

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 EL ZAPOTE, SAN FRANCISCO MENENDEZ, AHUACHAPAN

Febrero 1987

INFORME FINAL DE LA INVESTIGACION ANTROPOLOGICA REALIZADA
EN EL CANTON EL ZAPOTE, SAN FRANCISCO MENENDEZ, AHUACHAPAN *

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 del US AID/ROCAP con el INCAP.

Publicación INCAP C-158

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 Social

- Ana Berta Ascencio (contrato especial)

Asesores

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

COMUNIDAD DE EL ZAPOTE

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
 - 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 "suave" o "pasajera"

2. Diarrea "grave" o "peligrosa"
3. "Empacho"
4. "Lombrices"
5. Colerín, disentería, con retortijones
6. "Susto"
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 y Cuidado del Niño
3. Preparación de Alimentos
4. Excretas y Lavado de Manos

G. Comunicación

1. Impresos
2. Radiodifusión

H. Utilización de Recursos de Salud

1. Recursos de Salud Oficiales

V. RESULTADOS A NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MODERNOS

A. Puesto de Salud

1. Descripción
2. Medicamentos y Equipo
3. Examen Antropométrico

B. Pacientes

C. Personal

D. Tiendas

APENDICES

1. Lista de farmacotécnicas según las refirieron las informantes de El Zapote.
2. Lista de recursos de salud del cantón El Zapote, razones por las cuales lo solicitan, opinión acerca del servicio, quién decidió buscarlo 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.

III. 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 El Zapote, jurisdicción de San Francisco Menéndez, departamento de Ahuachapán.

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 persona con contrato especial y con experiencia en investigación de campo.

Las sesiones de grupos focales fueron desarrolladas por la supervisora y la trabajadora de campo. La investigadora de campo permaneció conviviendo 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 El Zapote pertenece a la jurisdicción de San Francisco Menéndez, Departamento de Ahuachapán, región occidental de salud de El Salvador. Colinda al norte con el cantón Cara Sucia, jurisdicción de San Francisco Menéndez, al sur con el Océano Pacífico, al este con el cantón de Garita Palmera, jurisdicción de San Francisco Menéndez, y al oeste con el cantón La Barra de Santiago, jurisdicción de Jujutla y Guatemala a una distancia de aproximadamente 7 Kms. Un canal de agua salada atraviesa parte de esta área que, en general, es plana y arenosa.

El acceso a este cantón se logra a través de una carretera de tierra de una vía la cual es transitada por vehículos de doble transmisión, de camiones y de carretas haladas por bueyes. Los camiones salen del cantón El Zapote los días sábados y domingos dirigiéndose hacia Cara Sucia y los pasajeros pagan ₡2.50¹ por viaje. Otra manera de llegar es haciendo uso de los transportes fluviales como lo son los cayucos y las lanchas. El precio de este transporte es de ₡0.40 en cayuco y de ₡20.00 en lancha por persona. Estos se dirigen al embarcadero del cantón Barra de Santiago, de donde se toma un autobús o camión que va al municipio de Sonsonate o se dirige al cantón Cara Sucia.

¹ La moneda nacional es el Colón. El cambio oficial es de ₡5.00 por US\$1.00.

2. Distribución demográfica

La población total aproximada es de 1,493 habitantes².

3. Características económicas

En esta comunidad existen pocas fuentes de trabajo asalariado y es por ello que algunos pobladores emigran a San Salvador o a Guatemala en busca de mejores oportunidades salariales. Otra parte de la población se dedica a la pesca de camarones, "punches" (cangrejos de río), "jai-bas" (cangrejos de mar), así como de ciertos peces. Este producto lo venden en el cantón Barra de Santiago. Otros en cambio, se dedican al oficio de sastres, carpinteros, tejedores de atarrayas, guardianes en algunas casas de veraneo y ciertas mujeres salen a vender fruta de la estación.

En esta zona se cultiva maíz, tomate, chile dulce, pepino, coco y estacionalmente el cacahuete, la sandía, el ajonjolí y la yuca.

En las tiendas ubicadas en el cantón El Zapote solamente se encuentran artículos de primera necesidad. Usualmente van al mercado de Cara Sucia a comprar enseres así como otros alimentos que no pueden comprar en este cantón.

4. Organización política y social

Hay dos funcionarios que son el comandante local y el comisionado cantonal.

² Datos obtenidos del censo que llevó a cabo el Ayudante Rural de Salud.

Este cantón carece de los servicios públicos de correos y ANTEL, así como una red de agua potable. Cuenta con alumbrado eléctrico, un Puesto de Salud y un Centro Rural de Nutrición, en donde reciben a niños entre las edades de 2 a 5 años, y es atendido por madres del cantón quienes han sido previamente capacitadas. Hay tres iglesias evangélicas y una casa de oración católica.

Los pobladores se reúnen en Semana Santa y para celebrar la Independencia, la celebración de esta última es organizada por los profesores de la escuela.

5. Educación y comunicación

Hay una escuela de educación básica que llega hasta el séptimo grado. Las emisoras que se escuchan son las siguientes: YSCB de Sonsonate; la Cadena Central (YSKT), Circuito YSR, y la YSKL de San Salvador; Cadena Sonora de Santa Ana y Radio Mundial y Radio Rosa de Guatemala.

Sólo el 1% de la población posee televisores, sin embargo, se observó que la mayoría de la población tenía radio. No se conoce el uso de periódicos ni de otro tipo de publicaciones.

6. Recursos de Salud

a. Tradicionales

El primer recurso de salud disponible a un niño enfermo es su madre. Ella es quien primero se da cuenta de los cambios físicos

y de comportamiento que sufren sus hijos por enfermedad. A través de los signos y síntomas que presenten, ella diagnostica el mal que los aqueja y en base a ello medica. Si el niño continúa enfermo, la madre decide qué recurso de salud es el indicado.

La suegra de la señora juega un papel importante en la salud de los niños. Su hija política usualmente le consulta sobre la etiología de la enfermedad y el tratamiento de la misma. La opinión de las abuelas (madres maternas) también es tomada en consideración, sin embargo, el dictamen de la madre política tiene más peso. Una informante mencionó que buscaba a su vecina para que ella preparara remedios de origen natural con el fin de "quitarle la diarrea" a su hijo.

En este cantón vive una "sobadora" y curandera. Ella cura todo tipo de enfermedades. Los informantes mencionaron que cuando uno de ellos no se especificó, se supone que prefieren buscar al recurso local ya que el otro implica que tienen que hacer uso de transporte y, por lo tanto, más gasto de dinero.

b. Modernos

El cantón El Zapote cuenta con un Puesto de Salud que es conocido por la población como "la clínica", en la cual laboran una auxiliar de enfermería, un colector y un ordenanza quienes viven en esta comunidad. Cada miércoles llega un médico y una enfermera graduada a ofrecer consulta externa.

Las actividades del Ayudante Rural de Salud están centralizadas en el cuidado de la madre y el niño en relación con el medio ambiente. Esto lo hace a través de visitas periódicas (cada dos meses) en la cual da consejos sobre salud. Sus servicios son gratuitos. Anteriormente regalaba suero oral pero en la actualidad ya no lo hace. Algunas informantes indicaron que lo buscaban porque tiene "conocimientos de ello" (enfermedades).

