Fuente: Elaboración por el investigador.

CAPITULO III

REPRESENTACIONES SOCIALES ACERCA DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

Las representaciones sociales que se interrelacionan con los padres de familia en las siete comunidades campesinas de estudio de la investigación, esto con la finalidad de diagnosticar a los niños y niñas de la edad de 0 a 04 años que padecen con la desnutrición crónica. Los padres de familia de las comunidades de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras recusan la desnutrición crónica como un problema de salud, que aquejan a sus hijos. Cortez (2011) *“Estas representaciones incluyen el reconocimiento de la desnutrición como un problema de salud en las comunidades campesinas y en sus propios hijos; las causas de la enfermedad, la manera cómo las familias llevan a cabo el diagnóstico”*. Ante este padecimiento de la desnutrición crónica de los niños y niñas de los grupos etarios, los padres de familia recurren tanto a medicinas occidentales (médicos) y andinas (curanderismo). La población campesina del Distrito de Cangallo son intervenidas por los gobiernos locales y ONGs, esto con la finalidad de mejorar la calidad de vida, en este caso la lucha contra la desnutrición infantil. Menéndez (2003: 50) *“En la publicación de Eduardo Menéndez se le denomina a los médicos o a los representantes de sector de salud, como curadores biomédicos y a los curanderos, yerberos, parteras como curadores populares o tradicionales; esto según el modelo de atención que propone el autor”*. El modelo medico hegemónico, son aquellos que se encargan de curar a través de la medicina la desnutrición infantil.

En las comunidades de estudio a pesar de las intervenciones médicas, los padres de familia se resisten de llevar a sus hijos menores a los centros de salud del Distrito de Cangallo: antropometría, anemia y el parasitosis.

Las representaciones sociales son aquellas que interpretan los padres de familia en la realidad en que vive y da sentido a las actitudes de sus conductas. Cortez (2011) *“Las representaciones sociales aluden a la manera cómo las personas interpretamos la realidad en que vivimos y le damos sentido a nuestras conductas. La persona, la sociedad y el conocimiento son construcciones sociales que resultan de las interacciones con los otros, del proceso de simbolización de esas relaciones de las cuales somos parte”*. El ser humano por naturaleza es un ente socializante, la madre es el principal actor en diagnosticar las primeras y supuestas incidencia de las enfermedades de sus hijos. Es de suma importancia tener en claro que las representaciones sociales es un elemento que lleva una información (de creencias religiosas, sociales, culturales, políticas y científicas). A través de las representaciones la población campesina logra a explicarse muchas cosas de la vida en este caso sobre la desnutrición crónica que aqueja a sus comunidades. Cortez (2011) *“La importancia teórica de las representaciones sociales estriba justamente en la capacidad de poder ordenar una serie de creencias, valores, normas e ideologías que las personas tienen acerca de esos procesos sociales”*. Dentro de estas particularidades las personas buscan la explicación de las enfermedades que aquejan a sus hijos.

FOTO N° 07
NIÑOS Y NIÑAS CON INCIDENCIA DE DESNUTRICIÓN EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS DEL DISTRITO DE CANGALLO



Fuente: Registro en el trabajo de campo - 2013

Para los campesinos la desnutrición no es una enfermedad, para ellos es algo normal que un niño o una niña nasce con un peso bajo, o su esposa cuando esté embarazada trabaje sin alimentarse bien, tener el hijo sin asear, y cuando sus hijos no crecen de talla para ellos es hereditario estas perspectivas son normales en sus vidas cotidianas en las comunidades campesinas.

Para los médicos la desnutrición crónica es una enfermedad que suscita en los logares marginados, en las poblaciones pobres, y por el descuido de los padres de familia, esto repercutiría en la desnutrición de los niños y niñas menores de 05 años de edad. Según la percepción medica cuando la madre gestante no se alimenta bien el niño nace con mayores probabilidades de desnutrición y esto repercutiría en el crecimiento de talla y peso del niño, como también el descuido de los padres de familia y de no asear diario al niño, no darle una buena alimentación nutritiva, no tener buenos hábitos de higiene en la casa; esto generaría en la repercusión del desarrollo del niño, en estos primeros meses de nacido. Esto seria los causantes de la desnutrición.

“... Enfermar, morir, atender la enfermedad y la muerte deben ser pensados como procesos que no sólo se definen a partir de profesiones e instituciones específicas y especializadas técnicamente, sino como hechos sociales respecto de los cuales los conjuntos sociales necesitan construir acciones, técnicas e ideologías de las cuales sólo una parte se organiza profesionalmente...” (Menéndez, 2002, pág. 310- 311).

El estudio de las representaciones sociales de la desnutrición entre familias de las comunidades de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras. Estas representaciones sociales permite la visualización de las características y de sus identidades culturales, económicas, religiosas y políticas.

Es a partir de la vinculación de las madres de familia con los diversos programas que operan en la localidad. Desde la iniciativas de los gobiernos locales, regionales y ONGs. Como: Taller de Producción Andina (TADEPA). Trabaja con la primera infancia, con el objetivo de lucha con la desnutrición crónica; esta situación ha motivado al TADEPA formular propuestas en primera infancia, con la estrategia de familias saludables, con el propósito de generar cambios de actitud de la población y sectores responsables para la atención adecuada a la primera infancia,

con una intervención a nivel familiar, promotores de salud autoridades comunales, profesionales establecimiento de salud y el gobierno local.

Salud Sin Limites Perú, Chirapaq, Kallpa y World Visión son ONGs. Que trabajan por la primera infancia y la lucha contra la desnutrición esto con la articulación de las organizaciones sociales de base, gobiernos locales, gobiernos regionales, sectores del Estado, Iglesias y otros.

En las comunidades campesinas Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras, con todos estos programas constituye un referente muy importante en la configuración de sus representaciones sociales acerca de la desnutrición infantil, pues además es una enfermedad que han detectado a partir de la presencia de la medicina en las comunidades campesinas. Los informantes serán los padres de familia sobre la desnutrición infantil en las comunidades campesinas de estudio.

Según la señora Hilda:

“... Nos cuenta que su hijo un día se enferma que no quería comer y estaba sin ganas cada momento dormitaba, es ahí donde yo la lleve a mi hijo preocupada por su salud como toda madre [...] es aquí donde me dijeron los doctores que mi hijo padecía de desnutrición crónica...”(Entrevista 02 de Septiembre de 2012).

“...En la posta me dijeron que me hijo no contaba con la talla y peso adecuado para su edad [...] es aquí recién entiendo que es la desnutrición...” (Entrevista 02 de Septiembre de 2012).

“...La enfermera menciona también que esta desnutrición crónica causaría el menor desarrollo del cerebro de mi hijo...” (Entrevista 02 de Septiembre de 2012).

A los inicios la señora hilada desconocía sobre la desnutrición, pero se da cuenta que la desnutrición era una enfermedad que causaba daño en el desarrollo de su hijo, pero ella con más amplitud entiende en la posta sobre la desnutrición, es allí donde se había informado que es de suma importancia llevar los controles de peso y talla en los primeros meses de nacido él bebe, y llevar controles previos, tener una buena alimentación cuando la mujer está gestando.

Según la señora Josefa:

“...Algunos padres de familia no son conscientes que es muy importante llevar el control de los hijos para así evitar la desnutrición infantil de los niños menores de 0 a 5 años de edad...” (Entrevista 02 de Septiembre de 2012).

“...Es importante que las mamás asistan a las charlas que da la posta acerca de la desnutrición [...] porque el desarrollo de nuestro país está en los niños...” (Entrevista 02 de Septiembre de 2012).

La señora Josefa cree que los padres de familia no dan importancia cuando se dan charlas o talleres sobre la desnutrición infantil.

Según la señora Sonia:

“...Mi hijo está bien [...] es bajito por herencia porque mi esposo es bajo, por eso pesa menos y su talla es baja...” (Entrevista 20 de Septiembre de 2012).

“...Yo no entiendo que es desnutrición crónica y cuáles son sus causas [...] a veces no entiendo lo que me dicen, quizás por esta razón no sé qué causa la desnutrición...” (Entrevista 20 de Septiembre de 2012).

La señora Sonia justifica la condición de su hijo el por qué su peso y talla es menor a un niño sano, para ella que su hijo tenga una estura baja es normal porque su esposo es de baja estatura; pero el desconocimiento de la señora Sonia repercutiría en el desarrollo de sus habilidades cerebrales de su hijo y con mayores probabilidades de ser un niño enfermizo.

Según el señor Alfredo:

“...Según Alfredo no sabe que enfermedad tiene su hijo [...] admite que le preocupa que esté en riesgo porque no come bien...” (Entrevista 20 de Septiembre de 2012).

“...Pero espero poder ayudar a mi hijo de esta enfermedad de no querer comer, más probable que yo vaya es la posta para que me diga que es lo que tiene mi hijo...” (Entrevista 20 de Septiembre de 2012).

El señor Alfredo esta consiente que su hijo está enfermo pero no sabe que es lo que tiene, nos comenta que su hijo no quiere comer y está dormitando a cada momento, esto a veces es causa del desconocimiento de los padres de familia sobre la desnutrición.

Según la enfermera Sonia Girón:

“...En importante conocer que es la desnutrición infantil en los niños menores de 0 a 5 años de edad, también enseñarlos a madres gestantes y a las madres que tienen hijos menores de 5 años de edad, para así poder prevenir la desnutrición crónica en el niño...” (Entrevista 20 de Septiembre de 2012).

“...También es importante que cada centímetro y cada gramo gane los dos primeros años de vida es ahí donde desarrolla su cerebro...” (Entrevista 20 de Septiembre de 2012)

“...La desnutrición crónica repercute en el desarrollo del niño [...] disminuye la capacidad del desarrollo del cerebro, mayor riesgo de padecer de enfermedades propensas [...] de ser un adulto pobre y tener menores posibilidades para trabajo y de ser una población activa [...] y de transmitir de generación en generación a sus hijos su pobreza...” (Entrevista 20 de Septiembre de 2012).

“...Si sus hijos no crecen en sus primeros años de vida esto significa que no están sano; más probable que estén desnutrido, no solo la desnutrición frena su crecimiento y también disminuye sus capacidades físicas y emocionales, afecta el desarrollo del cerebro y la inteligencia...” (Entrevista 20 de Septiembre de 2012).

