

LA LACTANCIA MATERNA EN LA ETIOLOGIA DE LA DIARREA

*Elena Hurtado*¹

**Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
(INCAP) Guatemala, Guatemala, C.A.**

RESUMEN

La información proveniente de distintos estudios antropológicos llevados a cabo en Guatemala dentro de un proyecto del INCAP en apoyo de los programas y actividades de salud y nutrición materno infantil, revela que, de acuerdo a la perspectiva popular, la leche materna juega un papel definido en la etiología de las enfermedades diarreicas, en el niño lactante.

Este artículo presenta información acerca de las clasificaciones populares de las enfermedades diarreicas que difieren de las definiciones biomédicas de las mismas. Se detallan los distintos tipos de factores que pueden alterar la calidad de la leche materna que, a su vez, puede producir enfermedades gastrointestinales en el niño lactante. Se señalan, asimismo, las posibilidades y limitaciones del marco conceptual popular "caliente-frío" tan común en los sistemas de creencias médicas populares de América Latina, como modelo explicativo. Finalmente, se sugieren implicaciones de los hallazgos de estos estudios para los programas de salud pública, especialmente en el área de comunicación y educación en lactancia materna y en la aplicación del enfoque de alto riesgo.

Manuscrito original recibido: 2-3-90.

1 Científico de la División de Nutrición y Salud del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), Apartado Postal 1188, Guatemala, Guatemala, C.A.

INTRODUCCION

En 1985, se inició en el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá un Proyecto Subregional de apoyo a los programas y actividades de salud y nutrición materno-infantil en los países de Centroamérica y Panamá. El Proyecto sobre "Terapia de Rehidratación Oral, Monitoreo de Crecimiento y Educación en Atención Primaria en Salud (TRO-MC-EAPS)", como se le conoce, incluye varios componentes, uno de los cuales es el de antropología aplicada. Como parte de este componente, en el período de 1985 a 1987 se llevaron a cabo estudios sobre las enfermedades diarreicas y su tratamiento, con el objeto de lograr la comprensión de la perspectiva popular sobre las mismas y de proporcionar información de base para actividades de educación y comunicación (1). Más recientemente, en 1988 y 1989 se ha realizado una serie de estudios cualitativos sobre la alimentación infantil y del niño, particularmente durante y después de las enfermedades diarreicas, con miras a aportar información para el diseño y ejecución de intervenciones en esta área.

Este artículo revisa los resultados de dichos estudios de carácter antropológico efectuados en Guatemala, enfocándose los siguientes aspectos: a) las etnoclasificaciones de las enfermedades diarreicas, b) el papel de la lactancia en un tipo de enfermedad diarreica, c) las posibilidades y limitaciones del sistema de clasificación frío-caliente como modelo explicativo, y d) las implicaciones de los hallazgos para los programas de salud pública. La información que se proporciona no representa a determinado lugar en particular, sino es una visión compuesta de las creencias y comportamientos relacionados con la lactancia materna que, con variaciones menores, pueden encontrarse hoy día en muchas comunidades de Guatemala, tanto indígenas como ladinas.²

METODOLOGIA

En Guatemala, se realizaron cuatro estudios sobre enfermedades diarreicas, cada uno en una comunidad pequeña (de aproximadamente 1,000 habitantes) en diferentes áreas del país: altiplano central (2), altiplano noroccidental (3), costa sur y oriente (4,5). De éstas, las comunidades del altiplano tienen población mayoritariamente indígena y las de oriente y costa sur, población ladina. La metodología empleada está contenida en varios manuales (6-8) y constituye una adaptación y simplificación de la metodología antropológica clásica que ha venido a llamarse "procedimientos antropológicos rápidos". La información proviene de entrevistas etnográficas repetidas con madres de niños menores de cinco años, entre 15 y 20 en total, escogidas al azar en cada comunidad.

2 La población de Guatemala está dividida casi por mitad en indígenas o descendientes de los Mayas y ladinos de origen español e indígena.

