

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE EL SALVADOR

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA

INFORME FINAL DE LA INVESTIGACION ANTROPOLOGICA REALIZADA

EN EL CANTON CHANMICO, SAN JUAN OPICO, LA LIBERTAD

Febrero 1987

INFORME FINAL DE LA INVESTIGACION ANTROPOLOGICA REALIZADA  
EN EL CANTON CHANMICO, SAN JUAN OPICO, LA LIBERTAD\*

Febrero 1987

\* Este estudio fue hecho por funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador, con el apoyo técnico del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), financiado parcialmente por el AID/ROCAP a través del contrato No. 596-0115 de US AID/ROCAP con el INCAP.

Publicación INCAP C-156

## PERSONAL PARTICIPANTE

### Coordinadores

- T.S. Dina Eugenia Bonilla, Técnico en Promoción. Departamento de Materno-Infantil, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Salvador
- T.S. Mercedes Alférez de Castillo, Educador Supervisor. Unidad de Educación para la Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Salvador
- Dr. Francisco Pineda, Consultor INCAP en El Salvador

### Trabajadora de Campo

- Mercedes Valencia (Trabajadora Social), Educadora. Región Central de Salud.

### Asesores

- Lic. Liza Vielman  
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)

# COMUNIDAD DE CHANMICO

## I N D I C E

- I. INTRODUCCION
  
- II. OBJETIVOS
  - A. General
  - B. Específicos
  
- III. METODOLOGIA
  - A. Selección de la Comunidad
  - B. Materiales y Métodos
  - C. Sujetos
  - D. Personal
  - E. Período de Estudio
  
- IV. RESULTADOS A NIVEL DE LOS HOGARES
  - A. Información General
    - 1. Características Geográficas y Ecológicas
    - 2. Distribución Demográfica
    - 3. Características Económicas
    - 4. Organización Política y Social
    - 5. Educación y Comunicación
    - 6. Recursos de Salud
      - a. Tradicionales
      - b. Modernos
  - B. Descripción de la Muestra
  - C. Enfermedades Diarreicas

1. Diarrea "pasajera"
  2. "Ojo"
  3. "Susto"
  4. "Empacho"
  5. "Infección"
  6. Cuando se va "agravando"
  7. Terapia de Rehidratación Oral
- D. Crecimiento y Desarrollo
1. Embarazo
  2. Parto
  3. Postparto
- E. Crecimiento y Desarrollo del Niño
- F. Alimentación y Cuidado del Niño
1. Lactancia Materna
  2. Alimentación complementaria
  3. Eliminación de Excretas y Lavado de Manos
- G. Comunicación
1. Impresos
  2. Radio y Televisión
- H. Utilización de los Recursos de Salud
1. Recursos de Salud Oficiales
- V. RESULTADOS A NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MODERNOS
- A. Unidad de Salud de Sitio del niño
1. Descripción
  2. Material
  3. Material Gráfico

4. Exámen Antropométrico

5. Preparación del Suero Oral

B. Pacientes

C. Personal

#### APENDICES

1. Lista de farmacotécnicas para curar la diarrea según refirieron las informantes del cantón Chanmico.
2. Lista de recursos de salud del cantón Chanmico, razones por las cuales lo solicitan, opinión acerca del servicio, quién decidió buscarlos y para qué lo buscaría en el futuro.
3. Lista de plantas y animales en Latín

#### BIBLIOGRAFIA

## I. INTRODUCCION

La tasa de morbilidad infantil por enfermedades diarreicas ocupa el primer lugar en El Salvador; ésta asciende a 3,039 por 100,000 habitantes (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 1985). La población más afectada por estos procesos mórbidos son los niños menores de cinco años, teniendo como resultado un deterioro en su estado nutricional y, secundariamente, una reducción en su capacidad inmunológica, colocándolo en situación de riesgo. Debido a estas elevadas tasas, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador creó el Programa de Control de Enfermedades Diarreicas y Rehidratación Oral (CEDRO). Los principales objetivos de este programa son reducir la morbilidad a través de acciones de educación y saneamiento ambiental y la mortalidad, a través de la promoción de la terapia de rehidratación oral. Como parte de este programa, se hizo una investigación de carácter antropológico para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que tienen las madres de niños menores de cinco años sobre las enfermedades diarreicas, el cuidado y alimentación de sus hijos durante la diarrea, los medios de comunicación y los recursos de salud disponibles.

El presente documento es el informe final de estas investigaciones antropológicas.

## II. OBJETIVOS

Los objetivos de la presente investigación fueron los siguientes:

### A. Objetivo General

- Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que tiene la población en relación a las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años.
- Obtener información acerca de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de la población sobre la utilización de los recursos de salud disponibles en la comunidad, especialmente para el tratamiento de la diarrea.

### B. Objetivos Específicos

- Identificar las causas, signos y síntomas de diarrea reconocidos por la población.
- Identificar las diferentes medidas que utiliza la población para prevenir y curar las enfermedades diarreicas.
- Identificar algunos factores que inciden en la prevalencia de morbimortalidad por diarrea (prácticas higiénicas, tratamiento, alimentación).
- Contrastar la visión de la comunidad con la del servicio oficial de salud en relación a las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años.

## II. METODOLOGIA

### A. Selección de la Comunidad

La selección de la comunidad se realizó tomando en cuenta los siguientes criterios:

- Población máxima de 3,000 habitantes
- Tener en la comunidad un recurso oficial de salud, como mínimo, un puesto de salud o tener accesibilidad a un servicio próximo
- Ofrecer mayor seguridad para las investigadoras (área no conflictiva)

En base a estos criterios, se seleccionó el cantón Chanmico, jurisdicción de San Juan Opico, departamento de La Libertad.

En la selección de la localidad, participó el equipo coordinador del estudio y la asesora del INCAP, tomando en cuenta las observaciones que hicieron los educadores regionales.

### B. Materiales y Métodos

Para el estudio en la comunidad, se utilizó el método etnográfico, que consiste en una combinación de técnicas, observaciones y entrevistas informales y a profundidad sobre los conocimientos, actitudes y prácticas en los temas de interés.

También se hicieron sesiones de grupos focales para reforzar y/o complementar la información cualitativa obtenida mediante el método etnográfico. Para llevar a cabo la investigación, se utilizaron las guías de observación y entrevista (con algunas modificaciones) que figuran en el Manual de Estudios Antropológicos Aplicados a la Salud y Nutrición, que contiene el protocolo general de estas investigaciones.

### C. Sujetos

En la comunidad del estudio, se seleccionaron 15 familias informantes. Previo a la selección de las 15 familias, se realizó un censo que permitió identificar las familias con niños menores de cinco años. Las informantes debían ser madres con un niño menor de cinco años y mostrar un espontáneo deseo de colaborar con la investigadora de campo. De las familias no incluidas en la muestra, se tomó un grupo de madres (entre 15 y 20) para participar en los grupos focales.

### D. Personal

El estudio fue realizado por una educadora para la salud de la región central.

Las sesiones de grupos focales fueron desarrolladas por la supervisora y la trabajadora de campo. La investigadora de campo permaneció viviendo en la comunidad durante siete semanas consecutivas en casa de una familia que no estaba dentro de las seleccionadas para el estudio.

### E. Período de Estudio

Esta investigación se llevó a cabo del 29 de julio al 13 de septiembre de 1985.

#### IV. RESULTADOS A NIVEL DE LOS HOGARES

##### A. Información General

##### 1. Características geográficas y ecológicas

El Cantón Chanmico está situado en la jurisdicción de San Juan Opico, Departamento de La Libertad, región central de Salud. Este cantón cuenta con los siguientes caseríos: El Cambio, el Consumidero y Las Brisas. En este último se llevó a cabo la presente investigación, ya que la población total sobrepasa los 3,000 habitantes definidos como el límite mínimo de población de estudio. Este caserío está localizado en lo que fue una hacienda privada, confiscada por el gobierno en 1980. Actualmente se le conoce como Asociación Cooperativa de la Reforma Agraria de R.L. (ACOPRACH), pero los habitantes todavía se refieren a ese terreno como "la hacienda".

El área es quebrada, algunas extensiones de tierra están cubiertas de lava que tiró el Volcán San Salvador (actualmente inactivo), y se le conoce como "áreas incultas" (no cultivables). Hay una laguna llamada Chanmico a la cual algunas mujeres van a lavar la ropa o bien a deshacerse de las aguas servidas, sin embargo, no la utilizan para beber porque está "azufrada"<sup>1</sup>.

Este cantón se encuentra localizado a 10 kms. del municipio de Quetzaltepeque y a 32 Kms. de la capital San Salvador. La ruta de acceso es por la carretera panamericana y luego por una carretera de tierra. Los

---

<sup>1</sup> Agua de origen geotérmico debido a la proximidad del Volcán San Salvador.

pobladores de esta comunidad se trasladan de Chanmico hacia otros lugares en buses y/o pickups pagando ₡0.40<sup>2</sup> por pasaje. Para transportarse de los caseríos a cantones aledaños o viceversa, estas personas tienen que caminar.

## 2. Distribución demográfica

En Chanmico se levantó un censo poblacional para implementar un proyecto de "Atención integral al menor de 0-6 años con participación de la comunidad" a cargo del Ministerio de Educación, el I.S.T.A. (Instituto Salvadoreño de Transformación Agraria) y el Consejo Salvadoreño de Menores registrando una población de 4,457 habitantes.

## 3. Características económicas

Los terrenos de cultivo son propiedad de la cooperativa. A los socios de la misma se les asigna una parcela para que siembren maíz y frijol. El "corte" (cosecha) de café se inicia en noviembre y finaliza en febrero del año siguiente. En este período hay un desplazamiento de habitantes de los cantones y los caseríos aledaños hacia las zonas de "corte" de café. La zafra se inicia en diciembre y finaliza en el mes de abril del siguiente año. Para desarrollar la economía local, se introdujo ganado vacuno de engorde y lechero, pero el número de personas interesadas en criar este ganado fue reducido. Además de trabajar como campesinos y/o jornaleros, otros miembros de la comunidad laboran como mecánicos, "motoristas" (choferes), oficinistas, carpinteros, vendedoras ambulantes y dueños de pequeños negocios como lo son las tiendas; sin embargo, se observó que parte de la

---

? La moneda es el Colón. El cambio oficial es de ₡5.00 por US\$1.00.

población masculina adulta estaba desempleada y algunos de ellos con problemas de alcoholismo.

#### 4. Organización política y social

Esta cooperativa cuenta con un Consejo de Administración del cual dependen los Comités de Bienestar Social, de Producción y de Comercialización.

En cada uno de los caseríos y cantones aledaños a la "hacienda" hay equipos de fútbol y de "papifútbol"<sup>3</sup> y hay un equipo de "softball" femenino. También, cuentan con un grupo de alcohólicos anónimos.