“...Un niño desnutrido tendrá las mayores posibilidades de padecer enfermedades crónicas y será un adulto menos productivo con menores ingresos económicos, y dentro mayores probabilidades de ser un adulto pobre...” (Entrevista 20 de Septiembre de 2012).

Según la enfermera es de suma importancia llevar los controles de embarazo para así él bebe masca con un buen peso y talla, según ella es importante que crezcan los dos primeros dos años de vida, un niño sano tiene la mayor probabilidad de desarrollar su cerebro, de ser sano y activo, en cambio un niño desnutrido tiene la mayor probabilidad de enfermarse con frecuencia. Es de suma importancia enseñarlos a los padres de familia orientando como deberían evitar la desnutrición en sus hijos menores de 05 años de edad.

Según la obstetra Roxana Uribari Guillen:

El sistema nervioso, es uno de los sistema que más desarrollo presenta, este nos permite una comunicación rápida y específica entre área muy distintas del cuerpo, mediante la acción de células nerviosas (neuronas) especializadas, que recogen y procesan la información y generan señales apropiadas de respuesta, nuestro sistema nervioso cuenta con el encéfalo que es el conjunto de órganos nerviosos que es encuentra protegido por la bóveda craneana y se podría decir que es el más importante, tan solo de mencionar al cerebro como órgano más desarrollado e importante ya que en él se realizan funciones simples hasta la más complejas como la inteligencia, este órgano que nos da la capacidad creativa, la memoria, etc. Y muchas veces su lesión lleva consigo a la invalidez y hasta incluso la muerte (Entrevista 20 de diciembre de 2012).

La Obstetra es más técnica en lo que es la desnutrición, según ella repercutiría en el desarrollo del cerebro, esto causaría en el crecimiento y también disminuye sus capacidades físicas y emocionales, afecta el desarrollo del cerebro y la inteligencia del niño desnutrido.

Según las perspectivas de los padres de familia sobre la desnutrición de los niños y niñas menores de 0 a 04 años de edad en la comunidad de estudio, tienen una aceptación a los diagnósticos médicos ante esta enfermedad. Este punto es de suma importancia para poder diagnosticar la desnutrición crónica.

3.1. Representaciones sociales de las causas de la desnutrición: Desnutrición, Pobreza y descuido.

La desnutrición crónica es uno de los principales problemas que aquejan a los niños y niñas de las comunidades andinas, este problema en su gran mayoría se desarrolla en los países de desarrollo, por falta de economía muchas veces los padres no pueden brindarle una adecuada alimentación a sus hijos, por falta del dinero las personas o pueden contar con los servicios básicos para su vida.

Uno de los factores causantes a la desnutrición infantil son las violencias políticas, sociales, económicas y la deficiencia en los nutrientes, la falta de acceso a los alimentos por parte de la familia; condiciones marginales y niños y niñas expuestos a infecciones y parásitos; o por la falta de información de los padres de familia, la pobreza (les impide adquirir los alimentos y vitaminas necesarias para coadyuvar a la salud del niño y de la niña), al descuido, que se traduce en una alimentación inadecuada desde el embarazo y la falta de atención y malos hábitos alimenticios cuando el niño ha nacido, que la miseria del país que los años 80 y 90 se dio un conflicto armado (terrorismo) y la brecha entre ricos y pobres.

Según impacto de una intervención seguridad alimentaria: Aun en el Perú con la desnutrición crónica padecen el 25% de niños y niñas. La desnutrición infantil es un problema que afecta a la sociedad; por ello diversas organizaciones contribuyen en la mejora de la calidad de vida de los niños y niñas de los grupos etarios esto con

el objetivo de contrarrestar la desnutrición crónica. Los padres de familia reconocen incidencia de la desnutrición de sus hijos en la comunidad campesina de estudio.

“...Según ella en la situación como se encuentra nuestra sociedad, es muy difícil encontrar el dinero para poder mantener a los hijos [...] por ejemplo lo poco que yo gano no alcanza para poder mantener y darle una buena alimentación a mis hijos...” (Entrevista 02 de Septiembre de 2012).

“...Cuando yo estuve embarazada no me cuide bien, y no me alimento bien como muchas de ellas es igual, para nos otras esta actitud es normal quizás para algunos que bien a entrevistarnos el por qué nuestra actitud de esta manera [...] es porque nos entienden nuestra forma de vivencia y convivencia de nuestra comunidad... (Entrevista 02 de Septiembre de 2012).

La señora Irene, justifica que lo poco que gana no lo alcanza para poder alimentar y vestir a sus hijos; como también nos aclara en la segunda entrevista que en la condición en que se encuentran para ellos es normal como por ejemplo nos menciona cuando estaba embarazada no se cuidaba como cualquier otra mujer trabajaba en la chacra, esto es según ella su forma de vida que tienen, por ello cada cultura tiene su forma de vida.

Según la señora Marina:

“...Mi hijo nació desnutrido porque yo tuve mi hijo a una edad aproximado 40 años de edad quizás por eso nació desnutrido o por la falta de una buena alimentación cuando estuve embarazada...” (Entrevista 02 de Septiembre de 2012)

María menciona que ella tuvo su último hijo a la edad de cuarenta años de edad, según ella también habría ocasionado el no alimentarse bien cuando estaba gestando. Todo esto justifica para poder entender la desnutrición.

Yohana cree que hay desnutrición en la comunidad de Chichucancha porque:

“...No es por el falta de dinero, o por falta de alimentar a los hijos, sino es por el interés que no tómanos lo padres de familia [...] a veces nosotros nos dedicamos más a nuestros que aceres...” (Entrevista 07 de Octubre de 2012).

María cree que hay desnutrición en la comunidad de Huahuapuquio porque:

“...Esta desnutrición tienen por falta de higiene a los niños [...] por falta de una buena alimentación, y no llevar a ser controlar su peso y talla...” (Entrevista 20 de enero de 2013).

Anita cree que hay desnutrición en la comunidad de Huancarucma porque:

“...Es porque las madres de esta comunidad algunas no llevaron su control cuando estaban embarazada, es por esta razón que hay todavía niños desnutridos en nuestra comunidad...” (Entrevista 5 de enero de 2013).

Según las señoras Yohana, María y Anita de las tres comunidades campesina ya mencionadas en líneas arribas creen que aún persiste la desnutrición en los niños menores de 05 años de edad, y justifican que esto es por el descuido de los padres de familia hacia sus hijos, porque la gran mayoría no toma importancia ante esta enfermedad. Pero los malos hábitos de los padres de familia como la falta de higiene de los hijos, la falta de higiene en la casa y los malos hábitos de comer con la mano sucia.

Donatilda cree que hay desnutrición en la comunidad de Incaraccay porque:

“...A pesar de las intervenciones de los programas por parte de la municipalidad, con proyectos de mejoramiento de estado nutricional de los niños menores de 0 a 5 años de edad sigue persistiendo la desnutrición en los niños...” (Entrevista 07 de Octubre de 2012).

Dina cree que hay desnutrición en la comunidad de Pampa Cruz:

“...Es muy importante conocer que es la desnutrición crónica y que ocasiona esta enfermedad a los niños...” (Entrevista 07 de Octubre de 2012).

Norma cree que hay desnutrición en la comunidad de San Juan de Tinajeras porque:

“...La municipalidad de Cangallo en nuestra localidad está invirtiendo contra la lucha contra la desnutrición infantil de los niños menores de 0 a 5 años de edad y así implementando con vio huertos y cocinas mejoradas, y capacitado a los madres que tienen hijos menores de 0 a 5 años de edad, contando con personales de Salud, Agrimonia y organización...” (Entrevista 28 de Diciembre de 2012).

Las señoras Donatilda, Dina y Norma a pesar de las intervención de la Municipalidad Provincial de Cangallo con el proyecto de mejoramiento de esto nutricional de los niños menores de 05 años de edad y madres gestante en las localidades de Chichucancha, Huahuapuquio, Pampa Cruz, Putica, San Juan de Tinajeras y Huancarucma, están interviniendo para mejorar el estado nutricional de los niños, pero a pesar de estos proyecto siguen persistiendo la desnutrición en los niños en las comunidades campesinas.

Tania cree que hay desnutrición en la comunidad de Putica porque:

“...A su hijo lo habían diagnosticado en la posta pero le habían dicho que tenía desnutrición pero ella no sabía que era la desnutrición...” (Entrevista 12 de Noviembre de 2012).

Como se puede apreciar, aunque todas las madres tienen diferentes criterios respecto a las causas de la desnutrición la mayoría se esfuerza por explicársela. Las madres que hacen alusión a la falta de cuidados durante el embarazo están reforzando el discurso biomédico que responsabiliza a las madres de que los niños enfermen; pero ellas también pueden reconocer en el descuido deliberado un factor que afecta la salud del niño.

Respecto a los padres, John dice:

“...Pues la verdad por la nutrición que se causa es por la falta de las alimentaciones como aquí son gentes pobres pues; hay alguna persona que cuando enferman su, sus familias pues, sus hijos y no hay con qué comprar medicina, pues a lo mejor no cuidan y pues ahí se está causando la desnutrición...” (Entrevista, 11 de Octubre de 2012).

Alfredo dice sobre la desnutrición:

“...Pues la verdad no sabemos el por qué la desnutrición, o podría ser por el descuido de los padres...” (Entrevista, 11 de Octubre de 2012).

Esto podría aclarar aún más nuestra comprensión de la fenomenología de la desnutrición para las familias de las localidades de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras del Distrito de Cangallo de la Provincia de Cangallo; Lo veremos en el siguiente apartado.

3.2. Representaciones sociales acerca de las formas de atención y tratamiento a la desnutrición infantil.

En las comunidades del ande tienen distintas maneras de atender la desnutrición infantil esto dependiendo de sus identidad cultural de cada zona o lugar; los grupos sociales tienen maneras propias de atender y explicar las enfermedades en este caso la desnutrición crónica en los niños y niñas de grupos etarios.