Asimismo, se sostuvieron entrevistas con proveedores de salud tradicionales, especialmente curanderos y comadronas.

La información de los estudios relativos al manejo alimentario del niño con diarrea proviene, en primer lugar, de grupos focales sobre alimentación infantil en los que participaron madres de tres comunidades del área urbano marginal, tres comunidades indígenas rurales en el altiplano y área norte y cuatro comunidades ladinas rurales en el oriente y sur del país. También se recabó información de grupos focales en lo referente a recetas populares que se practican en otras 20 comunidades del altiplano central y occidental del país, en el norte y en el oriente. Se introdujeron algunas variaciones en la metodología de grupos focales, tales como actividades de dibujo de las madres participantes en las que se les presentó una silueta del cuerpo femenino para que cada una dibujara los órganos involucrados en el proceso de lactancia.

Toda la información ha sido recolectada por las investigadoras y dos asistentes de investigación, debidamente entrenadas.

El Sistema de Clasificación Caliente-Frío en la Investigación en América Latina

Un concepto muy antiguo y fundamental en los sistemas de salud locales, común en toda la América Latina, es la clasificación de alimentos, plantas, medicinas, enfermedades y estados del organismo en "calientes" y "fríos". De hecho, a este sistema de clasificación se le ha llamado "el marco conceptual no científico dominante dentro del cual se llevan a cabo las prácticas curativas"(9).

Los elementos más comunes de la teoría de caliente-frío son que el cuerpo sano y normal está en un estado de equilibrio entre caliente y frío. Este estado se mantiene por medio del balanceo y contrabalanceo de las condiciones externas e internas del cuerpo (10). El balance o equilibrio entre caliente y frío se pierde en caso de enfermedad y en los estados transitorios como menstruación, embarazo, parto, embriaguez y post-embriaguez ("goma" en Guatemala). La salud se restaura a través del efecto frío o caliente en el cuerpo causado por comidas, remedios caseros y algunos medicamentos comerciales. Caliente y frío no se refiere aquí necesariamente a la temperatura de las cosas, sino que son calidades inherentes a las mismas.

RESULTADOS

Etnoclasificaciones de las Enfermedades Diarreicas

Existen diferencias entre la definición académica de las enfermedades diarreicas y la definición popular de las mismas, que incluyen las enfermedades populares relacionadas con la diarrea. Las enfermedades populares o folk son aquellos "síndromes que dicen padecer los miembros de un grupo social particular para los cuales la cultura provee una etiología, un diagnóstico, medidas

preventivas y regímenes de curación" (11).

Los médicos y las personas de la comunidad coinciden en considerar las deposiciones anormales (alteraciones en la frecuencia y/o consistencia) y el dolor de estómago en la definición de diarrea. Sin embargo, para las madres pobres de Guatemala, la diarrea puede ser una enfermedad en sí misma ("asientos", "disentería"), un síntoma entre otros, a veces más característicos, de una enfermedad popular ("empacho", "ojo", "mollera caída", "alboroto de lombrices") o un acompañamiento normal de los cambios en el crecimiento y desarrollo del niño tales como la salida de los dientes, el gateo, los primeros pasos, las primeras palabras, como se muestra en la Tabla 1.

TABLA 1

CONCEPCION POPULAR DE LA DIARREA

* **Categoría de enfermedad.**

"Asientos"
"Disentería"

* **Síntomas de enfermedad popular**

"Empacho"
"Alboroto/ataque de lombrices"
"Mollera caída"
"Cuajo caído"
"Ojo"
"Bilis"
"Susto"

* **Reacción normal del cuerpo**

Administración de purgante al recién nacido
Dentición
Introducción de comida
Gateo
Primeros pasos
Primeros palabras

Para tratar de entender la perspectiva popular, se han elaborado también etnoclasificaciones o clasificaciones propias de un grupo como la que figura en la Tabla 2 y que corresponde a los hallazgos en una comunidad del altiplano central de Guatemala. En ellas se detallan las causas a las que se atribuye cada tipo de enfermedad, los síntomas por los cuales se diagnostican, y los diferentes recursos de salud y tratamientos utilizados en cada caso.