En esta comunidad se encuentran tres iglesias evangélicas y una católica. A ésta última llega un cura párroco a officiar los servicios litúrgicos durante las fiestas patronales y para la Semana Santa. Las fiestas patronales se celebran el 30 de junio y el 1o. de julio en honor al Sagrado Corazón de Jesús, organizándose el Comité Profiestas Patronales cuyos miembros se encargan de programar los actos sociales y religiosos. Durante la misma, se hace la presentación de "los viejos" (hombres disfrazados), el recorrido de la procesión, la elección de la reina y las carreras de cintas. Estas actividades culminan con la distribución de refrescos y pan entre los miembros de la comunidad.

---

3 Es un equipo de fútbol formado por padres de familia cuyas edades oscilan alrededor de los 30 años, además la cancha es más pequeña y hay menos tiempo de juego de lo normalmente estipulado.

## 5. Educación y comunicación

Las emisoras que se escuchan en esta comunidad son la Cadena Central YSKT, YSU, YSKL, Radio Vanguardia, Radio Vea y Radio Señorial que transmiten desde San Salvador. Se calcula que 20 familias de este cantón poseen televisores y los canales de televisión que se ven son el 2, 4, 6, 8, 10 y 12. Los periódicos que reciben son la Prensa Gráfica y el Diario de Hoy.

La cooperativa posee un teléfono que se encuentra disponible a la población mediante el pago de ₡0.25 por minuto de conversación. Asimismo, está el servicio de un correo privado que es atendido por una persona de esta localidad el cual es remunerado por su labor y se desplaza hacia todos los caseríos de este cantón recibiendo y entregando correspondencia. La correspondencia dirigida hacia el exterior de la "hacienda", él se encarga de llevarla a la oficina de correos que está localizada en el municipio de Sitio del Niño, Departamento de La Libertad.

En el aspecto educativo, hay un jardín infantil y tres escuelas que imparten clases del 1o. al 9o. grado.

## 6. Recursos de salud

### a. Tradicionales

La madre es el primer recurso de salud que tienen disponible los niños. Ella es quien diagnostica y medica según los síntomas que el niño presente. Si no surte efecto su tratamiento, ella es la persona quien decide cuál es el recurso de salud indicado. Cuatro curanderas

desempeñan las funciones de inyeccionistas y "sobadoras". Las informantes indicaron que solicitaban sus servicios para que curaran a sus hijos de "ojo" o de "empacho". Asimismo está una comadrona empírica que cura a los niños de diarrea, en general.

b. Modernos

"Hospitalito". En lo que fue la casa patronal de la "hacienda", hay una clínica que es atendida por una empleada ayudante de enfermera auxiliar que, además, trabaja como secretaria de la cooperativa. Ella no ha recibido algún curso sobre salud, lo único que sabe hacer es inyectar. Atiende de lunes a viernes de 06:00 de la mañana hasta las 04:00 de la tarde y los sábados de 08:00 de la mañana a 12:00 del medio día, además un médico que ha sido contratado por dicha cooperativa atiende los días martes y viernes de 14:00 a 17:00 horas y los sábados de 08:30 a 11:00 horas recibiendo 20 pacientes al día. Cuando los asociados tienen oportunidad de trabajar para la cooperativa, ya sea en corte de café o en la zafra, se les descuenta \$0.50 de su sueldo como pago anticipado por consulta en el "hospitalito".

Unidad de Salud de Sitio del Niño. Lo visitan las madres para el control del niño sano y para su control prenatal así como para consulta general.

Farmacia. En este cantón no hay farmacias, por lo tanto, cuando la gente decide hacer uso de éstas se traslada a los lugares más cercanos como Sitio del Niño, Quetzaltepeque y Santa Tecla.

Doctor privado. Cuando los niños tienen varios días de estar enfermos de diarrea y no se "les quita" las madres prefieren buscar los servicios de un médico privado ya sea en Quetzaltepeque o en Santa Tecla.

Hospital Bloom (Hospital especializado en niños, localizado en San Salvador). Algunas veces cuando el niño está muy enfermo de diarrea lo llevan a este hospital. No es muy utilizado debido a que queda muy lejos de Chanmico.

#### B. Descripción de la Muestra

Un promedio de cinco miembros residen en cada una de las 14 familias estudiadas. La mayoría de las alianzas conyugales están constituidas por uniones libres (ocho) y había tres parejas casadas legalmente, tres mujeres solas, pero no se especificó su estado civil. El promedio de edad de las madres estudiadas es de 27 años (el rango de 17 a 43 años) y han tenido un promedio de tres embarazos cada una. Dos informantes mencionaron que cada una tuvo un aborto y un mortinato respectivamente. Asimismo, las informantes han tenido un promedio tres hijos cada una. Había un total de 17 niños de 0 a 5 años de edad (rango de dos meses a cinco años) en la muestra. La mayoría de las informantes profesan la religión católica (nueve familias); cuatro de ellas son evangélicas y hubo una familia que indicó que dejó de ser evangélica. El promedio de escolaridad de los padres de familia es de 5o. grado; hubo un padre que se graduó de bachiller. Además, se reportaron tres madres y tres padres analfabetas.

Usualmente las casas están construidas de cemento, madera y ladrillo. El techo puede ser de teja y madera o de lámina. El piso es de

tierra o bien "encementado" (cubierto con cemento). La cocina está ubicada en un cuarto aparte y hay un "polletón compuesto"<sup>4</sup>.

Algunas de las familias asociadas a la cooperativa poseen servicio de energía eléctrica obteniéndola a través del ingenio de azúcar y, de igual manera, se abastecen de agua potable. En general, esta comunidad carece del servicio intradomiciliar de agua potable, el agua la obtienen de pilas públicas.

Las aguas servidas corren en los alrededores de la casa hacia la calle o hacia la laguna. De la misma manera, botan la basura en las áreas de cultivo, a orillas de la calle o bien en los alrededores de la misma vivienda.

Para la eliminación de las excretas algunas familias hacen uso de letrina propia o del vecino, aunque se observó que habían heces fecales en los alrededores de las viviendas y caminos vecinales.

Se observó que estas familias poseen perros, aves de corral y vacas. Estos animales se mantienen en los alrededores de la casa y, a veces, cerca de la cocina.

---

<sup>4</sup> Es una plancha de lodo con ceniza sostenida a veces con cuatro palos o bien hecha de adobe.

C. Enfermedades Diarreicas

1. Diarrea "pasajera"

Durante la época de invierno (mayo y junio) la temperatura ambiental baja. Este cambio causa trastornos en la vida cotidiana, las moscas se "alborotan" (incrementa la población) y "juegan los alimentos" (se posan en ellos) causando diarrea. También es el tiempo en que están procesando la caña de azúcar en el ingenio y la pulpa del café se está fermentando para convertirse en abono natural, lo cual desprende un olor que "llama mosca".

En el estómago "se cuecen los alimentos", por lo tanto, tiene y debe mantenerse a una temperatura caliente. Pero con el clima frío, el estómago "se enfría", saliendo la comida sin ser cocida como el elote en grano que sale sin ser "cocinado en el estómago". Comer alimentos que son frescos durante la época de invierno que es helado también puede causar trastornos estomacales. Las comidas<sup>5</sup> que son consideradas frías, aunque sean calentadas en el fuego, siempre conservan su propiedad. Los tamales, las sopas de carne de res, de "cucho" (cerdo) o de pollo son consideradas "comidas heladas". Además de estos alimentos, los pepinos y el tomate son "frescos". El "ollejo" (cáscara) de frijol se "pega" (en el estómago), es por ello que no se recomienda darle a los niños frijoles por la noche, porque el ambiente está frío y como esta comida es "fría" enferma de diarrea al niño. Además, cuando los niños no comen a las horas que tienen estipuladas para alimentarse, el estómago "se molesta" y no cumple adecuadamente su función sacando "comida "cruda.

---

5 Se refiere a cualquier alimento procesado ya sea enlatado, cocido, ahumado, etc.

Las diferentes formas de preparación de las comidas pueden causar trastornos estomacales. Por ejemplo, las comidas muy "preparadas" o condimentadas, así como las comidas "shucas" (descompuestas) causan diarrea. Lo mismo sucede con las frutas tales como las guayabas y las sandías debido a que los niños "se meten" a la boca estas frutas sin lavar con los dedos sucios. La salida de los dientes de "leche" (temporales) y el estómago están relacionados entre sí, ya que cada vez que a un niño le está saliendo un diente enferma de diarrea.

Cuando un niño se ha enfermado de diarrea no quiere comer y si es lactante, no quiere "agarrar la pacha" (asir el biberón). Le da dolor de estómago, a veces con retortijones; el "pupú" lo hace a cada rato y aguado, "se ponen como patos" (excretas acuosas).

La madre es el primer recurso de salud que tiene el niño. Ella diagnostica y medica haciendo uso de remedios caseros combinados con ciertos fármacos sintéticos comprados en las tiendas. Asimismo, si su hijo continúa enfermo, toma la decisión de buscar el recurso de salud más adecuado. Usualmente se dirige al "hospitalito", pero a veces solicita la opinión de la suegra o de sus vecinas.

Cuando el niño tiene diarrea, el estómago está "resentido", por lo tanto, la dieta cambia. Los alimentos que tienen propiedades frías como el elote, el tamal de elote, las frutas, el tomate y la leche se evitan. Asimismo, todo lo que tiene manteca "shuquea" (descompone) el estómago de un niño con diarrea. Los frijoles, la leche y el huevo también se evitan porque provocan gases. Sólo una informante indicó que no le daba pecho a su hijo lactante ya que podía ser que ella le hubiera pasado algo a

él a través de la leche ("pudo haber sido algo que comí" ya que "la chiche le hizo mal").

La madre le da verduras como papas y guisquil "salcochadas" (cocidas con agua y sal). Además le da líquidos tales como limonadas, agua azucarada, atol de maicena (almidón de maíz) para que no desnutra y en lugar de la leche (de vaca o en polvo) le da sopas deshidratadas (de sobre), de arroz (hecha en casa) con cubitos (consomé concentrado) y caldo de frijol con tortillas. Además les dan suero Pedialyte como reconstituyente alimentario.

Estas informantes conocen 27 farmacotécnicas para curar la diarrea simple o pasajera; de las cuales utilizan un promedio de cuatro diferentes por cada familia. Los fármacos sintéticos que más utilizan son la Intestinomicina y la Bismutina que usualmente son mezclados con algún antiácido como lo es el Alka-Seltzer o con alguna droga cruda como lo es el limón y las hojas de matial. De las plantas que utilizan mencionaron ocho variedades diferentes, haciendo uso de las hojas y las semillas. Estos remedios sirven para "entonar" (normalizar) el estómago. En el Apéndice 1 puede observarse la lista de farmacotécnicas que utilizan estas informantes.