La desnutrición infantil está en función de la presencia de la medicina Occidental en las comunidades campesinas. Para las familias de las comunidades campesinas de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras del Distrito de Cangallo de la Provincia de Cangallo, los padres de familia tienen conceptos empíricos acerca de la atención de la desnutrición infantil esto implicaría en la alimentación de los niños y niñas por grupos etarios, etc. Los padres de familia nuevamente nos proporcionan mayor detalle acerca de la desnutrición en los niños y niñas de los grupos etarios:

Según Marcial:

“...Es cuando se le da comida de calidad o sea no darle de comer a los hijos comidas chatarras, esto ocasiona la mala alimentación en los niños...” (Entrevista, 11 de Octubre de 2012).

La gran mayoría de la población justifican a los productos que ellos mismos consumen, por ejemplo Marcial menciona que la desnutrición se generaría a causa de ingerir productos chatarra y la mala alimentación en los niños, según el esto causaría la desnutrición crónica.

Según Antonio:

“...Dijo que no sabía que hacer o tratar la desnutrición crónica de su hijo porque su hijo tenía un cuadro de síntomas de no tener ganas de jugar ni comer solamente era dormir...” (Entrevista, 11 de Octubre de 2012).

Los padres de familia desconocen los síntomas de la desnutrición y las causas que causaría esta enfermedad a los niños menores de 05 años de edad. Por ejemplo el señor Antonio por el desconocimiento no lo puede diagnosticar que es lo que tiene su hijo.

Según Félix:

“...La posibilidad de curación de la desnutrición crónica es factible que se cure un niño por esta en proceso de desarrollo pero es algo imposible de curarse un individuo de edad adulta por ya no está en proceso de desarrollo...” (Entrevista, 11 de Octubre de 2012).

Según el criterio del señor Félix la posibilidad de ser curado tienen los niños que están en proceso de desarrollo, pero tiene menor posibilidad de ser curado de la desnutrición los adultos porque ya no están en proceso desarrollo, según los estudio médicos la mayor posibilidad de ser curado de la desnutrición crónica tienen los

niños que se someten al tratamiento. Pollitt (2002) *“La desnutrición crónica infantil (DCI) se manifiesta como un retardo en el crecimiento (talla) de los niños y niñas que no logran los estándares normales de desarrollo. Se trata de un indicador que refleja muchas insuficiencias, asociado a contextos desfavorables para el óptimo crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, como saneamiento insuficiente que trae consigo enfermedades infecciosas y diarreas, inadecuada alimentación, escasa estimulación temprana, anemia, entre otros problemas”*. Estos factores afectan su futura capacidad de aprendizaje y otras áreas importantes del desarrollo del niño (pro-actividad, autoestima, seguridad emocional, entre otros). En las etapas posteriores de crecimiento es poco probable que este potencial se recupere. Pollitt (2002) *“La DCI puede manifestarse en las distintas etapas de la vida del niño o niña: etapa fetal, en los 6 primeros meses, en el periodo de 6-18 meses y después. La desnutrición crónica se inicia en el periodo de gestación produciendo desnutrición fetal, la cual se mide con el peso del recién nacido”*. La DCI es un problema social muy importante porque afecta el potencial de desarrollo integral del niño y la niña e incrementa el riesgo a morir. Asimismo, limita la capacidad intelectual asociada a la anemia. Otro de los efectos inmediatos es el retraso del crecimiento y la susceptibilidad a la infección por la deficiencia de zinc.

CAPITULO IV

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN

La alimentación es una sustancia que ingerimos para poder obtener energía; los nutrientes son cada una de las sustancias que compone el alimento y ello nos conlleva a ingerir proteínas, minerales, hidrato de carbono, grasas, para regular el metabolismo (minerales, proteínas, vitaminas, agua), etc. La nutrición es de suma importancia en los primeros años de vida del niño y niña de los grupos etarios es esencial para el desarrollo. En las comunidades de estudio la lactancia materna y la ablactación es deficiente en los niños y niñas por grupos etarios, existen una serie de creencias en los padres de familia y esto repercute en el proceso alimentario del hijo.

La cantidad y la calidad del consumo de los alimentos está a la disponibilidad de los padres de familia, esto dependiendo a la condición económica que cuenta los padres.

“...Una de las razones de que los occidentales saquen precipitadamente la conclusión de que los hábitos alimentarios del Tercer Mundo están dominados por la ignorancia y por creencias religiosas irracionales consiste en que los primeros no tienen que realizar las difíciles elecciones que la pobreza extrema obliga a realizar a los segundos...” (Marvin Harris 1999, pág. 35)

La nutrición y la alimentación de los niños y niñas de los grupos etarios va depender de los padres de familia, es decir el valor nutritivo, la alimentación variada asegurar los nutrientes, proteínas para que pueda crecer y vivir saludablemente.

4.1. Representaciones sociales acerca de la alimentación infantil

A partir del sexto mes de vida se inicie un proceso de incorporación paulatino de alimentos con una consistencia apropiada para el niño y niña con el objetivo de mejorar su calidad nutricional.

Lactancia materna

Hasta los seis meses de edad él bebe necesita la leche materna, la leche materna contiene proteínas completas para el desarrollo del bebe y está adaptada al grado de maduración de su organismo, contiene sustancia anti infecciones. OPS (2003) *“La lactancia materna es la forma de nutrición natural del y de la lactante y sus ventajas nutritivas, inmunitarias y psicológicas son conocidas. Es el alimento idóneo y su composición la ideal para el mejor crecimiento, desarrollo y maduración durante los seis primeros meses de vida. Además, es gratuita y se presenta caliente, higiénica y a punto de consumir”*. La leche materna es la mejor forma de alimentar al bebe, también considerar el aspecto emocional y afectiva esto temiendo en contacto directo con él bebe y la madre. OPS (2003) *“Proporciona todo lo que se necesita durante los primeros meses de la vida. Contiene anticuerpos (defensas) que le protegen frente a enfermedades infecciosas (catarros, otitis, neumonías, diarreas,...), e incluso frente a posibles enfermedades futuras como pueden ser obesidad, asma o alergia”*. Los estudios teóricos han demostrado que los niños y niñas alimentados de la leche materna tienen el menor riesgo de contraer enfermedades y tienen la mayor facultad de desarrollo intelectual.

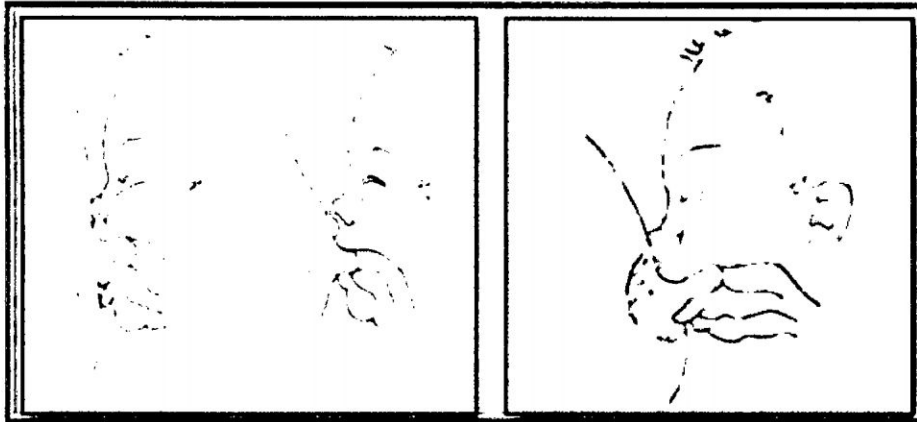
“como el proceso que comienza cuando la leche materna sola ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes y por ende, otros alimentos y líquidos son necesarios además de la leche materna. El rango de edad óptimo para dar alimentación complementaria está habitualmente entre los 6 y 24 meses de edad, si bien la lactancia materna puede continuar hasta después de los dos años” (Organización Panamericana de la Salud, 2003, pág. 8).

Según los estudio realizados sobre la lactancia materna la Organización Panamericana de la Salud (2003), es de suma importancia dar la leche materna al bebe, las madres que amantan tienen menor riesgo de tener depresión posparto y anemia, además aumenta su autoestima y confianza.

Los madre de familia de las comunidades campesinas del Distrito de Cangallo, dan leche materna hasta los seis meses de edad y algunas madres dan la leche materna hasta 1, 2,3 años de edad, algunas versiones de los madres de familia se suspende cuando la madre llega a embarazarse, "según ellas la leche materna sabe feo".

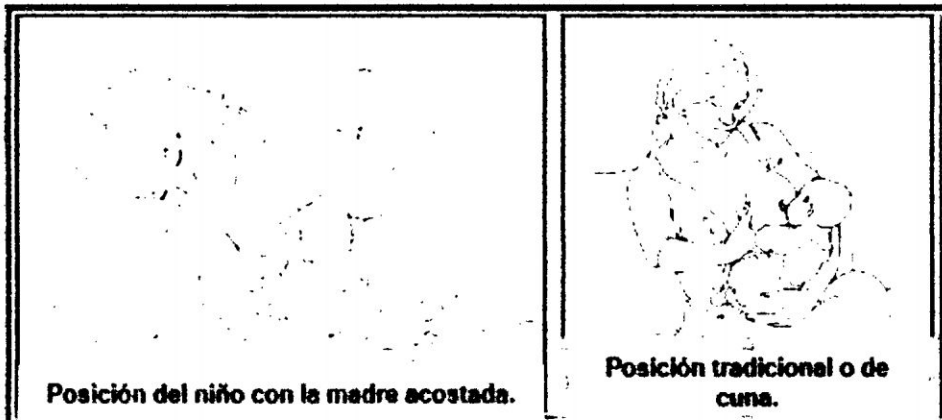
En la comunidad de estudio las madres de familia practican el destetado con el biberón, pero dar el biberón también genera la mal formación de los dientes y la falta de preparación de la calidad porque cuando más pequeño es vulnerable. A veces por la ignorancia de la madre los desteta a temprana edad y esto ocasionando el desarrollo del niño y niña.

FIGURA N° 01
TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO: POSICIÓN CORRECTA DE LA BOCA DURANTE EL AMAMANTAMIENTO.



Fuente: Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría.

FIGURA N° 02
POSTURA MATERNA



Fuente: Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría.

4.2. Diagnóstico de la situación de la población: sufrimiento y pobreza.

4.2.1. La Pobreza⁵⁶

Según el INEI⁵⁷ el Perú registra un descenso en los niveles promedio de pobreza, pasando de 48.6% en el 2004 al 44.5% en el 2006, como consecuencia del buen desempeño de la economía. Sin embargo, los efectos son diferentes según las regiones del país. Por ejemplo, la pobreza sigue alta en la sierra y selva e incluso aumenta -como muestra el cuadro- en lugares como Ayacucho, Apurímac, Puno, Arequipa, San Martín Ucayali y La Libertad.