La Lactancia en la Etiología de la Diarrea

Un tipo distinto de diarrea es aquél que puede afectar al niño

TABLA 2
TAXONOMIA DE LA DIARREA

CAUSAS	Comida				Salida de dientes	"Cuajo caído" "Molera caída"	Ojo ^a	Ataque de lombrices ^a	Frio	Disenteria				
	Leche materna		Otras comidas											
Actividad física	Comidas calientes/irritantes Comidas frías	Embarazo	Enfermedad	Emociones: "Cólera" "Bilis" "Busto" ^a	Mala Exceso A deshoras	Caliente Frio	Cualidad	Los dientes salen y el niño traga las babas	El cuajo de los niños se cae por el frio, las lluvias	La molera (fontanela) de los niños se cae por manipulación brusca	La mirada de personas calientes	Se salen de su bolas por el frio, las lluvias, etc.	En frio entra en el estómago por los pies, las nalgas	Se descuida una diarrea simple infección
No amamantar caliente	Madre cambia dieta	Deja de amamantar	Farmacis Médico Curandero Brujo	Remedios caseros Sobadora	Ninguno	Curandera/ Comadrona	Curandera/ Comadrona	Remedios caseros Curandera Farmacia	Remedios caseros Curandera	Remedios caseros Farmacia Puesto de Salud				

^a Enfermedades populares uno de cuyos síntomas puede ser la diarrea ("asientos").

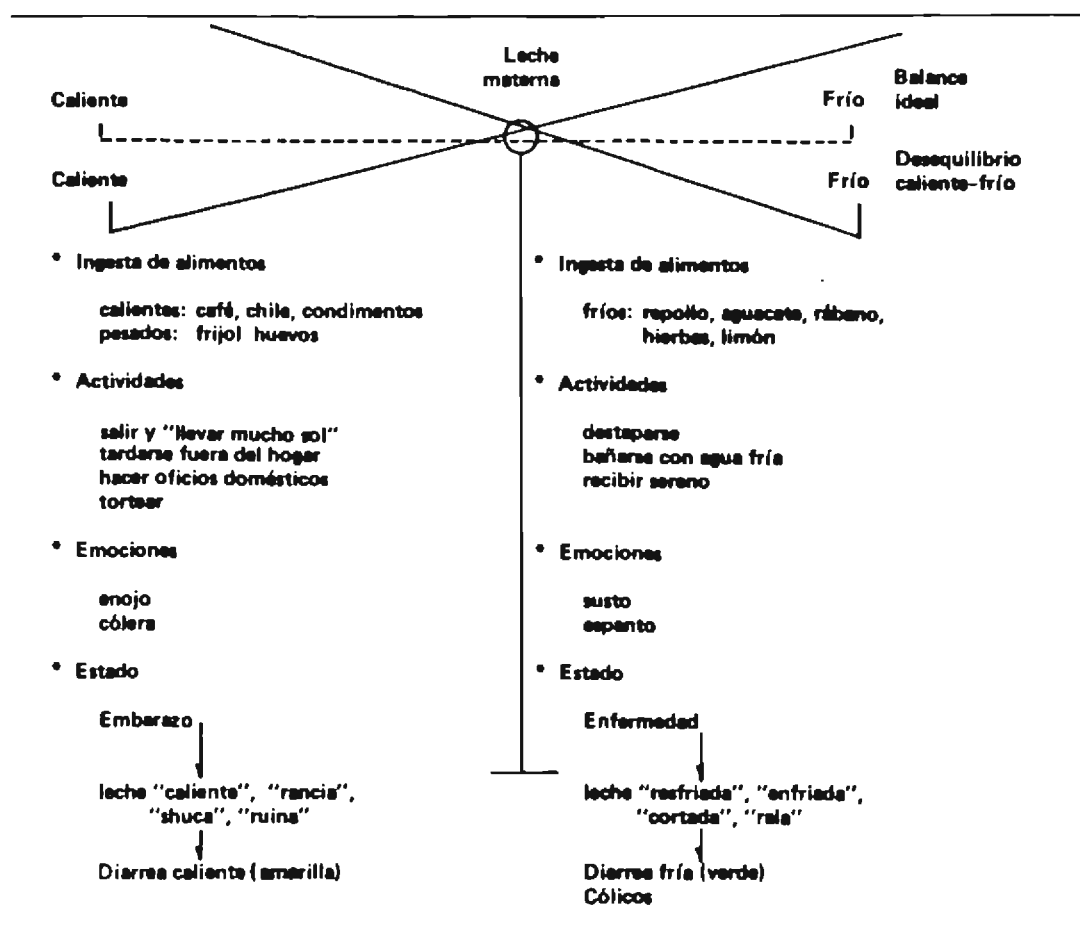
lactante a través de la leche de la madre. Por una parte, puede verse ésta como una de las diarreas causadas por la ingesta de ciertos alimentos (Tabla 2); por la otra, tiene mucho que ver con las prescripciones tradicionales sobre la lactancia materna. Este tipo de diarrea ocurre cuando la calidad de la leche materna cambia a muy caliente o muy fría y/o se descompone. Las informantes describen la leche como "muy caliente", "resfriada", "enfriada", "rala", "cortada", "rancia" o "shuca", "arruinada" o "leche ruina". Estos cambios en la leche materna pueden ser producidos por varios factores, los cuales se presentan resumidos en la Tabla 3, y se discuten a continuación.