## 2. "Ojo"

Es una enfermedad causada por la "mirada fuerte" de una persona adulta que ve a un infante. Los síntomas son diarrea, un ojo más "chiquitío" que el otro y que la "mollera se cae" (se hunde la fontanela). El tratamiento a seguir para el ojo es solicitar los servicios de una "sobadora" que le haga al niño frotaciones de ajo, ruda (hojas) y puro (hojas de tabaco enrollado). (Véase el Apéndice No. 1, tema Frotaciones). Sólo dos

informantes indicaron que para el "ojo" le daban a beber al niño pócimas de "coquillo" (utilizan la raíz de esta planta) con hojas de manzanilla, hierba buena y Pectomicina.

### 3. "Susto"

Cuando un niño se "asusta" (no se investigaron las causas), le da diarrea. El "pupú" es de color verde y se le considera como una diarrea grave. Para curar esta diarrea se hacen frotaciones de ruda, incienso (hojas), puro y ajo (tratamiento para el "ojo") o bien, se le da a beber "horchata"<sup>6</sup> de hierba del susto y también le "chupan la mollera" (succionar la fontanela) ya que el susto está relacionado con la caída de la mollera.

### 4. "Empacho"

El empacho es causa de no comer a sus horas y de esto sobreviene diarrea. Las informantes mencionaron que el tratamiento para esta enfermedad es darle al niño agua de semilla de zunza, con semillas de amor seco o si no, darle "horchata" de cogollo de guayabo. Además, una informante indicó que la partera "sobaba" (el vientre) y le daba a beber algo al enfermo pero no sabía que era.

---

6 "Horchata" significa moler una planta y el jugo es lo que se utiliza como remedio.

5. "Infección"

Pocas fueron las informantes que mencionaron este tipo de diarrea. Usualmente es grave y el color del "pupú" es verde.

6. Quando se va "agravando"

Según las informantes, los tipos de diarrea arriba mencionados son graves, sin embargo, también está la diarrea que se "vuelve más grave". Los niños presentan signos sugerentes de deshidratación tales como los ojos hondos, "gachos" (tristes) y/o sumidos, la boca reseca y los labios "cheles" (blancos). En general los niños se ponen "pechitos" (desnutridos) y "deshidratados".

En este momento es cuando la madre hace uso de los recursos de salud tales como la Clínica de Salud de Sitio del Niño, "el hospitalito" de Chanmico o las clínicas privadas de Quetzaltepeque. A veces utiliza "sobadores" quienes se encargan de "revivir a los niños".

Terapia de rehidratación oral

Las informantes indicaron que conocían el suero oral, les han enseñado a prepararlo en la "clínica" de Sitio del Niño. Para preparar el suero se disuelve un sobre en un litro de agua tibia (no mencionaron si era hervida). A los niños no les agrada el sabor del suero porque es "salóbrego" y por eso prefieren el suero Pedialyte. Una informante indicó que éste último tiene sabor a coco.

Cuando se les preguntó a las informantes cual sería la persona más indicada para que les explicara el uso de un nuevo remedio, ellas expresaron su confianza en la empleada del "hospitalito" o bien en una conocida sobadora que cura el "ojo" y el "susto".

#### D. Crecimiento y Desarrollo

##### 1. Embarazo

Después de uno o dos meses de que las mujeres "no ven su regla" o "se quedan esperándola", saben que están embarazadas. Dos de las quince informantes fueron a la "clínica" (Unidad de Salud de Sitio del Niño, jurisdicción de San Juan Opico) a que confirmaran su último embarazo.

Estas informantes indicaron que asisten periódicamente a la "clínica" a control prenatal debido a que en el "hospitalito" que está en Chanmico atiende una empleada, quien no ha recibido instrucción sobre atención en prenatal. Dos de las informantes asisten al I.S.S.S. de San Salvador (Instituto Salvadoreño del Seguro Social) porque sus compañeros de hogar están afiliados al mismo.

Cuando se les preguntó por qué asistían a los controles prenatales, las informantes respondieron que lo hacen para que les pongan vacunas<sup>7</sup> y para tener la seguridad de que el "niño viene bien" (no está en posición transversa) o por si "hay algo anormal, que se lo indiquen". Sin embargo, una informante mencionó que a pesar de haber asistido a sus controles prenatales, inadvertidamente dio a luz gemelos "que venían de

---

7 Toxoide antitetánico

pie'' (posición podálica). Además, las mujeres solicitan los servicios de una comadrona para que rectifique la posición del feto, pero no buscan a la partera con la frecuencia con que asisten a la "clínica" para los chequeos rutinarios durante el embarazo. Una informante indicó que dejó de asistir al control prenatal debido a que sus hijos estaban muy pequeños y no tenía con quien dejarlos; otra dejó de hacerlo porque "no se quiso afligir antes de tiempo".

Las molestias que tienen las madres durante el embarazo son: dolor en la rabadilla y en el vientre, vómitos, náuseas, mareos, falta de deseo de comer ciertos alimentos. Dos madres mencionaron que habían tenido amenazas de aborto, ya que estuvieron "sangrando"; una de ellas decidió ponerse en control prenatal en la "clínica" debido a ello.

Durante el embarazo, para evitar que "el niño se le venga" (aborto), no hay que rajarse, agacharse mucho, cargar cosas pesadas, tener relaciones sexuales, ir a la laguna porque la pendiente es "muy fea" (peligrosa), lavar grandes cantidades de ropa o trabajar como jornalera. De igual manera, deben evitar golpes "porque puede nacer muerto o magullado el niño". Sin embargo, una de ellas mencionó que tuvo que levantar grandes "pilones de café"<sup>8</sup> y "no le pasó nada". "Esto depende del cuerpo de la mujer; si ella está débil, hasta se puede morir". En lo que se refiere a alimentación, mencionaron que el único alimento que no comen durante el embarazo es el chile.

---

<sup>8</sup> Sacos de café en cereza que tienen un peso aproximado de un quintal (100 libras).

## 2. Parto

Las madres entrevistadas en Chanmico dan a luz en varios centros hospitalarios: el Hospital San Rafael en Santa Tecla, Departamento de La Libertad, el Hospital del Seguro Social (I.S.S.S.) y el Hospital de Maternidad en San Salvador. Para llegar a éstos, tienen que hacer uso de vehículos motorizados; por lo tanto, tienen que pagar por el transporte. Dos parteras viven en la comunidad; sin embargo, sólo dos informantes mencionaron que solicitan sus servicios. Estas mencionaron que tuvieron problemas al dar a luz, pero a una la comadrona le hizo un "preparado" (mezcla) de raíces de limón y otras heirbas; a la otra le dio las mismas raíces y le metió su pelo en la boca<sup>9</sup> (de la parturienta) porque no le terminaba de salir la placenta. Sólo una de ellas indicó que asistió al I.S.S.S. porque "pasó varios días con dolores" y a dos de ellas les hicieron cesárea porque el niño "venía atravesado" (en posición transversa).

## 3. Postparto

Después de dar a luz, las mujeres "quedan magulladas" (adoloridas), "dañadas" y "con la cuestión"<sup>10</sup> (hemorragia postparto). En general, quedan "débiles y delicadas". Para evitar complicaciones, las puérperas deben seguir una dieta alimentaria. No deben comer alimentos que puedan "shuquear" la sangre (que los loquios salgan con mal olor) como las comidas grasosas o con manteca y comidas frías; así, evitan la

---

9 Esto lo hacen para provocar nausea o tos y que la paciente haga fuerza.

10 Según ellas, es la menstruación.

carne de "cuche" (marrano), que impide que la sangre "mengue" (disminuya), que cicatrice la herida (la episiotomía) y que los "órganos (matríz) regresen a su lugar". La gallina "chele" (blanca) tiene mucho más grasa que la gallina "india" (de corral) y por ello es muy "helada", así como el pollo; las frutas y el queso que son fríos, los frijoles blancos que son muy helados, éstos también "soplan" (inflan) el estómago y los frijoles negros dan cólicos. El huevo, el aguacate y la sopa de res sólo "shuquean" (descomponen) la sangre. Los alimentos que se deben comer son la carne de gallina "india" asada, queso duro (no tiene suero), tortilla tostada y tomar chocolate. Esta dieta se debe de seguir por lo menos durante ocho días. Además, las informantes mencionaron que "no deberían meterse con el hombre" o "dejarse tocar" (tener relaciones sexuales) durante 40 días porque podrían tener una hemorragia. También deben evitar el hacer fuerzas o lavar ropa porque se pueden "desrabadillar" (dolor en la región dorso lumbar) o pueden "agarrar aire" (músculo contraído). Una de ellas indicó que se "amarraba" (cubría) la cabeza y se tapaba los oídos en el postparto.

Algunas de las informantes indicaron que acudieron a la Unidad de Salud de Sitio del Niño y la otra al I.S.S.S. para "ver cómo habían quedado de la matríz" después del parto (control postnatal). La mayoría de las informantes, sin embargo, no fueron a hacerse este chequeo porque "habían quedado bien".

#### E. Crecimiento y Desarrollo del Niño

Las mujeres están conscientes que aumentan de peso durante su embarazo; sin embargo, ninguna indicó cuánto. Dos informantes mencionaron

que el personal del Centro de Salud les habían dicho cuánto pesaban cada vez que iban a su control prenatal, pero que se les olvidaba. Dos mujeres dijeron que no era conveniente "engordar mucho" (aumentar mucho de peso), ya que al momento de dar a luz "se dificultaba la salida del niño y les podían hacer cesárea".

El peso que las madres reportaron que deben tener los niños al nacer varió de 5 a 15 libras, como se observa en la Gráfica 1. Sólo tres informantes de las trece que contestaron estuvieron de acuerdo con la misma cantidad de 7 libras.