B. Descripción de la Muestra

Las 15 familias seleccionadas para este estudio tienen un promedio de seis miembros cada una. La mayoría de éstas (12) están constituidas por uniones maritales libres ("acompañado") y las tres restantes están casadas legalmente. La edad promedio de las madres estudiadas es de 27 años de edad (en un rango de 18 al 69 años). Cada una ha tenido un promedio de cinco hijos y sólo una informante reportó la muerte de un hijo durante el último año. Además, había un total de 35 niños de 0 a 5 años de edad (en un intervalo de cuatro meses a cinco años) en las familias de la muestra. La mayoría de las familias (7) son católicas. Se reportaron cuatro evangélicas y cuatro familias no tenían religión. Se puede observar que ninguna de las dos doctrinas religiosas tienen muchos feligreses. El promedio de grados ganados en la escuela es de tercero. Además se reportaron diez padres y ocho madres analfabetas.

El techo de las viviendas está construído con hojas de palma, las paredes están hechas de vena de hoja de coco o bien de tablas de madera, y, generalmente, el piso es de tierra. Estas casas en su mayoría tienen dos cuartos, uno sirve como dormitorio y el otro como cocina. El lugar en donde

elaboran los alimentos se llama "polletón"³. El agua la obtienen de pozos que se encuentran a pocos metros de las viviendas.

La basura se mantiene en los alrededores de la casa o la tiran al "zanjón" (canal de agua). La mayoría de las informantes expresaron que la basura es quemada o que hacen hoyos para enterrarla, sin embargo, se observó que no sucede como lo indican las informantes ya que sólo la tiran en los alrededores de la casa. Las aguas servidas se tiran en la tierra.

Las clases de servicios sanitarios que hay son letrinas e inodoros; los que no tienen de estos defecan a la orilla del "zanjón" o bien en una área alejada de la casa. Otra forma de instalación para este propósito son una paredes sin techo que separan el área de defecación de los adultos; los niños hacen sus necesidades en cualquier parte.

Algunas de estas casas cuentan con servicio eléctrico, pero no había el día de la entrevista. Ellas mencionaron que "pasaban días sin luz".

Se observó que las familias poseen aves de corral como gallinas y patos, además de perros o cerdos.

C. Enfermedades Diarreicas

1. Diarrea "suave" o "pasajera"

La enfermedad diarreica más común en este cantón es la diarrea o "pasadera". En cuanto a su etiología, se cree que en el estómago se

³ Es una plataforma hecha de lodo o de ceniza sostenida con cuatro palos de madera o bien con una base de adobe, de lodo, en donde se cocina.

cuecen los alimentos a una determinada temperatura que a veces es alterada teniendo como resultado diarrea. La temperatura del estómago se puede alterar al comer camarones, pescados y elote tierno, "de primera cosecha", que son considerados alimentos "fríos". Estos "enhielan" el estómago y lo "embotan" (se infla, se llena de gases). También las frutas, como las guayas que crecen en el campo libremente y son apetecidas por los niños, son alimentos "fríos" y, cuando se ingieren en cantidades excesivas, desequilibran la temperatura del estómago, causando trastornos estomacales. Asimismo, el exceso de grasa en las comidas⁴ "corrompe" el estómago, es por ello que no hay que darles "comidas mantecosas" (fritas en manteca). Cuando los niños no mastican la comida, se la tragan entera, el estómago "no la cuece" y se enferman. Sólo una informante mencionó que la leche materna fue la causa de la diarrea de su hija lactante ya que ella comió algo que le "molestó" y se lo pasó a su hija a través de la leche.

En invierno el clima es helado y, por lo tanto, puede afectar la temperatura del estómago. Además, los niños caminan descalzos y el frío de la tierra penetra por las extremidades "embotando" el estómago. También es en esta época cuando las moscas se reproducen en mayor cantidad. Las informantes están conscientes de que las moscas "tienen" microbios y los alimentos que están "mosqueados" o "pasados por las moscas" causan diarrea.

Entre los signos de la diarrea está, en primer lugar, que la consistencia del "pupú" es "aguada", "floja" (acuosa) y es de un "sólo pito"

⁴ Comida se refiere a todo alimento procesado ya sea ahumado, cocido, enlatado, etc.

(deposiciones ininterrumpidas). Asimismo, algunas informantes indicaron que sus hijos tenían "pasadera" cuando estaban con diarrea y a veces les "salían con ligones" (moco fecal). El estómago cambia de forma, se pone "embotado", "soplado" o "inflado". También se "estraga" (no quiere recibir alimentos), y a veces, les "agarra vómitos" o les da dolor de estómago. Usualmente los niños con diarrea ya no quieren comer, se ponen decaídos y se quejan demasiado del malestar o dolor de estómago. La madre no los obliga a comer.

Estas madres no consideran a esta diarrea o "pasadera" como "peligrosa". Sin embargo, la mayoría de ellas mencionó que en algunas ocasiones sus hijos presentaban signos que sugieren deshidratación: los ojos hondos, ojerudos y, a veces, amarillosos; la cara "chiquitía y jalada"; piden bastante agua por la "sequía que tienen en la boca"; se "ponen pechitos" (desnutridos). Además de estos signos, ellas expresaron que también se ponían "bien deshidratados".

La alimentación de los niños enfermos con diarrea cambia. No deben comer alimentos "fríos" tales como el pescado, el camarón, el frijol y el arroz, además no se les deben de dar comidas que tengan manteca porque eso les "corrompe" más el estómago. Sólo dos informantes mencionaron que dejaron de amamantar a sus hijos con diarrea porque les hacía mal la leche materna. Otras por el contrario, especificaron que "esta leche era la única que los sostenía" (durante la enfermedad). Las comidas que los niños con diarrea sí pueden comer son las verduras pero éstas deben de estar "salcochadas" (cocidas en agua con sal). Pueden comer el queso, huevo y tortilla en pedazos. Las madres mencionaron también que deben tomar bastantes líquidos y les preparan sopas de papa y de ayote con loroco. El agua de

coco les ha sido recetada por los doctores como sustituto del suero de rehidratación oral. Otras madres mencionaron que le daban "agua" de arroz a sus hijos enfermos con diarrea.

Como se mencionó anteriormente, la madre es el primer recurso de salud que tiene un niño enfermo. Ella es quien diagnostica y, en base a su diagnóstico, decide el tratamiento a seguir y administra los medicamentos que el niño debe tomar.

Las informantes de esta comunidad utilizan 34 farmacotécnicas diferentes para curar la diarrea o "pasadera". Los remedios que más utilizan son los antidiarreicos Yodoclorina y Bismutina que se disuelven con agua o bien con una droga cruda. La Bismutina la mezclan con limón y/o hojas de anono colorado, en cambio al Yodoclorina se administra usualmente con agua. Además, de estos antidiarreicos utilizan el antiácido Alka-Seltzer que puede ser administrado sólo o mezclado con limón y/o almidón. También utilizan las drogas crudas como la semilla de aguacate, la semilla de zunca o zunzapote y la semilla de jocote marañón, estas se cuecen y el agua fría se da a beber como "agua de tiempo"⁵. Asimismo las frutas como el coco y la guayaba también son utilizadas pero éstas se deshacen y se dan en una "sóla toma" (una sola vez). Otra informante indicó que le hacía al niño "bajos de agua tibia", que consiste en sentarlo en agua tibia por un período de tiempo porque tiene "enhielado" el estómago. En el Apéndice 1, se encuentra la lista de farmacotécnicas que utilizan para curar la diarrea.

Si los medicamentos que la madre administra no tuvieron el efecto deseado, entonces ella solicita las opiniones de sus parientes o

5 Esto significa dársela todo el día cuando los niños piden agua.

vecinos. Usualmente éstos diagnostican y aconsejan tratamientos; sin embargo, puede ser que la madre continúe medicando hasta que algún fármaco le haga efecto a su hijo. De las 15 informantes, cinco expresaron que solicitaron los servicios de una "sobadora" o curandero, dos de ellas aconsejadas por un pariente o vecino. Además de estos recursos, las madres mencionaron que a veces solicitaban los servicios del Ayudante Rural de Salud, de la partera y de unas "hermanas evangélicas". Catorce de ellas visitan el Centro de Salud como último recurso para curar a su hijo de diarrea.