Alimentación durante la Lactancia Materna

La mujer embarazada se encuentra en un estado clasificado como caliente. Al dar a luz, sin embargo, debido a las fuerzas hechas y a la sangre que ha perdido la madre en el parto, se considera que su cuerpo queda en un estado débil y frío que dura alrededor de 40

TABLA 3

LA LACTANCIA MATERNA COMO CAUSA DE DIARREA



días. Por lo tanto, de acuerdo a las creencias, la dieta para la madre en el período postparto debe ser caliente (caldo de gallina, de res, carne asada, tortilla tostada, queso seco. Los alimentos recomendados varían de lugar en lugar) para que la nueva madre pueda recuperar sus fuerzas y volver a su estado normal.

La lactancia se considera también como un estado caliente y para que ésta sea exitosa, la madre debe superar el frío del período postparto. Por lo tanto, los mismos alimentos calientes recomendados para el postparto, son necesarios para la lactancia. Hay bebidas consideradas como galactogogas que también se clasifican como calientes, por ejemplo, el chocolate, la cerveza y las infusiones de algunas hierbas.

Los alimentos fríos tales como el repollo, el aguacate, el rábano (muchas de las hierbas y algunas de las verduras y frutas son frías porque "vienen de la tierra" que es fría) son proscritos al principio de la lactancia, ya que "enfrian" o "resfrían" la leche materna causándole cólicos o diarrea al niño pequeño. Se cree que el perejil es "muy frío", tanto que la madre nodriza no debe ni tocarlo para que no se le vaya la leche, menos aún comerlo.³ En general, la leche se

3 Se acostumbra aplicarse perejil en las axilas y a los pechos cuando las madres, por alguna razón, desean dejar de producir leche.

clasifica como alimento frío, pero en el caso de la leche materna ésta posiblemente está en equilibrio entre caliente y frío o es caliente porque lleva el estado de la madre nodriza.