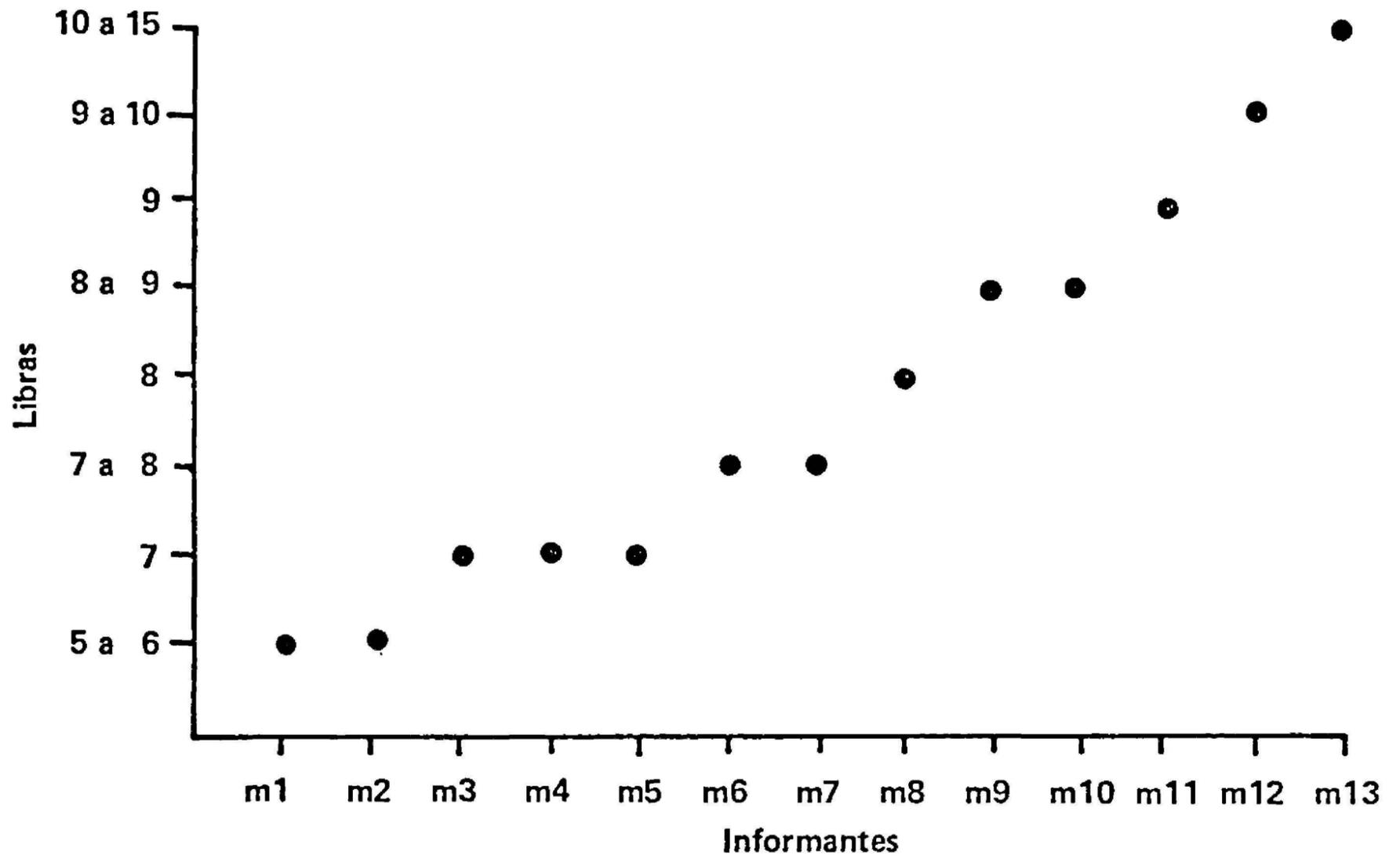
La mayoría de las informantes indicaron que no representaba problema durante el parto que un niño naciera con demasiado peso; incluso, una dijo que mientras más pesara el niño era mejor. Dos de las informantes contestaron que era peligroso que el niño naciera muy pesado porque le podían hacer cesárea a la madre. Un niño que tiene bajo peso al nacer (menos de 6 libras aproximadamente) es un problema porque "nacen desnutridos" y "salen bien enfermizos", "con nada y se enferman" (con cualquier cosa). Sólo una dijo que "si nacía desnutrido no importaba porque después aumentaba de peso".

A los niños menores de cinco años, se les conoce como "tiernos" o "niños". Diez madres indicaron que un "tierno" llora, duerme, ríe, come y "ensucia y moja pañales", y cinco informantes indicaron que un niño hacía lo mismo. Conforme los niños "van creciendo", las madres observan cambios en el desarrollo de sus capacidades físicas y mentales.

A la edad de seis a siete meses, las madres reconocen cambios en la estructura física del cuerpo del niño: la nuca "se les entieza" (pueden mantener erguida la cabeza) o bien, "están duritos" y salen los primeros dientes temporales.

### GRAFICA 1

ESPECTATIVAS DE UN BUEN PESO AL NACER SEGUN LO  
ESPECIFICARON LAS MADRES DEL CANTON CHANMICO



m = madre

Otra informante dijo que a esta edad su hijo se metía las manos y los pies a la boca. De ocho a nueve meses observan desarrollo en la conducta motriz, ya que "toman la pacha" (asir el biberón) y agarran el chinchín y se empieza a desarrollar el habla, "ya quieren hablar" (balbuceos); incluso algunas madres dijeron que sus hijos decían "tata" y "nana" (papá y mamá) y otras dijeron que ya se reían. Además, se "arrastran", "gatean" y se "sientan" y algunos "se paran agarrándose de algo"; "reconocen a quien los cuida" a su mamá y a su papá. Ya tienen actividades creativas, porque "se entretienen solitos si se les da algo con qué jugar y ya comen de todo".

Cuando ya tienen un año, la estructura del cuerpo se endurece, los niños "dan pasitos" (intentan caminar) y los que ya caminan lo hacen todo "patangos" (con las piernas abiertas). Además, ya piden la comida, "la pacha" (biberón) y agua.

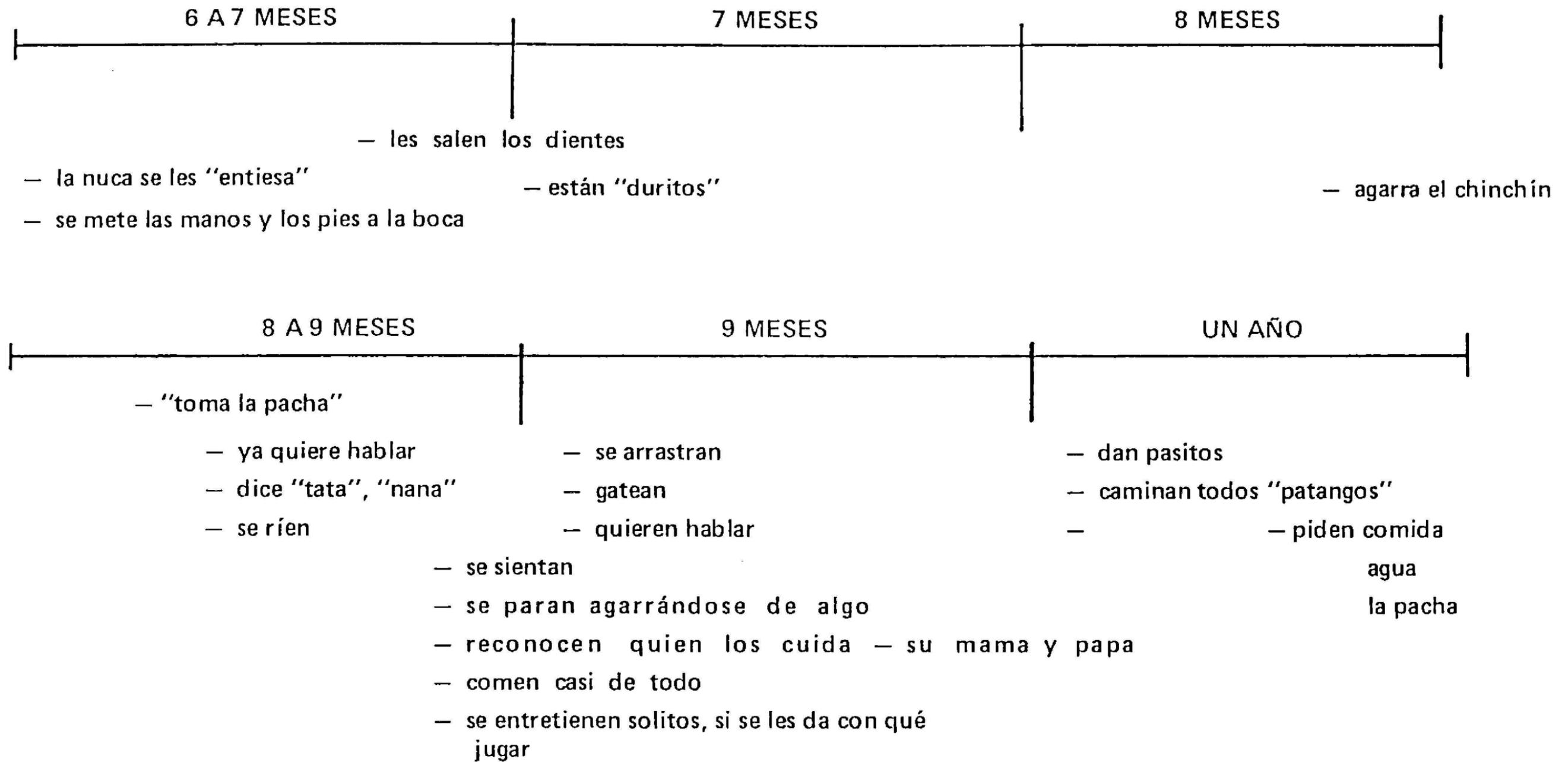
De tres años los niños llaman a sus padres, y otros "ya quieren hablar bien". Cuando tienen hambre y no se les da de comer se "tiran (acuestan) al suelo y se ponen a llorar". Los niños que ya caminan bien, se van a casas vecinas a jugar. Cuando tienen dos a tres años, piden todo lo que ven.