La pobreza es un problema que nos afecta directa o indirectamente al hombre, porque ya no sabe qué hacer por la vida; tan solo les queda trabajar en lo que sea, al hombre le importa vivir o sea ha surgido el personalismo. El mayor descenso ocurre en el área urbana de algunos departamentos de la costa, donde cae de 37.1% en el 2004 a 31.2% en el 2006, mientras que en las zonas rurales la pobreza apenas desciende 0.5%. Otro hecho que cabe señalar es que en el departamento de Ancash ha disminuido el índice de pobreza de 53.3% del año 2004 a 42.0% para el año 2006.

La pobreza rural se relaciona con la persistencia de economías de subsistencia, basadas en producción agrícola estacional y ganadera con uso extensivo de pastos, mayoritariamente en terrenos de secano y con una fuerte dependencia del factor climático (sequías, heladas, granizadas, nevadas e inundaciones), con bajos niveles de productividad y producción y grandes dificultades de acceso a los mercados.

“...Se ha hecho frecuente, en los últimos años, considerar a la pobreza como una realidad tangible y positiva: se habla combate a la pobreza como si esta fuese una enfermedad, se contabiliza a los pobres como si se tratara como objetos estáticos, se fijan líneas de pobreza, la pobreza en tanto económica, social y espiritual...” (Carlos Sabino)⁵⁸

Tal como menciona Kliksberg (1997), la pobreza es por las dificultades nutricionales iniciales, de carencia de marcos familiares sólidos, las limitaciones para acceder y permanecer en la escuela, marginación del mercado de trabajo.

⁵⁶ Pobreza.- Es una condición en la cual una o más personas tienen un nivel de bienestar inferior al mínimo socialmente aceptado. INEI.

⁵⁷ INEI. “Medición de la pobreza 2004, 2005 y 2006” difundido en Julio 2007.

⁵⁸ Carlos Sabino: Desarrollo y calidad de vida (separata) S/A

Según la señora Dina:

“...Es cuando mi esposo no encuentra trabajo a veces no cómo bien [...] hay veces los niños se van sin comer bien, es ahí donde me pongo a pensar sobre la situación en que lo tenemos a nuestros hijos...” (Entrevista, 03 de Febrero de 2013).

“...A veces junto con mi esposo nos ponemos a trabajar casi toda la mañana sin comer o sea una sola vez al día cómo para así dejar algo para nuestros pequeños hijos para que coman...” (Entrevista, 03 de Febrero de 2013).

Según Macedonia:

“...Algunas veces nos sacrificamos por nuestros hijos para que sean algo en el futuro [...] de ser pobre no implica que una persona te margine [...] mi fortaleza que encuentro son mis hijos...” (Entrevista, 03 de Febrero de 2013).

Según las señoras Dina y Macedonia trabajan junto con sus esposos para poder mantener a sus hijos y darle una adecuada educación y alimentación, pero el dinero que gana sus esposos no alcanza para nada, por lo tanto cuando no encuentra trabajo sus esposos sus hijos padecen de hambre porque cuentan con el ingreso del padre en su gran mayoría, las madres de familia se dedican exclusivamente al hogar, cisque tienen hijos menores las madres de familia se quedan haciendo las tareas domésticas en la casa, si algunas tienen hijas mayores de 12 años de edad ellas se encargan de las tareas domésticas de la casa y del cuidado del hermano menor, así la madre también sale a trabajar junto con su esposo.

Según el señor Wilfredo:

“...Cuando no encuentro trabajo es muy preocupante por mi condición que yo tengo trabajo en lo que sea para alimentar a mis hijos y mi esposa [...] a veces ya no almuerzo, casi todo el día estoy chacchando mi coca así no me da hambre y continuo trabajando...” (Entrevista, 03 de Febrero de 2013).

Según el señor Honorato:

“...Cuando trabajamos como peón en la chacra o huerta nos pagan 15 al día, y esto no me alcanza para nada imagínese usted que gane así...” (Entrevista, 03 de Febrero de 2013).

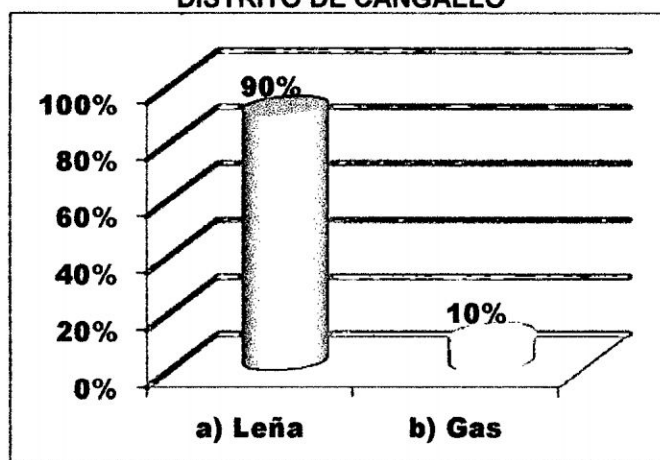
Según lo entrevistado a los señores Wilfredo y Honorato trabajan para poder mantener o alimentar a su familia, la condición académica lo limita a estos señores en tener mayores oportunidades de trabajo, según ellos cuando van a buscar trabajo los paga una miseria no los alcanza para poder alimentar bien a su familia, por lo tanto la condición económica que tiene le limita para darle una adecuada educación y alimentación a sus hijos.

4.3. Condiciones de Alimentación y nutrición de la familia.

El sistema alimentario de las familias en las siete comunidades campesinas del Distrito de Cangallo, es deficiente por que la ingesta de alimentos con los nutrientes mínimos sugeridos por la OMS no se cumplen y es más carece en calidad y cantidad de Kcal que deben ingerir diariamente, esto se agudiza con la malas prácticas de higiene en la preparación de alimentos y durante su alimentación; además de ello toda la población en estas comunidades mencionadas consumen agua entubada el cual no es apto para consumo humano; las dietas no son balanceadas y existen serias dificultades para la nutrición de los niños, específicamente en el contenido proteico, debido a hábitos alimenticios distorsionados por creencias ancestrales – la sopa es más nutritiva, etc.

El sistema alimentario de las familias en las 7 comunidades del distrito de Cangallo, es deficiente por que la ingesta de alimentos con los nutriente mínimos sugeridos por la OMS no se cumplen y es más carece en calidad y cantidad de Kcal que deben ingerir diariamente, esto se agudiza con la malas prácticas de higiene en la preparación de alimentos y durante su alimentación; además de ello toda la población en estas localidades mencionadas consumen agua entubada el cual no es apto para consumo humano.

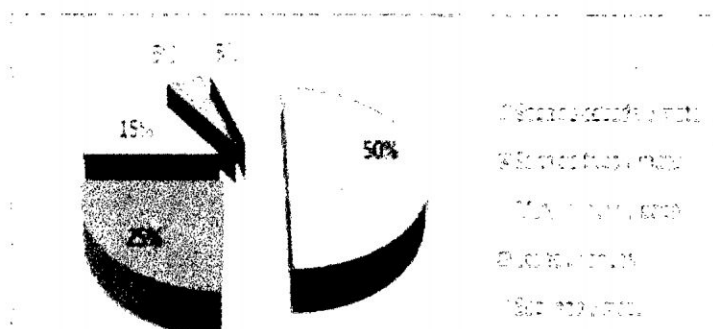
GRAFICO N° 14
COMBUSTIBLE MÁS UTILIZADO EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS DEL
DISTRITO DE CANGALLO



Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el Grafico N°01, el 90% de los pobladores utilizan la leña para la preparación de sus alimentos y el solo un 10% utilizan el gas; esto implica la generación de enfermedades de infecciones respiratorias agudas (IRAs) y las enfermedades diarreicas agudas (EDAs).

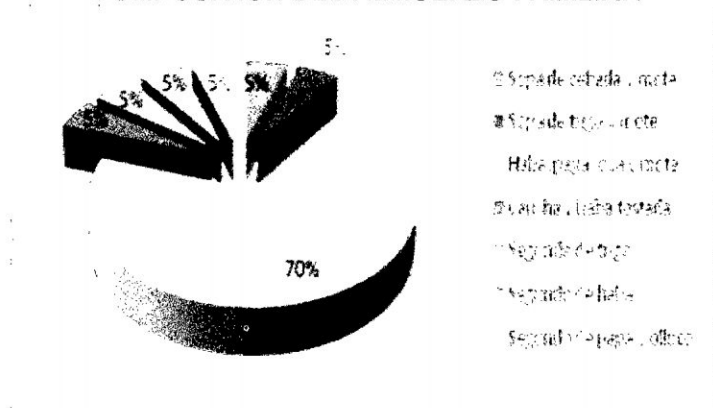
**GRÁFICO N° 15
COMPOSICIÓN DEL DESAYUNO FAMILIAR**



Fuente: Diagnostico comunal de la provincia de Cangallo del año 2012

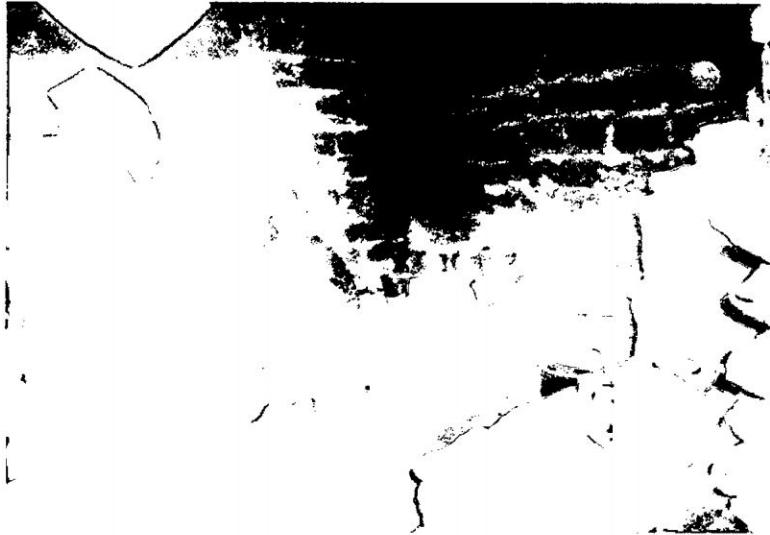
La alimentación del 75% de familias en el desayuno consta de sopa de cebada o trigo, sólo consumen carbohidratos y hay déficit en grasas, vitaminas, proteínas y minerales; este mismo comportamiento ocurre en el almuerzo; donde el almuerzo para el 70% es de haba y mote o papa y oca, en otros. Otra evidencia que sustenta el insuficiente sistema nutricional son las fotografías N° 08 y 09.