2. Diarrea "grave o peligrosa"

Después de varios días de estar con diarrea el "pupú" pierde su forma siendo "pura agua". Las deposiciones de los niños se vuelven más frecuentes, al mismo tiempo pueden sufrir de vómitos y, según las informantes, pueden pasarse el día entero en este estado.

Las madres tienen bastante miedo a este tipo de diarrea. En algunos casos a los niños les da el "sueño de la muerte", es decir que no despiertan para nada y se pueden "quedar" (morir). Además, por la debilidad, se mantienen acostados y llorando o sólo quieren estar cargados. Asimismo, a los niños se les pone el estómago con pliegues y no quieren comer. La boca se les pone seca, "les agarra una gran sequía".

Las informantes no mencionaron un tratamiento específico para este tipo de diarrea. Sin embargo, cuatro de ellas mencionaron algunos tratamientos diferentes tales como: jugo de limón con almendra deshecha; té de limón con manzanilla y 'dulce de atadd' (panela), o "Pacilina" (Penicilina) y, la última, mencionó que en este estado era bueno darles suero.

3. "Empacho"

Los niños se "empachan" porque no comen a sus horas y cuando lo hacen comen con demasiada hambre, comen más de lo necesario o una comida mal preparada. Sólo una de las quince informantes mencionó un caso de diarrea por "empacho". Su hija tenía "sequía" en la boca y estaba desganada, tenía vasca y el "pupú se le volvió agua" (signo de diarrea grave). Visitaron a un "sobador" y él diagnosticó el tipo de diarrea: "estaba empachada". El "sobador" le dió a beber agua de "brasas apagadas" (mojadas en agua), pero la madre no especificó si "sobaron" a su hija como parte de la curación.

4. "Lombrices"

Se obtuvieron pocos datos sobre la diarrea causada por las lombrices ya que las informantes sólo indicaron los tratamientos a seguir. Cuando las lombrices causan problemas estomacales es porque se han "alborotado" y empiezan a circular por el estómago causando diarrea, a veces salen por la nariz, la boca o por el ano. Para calmarlas hay que "recogerlas" haciendo "flotaciones" (frotaciones) en el cuerpo. Estas frotaciones se hacen con alguna planta como el ajo, el ipazote, la ruda o con alcohol. En este caso, es el olor que expelen estas plantas lo que hará a las lombrices regresar al lugar de donde salieron. De igual manera se hace una soguilla de ajos que se pone en el cuello al niño para evitar que las lombrices lleguen a la cabeza y salgan por la nariz. Las causas de por qué los niños adquieren lombrices no se indicaron, ni cuales eran los signos y síntomas por los cuales las madres se daban cuenta que los niños estaban enfermos.

5. Colerín, disentería, con retortijones

Pocas informantes mencionaron este tipo de diarrea; las que lo hicieron expresaron su aflicción cuando sus hijos se enfermaban de ella porque los síntomas son de una diarrea peligrosa y con sangre. El único tratamiento que se mencionó fue la raíz de chichiriguaste hervida y administrada como agua de tiempo. Cuando los niños tienen diarrea con "retortijones" es que tienen dolor agudo en el estómago.

6. "Susto"

Sólo una informante mencionó que a los niños les daba diarrea por "susto" y que la "mollera" (fontanela) se le bajaba. El tratamiento que indicó fue el darle "horchata"⁶ de hierba del susto.

7. Terapia de rehidratación oral

Todas las informantes conocen el suero oral, sin embargo, dos de ellas mencionaron que no habían tenido la oportunidad de usarlo. El lugar en donde les enseñaron a prepararlo fue el Puesto de Salud. Hubo una madre que utilizó el suero Pedialyte como vitamina para su hijo.

Elas preparan el suero oral poniendo a hervir un litro de agua y luego disuelven el contenido del sobre. Los recipientes que usan son tazas sin indicar cuantas de estas hacen un litro. Una de ellas indicó que cuatro "pachadas" (cuatro biberones de ocho onzas) hacen un litro, otra en cambio dijo que lo hacía "al cálculo" (sin medida exacta).

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

Cuando se les preguntó qué persona de su comunidad desearía que fuese la explicara el uso de un remedio nuevo para la diarrea, mencionaron que el Ayudante Rural de Salud porque ha recibido cursillos; también podría ser el doctor o la enfermera del Centro de Salud.

D. Crecimiento y Desarrollo

1. Embarazo

Cuando una mujer "pierde su regla" o su menstruación a los dos o tres meses, sabe que está embarazada; sin embargo, siempre busca a la matrona para que le confirme el embarazo. La mayoría de las mujeres embarazadas solicitan los servicios de la matrona para su control prenatal. Además, la matrona las refiere a control prenatal en el Puesto de Salud⁷ para que "les pongan las vacunas"⁸ Anteriormente, las mujeres embarazadas sólo solicitaban los servicios de la matrona.

Fueron pocas las informantes que reportaron sufrir alguna "molestia" durante su embarazo, como desmayos, mareos, vómitos, "estragarse de comer" (no desear la comida) o "asco" (repulsión a los alimentos).

Todas las madres estuvieron de acuerdo en indicar que no se deben hacer grandes esfuerzos durante el embarazo porque se les "puede venir el niño" (amenaza de aborto). Sin embargo, se observó que las mujeres embarazadas continuaban con sus tareas cotidianas, como acarrear agua del pozo y otros quehaceres domésticos, hasta el momento de dar a luz.

⁷ No es una disposición por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

⁸ Es obligatorio que toda embarazada sea vacunada con toxoide antitetánico o reciba una dosis de refuerzo, según el caso (MSPYAS, 1974).

2. Parto

En esta comunidad, hay una partera autorizada, quien se encarga de atender a las parturientas en su casa de habitación y la mayoría de las madres entrevistadas mencionó que prefería dar a luz en la casa de la matrona. Dos informantes indicaron que dieron a luz en su propia casa porque allí "les agarraron los dolores" (empezaron las contracciones) y ya no pudieron movilizarse hacia la vivienda de la comadrona. Otra informante dio a luz en el Hospital de Maternidad de San Salvador, donde le hicieron cesárea, pero no se indicó cuál fue la razón que motivó su traslado hacia ese recurso de salud. La enfermera de esta comunidad atendió un parto porque la comadrona no estaba en ese momento.

La mayoría de las mujeres mencionaron que durante su último parto, no tuvieron molestias fuera de los dolores a causa de las contracciones. En cambio, se indicó que uno de los niños venía "maniado de la cabeza" (con el cordón umbilical alrededor del cuello) y otro nació ahogado, pero la matrona lo volvió en sí. La informante que dio a luz en el Hospital de Maternidad de San Salvador estuvo muy grave; ella pensó que no podía quedar embarazada porque "ya estaba esterilizada, operada", pero resultó y "por poco se muere" durante el parto.

3. Postparto

Las mujeres en el postparto están "frías" (débiles); por lo tanto, su cuerpo está susceptible a enfermedades. Para evitar complicaciones, las mujeres llevan a cabo una "dieta" alimentaria, sexual y física. No se deben tener relaciones sexuales durante este tiempo porque pueden sufrir de infecciones en la vagina. La sangre también ha cambiado,

está "sensible y afecta" a los olores de ciertos alimentos. En general, las mujeres postparto no deben comer cosas "chuquillosas"⁹, como el huevo, el pescado, la cebolla, y el frijol, ni ingerir cosas "frescas" porque "arruinan la sangre" y puede que ésta "agarre" mal olor, es decir, que "la sangre hieda". La manera como se dan cuenta de que la sangre tiene un olor desagradable es a través de los loquios. También deben evitar comer alimentos con manteca porque les puede dar dolor en el vientre. Pueden comer queso seco, tortillas, gallina y tomar chocholate¹⁰.