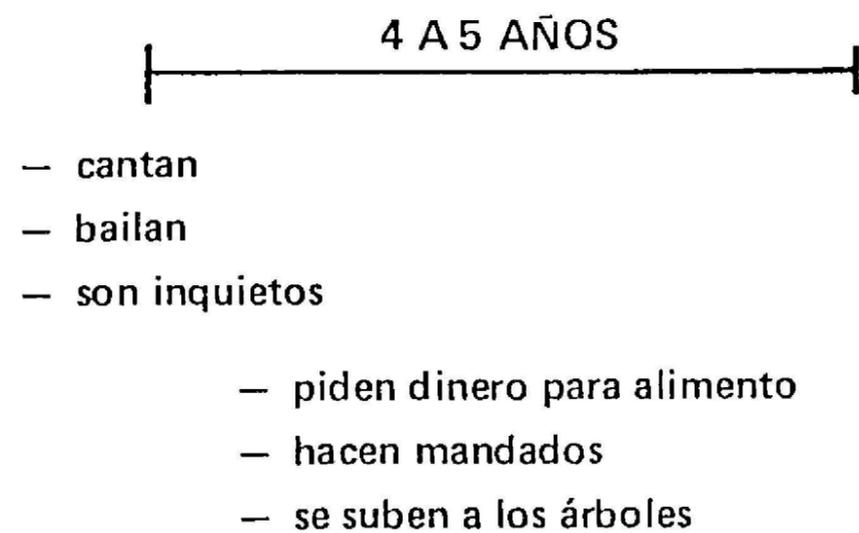
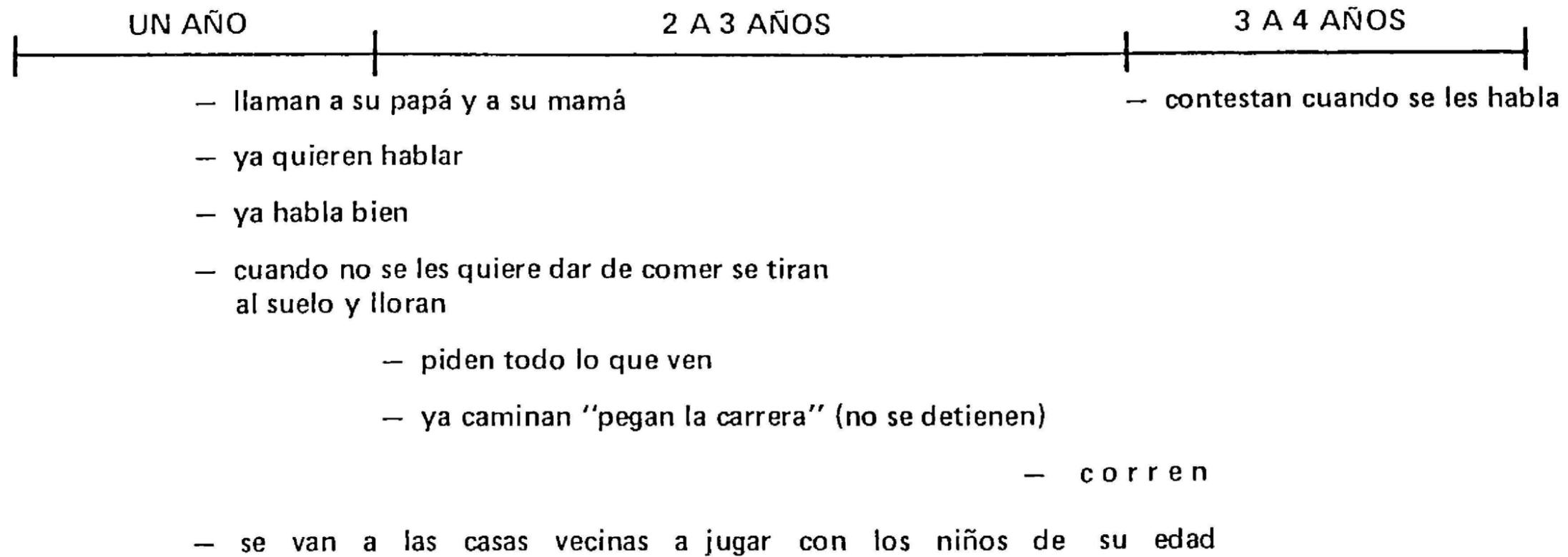
De tres a cinco años de edad, ya contestan cuando se les habla, cantan, bailan y son inquietos. A los cinco años "ya piden dinero para comprar comida", van a hacer mandados y se suben a los árboles. En la Gráfica 2, se pueden observar con detalle estas etapas descritas por las madres.

La mayoría de las informantes llevan a sus hijos a control del niño sano porque desean que sus hijos gocen de buena salud. Cuatro de

GRAFICA 2

ETAPAS DE DESARROLLO INFANTIL SEGUN LO CONCIBEN LAS MADRES DEL CANTON CHANMICO





ellas los llevaron a control cada tres meses, como indica el I.S.S.S. Otras informantes indicaron que han dejado de asistir al Centro de Salud porque les queda muy lejos. Cuando desean llevar a sus hijos a control, van a la Unidad de Salud de Sitio del Niño. Solamente una informante indicó que nunca había inscrito a sus hijos en el programa de control del niño sano. Una informante mencionó que ya no asistió a control porque la remitieron al Centro de Parálisis Cerebral en el Hospital Bloom (San Salvador), pero no va a todas las citas debido a que no cuenta con los recursos económicos para costearse el pasaje.

## F. Alimentación y Cuidado del Niño

### 1. Lactancia Materna

Generalmente, las madres estudiadas amamantan a sus hijos después del nacimiento; sin embargo tres de los 15 últimos hijos de las informantes no aceptaron la leche materna y ellas no los obligaron a que mamaran, sino que les dieron "pachas" (biberones).

El inicio de la alimentación complementaria varía entre los 3 y los 9 meses de edad, según las informantes, y consiste en sopas (caldo) de frijol con tortilla deshecha o de fideos, puré de papas o de guisquil, puré de banano, pan y yema de huevo. Algunas informantes mencionaron el uso de las "pachas" de limonada, naranjada, agua azucarada y leche de bote.

El destete definitivo se hace cuando los niños tienen dos años. Es la creencia que si lo hacen antes de ese tiempo, los niños se "descrián" (desnutren) y cuando crezcan, lo van a resentir. Ahora bien, si los niños de dos años continúan ingiriendo leche materna les "agarran flüss de sangre" (les sale sangre de la nariz). También puede ocurrir que la leche "se seca" (ya no hay producción) después de dos años; sin embargo, no hay ningún problema con esto, porque los niños a esa edad ya comen de todo y, por lo tanto, no van a resentir la falta de la misma.

La calidad de la leche está propensa a cambios con ciertas actitudes o emociones por parte de la madre y de acuerdo a su alimentación. Si una mujer "agarran cólera" (se enoja) o se "asusta", debe sacarse un poco de leche antes de dar de lactar porque si lo hace inmediatamente, esta leche le va a "corromper el estómago" (producir diarrea) al niño. La madre lactante también debe bañarse diariamente o, al menos, lavarse los pechos porque de lo contrario, el niño va a mamar el sudor y los microbios<sup>11</sup>. Además, la leche materna está propensa a que se le adhieran ciertas propiedades que tienen algunos alimentos, en especial los catalogados como "fríos", como lo son la sopa de res, de frijoles, el elote, el aguacate y las frutas. Si la madre ingiere alguno de éstos y da de mamar, el estómago del niño se puede "corromper", produciendo diarrea. También hay que asegurar la buena producción de leche durante los primeros días de lactancia, y esto se logra bebiendo abundantes líquidos, como lo son sopas, limonadas, leche y chocolate.

---

11 No se especificó que daño causaba esto.

## 2. Alimentación Complementaria

Los niños comen los "tres tiempos" (desayuno, almuerzo y cena) diariamente, según la información proporcionada. Solamente dos informantes mencionaron que sus hijos comían entre comidas. El desayuno generalmente consiste en leche o café y pan o tortilla, a veces, huevos, ya sea "tibios" (pasados por agua) o "estrellados" (fritos) y frijoles con crema o fritos y, algunas veces, plátanos fritos. Estos fue confirmado durante las visitas que se hicieron a las familias, cuando la investigadora observó en el desayuno que estaban comiendo pan con café, o bien, huevos "estrellados", frijoles cocidos enteros, y café. Para el almuerzo, ingirieron sopas deshidratadas, sopa de frijoles o de verduras (papas, o chipilín), pastas y huevo. La investigadora observó, en visitas a varios hogares, que la familia estaba almorzando macarrones y frijoles "sancochados" (cocidos con agua y sal) con tortilla tostada. Además de estos alimentos, se mencionó el consumo de arroz y frutas de la estación.

La persona quien cocina los alimentos es la madre. Solamente en uno de los hogares la abuela de la informante es quien se encarga de preparar la comida, ya que los dos jefes de familia trabajan como jornaleros y ella no tiene tiempo de cocinar. Los niños comen la cantidad de comida que les place. Se observó que la madre sirve el plato del niño con cierta cantidad de comida y si éste no se la acaba, no lo obliga a hacerlo. Una informante indicó que su esposo en raras ocasiones amenazaba a su hijo con el "cincho" (cinturón) para que comiera, y otra hacía lo mismo con un zapato. Sin embargo, las madres saben que cuando el niño tenga hambre, comerá y, en general, no lo fuerzan.

El uso de "pachas" es muy común en la comunidad. Usualmente, se les dan a los niños con naranjadas, limonadas, o bien, con leche en polvo. Las "pachas" se preparan cuando la familia va a salir, si estando fuera los niños terminan de beber lo que hay en las "pachas", las madres compran "gaseosas" (aguas carbonatadas) para llenarlas, o bien, "churros" (golosinas) o galletas. Posteriormente, al llegar a la casa, el niño comerá "comida". Habitualmente dejan a su hijo en la casa, quedándose a cargo de un pariente cercano, como lo es la abuela, la tía y/o los hermanos mayores, quienes preparan los alimentos que el niño comerá.

Los recipientes que utilizan para guardar líquidos son ollas de aluminio y de "loza" (peltre), además de botellas y picheles. Con botellas y cucharas miden líquidos para cocinar y para mezclar la leche en polvo.

La comida se prepara aproximadamente una hora antes del horario estipulado para comer. Al niño más pequeño se le da de comer primero y por último, al esposo, quien llega más tarde. Su comida se deja en la olla en la que se preparó y ésta, a su vez, se queda en el "trebe"<sup>12</sup> sobre las cenizas calientes. Las tortillas se quedan tapadas con un trapo.

El agua que se usa para cocinar no la hierven porque es "agua de cañería"; por lo tanto, es "agua buena". Ahora bien, a los niños que beben líquidos en "pachas", sí se les hierve el agua de nuevo, porque les "puede corromper" el estómago (dar diarrea) o les "puede caer mal para el estómago". A pesar de esto, la investigadora observó en una vivienda que la "pacha" estaba en el suelo y habían bastantes moscas encima del mamón.

---

12 Base de tres patas de hierro para colocar utensilios, que sirve como hornilla.

Cuando los niños ya son grandes y no se les da en "pacha", ya no se les hierve el agua.

Los utensilios que se usan para comer y para cocinar son lavados con agua, jabón y, a veces, con "mascón" (estropajo). Después de lavados, los dejan escurriendo el agua, colocándolos boca abajo en una tabla, o bien, sobre un tapesco. Cuando los vuelven a utilizar, les quitan con las manos o con un trapo el polvo que se les adhirió.

### 3. Eliminación de Excretas y Lavado de Manos

Los niños que no controlan sus esfínteres anales usan pañal y/o calzón. Cuando están sucios, su madre los limpia con lo que tiene a su alcance. En una de las visitas, se observó a una informante limpiar las heces fecales en las piernas de su hijo con un vestido que ella se había puesto el día anterior. Esta ropa la ponen en un recipiente de plástico y se deja en la pila separada de la ropa de los demás miembros de la familia que la lavan con jabón. Una informante indicó que ella hervía los pañales; sin embargo, no se pudo verificar. Los niños pequeños que usan calzón, no usan la letrina, sino que defecan donde sea. En algunas ocasiones, se observó que habían heces fecales en los alrededores de algunas casas. Sólo una mujer mencionó que su hijo utilizaba la bacinica. Las letrinas están construidas de madera rústica, lodo y la puerta consiste en un costal de henequén o un pedazo de tela plástica sostenido con una pita. Los papeles que usan para limpiarse se encuentran, en su mayoría, tirados alrededor de la letrina y, en pocos casos, están dentro de un recipiente.

El uso del jabón se limita al lavado de la ropa y los trastos. Las mujeres sólo se pasan agua en las manos cuando van a tortear y cuando van a comer y, a veces, cuando salen de la letrina. Cuando limpian a sus hijos, no se lavan las manos, nada más se pasan agua y se las secan en su vestido.