**GRÁFICO N° 16
COMPOSICIÓN DEL ALMUERZO FAMILIAR**



Fuente: Diagnostico comunal de la provincia de Cangallo del año 2012

FOTO N° 08
MADRE DE FAMILIA MOSTRANDO ESPACIO DE LA COCINA



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Febrero del 2011

En relación a las malas prácticas de higiene se ha observado que esto es generalizado en la mayoría de las familias, ya que la mayoría de las madres de familia preparan sus alimentos en condiciones antihigiénicas, de igual manera se puede observar la crianza de animales domésticos en la cocina el cual pone en peligro la situación de la salud de los niños menores de 05 años y de toda la familia.

Salud del Niño

Los cuadros más frecuentes de enfermedades que sufren los niños menores son las infecciones respiratorias agudas (IRAs) y las enfermedades diarreicas agudas (EDAs), los cuales tienen un sinnúmero de factores para desencadenarse, los cuales veremos más adelante. Es importante señalar que los indicadores de prevalencia de diarrea e IRAs son útiles solo de manera referencial, siendo el promedio de episodios por año, de ambas enfermedades, un indicador más sensible para analizar; en el presente trabajo se obtuvo información de dichas enfermedades de acuerdo a la observación mencionada.

Factores desencadenantes de EDA.

Un factor importante, para el desencadenamiento de las EDA, son los servicios básicos con que cuenta la vivienda. Como se observa en el capítulo IV, (gráfico N° 12), el 29% se abastece de agua de pozo, río, agua entubada, etc.

Otro factor es el consumo de agua sin hervir. No obstante aquellas familias que consumen agua hervida no lo hacen permanentemente. Los inadecuados hábitos de higiene es otro factor causante de enfermedades diarreicas.

Otro hábito influyente en la aparición de diarreas es la eliminación de la basura. El gráfico N° 14 indica que el 32% de las familias botan la basura al campo o río, sin tratamiento alguno, aumentando así los focos infecciosos, y el 06% quema la basura.

La costumbre de criar animales menores (Cuy, gallina, pato, etc.) en las cocinas, aumenta la probabilidad de contaminación de los alimentos, utensilios de cocina, etc.

Que en las familias el 56% crían animales menores (cuy) sueltos en la cocina, es decir no tienen un manejo adecuado para la crianza de dichos animales. Los niños al tener contacto directo con estos animales y otros como perros, gatos, chanchos, etc., antes del consumo de alimentos, facilitan la infección con bacterias perjudiciales para su salud.

Factores desencadenantes de IRA.

Uno de los factores que aumentan la probabilidad de enfermarse con IRA, es tener una cocina inadecuada como el fogón simple o tullpa (foto N° 3). El gráfico N° 01, indica que el 90% de las familias utilizan fogón simple para cocinar sus alimentos, teniendo como combustible predominante la leña; estas cocinas simples, hechas a base de dos piedras y fierros cruzados, no cuentan con un sistema de desfogue del humo, el cual se queda en el ambiente afectando las vías respiratorias, sobre todo del niño. Así el gráfico N° 01 indica que el 90% de las cocinas no tienen ventanas.

Si bien es cierto, el clima es un factor influyente para la aparición de IRA, si se prevé dicho factor, mediante buena infraestructura de la vivienda con techos en óptimas condiciones y pisos completamente secos, se podría reducir el número de casos de IRA. Sin embargo en la comunidad existen un alto porcentaje de viviendas con techos en mal estado, tanto de las cocinas y dormitorios.

Otro factor es el hacinamiento, que existe cuando más de 3 personas duermen en un solo dormitorio. En la comunidad se tiene como promedio a 3 personas que duermen en un solo cuarto; por tanto las familias viven hacinadas, aumentando la probabilidad de contagio de alguna IRA.

FOTO N° 09
NIÑOS Y NIÑAS DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DEL DISTRITO DE CANGALLO



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Febrero del 2011

Las principales causas de las pobreza son muchas como el primer problema es la alimentación, los productos que siembran son los productos que consumen, y los productos industrializados son los productos básicos como azúcar, arroz, aceite, jabón. La alimentación que tienen son dos veces al día que le desayuno se convierte en almuerzo y en la tarde la cena. El desayuno y el almuerzo es en la mañana que consiste sopa de trigo, su mote, a veces agua hervida con su cancha de maíz y en tiempo de cosecha de papa sancochado todo ello es para todo el día.

En la cena es otra vez la sopa acompañado con su sancochado de papa o mote. Para esta nuestra se toma 284 familias de nuestra para poder entender la forma de

vida que llevan los pobladores de las comunidades de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras.

4.4. Factores relacionados con la unidad doméstica.

Como consideración preliminar, puntualizar que además de los atributos de la unidad familiar, hay otros factores que intervienen de manera importante en la distribución del tiempo de las mujeres.

En cuanto a los resultados obtenidos, en primer lugar, destacar que todas las mujeres invierten una parte importante de su tiempo en las tareas productivas del hogar. El caso de aquellas que destinan una porción menor de su tiempo a estas actividades, coincide con las mujeres que tienen hijas mayores de 13 años de edad, las cuáles asumen, bajo su condición de "mujer" el rol de la reproducción de la unidad familiar, y con ello, permiten a sus madres liberarse en parte de estas faenas y poder dedicar su tiempo a otras actividades. Por esta misma lógica, se confirma el hecho que aquellas mujeres que no tienen hijas mayores que les ayuden en el hogar, son las que presentan una mayor cantidad de tiempo invertido en las tareas domésticas en el hogar. Por otro lado, destacamos una intensa relación en cuanto a las tareas reproductivas y las actividades destinadas al ganado menor, puesto que en la mayoría de casos, las gallinas y los cerdos se ubican cerca de la misma casa, lo que facilita la dedicación a estas labores en el día a día de las mujeres. Una relación parecida se establece entre la tendencia en la ocupación del tiempo por parte de las mujeres a determinadas tareas agrícolas y cultivos. En este caso, dicha realidad responde a la proximidad de algunos cultivos a la unidad familiar. Por último, resaltar la relación que se establece entre la propiedad de un mayor extensión de terreno por parte de la familia, y el hecho de que en función de eso, las mujeres dediquen más tiempo a labores agrícolas, no en condición de jornaleras sino en forma de trabajo que va repercutir en forma de aporte económico, o en forma de insumo de alimentos y otros productos al aprovisionamiento del hogar.

A modo de conclusión, destacar el fuerte vínculo existente entre mujer y unidad doméstica, como patrón que rige las actividades y formas de manejo de los recursos de las mujeres de la comunidad en que viven.

4.5. Condiciones de Salud.

Las enfermedades que padecen las comunidades intervenidas son la tos, gripe, inflamaciones, susto de pacha, dolor de riñones, dolor de cintura, mujeres que sufren don descenso blanco.

Estas familias se curan a base de hierbas naturales, no acuden a la posta médica, esto a falta de dinero, también por la desconfianza que tienen o por la vergüenza, prefieren la hierba es ahí donde interviene el curandero. Ellos acuden a la posta medica cuando se empeora su enfermedad, si la enfermedad es costoso tratarlo ya lo dejan a su suerte a sin remedio algunos mueren esto demuestra que las personas se encuentran en una extrema pobreza.

En las comunidades campesina de Chichucancha, Huahuapuquio, Huancarucma, Incaraccay, Pampa Cruz, Putica y San Juan de Tinajeras, hay desnutrición infantil por falta de una alimentación apropiada; todo ello afecta el retardo en el crecimiento, en el bajo rendimiento educativo, la causa de la desnutrición nos demuestra un ítem que es la pobreza las principales causas subyacentes.

GRAFICO N° 17
ENFERMEDADES QUE AQUEJAN A LOS NIÑOS EN LAS COMUNIDADES
CAMPESINAS DEL DISTRITO DE CANGALLO

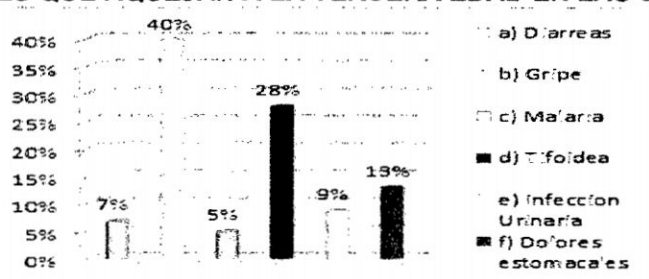


Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

La falta de higiene y servicios básicos en las comunidades, los vuelven propensos a adquirir diferentes enfermedades tal como se muestra en el gráfico N°04, indica el 36% de las familias encuestadas, los niños, en el último mes, enfermaron de gripe,

debido al cambio de temperatura que se vive en el ambiente, y debido a la falta de una buena alimentación, mientras un 19% se afectaron de fiebre, un 16% contrajeron diarreas y un 13% contrajeron tifoidea, lo cual hace ver lo propenso que son los niños a contraer enfermedades.

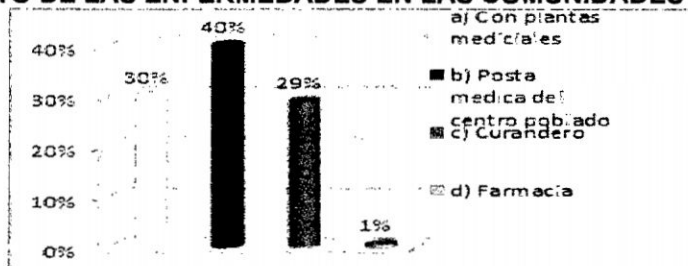
GRAFICO N° 18
ENFERMEDADES QUE AQUEJAN A LA TERCERA EDAD EN LAS COMUNIDADES



Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el gráfico N° 05, indica, las enfermedades que padecieron los adultos en el último mes, destaca en un 40% la gripe, en un 28% la tifoidea y en un 13% los dolores estomacales, lo que hace ver que los adultos por su baja alimentación también son propensos a contraer diferentes tipos de enfermedades.