Solamente dos informantes indicaron que asistieron a control postnatal. Una de ellas fue porque la matrona la refirió, y la otra porque tuvo bastantes dolores. En cambio, las demás mujeres indicaron que asistieron al Centro de Salud para que les pusieran las vacunas a sus niños y los inscribieran en el programa de Control del Niño Sano.

E. Crecimiento y Desarrollo del Niño

La madre que está embarazada usualmente "se desgana" o se "estraga" (no quiere comer) y a veces vomita en los primeros meses. Una de ellas mencionó que a causa de los vómitos se deshidrataba, pero no bebía agua. Posteriormente, estas molestias tienden a desaparecer (la madre comerá más alimentos o ingerirá la cantidad usual). Una informante indicó que estas molestias se debían a que se le estaban formando "las partes" (los genitales) al feto.

9 "Chuquillo" es el olor penetrante que tienen ciertos alimentos.

10 El chocolate lo beben para asegurar una buena producción de leche.

Las madres indicaron que se aumenta un promedio de 20 libras durante el embarazo, con un intervalo de 5 a 30 libras. Esto se debía a que el "niño se lo pedía" (el feto "pide comida") y/o para que "el niño no saliera desnutrido". Sin embargo, tampoco es conveniente que el niño nazca muy gordo (alto peso) porque esto puede causar algún problema al dar a luz, sobre todo, si la madre es 'muy estrecha' (desproporción cefalopélvica). Ahora bien, si el niño nace desnutrido, también es un problema porque la gente no lo va a querer "chinear" (cargar). Además, las madres que tienen hijos con bajo peso es porque no se alimentan bien. Según lo indicaron las informantes, el peso adecuado de un niño al nacer es, en promedio, de 8 libras, con un intervalo de 4 a 10 libras.

Las madres de esta comunidad hablan de los infantes como "tiernos". Estos "tiernos" son "chiquitos" y sólo maman, aunque también hay que darles agua y de comer. Asimismo, no tienen control de esfínteres, ensucian pañales y hay que limpiarlos. En el desarrollo del habla, se observa que los niños lloran y pujan; otros, en cambio, tienen una jeringonza¹¹, la cual sus padres no entienden y luego empiezan a decir "papa" y "mama". Además, las madres mencionaron que mueven las manos y los pies, agarran el pecho y lo muerden al momento de mamar, le tocan la cara y, a veces, la arañan, también se meten objetos en la boca. Los "tiernos" no caminan, gatean, pero ya comienzan a hacer intentos de pararse, aunque no lo logran porque "tienen los huesitos aguaditos". Los "tiernos" se asustan con el canto del gallo o cuando escuchan ruidos fuertes y no se ríen; posteriormente, lo harán.

11 Comunicación oral a través de sonidos, ruidos y otros.

Solamente tres informantes indicaron que a diferencia de los "tiernos", los "niños" ya caminan, comen sin ayuda de la madre y ya pueden hablar.

La mayoría de las madres respondió que lleva a sus hijos al Centro de Salud para verificar su estado de salud y para que les pusieran o dieran vacunas. Algunas ya no fueron a las citas por falta de tiempo y otras porque no tenían los \$2.00 que deben dar como "colaboración voluntaria" en el Centro de Salud.

F. Alimentación y Cuidado del Niño

1. Lactancia Materna

Los motivos por los cuales las informantes de esta comunidad dan de mamar son diversos. Uno de ellos es por los consejos que han escuchado de los médicos y enfermeras, así como de la matrona que atiende los partos en El Zapote. Las recomendaciones mencionadas fueron las siguientes: la leche materna "es el alimento más completo", "suple cualquier alimentación", y "es mucho más vitaminada que la leche de bote". Una informante también mencionó que "el niño siente el acercamiento con su madre" y cuando no se le da de mamar, "crecen distanciados de ella"; además, "es más cómodo dar de mamar porque siempre la tienen (la leche) calientita". Otras mencionaron que como no tienen los recursos económicos para comprar leche en polvo, optar por lactar. La lactancia materna se inicia cuando les ha bajado la leche; esto puede ser en cuestión de horas o hasta tres días después del parto.

Para asegurar que la leche mantenga su calidad durante los primeros días de la lactancia, la madre debe evitar la ingesta de naranjas y cocos. Estas frutas son "frescas" y provocan que la leche "se rancie", y como resultado, "corrompa" el estómago del niño (le de diarrea). Lo mismo sucede con las comidas "chuquillosas", como lo es el huevo y el pescado. Además de esto, la madre no debe "agarrar cóleras, porque perjudica a la leche, se corta" (descompone), y no debe fatigarse, ya que la leche "se calienta" más de lo normal y le hace daño al lactante. Asimismo, algunas informantes mencionaron que "deben lavarse los pechos antes de dar de mamar porque si no los niños se pueden tragar los microbios". Para proveer de mayor cantidad de leche al niño, hay que tomar bastantes líquidos, como lo son sopas de mora y loroco y "fresco" (refresco) de masa de maíz.

A los cuatro meses aproximadamente, se les empiezan a dar a los niños otros alimentos, como sopa de frijoles (solamente el caldo) con tortilla deshecha, o bien, papas "salcochadas" (cocidas con agua y sal) y "deshechitas". A veces, les dan sopas de ayote, guisquil y/o "cosas" (de comer) que consideren "livianas". Solamente cinco de 15 informantes contestaron que dan "pachas" (biberones) a sus hijos; usualmente, éstos son de "horchata"¹² de arroz o maíz tostado y de leche azucarada. Una informante dijo no estar de acuerdo con el uso de las "pachas" y, cuando dejó de lactar a su hijo, le dio los líquidos en taza.

12 Se muele el grano, ya sea crudo o tostado, y se mezcla con agua.

El destete se lleva a cabo aproximadamente al año y lo hacen porque "los niños padecen de sangre de nariz", la leche sale "rancia" (la leche vieja es mala para los niños) o "se le secó la leche" (ya no tiene leche la madre).

2. Alimentación y Cuidado del Niño

Los niños comen los "tres tiempos" de comida (desayuno, almuerzo y cena) diariamente, a no ser que estén indispuestos, o bien, que no haya suficiente comida para todos los miembros de la familia; en este caso, comerán uno o dos "tiempos". La madre es quien prepara los alimentos, a veces con la ayuda de la abuela o de alguna hija, quien se va a moler maíz para hacer las tortillas. Cuando los niños no quieren comer, sus madres se preocupan. Algunas de ellas no los obligan a comer, porque se pueden "empachar" (les da diarrea); además, saben que cuando tengan hambre, pedirán sus alimentos. Una informante mencionó que le compraba golosinas al niño para que comiera algo mientras tanto. Las demás informantes insisten en que sus hijos coman algo. A pesar de esto, los niños se mantienen "galgiando"¹³ entre comidas. La madre es quien les compra golosinas, o bien, ella misma puede preparar "galguras", como lo son la conserva de coco, de jocote y/o de mango. Además, los niños comen las frutas de la estación, como lo son las guayabas, el coco y cualquier otra fruta que esté a su alcance. La dieta alimentaria habitual consiste en frijoles, ya sea fritos o "salcochados" (cocidos con agua y sal), tortillas, café, y en

13 Se refiere a comer golosinas ("galguras").

algunas ocasiones, sopas, huevos y queso. Cuando la madre sale a hacer algún mandado y no se lleva a sus hijos, a veces les deja preparada la comida. En otras ocasiones, la abuela u otro pariente se encarga de preparar los alimentos, pero esas veces "es cuando más se enferman del estómago" los niños, según lo especificaron sus madres. Ahora bien, si las madres llevan a los niños con ellas, a veces preparan "pupusas" (tortilla rellena de frijol, queso o chicharrón), usualmente de frijoles "para no gastar" (dólar); sin embargo, le compran al niño refrescos (aguas carbonatadas) y golosinas.