Los niños se bañan todos los días, a no ser que estén "irritados" (enfermos). Usualmente, se mantiene descalzos; se observaron pocos niños usando zapatos en su casa, en cambio, cuando salen a la escuela o a pasear sí se calzan.

## G. Comunicación

### 1. Impresos

En la mayoría de las viviendas de Chanmico, se encuentran materiales impresos como lo son calendarios, periódicos, revistas y libros. De las 15 familias entrevistadas, 10 tienen calendarios en sus casas. Los temas que representan éstos son niños jugando con animales, motivos bíblicos o bien, mujeres. Los colores que predominan en estos calendarios son el café, rojo, azul, verde y amarillo. Además, en varias viviendas se encontró fotografías de los miembros de las familias.

El material escrito que había en los hogares visitados fue libros de El Sembrador (libro de lectura para primaria que se usa en la escuela pública), dos panfletos de planificación familiar, un diccionario pequeño ilustrado que sirve para los deberes de la escuela de sus hijos, un instructivo de las obligaciones y derechos de los asegurados, una foto-novela que dejó la hermana de una informante, un folleto de relaciones humanas y un folleto sobre estimulación temprana; este folleto lo dejaron

miembros del I.S.S.S. (Instituto Salvadoreño de Seguridad Social) cuando fueron a dar una charla sobre ese tema. Además, se encontraron libros sobre temas bíblicos; este material usualmente lo lleva el esposo a su casa y, a veces, lo lee la esposa y los hijos o sólo lo "fojean" (hojean).

Dos de las cuatro informantes que compran periódico, lo adquieren por unidad o por peso, ya que el uso que le dan es variado, por ejemplo, para limpiarse cuando usan la letrina; sin embargo, los miembros de la familia a veces los "hojean" o bien, leen las caricaturas antes de usarlo. Una informante cuyo padre trabaja como peluquero, los domingos le compra periódicos para que los clientes no se aburran durante la espera para que les corten el pelo.

## 2. Radio y Televisión

Las emisoras de radio que más se escuchan en esta comunidad son la Y.S.K.L. y la Radio Sensorial; además de éstas, sintonizan la Radio Cadena Central, la Monumental y la Y.S.K.T.

La radiodifusora Y.S.K.L. tiene mayor audiencia por las noticias que transmite al mediodía, y la Sensorial, por los programas de música. Sin embargo, no se especificó qué tipo de música prefieren las informantes; sólo dos mencionaron que a una le gustaban las rancheras y, a la otra, el programa de Pedro Infante.

Aproximadamente a las 5:00 de la mañana, el esposo enciende el radio y su esposa lo apaga como a las 7:30 de la mañana cuando él se va al trabajo. Posteriormente, ella lo volverá a prender entre las 10 y las 11 de la mañana "para que no le vaya a agarrar la tarde con el almuerzo"; cuando el marido llega del trabajo, prende el radio a las 12

horas para escuchar noticias y lo apaga cuando se va. En la tarde, regresa y vuelve a prender el radio y lo apaga a las 18 horas. Cuando se les preguntó a las informantes cuáles eran los anuncios que conocían, no se acordaban de ninguno.

Varias informantes mencionaron que miran televisión al mediodía. Ellas ven telenovelas y sus hijos ven "muñecos" (dibujos animados); en la noche, ella y su marido miran otros programas.

#### H. Utilización de los Recursos de Salud

En el Apéndice 2, hay una lista de los recursos de salud que utilizan las informantes, las razones por las cuales los solicitan, la opinión que tienen acerca de los mismos, quién decidió buscarlos y para qué los buscarían en el futuro.

##### 1. Recursos de Salud Oficiales

Las informantes que usan algún recurso de salud oficial consideran el servicio que brindan como bueno; sin embargo, otras de ellas (la mitad) indicaron que las enfermeras no las atienden bien.

Cuando asisten a la Unidad de Salud de Sitio del Niño, las enfermeras les dan consejos sobre hábitos de higiene en el hogar, cuidado y dieta alimentaria de los niños, así como la importancia de vacunarlos. También pesan a los niños porque el personal de salud desea saber "si han engordado o bajado de peso", "se están desnutriendo" o "si su peso es normal" y los miden para "controlar y observar cómo van creciendo".

Anteriormente, trabajaba como ayudante rural de salud una mujer que la trasladaron a otro lugar. Los miembros de esta comunidad

entrevistados manifestaron que desean que ella continúe visitando sus hogares y orientándolos en aspectos de salud y nutrición.

## V. RESULTADOS A NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MODERNOS

### A. Unidad de Salud de Sitio del Niño

En el cantón Chanmico no hay un establecimiento oficial de salud; sólo cuentan con una clínica instalada por la cooperativa y atendida por la secretaria, que funge como enfermera. Ella no ha recibido ningún curso sobre salud. La entrevista y observaciones de un establecimiento de salud se hizo en la Unidad de Salud de Sitio del Niño, lugar al cual asisten los miembros del cantón Chanmico para consulta médica

#### 1. Descripción

La estructura del establecimiento es nueva y se observa limpio. No cuentan con radio, pero sí con servicio de energía eléctrica. Hay fosa séptica para el desague de aguas negras y servidas; también hay inodoros, uno para el personal de servicio y otro para los pacientes.

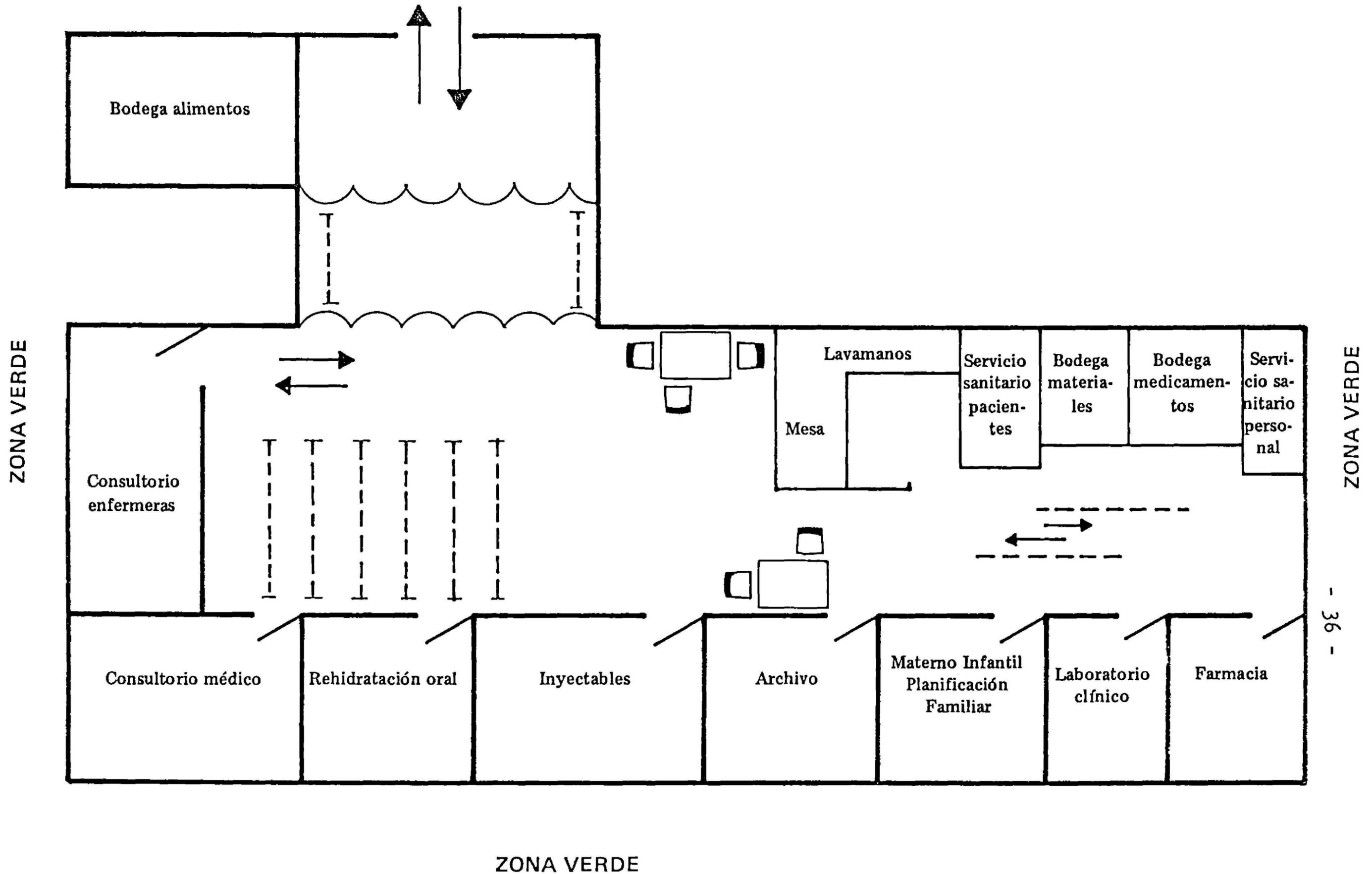
#### 2. Material

Para curar la diarrea, tienen sobres con sales de rehidratación oral, Kaolín, Pectina y Nitrofurazona. Para llevar a cabo el examen antropométrico, utilizan una balanza para niños y un infantómetro; sin embargo, el infantómetro todavía está subutilizado debido a que no hay lugar adecuado para colocarlo y los niños no son tallados. En la cocina que corresponde al Programa de Educación Nutricional y Alimentación Suplementaria (ENAS), se hierve el agua para la preparación del suero oral, ya que la cocina del área de rehidratación oral está fuera de uso.

#### 3. Material gráfico

El material gráfico distribuido en las diferentes áreas físicas de este establecimiento es el siguiente: en la entrada principal está una

PLANO DE LA UNIDAD DE SALUD DE SITIO DEL NIÑO



cartulina en la que se lee: "Antes de entrar aquí, olvide bronca, antipatía, mala voluntad, chismes, amargura, mal humor, envidia. Ahora pase y será bien recibido"; dos rótulos en que se lee: "Se suplica guardar silencio en la Unidad de Salud"; dos carteles sobre el mantenimiento de las diferentes vacunas y la temperatura adecuada; un instructivo sobre la vacuna antirrábica y fotografías mostrando las consecuencias de las enfermedades contagiosas; un cartel sobre las fechas de vacunación y un cartel relacionado al ciclo de vida del zancudo y calendarios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; un cartel sobre la indicación para la toma de peso de la embarazada; un cartel promoviendo la lactancia materna; un cartel sobre salud materno infantil en general; un cartel sobre el control del embarazo y un cartel sobre control infantil.