La madre lactaria, de igual forma, debe evitar consumir en exceso alimentos "muy calientes" tales como el café, el chile y las comidas muy condimentadas, ya que las mismas pueden afectar la calidad de su leche, volviéndola demasiado caliente, lo que a su vez afecta al niño. Por ejemplo, en algunos lugares se cree que si la madre come comidas muy calientes el ombligo del niño no sana, sino se "incona" (infecta). Asimismo, usualmente la madre nodriza no come alimentos clasificados como "pesados" (de difícil digestión), por ejemplo los frijoles o el huevo durante el período postparto, porque éstos pueden causar gases y cólico al infante.

Se cree que la calidad de la leche "tierna", más o menos en los tres primeros meses, es más susceptible a la dieta materna y a cambios en la misma, así como lo es el niño de esa edad. En la medida que el niño crece, las recomendaciones de alimentos prescritos y proscritos y su seguimiento, ya no son tan importantes.

Comportamiento durante la Lactancia Materna

La "dieta" postparto de 40 días, incluye más que sólo recomendaciones sobre la alimentación apropiada de la madre. Esta debe seguir algunas prácticas encaminadas a mantener su cuerpo caliente y asegurar la buena calidad de su leche, tales como no bañarse inmediatamente postparto sino a los ocho, 15 ó 20 días, bañarse sólo con agua tibia; no salir al viento o al frío, cubrirse la cabeza; cubrirse los pies, y taparse la espalda o "pulmones". Cuando a las informantes se les presenta la silueta de un cuerpo de mujer y se les pide dibujar los órganos involucrados en la lactancia, la mayoría dibuja el estómago que recibe la comida que uno come y "la coce" o "muele como molino de nixtamal" (donde se muele el grano de maíz cocido), las venas que llevan el "alimento" (nutrientes) a los pulmones, y los pulmones donde se forma la leche materna (véase Figura 1). La observación de que los hombros duelen cuando baja la leche y que se siente que la leche baja de ahí arriba, apoya esta visión. Las informantes señalan que hay dos pulmones y los colocan cerca de los hombros que las mujeres deben de mantener cubiertos para que la leche no se enfríe. En algunos lugares a las madres, durante el postparto, se les calienta y frota la espalda con hierbas y/o pomadas. Si la madre no sigue estas prácticas la calidad de su leche puede cambiar, y puede enfermar del estómago el niño lactante.

La actividades de la madre también pueden alterar la calidad de su leche. Si la madre sale de la casa, camina bajo el sol o "lleva mucho sol", si hace demasiados oficios domésticos o echa muchas tortillas, actividad en la cual está cerca del fuego, su leche se calienta y le puede provocar diarrea al niño. Relacionada a éstas se encuentra la observación que cuando al niño "se le pasa la hora" de mamar porque la madre "se tarda en darle" el pecho por haber salido u otra actividad, la leche materna que ha estado almacenada se descompone y le puede causar diarrea.