GRAFICO N° 19
TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS



Fuente: Sistematización de información de campo. 2013

En el gráfico N°06, el 40%, la población se trata las enfermedades en la posta medica del Centro Poblado perteneciente su comunidad del Distrito de Cangallo, 30% se trata con plantas medicinales, 29% con curandero, 1% adquieren medicina en farmacias. Los pobladores de las comunidades campesinas de estudio, practican la curación de las enfermedades con plantas medicinales esto a través de su es el curandero.

CONCLUSIÓN

1. En las siete comunidades campesinas del Distrito de Cangallo aún se sigue evidenciando la desnutrición infantil en los niños y niñas de los grupos etarios, esto repercutiendo en el aspecto físico, cognitivo, lenguaje, emocional y social del ser humano, limitando de esta manera la potencialidad intelectual, se evidencio la influencia del ambiente es decir del entorno familiar y comunitario. La población campesina del Distrito de Cangallo aun practica los malos hábitos de higiene y en la alimentación baja proteínas y calorías en los nutrientes, no practican una dieta balanceada.
2. De igual forma encontramos que, se les dificulta ligar la desnutrición con las enfermedades que sufren los niños menores, las infecciones respiratorias agudas (IRAs) y las enfermedades diarreicas agudas (EDAs), lo cual termina en una atención diferencial para padecimientos que muchas veces están vinculados. Así mismo, encontramos que algunas prácticas o hábitos alimentarios, higiene de los niños, los hábitos de higiene de la casa, como la forma en que se llevan a cabo la lactancia materna y la ablactación afectan el estado nutricional de los niños menores de 04 años de edad.
3. A pesar de los proyectos de intervención de capacitación de hábitos alimentarios; persisten la desnutrición en los niños y niñas de 0-4 años de edad, de los siete comunidades, siguen practicando hábitos alimentarios con baja nutrición, afectando el normal desarrollo bio-psico-social de los niños y niñas; que son propensos a la vulnerabilidad de las enfermedades crónicas, producto de la desnutrición.

BIBLIOGRAFÍA

Libros

- Abila, A. (2001). Metodología de la Investigación . En *Como elaborar la Tesis y/o Investigación* . Lima, Perú: Estudios y Ediciones R.A.
- Amat, L. y. (1986). *La familia como unidad de trabajo*. Lima : Universidad de Pacífico.
- Barboza, D. (2000). *Las Guías de la Alimentación en la Escuela* (Vol. Volumen II). Caracas: Caracas.
- Berger, P. y. (1979). *La construcción de la realidad*. Buenos Aires : Amorrortu editores.
- Bohannon, P. (1992). *Introducción a la Antropología* (Segunda ed.). España: Madrid.
- Campos, R. (2004). La interculturalidad en la práctica médica. *Revista Gaceta Médica* (06).
- Clifford, G. (1993). *Tras los hechos: Dos países, cuatro décadas y un Antropólogo*. Barcelona : Paidós.
- Contreras, J. (2002). *Alimentación y cultura. necesidades, gustos y costumbres*. Mexico: Alfaomega .
- Freyermuth, S. P. (2006). *Viejas y Nuevas Perspectivas de la Antropología Médica* . Mexico: CIESAS.
- Fukomoto, M. (1991). *Aspectos Culturales en Nutrición Infantil: Lactancia, Nutrición Infantil* . Instituto de Investigación Nutricional.
- Fuller, N. (2002). *Interculturalidad y política*. Lima, Perú.
- Garine, I. D. (2002). *Los Apectos Socioculturales de la Nutrición: Alimentación y Cultura, Necesidades, Gustos y costumbres*. Mexico: Alfaomega.
- Grillo, E. (1996). *Caminos Andinos de Siempre*. Lima: Proyecto Andino de Tecnologías Campesinas .

- Hafez, G. (2010). *El estado de la seguridad alimentaria en el mundo*. FAO.
- Harris, M. (1999). *Bueno para comer, Enigmas de alimentación y cultura*. Alianza Ed., Madrid.
- Harris, M. (1996). *Antropología Cultural*. Madrid: Alinza.
- Harris, M. (1997). *El desarrollo de la teoría antropología*. México: Veintiuno editores .
- Harris, M. (1999). *Introducción a la Antropología General*. España: Madrid.
- Jacques, D. G. (2007). *Grupo de Trabajo Interdepartamental de la FAO Sobre el Cambio Climático de Seguridad Alimentaria*. Roma, Italia: FAO.
- Jelliffe, F. (1999). *Seguridad Alimentaria y Nutricional en los Niños*. Suiza : Venoge. S.A.
- keys, A. (1950). *Biología Humana*. Stravation University of Minnesota Press.
- Kottak, C. P. (1994). *Una exploración de la diversidad humana con temas de la cultura hispana* (Sexta edición ed.). Madrid: Isabel Capella.
- Krieger, M. (1921). *Ueber die atrophie der menschlichen organe bei inanition*, Z. Angew.
- Lawrence, R. A. (2007). *La lactancia materna: Información para amamantar*. En C. d. Gobierno de Rioja. Edit. Rioja Salud.
- Marzal, M. M. (1997). *Historia de la Antropología Volumen II. Antropología Cultural*. Pontificia Universal Catolica del Perú: Fondo.
- Mayolo, S. E. (1981). *La nutrición en el antiguo Perú*. Lima-Perú: Banco Central de Reserva del Perú.
- Menendez, E. (2003). *Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas*, en *Ciencia e Saude Colectiva*. Brasil: Asociación Brasileña de Posgraduados en Salud Colectiva, Río de Janeiro.
- Betran, M. y Arroyo, P. (2006). *Antropología y Nutrición*. Mexico: Fundación Mexicana para la Salud, A.C.
- Perez, G. (2002). *Evaluación Nutricional de Antropometría* (Vol. Vol. 65). Argentina.
- Pino, P. D. (2012). *Repensar la desnutrición*. Lima-Perú: IEP.
- Pollit, E. (2002). *Consecuencias de la desnutrición en el escolar peruano*. Lima : Ponteficia Universidad Catolica del Perú .
- Ramos, G. (1969). *Desnutrición en el niño*. Mexico: Hospital infantil de Mexico "Federico Gomez".

- Ramos, G. (1969). *Desnutrición en el Niño*. Mexico : Mexico .
- Rengifo, G. V. (2000). *Crianza de la Biodiversidad Niñez en los Andes*. Lima: Grafica Bellido SRL.
- Ríos, M. R. (11 y 12 de Octubre de 2004). Taller de Conclusión de proyecto TCP/RLA/2909 "Estrategias e Instrumentos para Mejorar la Seguridad Alimentaria en la Región Andina". (D. S. 2004, Ed.)
- Rodríguez Gregorio, J. G. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Granada: Aljibe Ardo.
- Rogoff, B. (1993). *Aprendices del pensamiento. El desarrollo cognitivo en el contexto social* . Barcelona : Paidós .
- Segura, C. V. (2010). *La Variación de Precios y su Impacto Sobre los Ingresos y el Acceso a los Alimentos de Pequeños Productores en el Perú*. Lima : MGS Comercial Gráfica SRL.
- Stineke, O. (2001). *La Seguridad Alimentaria en los Hogares*. Roma : Italia.
- Quispe M., U. (1997). *Teorías Socilaes y Corrientes Antropológicas*. Ayacucho.
- Wachtel, N. (1976). *Los vencidos: Los indios del Perú frente a la conquista española (1530-1570)*. Madrid: Alinaza .

Autor institucional

- FAO. (2007). *Guía para Promotores Comunales: Vliidación y Puesta en Marcha en los Niveles Regionales y Locales de la Estrategía Nacional de Seguridad Alimentaria*. Lima: Alberto Troilo.
- FAO. (2010). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe*. Roma : Italia.
- FAO. (2007). *Validación y puesta en marcha en los niveles Regionales y Locales de la estartegía nacional de seguridad alimentaria proyecto TCP/PER/3005* (Alberto Troilo ed.). Lima, Perú
- Instituto Nacional de Salud (2009). Linea de base de atropometría y prevalencia de la desnutrición infantil-Anemia. MINSA
- Municipalidad Provincial de Cangallo (2012). *Plan de Desarrollo Consertado 2009 – 2020*.
- Municipalidad Distrital de Cangallo. (2012). Expediente del proyecto "Mejoramiento del estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años de edad y de madres

gestantes e 8 localidades del distrito de Cangallo". Gerencia de Desarrollo Social.

Ministerio de Educación (2004). *Cultura De Crianza En Las Comunidades Andinas de Ccallaspuquio y Callapayocc*. Andahuaylas – Perú.

O.M.S. (2001). *Nuevo Desarrollo y Estimulación* (20 edición ed.). Mexico: Medica Panamericana Mexico - Sao Paulo.

Organización Panamericana de la Salud (2000). *Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)*. Guatemala: CAIS 35/2000.12.

Tesis

Cusi Quispe, Marilú (2009). *Los Patrones De Crianza De Los Niños Y Niñas En La Comunidad Campesina Andina De Rocoto-Cusco-Perú*. Cochabamba – Bolivia

Cortez Gómez, Renata Gabriela (2011). *Desnutrición y Familia: Representaciones Sociales y Prácticas de Auto-Atención a la Desnutrición Infantil y Proceso Alimentario en Familia Ocotepecanas*. México, D. F.

Webgrafía

Carmuega, E. (2003). *Desnutrición Oculta*. Documento en línea: www.Nutrar.com.

En línea: [maternahttp://es.wikipedia.org/wiki/Lactancia_materna](http://es.wikipedia.org/wiki/Lactancia_materna) (consulta 12/ 02 / 2013).

En línea: http://www.fiprovil.com/vilcas_raymi.html. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI.

En línea: Tomado de la web Somos Vicencianos <http://vicencianos.org>

http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html (12/02/2013). En línea.

Klksberg, B. (1997). www.iadb.org/etica.