#### 4. Examen Antropométrico

Este se lleva a cabo en la sala de espera junto con los pacientes. Este examen consiste en medir la talla y perímetro cefálico, como parte del examen físico completo. Estas medidas son registradas en el expediente del niño y no se le da copia a la madre. Algunas de ellas consultan acerca de la adecuación de las medidas de su hijo y si lo son, se muestran felices. Cuando presentan casos de desnutrición, se invita a la madre a que inscriba a su hijo en el programa de ENAS. Si el niño no presenta rasgos de desnutrición (de acuerdo con la opinión de la enfermera) se orienta a la madre para prevenir la desnutrición de su hijo.

Además de hacer este examen, la enfermera interroga a la madre acerca de si el niño tiene todas sus vacunas, y si no las tiene, le indica que hay en existencia en esta Unidad de Salud. También le da consejos sobre alimentación del niño, incluyendo lactancia materna, y sobre la conveniencia de planificar la familia.

## 5. Preparación del Suero Oral

Las demostraciones sobre la preparación del suero oral y las charlas se realizan únicamente cuando se presentan casos de diarrea. La demostración se hace en la sala de rehidratación oral. Allí, la enfermera averigua los conocimientos que tienen las madres sobre la etiología y los síntomas y signos que presentan los niños, reforzando lo que haga falta. También les indica a las madres que deben lavarse las manos y la pacha con agua y jabón antes de disolver el sobre; luego este sobre se echa en un recipiente de agua hervida que ha sido enfriada, dándoselo al niño todo el día. Además, indica que debe continuarse la lactancia materna.

### B. Pacientes

Los pacientes llegan desde las 6:00 de la mañana y se sientan en una banca en la sala de espera. A las 8:00, la enfermera responsable de la selección de pacientes los entrevista para saber cuál es el motivo de su consulta. Allí nadie les indica cuál es su turno, sino que el médico les va llamando de acuerdo al cuadro que le proporcionaron. Luego, el paciente se traslada a otra banca en donde una auxiliar de enfermería le toma peso, pasa a otro lugar donde otra enfermera auxiliar le toma la temperatura y después se dirige a la sala de inyectables, en donde una tercera enfermera auxiliar le toma la "tensión" (presión arterial). Durante estos exámenes, no hay diálogo entre la madre del paciente y las enfermeras. De allí, se regresa a las bancas de espera, de donde es llamado para que se dirija al archivo, donde la secretaria le explica que tiene que dar una contribución de ₡1.00 y se regresa a la sala de espera.

Durante la espera, puede que algún miembro del personal esté dando una charla, pero no todos escuchan, ya que se distraen por atender a sus hijos que lloran o bien, observan que un paciente acaba de salir del consultorio y esperan atentas para escuchar el nombre de la persona que va a llamar al médico. Cuando la enfermera imparte charlas, hace uso de una cartellera. En la charla que dio sobre tifoidea, puso énfasis en el lavado de manos, de las frutas, la protección de las pajas y alimentos en general. También habló sobre los síntomas y tratamientos. Esta charla duró aproximadamente 15 minutos.

Después de la consulta con el médico, éste le entrega una receta y se dirige a la farmacia en este establecimiento, en donde espera una media hora para que lo atiendan. Los pacientes que se observaron se retiraron a las 11:30, 12:10, 14:00 respectivamente.

#### C O N S U L T A   P O R   D I A R R E A

El médico se muestra atento a las explicaciones que le da una madre: "su niña ha tenido 'asientos' durante cuatro días y ha estado con temperatura y vómitos". El doctor examina la turgencia de la piel, las mucosas y los globos oculares. Este le dice a la madre que su hija está deshidratada y desnutrida; le pregunta a ella si sabe lo que significa lo que le acaba de decir y responde que "la deshidratación es la falta de líquidos por la diarrea y que está desnutrida por falta de alimentos". Entonces el doctor le explica que hay un programa de alimentos para que la niña recupere el peso que ha perdido y le pregunta si quiere inscribir a su hija en este programa de ayuda alimentaria y si desea asistir a las charlas que se imparten en este establecimiento. Además de esto, el doctor le da una receta para los vómitos y le pregunta si entendió lo que le explicó; luego la envía a la sala de rehidratación oral.

C. Personal

M E D I C O

Tiene a su cargo la dirección de la unidad de salud. Además, lleva a cabo consulta externa, control de todos los programas (materno infantil, planificación familiar, rehidratación oral, enfermedades venéreas, etc.). Antes de venir a trabajar en Sitio del Niño recibió una orientación sobre los diferentes programas de salud.

E N F E R M E R A   S U P E R V I S O R A   L O C A L

Tiene a su cargo la administración, supervisión y ejecución del programa mensual de charlas, elaborar el informe mensual, efectuar entrevistas post-consulta, dar atención cuando el médico no está. Además de tener el título de enfermera, ha recibido cursos sobre lactancia materna, planificación familiar, nutrición, partera empírica y rehidratación oral.

E N F E R M E R A

Tiene a su cargo el programa de materno infantil y planificación familiar. Además, participa en las actividades educativas de todos los programas. Es enfermera en materno infantil y ha recibido cursos sobre epidemiología, estimulación temprana, materno infantil; actualmente, estudia psicología.

A U X I L I A R   D E   E N F E R M E R I A   1

Es responsable del área de consulta externa, materno infantil y rehidratación oral. Sólo estudió cursos de enfermería auxiliar.

A U X I L I A R   D E   E N F E R M E R I A   2

Tiene a su cargo las visitas a los hogares, programa de ayuda ali-

mentaria, vacunación en escuelas y fábricas, apoyo a algunas de las enfermeras si hay muchos pacientes e ir a la alcaldía para sacar el número de recién nacidos. Sólo estudió cursos de enfermería auxiliar.

#### AUXILIAR DE ENFERMERIA 3

Tiene a su cargo curaciones, vacunación y preparación de pacientes. Estudió enfermería auxiliar y tomó cursos de odontología y planificación familiar.

#### ENCARGADA DE LABORATORIO

Es licenciada "en laboratorio" (no se indicó la profesión) y se encarga de hacer los exámenes químicobiológicos.

#### INSPECTOR DE SANEAMIENTO

Se encarga de las visitas domiciliarias, denuncias relacionadas con saneamiento, campañas de letrinización, tomar muestras de agua para exámenes bacteriológicos y actualizar el mapa con las nuevas viviendas. Se graduó en bachillerato comercial y ha recibido cursos sobre inspectores de saneamiento y el curso sobre relaciones humanas.

#### COLECTORA

Se encarga del control de bolsas del programa mundial de alimentos, archivar y recibir exámenes de los pacientes. También se encarga del despacho de medicinas. Estudió un curso sobre taquimecanografía.

#### SECRETARIA

Se encarga de lo relacionado a trabajo de oficina. Actualmente estudia la carrera de ingeniería química.

O R D E N A N Z A 1

Es el encargado de llevar correspondencia.

O R D E N A N Z A 2

Encargado de la limpieza del edificio.

El mayor problema que encuentra este personal para llevar a cabo su trabajo son las relaciones interpersonales. Además, el local no es adecuado para atender la cantidad de personas que demanda servicio, por lo que será necesario otro local y personal adicional.

## BIBLIOGRAFIA

1. HURTADO, Elena Manual de Estudios Antropológicos Aplicados a la Salud y Nutrición. INCAP. Apendice III pag. 1-46 INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA, Guatemala, 1985. p.p 1-46. (En prensa)
2. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL "Apoyo Educativo Promocional a la Supervisión Infantil y a la Salud Familiar". Plan Quinquenal de Educación para la Salud 1985-89. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, 1985. p.p. 26

## APENDICE 1

### Lista de farmacotécnicas para curar la diarrea según refirieron las informantes del cantón Chanmico

#### Antidiarreicos

- Pastilla de Enteroguanil.
- Pastilla de Intestinomicina. Se lo da al niño en una sola toma.
- Bismutina.
- Yodoclorina.
- Remedio blanco<sup>1</sup> que le dieron en el "hospitalito".
- Frasco blanco y rojo<sup>2</sup> que le dieron en el Centro de Salud.

#### Antidiarreico con Droga Cruda

- Tomas de agua de matial; se pone a hervir las hojas y al agua se le agrega una pastilla de Enteroguanil o una Intestinomicina.
- Las hojas de matial cocidas, se le da al niño con una Bismutina o una Intestinomicina por una sola toma.
- "Horchata" de salvia santa (hojas), con altamisa (hojas) e incienso (hojas), esto se machaca y se saca el jugo, a todo se le revuelve el polvo (sobre) de una Bismutina o una Intestinomicina.
- Tomas de media semilla de zunzapote y la media semilla de aguacate, se le revuelve también una Bismutina, es bien amarga.
- "Horchatas" de salvia santa con incienso, con una Bismutina.
- La semilla de Zunzapote con una Enteroguanil, no hay remedio mejor que esto.

#### Droga Cruda

- Le dió una toma de ruda con puro (tabaco enrollado).

---

1 Puede ser Kaolin o Kaopectate o Peptobismol.

2 Idem.

- "Horchata" de salvia santa y altamisa, estas las deshizo con las manos y las molió; después las coló con una manta limpia y le dió una "tazada" (taza llena).
- "Horchatas" de cogollo de guayaba molida con semillas de mango tierno, le dan 3 cucharadas al día.
- Tomas de semilla de zunza que preparan con semillas de amor seco.
- Hojas de laurel con chichimorra y media semilla de zunzapote.
- Coquillo (raíz) con hojas de manzanilla y se pone a cocer y se le da el agua al niño.
- "Horchata" de yerba del susto.
- Tomas de matial, solo se ponen a hervir las hojas en agua y se le da al enfermo.
- Tomas de ruda con puro (tabaco enrollado).

#### Antidiarreico con Droga Cruda y Antiácido

- Alka Seltzer mezclado con una Bismutina y limón, le ha dado 1/2 taza cuatro veces al día.
- Un compuesto de Alka Seltzer con Bismutina, una Intestinomicina y limón.
- Un "zangolote" (toma) de Bismutina, Intestinomicina, un Alka Seltzer y otras pastillas que no recuerda el nombre; revolvió esto y se lo daba por cucharadas tres veces a la semana.
- Toma compuesta por 1/2 Alka Seltzer, 1/2 Sal de Uvas y 1/2 Bismutina.

#### Frotaciones

- Frotaciones de ajo, ruda, tabaco, altamisa e incienso lo molió y con la masa que salió de la mezcla se le dió de tomar y le hizo un baño de mon

tes, eran raíces de limón con hojas de matial y otras hierbas que no sabe cuales eran.