3. Preparación de Alimentos

Los recipientes que utilizan para guardar los líquidos son de barro, de plástico o de aluminio, y los que se usan para beber agua son del mismo material. Estos recipientes pueden estar tapados o destapados y al alcance de los niños. Los utensilios que utilizan para cocinar son, en su mayoría, ollas, cacerolas y sartenes de barro y aluminio, los cuales se mantienen sucios y con tizne. Los platos que van a usar los lavan con agua y jabón con un día de anterioridad.

El agua que beben los niños y los adultos no la hierven, porque "es agua del pozo", "no tienen tiempo para hervirla" o "no tienen recipientes disponibles para hacerlo". En lo que se refiere a la comida, los niños la ingieren tibia y en algunos casos, helada, pero no se indicaron las razones de esto. A los hijos pequeños se les sirve primero y después comen los demás miembros de la familia; por último, come la madre. Dos informantes mencionaron que sus respectivos esposos trabajan cerca de la casa y

por lo tanto, es necesario darles de comer a ellos antes que a sus hijos, a quienes, para que no se molesten, les dan golosinas.

4. Excretas y Lavado de Manos

Los hijos de las familias entrevistadas se mantienen desnudos, o bien, con camiseta, y las niñas con "blumer" (calzón) o con pañales. Los niños pequeños que no usan pañales en el día, en la noche todavía les ponen "daypers" (pañales) para evitar que mojen las sábanas. Ellos prefieren caminar descalzos no importando cómo esté el clima.

Según información de las madres,^a los niños se les dejan poner pañales a la edad de 1 a 2 años; sin embargo, se observó que esto no era así, ya que algunos de los infantes de esta edad estaban sin ropa interior. Cuando usan pañales y se hacen "pupú" (heces fecales), la madre les cambia inmediatamente los pañales, pero si orinan, se pueden quedar con los pañales mojados durante más tiempo. Los niños que no tienen ropa interior y se hacen "pupú", pueden permanecer con partículas de heces fecales en las piernas y en el ano, ya que las madres no los limpian en el momento.

Los niños que aún no controlan sus esfínteres anales defecan en cualquier parte de la casa, y si los controlan, lo hacen detrás de la letrina porque la madre tiene miedo que se vayan a caer en el hoyo de la misma. Las letrinas no se limpian, según se pudo observar ya que había un olor fétido y en sus alrededores se encontraban los papeles que habían sido utilizados para limpiarse.

El lavado de manos sólo con agua se hace cuando van a comer, pero no con mucha frecuencia. La madres les puede ordenar a sus hijos que

se laven las manos antes de comer, pero no lo verifica y lo mismo sucede con el lavado de manos después de defecar. En varias ocasiones se observó que las informantes estaban cocinando, cambiaron pañales a sus hijos y no se lavaron las manos.

La ropa sucia de toda la familia se mantiene hecha "chupón" (acumulada en una esquina de la pila y mojada). Esta puede estar así durante varios días hasta que la señora pueda lavarla. Usualmente, la lavan el día sábado o domingo, porque no tiene tiempo para hacerlo durante la semana. El jabón que se usa para lavar los trastos es el que se utiliza para lavar la ropa.

Según lo indicaron las informantes, ellas bañan a sus hijos todos los días, a no ser que estén enfermos. Si están malos, lo hacen cada tres o cuatro días; sin embargo, se observó a niños sanos que tenían costros de sudor y tierra en el cuerpo, indicativo de falta de baño.

G. Comunicación

1. Impresos

El material impreso que hay en las casas visitadas en El Zapote son láminas de motivos bíblicos. Estas las obtuvieron a través de una persona que las vende por abonos. En una vivienda se encontró un afiche que es una casa con un sol y un hombre con su familia; la leyenda dice así: "su salud contribuye al bienestar de su familia" y se los regaló el ayudante rural de salud. Los colores predominantes en el material impreso son el rojo, el amarillo y el azul. También hay tarjetas postales y fotos de miembros de la familia, pero están guardadas en bolsas de plástico o colgadas en la pared. Sólo en dos casas habían calendarios.

El material escrito que se observó fueron Biblias e himnarios. En un hogar, habían un diccionario que el padre les compró a los niños para que puedan hacer sus deberes de la escuela; sólo los niños lo usan, los padres no porque no saben leer. Asimismo, en otras casas habían revistas que, según las informantes, las tienen para que sus hijos las usen y aprendan de ellas.

2. Radiodifusión

Las personas de El Zapote dicen que escuchan radio todo el día y lo dejan de hacer "hasta que anochece" o cuando "se van a acostar"; sin embargo, durante las visitas no se encontró que el aparato estuviese encendido.

A las informantes les gusta todo tipo de música, en especial, la romántica y la ranchera, además de oír noticias y programas evangélicos. Las emisoras que escuchan con más frecuencia son Circuito Y.S.R. También mencionaron Radio Sonora, Radio Imperial y Radio Centro de Sonsonate y sintonizan emisoras guatemaltecas como lo son Radio Rosa y Radio Sur.

Los anuncios que ellas prefieren son los de las mismas emisoras: "Circuito Y.S.R., la emisora popular con su música y la novela preferida en el hogar" y (Radio) "Sonora que da la hora; ponga usted mucha atención".

H. Utilización de los Recursos de Salud

En el Apéndice 2, se puede observar una lista de los recursos de salud que utilizan las informantes de esta comunidad, las razones por las

cuales los consultan, quién decidió buscarlos y para qué los buscarían en el futuro. Estas personas utilizan el Puesto de Salud para cualquier tipo de enfermedad, ya que es el único recurso de salud oficial que está cerca. Además de éste, consultan a la comadrona para cualquier enfermedad en niños y para el parto. Es interesante notar que varias informantes se refirieron a la suegra como la pariente a la cual consultan y a la tienda local como el único lugar para la adquisición de fármacos sintéticos.

1. Recursos de Salud Oficiales.

Las informantes indicaron que llevan a sus hijos al Puesto de Salud porque es el único establecimiento que hay en esta comunidad y porque la mayoría está satisfecha con el servicio que les brinda el personal, quien las atiende bien y les da medicinas. Otras indicaron que el tratamiento que les habían hecho a sus hijos había sido efectivo. Solamente dos de las 15 informantes están insatisfechas con el servicio que ofrece el Puesto de Salud: una porque la refirieron al cantón Cara Sucia y la otra, porque cree que debe pagar dos colones por la consulta y usualmente no los tiene.

El ayudante rural de salud se encarga de visitar los hogares de las familias para "orientarlos" sobre las condiciones de higiene que deben prevalecer en el hogar, tales como los hábitos de limpieza personal, la eliminación de excretas y el aseo de la letrina, así como el uso de aguas servidas.

Catorce de las 15 informantes indicaron que habían vacunado a sus hijos; la informante que no los vacunó fue porque "no quiso ir". Algunas de las informantes tienen a sus hijos inscritos en el programa de Control del Niño Sano. Estas indicaron que a sus hijos los pesan y los miden "porque el médico desea saber si están bien o necesitan ayuda", para saber "si están bien alimentados" y para "conocer el crecimiento y desarrollo de los niños".