GLOSARIO

Temático

1. **Salud** : Es el equilibrio de la naturaleza y el ser humano y la comunidad, no solo es la catalogación de la enfermedad si no también la bio-psicosocial del individuo los determinantes de la Salud puede ser lo social, el medio ambiente y económico.
2. **La alimentación**: Es un acto voluntario que realiza el ser humano en su vida cotidiana, no todas las personas se alimentan de igual, sino depende de gustos, creencias religiosas, condición económica y costumbres de las personas.
3. **Desnutrición**: La desnutrición de una persona no es por falta de alimentos si no también del cuidado y afecto la forma como los integra a la sociedad y a la cultura al prole los padres de familia.
4. **Síntomas de la desnutrición**: Decaimiento del niño y la niña, anemia, caries dentarias, pérdida de cabello por falta de vitaminas y proteínas.
5. **Nutrición**: Según los estudios teóricos a la nutrición lo conceptualizan como una ciencia que estudia la relación entre el alimento y la salud, también incluye la conservación de los alimentos. Como proceso biológico permite mantener la materia viva
6. **La leche materna**: Es el alimento más completo que contiene para poder alimentar al bebé hasta los seis meses de edad. Es aquella que contiene las sustancias más completas y esto les permite al bebé protegerse de enfermedades más comunes.

ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS

UNICEF:	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
FAO:	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
PNSA:	Programa Nacional de la Seguridad Alimentaria.
MINSA:	Instituto Nacional de la Salud.
PMA/CEPAL:	Estudio del Costo del Hambre para Centroamérica y la República Dominicana.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
INEI:	Instituto Nacional de Estadística Informática.
DEP:	Desnutrición Energético Proteico.
Δ	Varón.
⊙	Mujer.

ANEXO

FOTOS

FOTOGRAFÍA N° 10
REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA PROVINCIA DE CANGALLO



Fuente: De la Municipalidad Provincial de Cangallo - 2012

FOTOGRAFÍA N° 11
MADRES E HIJOS PARTICIPANDO EN UNA ACTIVIDAD COMUNAL



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Enero del 2012

FOTOGRAFÍA N° 12
REUNIÓN DE MADRES DE FAMILIA CON HIJOS MENORES DE 05 AÑOS DE EDAD



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Octubre del 2011

**FOTOGRAFÍA N° 13
NIÑO DE 03 AÑOS DE EDAD**



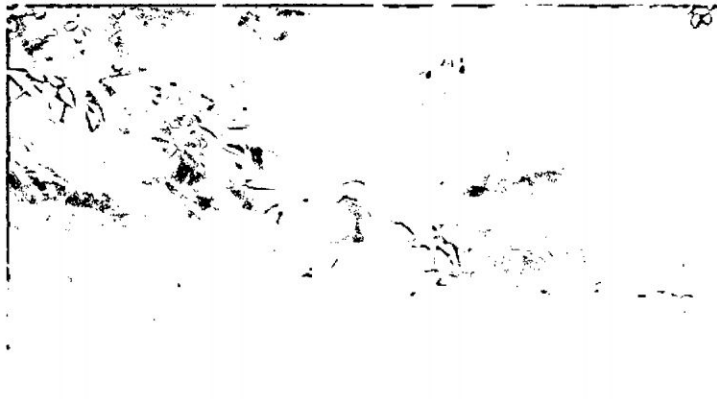
Fuente: Registro en el trabajo de campo: Febrero del 2012

**FOTOGRAFÍA N° 14
COMUNIDAD DE HUANCARUCMA DE LA PROVINCIA DE CANGALLO: ENTREVISTA
AL PROFESOR CASTRO**



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Enero del 2013

**FOTOGRAFÍA N° 15
UTILIZACIÓN DEL CANAL DE AGUA PARA EL LAVADO DE ROPA**



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Febrero del 2013

FOTOGRAFÍA N° 16
ENTREVISTA A LA SEÑORA MARTHA



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Febrero del 2013

FOTOGRAFÍA N° 17
PUESTO DE SALUD HUANCARUCMA



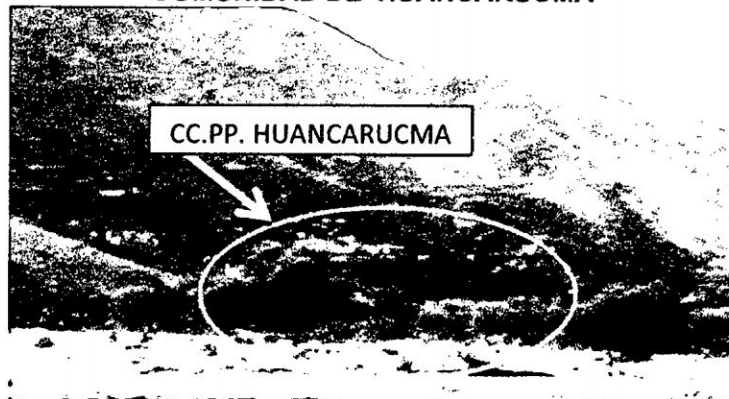
Fuente: Registro en el trabajo de campo: Febrero del 2013

FOTOGRAFÍA N° 18
ENTREVISTA A LA ENFERMERA SOBRE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Febrero del 2013

**FOTOGRAFÍA N° 19
COMUNIDAD DE HUANCARUCMA**



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Febrero del 2013

**FOTOGRAFÍA N° 20
VISITA A LA PLANTACIÓN DE HORTALIZAS AL CC.PP. DE HUANCARUCMA**



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Febrero del 2013

**FOTOGRAFÍA N° 21
TALLER DE ARTICULACIÓN CON LAS AUTORIDADES Y LA RED CENTRO DE
CANGALLO PARA LA LUCHA CONTRA LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LA
PROVINCIA DE CANGALLO**



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Setiembre del 2012

FOTOGRAFÍA N° 22
TALLER DE DESNUTRICIÓN INFANTIL CON LOS MADRES DE FAMILIA



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Setiembre del 2012

FOTOGRAFÍA N° 23
CENTRO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DE EDAD EN EL CC.PP. DE HUANCARUCMA



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Febrero del 2013

FOTOGRAFÍA N° 24
MATERIALES PARA CENTRO DE VIGILANCIA COMUNITARIA



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Diciembre del 2012

FOTOGRAFÍA N° 25
TALLER DE "SALUD INTERCULTURAL" CON LOS PERSONALES DE RED CENTRO Y PROMOTORES DE SALUD EN LA LOCALIDAD DE CANGALLO



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Noviembre del 2012

FOTOGRAFÍA N° 26
ESPACIO DE LA COCINA EN LA COMUNIDAD DE HUANCARUCCMA



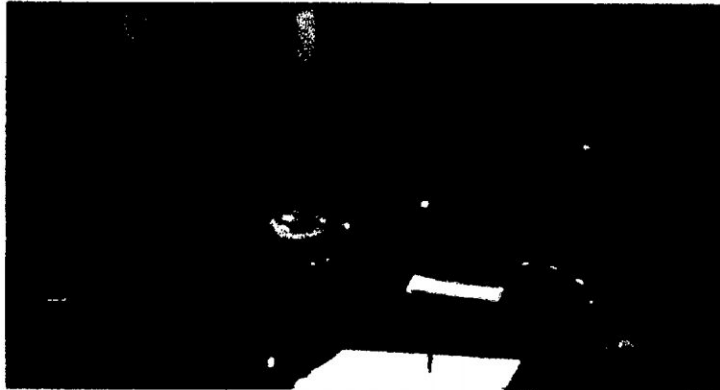
Fuente: Registro en el trabajo de campo: Setiembre del 2011

FOTOGRAFÍA N° 27
ESPACIO DE LA COCINA EN LA COMUNIDAD DE PAMPA CRUZ.



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Octubre del 2011

FOTOGRAFÍA N° 28
TALLER DE CAPACITACIÓN EN HUANCARUCMA



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Mayo del 2011

FOTOGRAFÍA N° 29
SOCIALIZACIÓN DE PROYECTO CON EL RED SALUD Y LOS RESPONSABLES DE LA GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL DE LA MUNICIPALIDAD DE CANGALLO



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Octubre del 2012

FOTOGRAFÍA N° 30
CAPACITACIÓN SOBRE VIGILANCIA COMUNITARIA PARA LA LUCHA CONTRA LA DESNUTRICIÓN INFANTIL, CON LA INSTITUCIÓN CARE- PERÚ AYACUCHO



Fuente: Registro en el trabajo de campo: Octubre del 2012

DOCUMENTOS

DOCUMENTO N° 01
PERFIL SIMPLIFICADO: "MEJORAMIENTO DE LA SALUD MATERNO INFANTIL PARA
LA DISMINUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA (GESTANTES/NIÑOS MENORES
DE 05 AÑOS) DEL DISTRITO DE CANGALLO, PROVINCIA DE CANGALLO -
AYACUCHO"



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CANGALLO

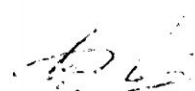


"MEJORAMIENTO DE LA SALUD MATERNO INFANTIL PARA LA DISMINUCIÓN DE
LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA (GESTANTES/NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS) EN
LAS LOCALIDADES DE CANGALLO, CHICHUCANCHA, HUAHUAPUQUIO,
HUANCARUCMA, INCARACCAY, PAMPA CRUZ, PUTICA Y SAN JUAN DE
TINAJERAS DEL DISTRITO DE CANGALLO, PROVINCIA DE CANGALLO -
AYACUCHO"



DEPARTAMENTO : AYACUCHO
PROVINCIA : CANGALLO
DISTRITO : CANGALLO
LOCALIDADES : CANGALLO, CHICHUCANCHA, HUAHUAPUQUIO,
HUANCARUCMA, INCARACCAY, PAMPA CRUZ,
PUTICA Y SAN JUAN DE TINAJERAS

AGOSTO - 2012


DAT.: 482529
ENTRÓPOLICIA S001

Fuente: De la Municipalidad Provincial de Cangallo

DOCUMENTO N°02
EXPEDIENTE TÉCNICO DE MEJORAMIENTO DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO
MENOR DE 05 AÑOS Y EN LA MADRE GESTANTE EN EL DISTRITO DE CANGALLO,
PROVINCIA DE CANGALLO - AYACUCHO



**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
DE CANGALLO**



EXPEDIENTE TECNICO

* MEJORAMIENTO DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO MENOR DE 05
AÑOS Y LA MADRE GESTANTE EN 08 LOCALIDADES DEL DISTRITO DE
CANGALLO, PROVINCIA DE CANGALLO - AYACUCHO

(PRIMERA ETAPA)



PRESUPUESTO: S/ 306,238.71

UBICACIÓN

DEPARTAMENTO	: AYACUCHO
PROVINCIA	: CANGALLO
DISTRITO	: CANGALLO
LOCALIDAD	: CANGALLO
	CHICHUCANCHA
	HUAHUAPUQUIO
	HUANCARUCMA
	INCARACCAY
	PAMPA CRUZ
	PUTICA
	SAN JUAN DE TINAJERAS.