- Frotaciones con ruda, ajo y puro, antes se enjuaga la boca y luego mastica esto; le da una cucharadita del jugo de la mezcla masticada a la niña para que se lo trague, luego la frota con estos "volados" (esa mezcla) y le "chupó la mollera" (succionó la fontanela), la puso de cabeza abajo agarrándole los pies, se hace durante 3 días consecutivos.
- Frotaciones con alcohol y un "mascón" (emplasto) compuesto de ruda, ajo y puro.
- Frotaciones de puro, ruda, ajo, para comidas, esencia de hierbabuena, todo esto masticado se frota, se baña a los niños y se les da una "tomita del extracto."
- Se les hacen "baños" (para el "susto"), les "chupan la mollera", los ponen cabeza abajo y les golpean las plantas de los pies para que la "mollera" les llegue al "puesto" (a su lugar).
- Frotaciones compuestas de ruda, ajo y puro, esto lo mastican y con el "juelgo" (aliento) soplan al niño enfermo y le chupan la "mollera" para que "regrese a su puesto".
- Frotaciones de ruda, incienso, puro y ajo, se deshace masticado todo esto, y les levantan la mollera, los ponen de cabeza y les golpean las plantas de los pies cuando se les ha caído la mollera ya sea por "susto" o por "ojo".
- Lo frotaba con ruda y tabaco molido y le golpeaba las plantas de los pies con eso.

#### Lavados (Enemas)

"Lavados" para sacarle la suciedad del ano.

- "Lavados" con un irrigador en el que habían echado agua con jabón de "cucho" (marrano).

#### Antiparasitarios

- Frasco de Vermil, le estuvo dando una cucharada diaria durante 8 días.
- Pastillas de Nor-benzol para los parásitos.
- Tomas de Padrax.
- Sobre de Ascarín.

#### Sueros

- Suero Pedialyte.
- Suero en una "pacha" (biberón).

#### Otros

- Cuando el niño está mejor de la diarrea, se le dá una cucharadita de Elixir (antiespasmódico más que todo para el dolor de estómago).
- Esencia de hierbabuena con azúcar.
- Frasco de Pectomicina y le diera una cucharadita cada 4 horas.
- Frasco de Estreptopectina.
- Inyecciones de Penicilina.
- Médico privado que le dió una medicina de color blanco.
- Doctor particular, le recetó Matricaria (polvos), los usó para la picazón de los dientes que están saliendo a los niños.

APENDICE 2

LISTA DE RECURSOS DE SALUD DEL CANTON CHAMNICO, RAZONES POR LAS CUALES LO SOLICITAN, OPINION ACERCA DEL SERVICIO, QUIEN DECIDIO BUSCARLOS Y PARA QUE LO BUSCARIA EN EL FUTURO

Motivo de consulta		Opinión acerca del servicio	Quién decidió	Para qué lo buscaría	
<u>Recursos de salud tradicionales</u>					
<u>Comadrona</u>					
Control prenatal	(3)*	es buena	(1)	ella (2)	para control prenatal (1)
parto	(2)			madre (1)	para diarrea (1)
diarrea	(1)				para parto (1)
vómitos	(1)				
<u>Curandero/a</u>					
diarrea	(6)	es bueno	(3)	madre (4)	para diarrea (5)
"empacho" (diarrea)	(3)	buena para curar esta		gente (3)	"empacho" (3)
"fuego" (herpes)	(1)	clase de enfermedades	(1)	ella (2)	"ojo" (1)
vómito	(1)	es buena para curar	(1)		vasca (1)
		son buenas para curar	(1)		vómitos (1)
<u>Suegra</u>					
diarrea	(1)	conoce algunos re- medios pero no siempre caen bien	(1)	marido (1)	
<u>Recursos de salud tradicionales</u>					
<u>Ayudante Rural de Salud**</u>					
aplicación de las vacunas	(2)	bien útil	(1)		para aplicación de las vacuna. (1)
orientaciones sobre planificación	(2)				
proporcione pastillas anticonceptivas	(2)				
<u>Centro de Rehabilitación de Inválidos</u>					
terapia para su hijo	(1)				
<u>Clínica de la Policía Nacional Central</u>					
aborto	(1)	la atención es buena	(1)	marido (1)	para rehabilitación de un pié (1)
"granazón" (pústula)	(1)				
programa de planificación	(1)				

\* Número de informantes que dieron esa respuesta.

\*\* Ya no trabaja, pero desean que continuen las visitas domiciliarias.

Motivo de consulta	Opinión acerca del servicio	Quién decidió	Para qué lo buscaría
--------------------	-----------------------------	---------------	----------------------

Clínica particular

calentura catarro	(1) (1)	es buena porque el doctor da medicina (1)	ella (1)	del pecho (1)
----------------------	------------	---	----------	---------------

Farmacia

comprar medicinas recetadas	(5)	buena atención el hombre que atiende sabe (1)	ella (1) marido (1)	para cualquier enfermedad grave (1)
consulta sobre diarrea	(3)			
consulta sobre algunas medicinas para enfermedades leves como: - dolor de cabeza - dolor de brazo - "granos" - diarrea	(1)			
consulta para artritis	(1)			
que vitaminas darle	(1)			
recomendado alguna medicina	(1)			

Hospital Bloom (San Salvador)

diarrea intoxicación	(1) (1)	buena (2)	de la clínica (1)	para la parálisis de su hijo (1)
-------------------------	------------	-----------	-------------------	----------------------------------

Hospital de Maternidad

parto	(5)	la atención es buena (4) atención es regular (1) no es excelente pero no es buena (1)	marido (4) ella (1) padres (1)	para el parto (4)
-------	-----	---	--------------------------------------	-------------------

Hospital San Rafael (Santa Tecla)

parto	(4)	buena atención (2)	ella (2)	para cualquier enfermedad (3)
consulta general	(1)	atención regular (1)	madre (2)	parto (1)
control prenatal	(1)	el doctor le hizo daño por gusto (1)	cónyuges (1)	no lo usaría (1)
enfermedad del pecho	(1)	la atención es más completa (1)		no lo volvería a usar por el mal trato (1)

"Hospitalito" (Clínica de la Cooperativa de Chanmico)

diarrea	(4)	antes eran buenas las atenciones (1)	ella (2) marido (2)	en casos de no gravedad (2)
enfermedades leves como: dolor de cabeza catarro		buena atención (1) le dieron medicina (1)		enfermedades del estómago (1)
síntomas de paludismo		y le cayó bien (1)		enfermedades que no sean de gravedad (1)

Motivo de consulta	Opinión acerca del servicio	Quién decidió	Para qué lo buscaría
"granos" tos (1)	no es adecuada la atención (1)		diarrea (1) "granos" (1) media calenturita (1) tos (1)

Inyeccionista

inyecciones de alimento (vitaminas) (2)	buen servicio (1)	ella (1) madre (1) marido (1)	ponerse inyecciones (2)
inyecciones recetadas cuando "apura el reumatis" (reumatismo) (1)			
inyecciones de alimento para la cabeza (1)			
inyecciones para la artritis (1)			

I.S.S.S. (Instituto Salvadoreño de Seguridad Social)

control de nervios (1)	es buena la atención (1)	marido (1)	cualquier enfermedad seria (1)
control del niño sano (1)	no es buena la atención (1)		
control prenatal (1)	no es tan buena (1)		
parto (1)			

Médico privado

diarrea (3)	es bueno pero sale caro (1)	ella (1)	calentura (1) catarro de pecho (1) enfermedad de gravedad (1) si el niño se le volviese a enfermar (1) si tuviera dinero lo uti- lizaría siempre que fuera necesario (1)
calenturas (2)	le tiene gran fé (1)		
catarro de pecho (2)	no le es útil (1)		
cuando se enferma (1)			
diarrea por infección (1)			
vómitos (1)			

Unidad de Salud (Sitio del Niño)

control del niño sano (9)	atención de las en- fermeras es pésima (1)	ella (3) esposo (1)	control del niño sano (2) enfermedades de gravedad (2) sólo que no hubiese otro recurso al cual recurrir (1)
control postnatal (2)	bastante bueno (1)		
control prenatal (2)	el servicio es regular (1)		
diarrea (2)	la atención es buena (1)		
programa de planifica- ción familiar (2)			
catarro (1)			
enfermedades varias (1)			

### APENDICE 3

#### LISTA DE PLANTAS Y ANIMALES EN LATIN

##### PLANTAS

AJO	<u>Allium sativum</u>
AGUACATE	<u>Persea americana</u>
ALTAMISA	<u>Ambrosia cumanensis</u>
AMOR SECO	<u>Meibomia uncinata</u>
ARROZ	<u>Oryza sativa</u>
BANANO	<u>Musa sapientum</u>
CAFE	<u>Coffea arabica</u>
CAÑA DE AZUCAR	<u>Saccarum officinarum</u>
CHILE	NO SE INDICO QUE ESPECIE
CHOCOLATE	<u>Theobroma cacao</u>
COQUILLO	<u>Galatea bulbosa,</u> <u>Curculigo latifolia</u>
FRIJOL	<u>Phaseolus vulgaris</u>
GÜISQUIL	<u>Sechium edule</u>
GUAYABO	<u>Psidium guajava</u>
HIERBABUENA	<u>Mentha citrata</u>
HIERBA DEL SUSTO	<u>Justicia carthaginensis</u>
INCIENSO	
LIMON	<u>Citrus aurantifolia,</u> <u>Citrus latifolia</u>
MAIZ	<u>Zea mays</u>
MANZANILLA	<u>Matricaria courrantiana</u>
NARANJA	<u>Citrus sinensis</u>

PAPA	<u>Solanum tuberosum</u>
PEPINO	<u>Cucumis sativus</u>
PLATANO	<u>Musa paradisiaca</u>
RUDA	<u>Ruta graveolens</u>
SALVIA SANTA	<u>Buddleia americana</u>
SUNZA ó SUNZAPOTE	<u>Licania platipus</u>
TABACO	<u>Nicotiana tabacum</u>
TOMATE	<u>Lycopersicon esculentum</u>

**ANIMALES**

CERDO	<u>Scrofa domesticus gray</u>
GALLINA	<u>Gallus domesticus</u>
MOSCA	<u>Musca domestica</u>
PERRO	<u>Canis vulgaris</u>
VACA	<u>Bos taurus</u>

## PERSONAL PARTICIPANTE

### Coordinadores

- T.S. Dina Eugenia Bonilla, Técnico en Promoción. Departamento de Materno-Infantil, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Salvador
- T.S. Mercedes Alférez de Castillo, Educador Supervisor. Unidad de Educación para la Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Salvador
- Dr. Francisco Pineda, Consultor INCAP en El Salvador

### Trabajadora de Campo

- Mercedes Valencia (Trabajadora Social), Educadora. Región Central de Salud.

### Asesores

- Lic. Liza Vielman  
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)

INFORME FINAL DE LA INVESTIGACION ANTROPOLOGICA REALIZADA  
EN EL CANTON CHANMICO, SAN JUAN OPICO, LA LIBERTAD\*

Febrero 1987

- \* Este estudio fue hecho por funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador, con el apoyo técnico del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), financiado parcialmente por el AID/ROCAP a través del contrato No. 596-0115 de US AID/ROCAP con el INCAP.

Publicación INCAP C-156