V. RESULTADO A NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MODERNOS

A. Puesto de Salud

1. Descripción

El Puesto de Salud del cantón de El Zapote cuenta con servicio de luz eléctrica, aunque éste no es regular. El agua potable que usa el Puesto la obsequia una vecina. Para la disposición de excretas, cuenta con un inodoro que lo utiliza el personal de salud, así como los pacientes. Dentro del inmueble, hay afiches sobre control del niño sano, deshidratación, orientaciones sobre embarazo, promoción de vacunación y planificación familiar. El personal que labora en el Puesto no tiene otro material de ayuda audiovisual para impartir charlas educativas.

Los servicios que se ofrecen en este Puesto son: tratamiento médico durante toda la semana, programa de materno-infantil, programa de planificación familiar y, el día miércoles, el ayudante rural de salud o la enfermera graduada imparten charlas educativas a los usuarios.

2. Medicamentos y Equipo

Para curar la diarrea, tienen sólo Alperex y suero oral.

3. Examen Antropométrico

Cuando pesan y miden a los niños, todas las madres se aglomeran en el lugar y el personal no les da explicación alguna sobre la actividad. Ellas se portan indiferentes ante este examen antropométrico; lo que más les interesa es que el médico les atienda al niño. La enfermera les habla con un tono de voz amistoso, indicándoles a las madres que ellas deben colocar a sus hijos en la báscula y luego, la enfermera los mide. Las medidas las

escribe el colector en un libro y le da una copia a la madre. El médico se encarga de revisar los resultados del examen antropométrico y, de acuerdo al estado nutricional del niño, los puede seleccionar o no como familia beneficiaria del programa de distribución de alimentos.

B. Pacientes

Las madres de los pacientes infantiles se sientan en la sala de espera (ver plano); luego, una de las enfermeras les pide la tarjeta de control del niño y proceden a pesar y medir al niño. Después, continúan esperando hasta que llegue su turno para consulta. Durante la espera, estas personas platican con sus otros vecinos; a veces, se levantan y se dirigen al consultorio. Cuando el médico llega a ofrecer consulta, se atienden un promedio de 17 pacientes y el tiempo promedio de espera es de 35 minutos aproximadamente.

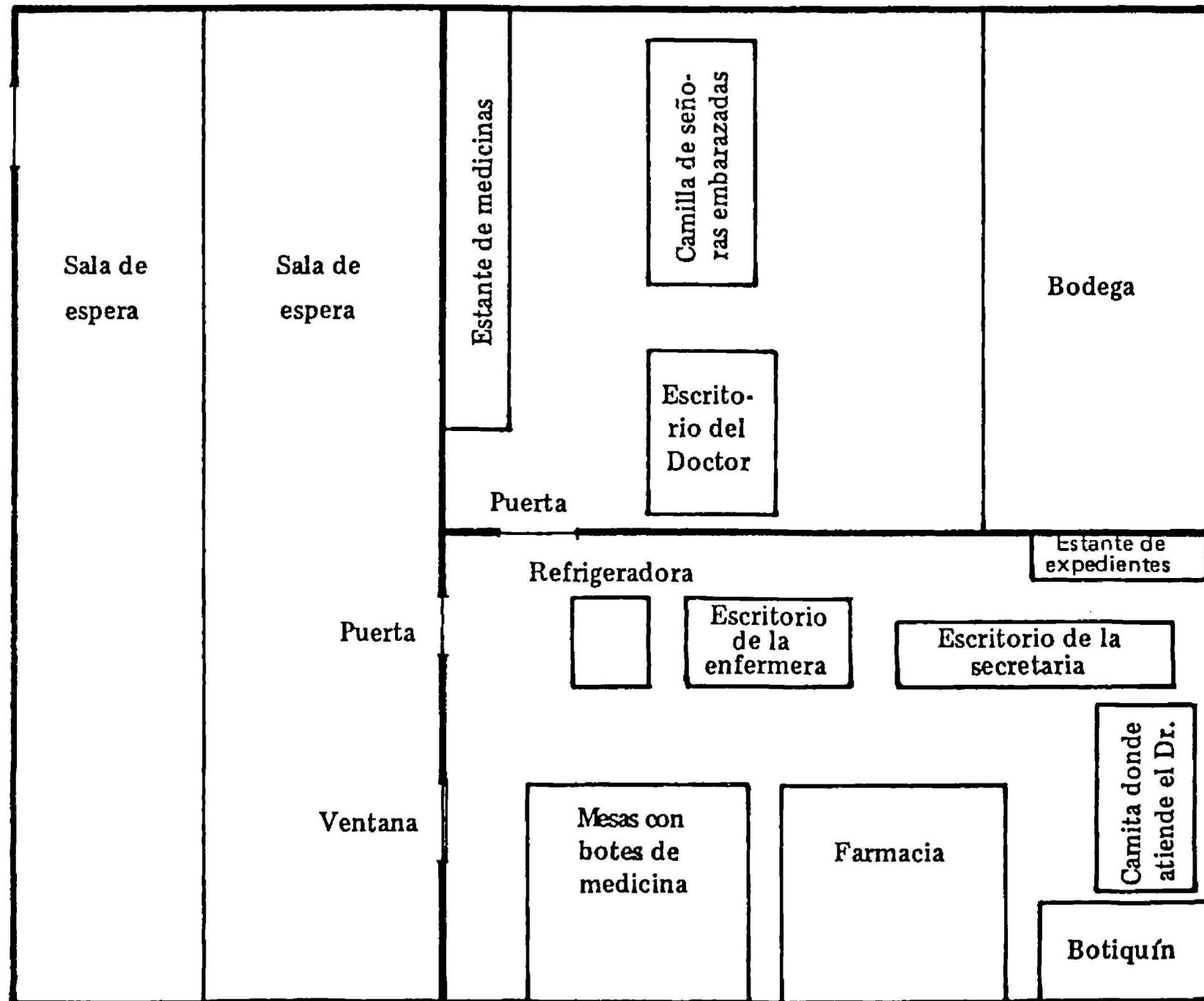
C. Personal

En el Puesto de Salud del cantón de El Zapote, atiende un médico que llega sólo el día miércoles y atiende casos generales en consulta externa. El horario de consulta es de las 9:00 a las 16:00 horas. Este médico tiene cuatro meses de trabajar en el Puesto.

La enfermera graduada llega al Puesto el día miércoles y su trabajo consiste en el desarrollo del programa materno infantil y el programa de planificación familiar.

La enfermera auxiliar trabaja de lunes a viernes, de 8:00 a 16:00 horas. Ella se encarga de las atenciones de emergencia y otras consultas.

PLANO DEL PUESTO DE SALUD DEL CANTON EL ZAPOTE



El ayudante rural de salud tiene a su cargo programas de saneamiento ambiental, letrización, orientación sobre la eliminación de focos de infección y orientación sobre el programa de planificación ambiental.

El colector y ordenanza realiza la limpieza del Puesto, recibe las tarjetas de los pacientes que llegan a consulta y es el encargado de archivar la información pertinente. Desde 1985, ha pertenecido a la directiva del cantón e intervino en la creación del Puesto de Salud de esta comunidad. No trabaja a tiempo completo porque no recibe un sueldo por sus labores.

El personal mencionó como problemas para llevar a cabo el desarrollo de sus labores, que carecen de medicinas para la diarrea, equipo de cirugía y amueblado adecuado. Además, consideran que la localización de las áreas de atención en el Puesto están mal porque no hay privacidad para atender mejor a los pacientes.

D. Tiendas

En esta comunidad no hay farmacias, sino que en las tiendas venden pastillas para la diarrea, catarro y enfermedades de los ojos.