[Handwritten signature and stamp]

AYACUCHO, OCTUBRE 2012

Fuente: De la Municipalidad Provincial de Cangallo

GUÍA N° 01
GUÍAS DE DIAGNÓSTICOS



TENDRÁS UN NIÑO
SANO



SEÑALES DE PELIGRO

- VOMITOS EXAGERADOS
- SALIDA DE SANGRE O LIQUIDO ROSADO O VERDE.
- FIEBRE, ESCALOSFRÍOS
- INCHAZÓN DE MANOS, CARA, PIES, DOLOR DE CABEZA, ZUMBIDO DE OÍDOS.
- VISIÓN BORROSA CON PUNTOS NEGROS Y LUCEJITAS
- DISMINUCIÓN O AUSENCIA DE MOVIMIENTOS DEL NIÑO.
- PALIDEZ MALICATA
- AUMENTO DE PESO MAS DE 2 KILOS POR SEMANA

EN CUALQUIERA DE ESTOS CASOS TU VIDA Y LA DE TU NIÑO ESTAN EN PELIGRO ACUDE INMEDIATAMENTE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MAS CERCANO.

ELABORACIÓN DE MICRORED CANCALLE

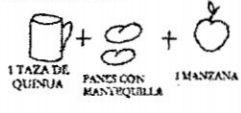
ALIMENTÁNDOTE
BIEN



EL
MENU
DE LA
GESTANTE

PRIMER TRIMESTRE

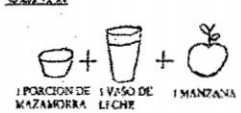
DESAYUNO:



ALMUERZO:



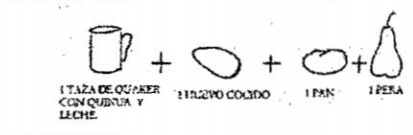
CENA:



-ADEMAS AGREGAR 1 TABLETA DE SULFATO FERROSO 3 VECES POR DIA M/T/N.

SEGUNDO TRIMESTRE

DESAYUNO:



ALMUERZO:



CENA:



AGREGAR 1 TABLETA DE SULFATO FERROSO M/T/N

TERCER TRIMESTRE

DESAYUNO:



ALMUERZO:



CENA:



-AGREGAR UNA TABLETA DE SULFATO FERROSO M/T/N

Fuente: Micro Red de Salud Cangallo: Enero del 2012

GUÍA N° 02
GUÍAS DE LACTANCIA MATERNA

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

**LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA**

*Mejor para tu bebé que cualquier otro alimento.
Pasa de la lactancia materna a la leche.*



DE LA LACTANCIA MATERNA A LA LACTANCIA MIXTA



ETAPA NIÑO

SOLO LACTANCIA MATERNA

Desde que nace hasta los 6 meses, dale
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.
Es un alimento completo. Tu
bebé no necesita de otros líquidos,
leche u otros líquidos.



Dentro de la primera hora de vida
dale la primera leche de tu pecho (colostró).
Para tu bebé es el mejor alimento
y lo protege de enfermedades como la
diarrea y la neumonía.

Para una buena lactancia materna asegúrate
que tu bebé coja todo el pezón y areola
(parte oscura) de tu pecho, así succiónará
mejor y tendrás más leche.



Recuerda que la lactancia materna
transmite amor y confianza a tu bebé.
Acercarlo, cántele, arrullalo.
Así lo harás sentirse bien.



Además de la lactancia materna
dale a tu bebé otros alimentos para
que crezca sano y se desarrolle.

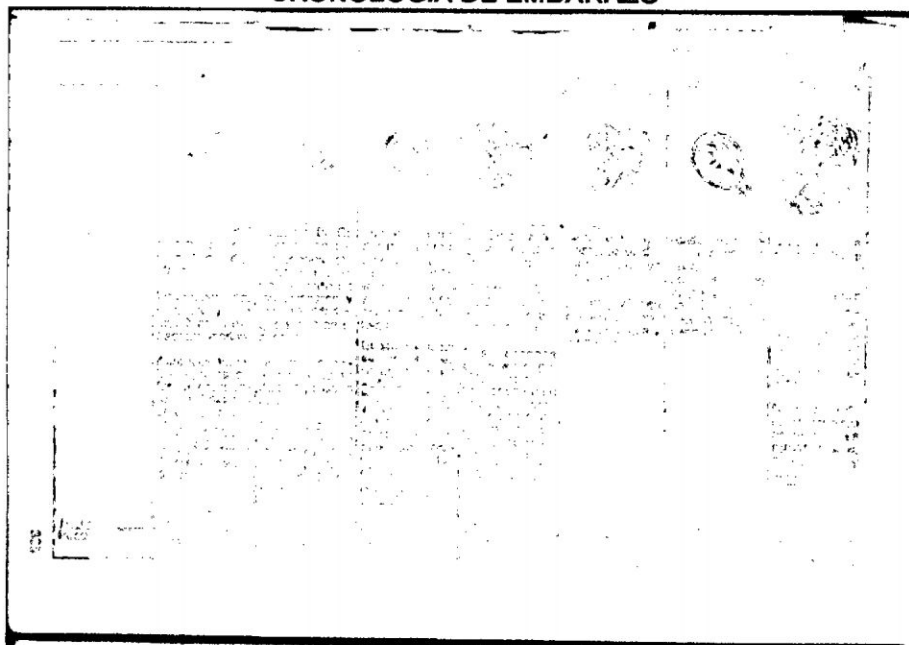


Una niña o niño alimentado con
lactancia materna será inteligente,
aprenderá mejor en el colegio y se
convertirá en la alegría de tu hogar.



Fuente: Micro Red de Salud Cangallo: Enero del 2012

GUÍA N° 03 CRONOLOGÍA DE EMBARAZO



Fuente: Micro Red de Salud Cangallo: Enero del 2012

GUÍA N° 04 GUÍA PARA UNA ALIMENTACIÓN SANA Y NUTRITIVA

1)

ALIMENTACIÓN SANA Y NUTRITIVA

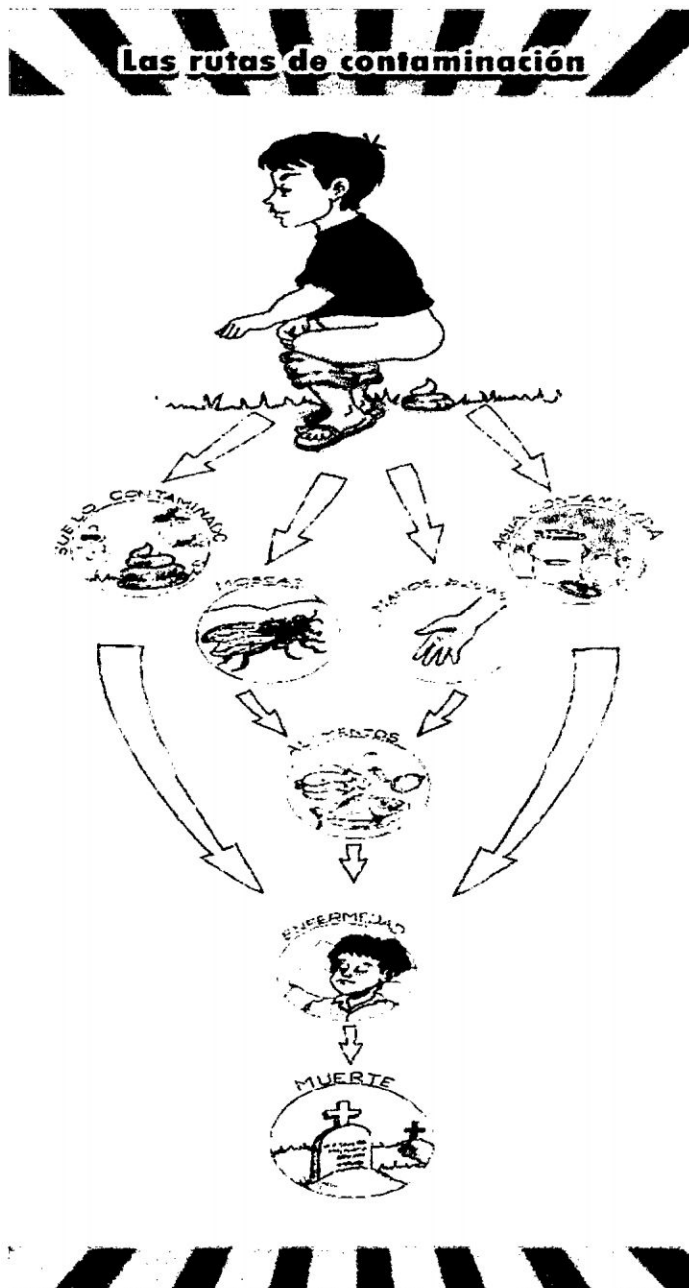
Alimentación de la Niña y el Niño			Alimentación de la Gestante y Lactante	
Edad	¿Cuánto debe comer?	¿Cuántas veces al día?	¿Cuántas veces al día?	
6 a 8 meses	2-5 cucharadas	3 veces al día	Madre Gestante	4 veces al día
9 a 11 meses	5-7 cucharadas	4 veces al día	Madre Lactante	5 veces al día
12 a 23 meses	7-10 cucharadas	5 veces al día		

Consumo alimentos de origen animal todos los días

Egg
Meat
Milk
Cheese
Fish
Chicken
Cow
Pig
Fish

Fuente: ONG CARE PERÚ- Ayacucho: Noviembre del 2012

LAMINA 01
GUÍA COMUNITARIA PARA EL MEJORAMIENTO DEL AGUA Y LA HIGIENE FAMILIAR



Fuente: Manual de capacitación para el mejoramiento del agua y la higiene familiar: Enero del 2012 de la Municipalidad Provincial de Cangallo.