La manera como las tiendas se abastecen de estos fármacos es a través de una persona que llega con un cargamento de medicinas y las ofrece a las tiendas. Las informantes indicaron que no ha habido campañas de promoción sobre algún producto farmacéutico.

De acuerdo a los dependientes de las tiendas, los remedios que se compran para curar la diarrea son Bismuto, Bismutina, Padrax, Enteroguanil, Yodoclorina e Intestinomicina. No se vende suero oral porque no lo piden los usuarios.

BIBLIOGRAFIA

1. HURTADO, Elena Manual de Estudios Antropológicos Aplicados a la Salud y Nutrición. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, Guatemala 1985. p.p. 1-46 (En Prensa).
2. EL SALVADOR, MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Normas y Procedimientos para los Servicios Nacionales de Salud. Ministerio de Salud Pública, El Salvador, 1974. p.p 13 (mimeografiado).
3. EL SALVADOR, MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Apoyo Educativo Promocional a la Supervisión Infantil y a la Salud Familiar. Plan Quinquenal para la salud. 1985-89 Ministerio de Salud Pública, El Salvador, 1985. p.p. 26 (mimeografiado).

APENDICE I

Lista de farmacotécnicas para curar la diarrea según las refirieron las informantes del cantón El Zapote

Frotaciones

- Les hace una soguilla de ajos y se las pone al cuello (del niño) para recogerle los parásitos además se le embadurna el cuerpo de alcohol. Esto lo hace a cualquier hora, cuando se ven (los niños) muy malos.
- Frotación con anís (semillas) y candela de sebo cuando están con diarrea.
- Frotaciones de ruda (hojas) con alcohol. Estas sirven para recoger los parásitos.
- Lo embadurnó de alcohol (el cuerpo) y le recogió las lombrices en el estómago.
- Sogas de ajo (en el cuello del niño) y lo embarró con alcohol.

Drogas Crudas

- La cáscara (corteza) de huachimil se cuece y se les da como "agua de tiempo"¹
- Semilla de zunza se cuece y se le da como agua de tiempo.
- Guayaba tierna se muele y se hace con agua y se les da "coladito" (colado).
- Ipazote (hojas) con leche se les da en ayunas, es para sacarle a los animales del estómago.
- "Horchata" de ruda (hojas) se le da a tomar y se unta el bagazo en el "pulso".

¹ Significa dárselo todo el día.

(muñecas) y les sirve para que no se suba los animales a la cabeza y les ayuda a quitar la "pasadera" (diarrea), se les está untando y se les da todo el día.

- Raíz de chinchiguaste (árbol) es bueno para la disentería.
- Hierba del loro es buena para el "empacho".
- Coco tierno molido se cuece y se le da cocido en agua para la diarrea en ayunas cuando le comienza la diarrea.
- Cáscaras de mango llano, hay muchas en esta región.
- Ipazote (hojas) con leche en ayunas.
- Semilla de aguacate y la semilla de zunza cocida, se cuele y se da como "agua de tiempo".
- Hierba del susto se muele y se cuele y con eso baña al enfermo de diarrea.
- Baños de cedro (corteza) para el "susto" y para las "hinchazones".
- Té de limón (hoja) cocido con manzanilla (hoja) se le da como agua de tiempo y si quieren se le hecha un poco de dulce de atado (panela).
- Ipazote (hojas) bueno para sacar las lombrices y se les da cuando se ve que no mejoran con nada.
- El agua de jiote (corteza de árbol) con tempate (corteza de árbol) se les da a los enfermos de diarrea al inicio de ella o se les da cuando le están saliendo los dientes.
- Cáscaras de guayabo cocidas con canela cuando están soplados.
- Ajos son buenos para la diarrea.
- Jugo de limón con almidón² deshecho es bueno para curar las diarreas muy fuertes.

2 El almidón se compra en las tiendas y se vende en pequeñas cantidades.

Drogas crudas mezcladas con antidiarreico

- Hojas de anono (árbol) y una Bismutina, se le saca el agua y de allí se deshace la Bismutina.
- Agua de coco con Enteroguanil, dos veces en ayunas, se deshacen las pastillas para luego mezclarse con agua de coco y se lo da como agua de tiempo durante todo el día.
- Agua de hierbabuena con una pastilla de Intestinomicina, se cuece el agua y se le hechan ajos machacados, esto es bueno para la diarrea y se le da en el inicio de la diarrea.
- Enteroguanil, Yodoclorina revuelta con agua de coco.
- Elixir³ con Balsamito de aire (cáscara o la fruta).
- Agua de coco tierno con todo y cáscara que lo "machucó" bien y lo molió con guayabas tiernas y lo colocó en un poquito de agua y se la dió a tomar con Yodoclorina deshecha; se lo dio como "agua de tiempo".

Drogas crudas con alimentos procesados

- Aceite de comer con mostaza (hojas). Se le da los téis cuando están bien malos de la "pasadera" (diarrea) durante todo el período y dice que es la medicina más eficaz.
- Aceite de oliva, Intestinomicina, Yodoclorina todo esto es líquido le daba al niño en poquitos tres veces al día después de comer.

3 Licor medicinal compuesto de una o varias sustancias disueltas en alcohol.

- Aceite de comer, mostaza (hojas) y agua se le dan dos cucharaditas al día.
- Anís (semilla), aceite y ajos en tomitas⁴ tres veces al día para el "susto".

Alimentos Procesados

- Aceite de ricino con sal y agua se les da a los niños en ayunas para quitarles la "pasadera" (diarrea).
- Aceite de ricino con sal.

Antiácido con droga cruda

- Alka-Seltzer con limón y se les hacer las tomitas⁵.

Antiácido con antidiarreico y droga natural

- Alka-Seltzer más Bismutina se lo disuelve en almidón con jugo de siete limones y se le da dos veces, este remedio y la toma la hace en ayunas al día siguiente la hace a cualquier hora.

Sólo antidiarreicos

- Enteroguanil se le dan dos al día y con eso tienen para el estómago.
- Enteroguanil se los da tres veces al día.
- Yodoclorina en ayunas para que le hagan efecto todo el día.
- Bismuto Compuesto se le da un papel al día cuando uno ve que están un poco malitos del estómago y se les da en ayunas.
- También mencionaron los siguientes remedios: Bismutina e intestinomicina.

⁴ Aproximadamente dos cucharaditas de agua

⁵ Idem.

- Remedio de color blanco (puede Kaolin o Kaopectate) 3 cucharadas.

Antiácidos

- Alka-Seltzer para curar el "empacho" y la diarrea.
- Sal Andrews.

Antibióticos

- Terramicina, se le da una grajea para el estómago, es amarilla y roja, se le da en luna "tierna".
- Terramicina durante la noche.
- Pacilina se les da cuando tiene más fuerte la diarrea y se le da antes de la primera comida en la mañana.
- Combactrin Compuesto se les da para sacarles los parásitos cuando le agarra diarrea.
- Frasco de Pantomicina una pastilla al día.
- Tetraciclina.
- Combatina durante 3 veces al día.

Varios

- Agua de "brasas apagadas" (mojadas en agua) se le hecha sal a la brasa apagada, luego se hecha en un recipiente y se cuele y se da a tomar en ayunas.
- "Bajos de agua tibia"- cuando tienen "enhielado" (frío) el estómago los niños se les hace nuevo "bajos de agua tibia" uno diariamente para que se cuezan los alimentos en el estómago porque salen crudos. (Esto se hace sentando al niño en el agua que está tibia por un momento).
- Siete Espíritus (gotas que disuelven en agua y se vende en las farmacias al menudeo).

- Un asunto amarillo, que le dio el ayudante rural de salud, una cucharada después de la "pacha" (biberón).
- Pastillas blancas - sólo sabe que sirven para quitar la "pasadera" (diarrea) y el pupú verde a los niños.
- Sulfatiazol, el Bismuto y la Yodoclorina se les dan de una vez dos veces al día.
- Patermin.
- Pastillas de cuajar con Bismutina y de eso hace la toma, les dan dos o tres cucharadas al día, cada día.

Sueros

- Suero es bueno para la "pasadera" (diarrea).
- Pedialyte se los da a los niños como vitamina cuando están desganados.
- Suero vitaminado.

APENDICE 2

LISTA DE RECURSOS DE SALUD DEL CANTON EL ZAPOTE, RAZONES POR LAS CUALES LO SOLICITAN, OPINION ACERCA DEL SERVICIO, QUIEN DECIDIO BUSCARLO 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>							
parto	(7)*	le ayuda bastante	(2)	ella	(1)	para cualquier enfermedad	(3)
cualquier enfermedad	(2)	se ha sentido				para parto	(2)
embarazo	(1)	satisfecha	(2)			para cualquier	
para que de alguna		la ha atendido muy				emergencia	(1)
receta y cure a sus hijos	(1)	bien	(1)			no, porque ella no la	
		a veces la ha aten-				atendió	(1)
		dido bien	(1)				
		muy amable y					
		colabora mucho	(1)				
		nunca rehusa ayudar	(1)				
		trato positivo	(1)				
<u>Curandero</u>							
diarrea grave	(1)	ayudó muchísimo	(1)	ella	(2)	para cualquier enferme-	
dolor en la espalda	(1)	receta buenas, me-		los padres	(1)	dad de los niños	(2)
"pasadera"(diarrea)	(1)	dicinas caseras	(2)				
		satisfecha del servicio	(1)				
		tratamiento efectivo	(1)				
<u>Espiritista</u>							
"sueño bobo" (retraso mental)	(1)	le ha ayudado poco	(1)	ella	(1)	no, porque ayuda poco	(1)
<u>Suegra (Pariente)</u>							
"gravasón" (gravedad)	(1)	tiene más experien-		ella	(1)	para cualquier enferme-	
gravedad de su esposo	(1)	cia que ella	(1)	esposo	(1)	dad	(1)
"pasadera"	(1)	sabe un poco de				para calentura	(1)
		medicina	(1)			para cualquier cosa que	
						le agarre al niño	(1)
						para el estómago	(1)
<u>Vecino</u>							
atacamiento al pecho	(1)	le ayudó	(1)	ella	(1)	sí, es la casa más cercana	
convulsiones de lombrices	(1)					que tiene	(1)
cuando necesita remedio	(1)					sí, cuando se "agraven" los	
						niños del estómago	(1)

*Número de informantes que dieron esa respuesta

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

Recursos de salud modernos

Ayudante Rural de Salud

solicitar ayuda de medicina (1)	ayuda positiva (1)	ella (1)	para cualquier enfermedad (1) para emergencia (1)
---------------------------------	--------------------	----------	--

Puesto de Salud

control del niño sano (3)	atendido bien (1)	ella (4)	para cualquier enferme-
enfermedades de ella (3)	muy eficiente (1)	los padres (3)	dad (6)
estómago (3)	no satisfecha (1)		para cualquier enferme-
gripe (3)	satisfecha (1)		dad que sea de emergen-
niños enfermos (2)			cia (1)
al pecho (1)			porque no tienen otro
atención de sus hijos y ella (1)			lugar a donde acudir en
control prenatal (1)			momento de emergencia (1)
cualquier enfermedad (1)			
enfermedades del esposo (1)			
paludismo (1)			
para que no se graven (1)			
pasadera (1)			
tos (1)			

Tienda

comprar: (3)	satisfecha de las (2)	ella (3)	sí, lo que más cerca
Yodoclorina (3)	atenciones (2)		tiene es la tienda (2)
Alka-Seltzer (1)			sí, es el lugar más
Aspirina Bayer (1)			inmediato (1)
Bismutina (1)			sí, porque inmediata-
dolor de cabeza (1)			mente vende las medi-
malo del estómago (1)			cinas (1)
para la gripe (1)			
para el catarro (1)			
Sal Andrews (1)			

APENDICE 3

LISTA DE PLANTAS Y ANIMALES EN LATIN

PLANTAS

AGUACATE	<u>Persea americana</u>
AJO	<u>Allium sativum</u>
AJONJOLI	<u>Sesamum indicum</u> L.
ALMENDRA	<u>Andira inermis</u>
ANIS	<u>Tagetes filifolia</u>
ANONO COLORADO	<u>Annona reticulata</u>
ARROZ	<u>Oryza sativa</u>
AYOTE	<u>Cucurbita pepo</u>
BALSAMITO DE AIRE	
CACAHUETE	<u>Arachis hypogaea</u>
CAFE	<u>Coffea arabica</u>
CEBOLLA	<u>Allium cepa</u>
CEDRO	<u>Cedrela mexicana</u>
CHILE DULCE	
CHICHIRIGUATE	<u>Hyptis pectinata,</u> <u>Hyptis suaveolens</u>
CHOCOLATE	<u>Theobroma cacao</u>
COCO	<u>Cocos nucifera</u>
FRIJOL	<u>Phaseolus vulgaris</u>
GUAYABA	<u>Psidium guajava</u>
GUISQUIL	<u>Sechium edule</u>
HIERBABUENA	<u>Mentha citrata</u>
HIERBA DEL SUSTO	<u>Justicia carthaginensis</u>

HIERBA DEL TORO	<u>Petiveria alliacea,</u> <u>Borreria suaveolens,</u> <u>Tridax procumbens</u>
HUACHIMIL	<u>Dyphysa robinoidea</u>
IPAZOTE	<u>Chenopodium ambrosioides</u>
JIOTE (ARBOL DE)	<u>Bursera simaruba</u>
JOCOTE	<u>S. purpurea L.</u>
JOCOTE MARAÑON	<u>Anacardium occidentale</u>
LIMON	<u>Citrus aurantifolia,</u> <u>Citrus latifolia</u>
LOROCO	<u>Urechites Karwinskii</u>
MAIZ	<u>Zea mays</u>
MANGO	<u>Mangifera indica,</u> <u>Mangifera odorata</u>
MANZANILLA	<u>Matricaria coccinea</u>
MORA (HIERBA)	<u>Lycianthes quichensis</u>
MOSTAZA	<u>Brassica alba L.</u>
NARANJAS	<u>Citrus sinensis</u>
PAPA	<u>Solanum tuberosum</u>
PEPINO	<u>Cucumis sativus</u>
RUDA	<u>Ruta graveolens</u>
SANDIA	<u>Citrullus vulgaris</u>
SUNZA	<u>Licania platipus</u>
TE DE LIMON	<u>Cymbopogon citratus</u>
TEMPATE	<u>Jathropha curcas</u>
TOMATE	<u>Lycopersicon esculentum</u>
YUCA	<u>Manihot dulcis</u>

ANIMALES

BUEY	<u>Bos taurus</u>
CAMARON	NO SE INDICO QUE ESPECIE
CERDO	<u>Scrofa domesticus gray</u>
GALLINA	<u>Gallus domesticus</u>
JAIBA (CAMARON DE MAR)	NO SE INDICO QUE ESPECIE
"LOMBRICES" (PARASITOS INTESTINALES)	NO SE INDICO QUE ESPECIE
MOSCA	<u>Musca domestica</u>
PATO	NO SE INDICO QUE ESPECIE
PERRO	<u>Canis vulgaris</u>
PESCADO	NO SE INDICO QUE ESPECIE
PUNCHE (CANGREJO DE RIO)	NO SE INDICO QUE ESPECIE