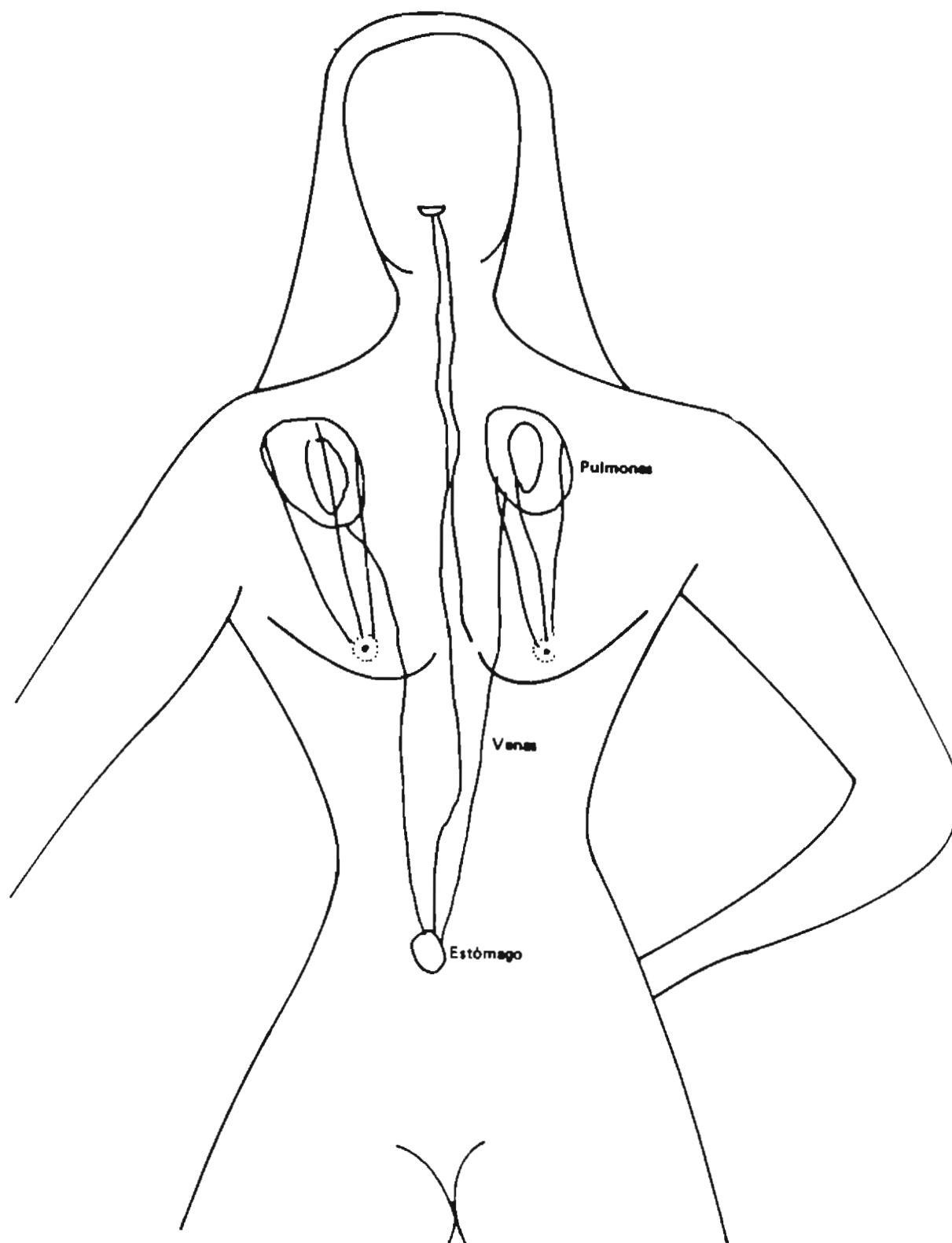


FIGURA 1

Emociones durante la Lactancia Materna

Se cree que cuando la madre experimenta emociones fuertes tal como el enojo o la cólera se le calienta la sangre y de ahí, su leche. Además, la bilis que se riega en el cuerpo con el enojo, pasa a la leche materna y le provoca diarrea al niño. Por ejemplo, en una comunidad del altiplano, una madre indígena diagnosticó la condición que afectaba a su hija de 16 meses quien tenía diarrea persistente y vómitos como "bilis". Ella explicó que peleaba mucho con sus vecinas acerca de los límites de su terreno, y por ello sufría de "bilis" que le pasaba a su hija a través de su leche. Hay registrados varios relatos de las informantes sobre discusiones fuertes o pleitos con sus esposos, sus suegras, cuñadas o vecinas que les habían hecho daño a su leche y causado diarrea a su hijo lactante. Así también, a las mujeres a las que el marido les es infiel o les pega, se les daña la leche y enferma al niño.

El miedo, el susto y el espanto son otras emociones cuya calidad fría puede pasar a la leche materna y causar diarrea en el niño lactante. Las informantes explican que cuando algo o alguien asusta a una mujer lactante, o ésta se asusta por la presencia de un animal peligroso en el campo, o porque se cae, por ejemplo, el susto que afecta a su leche le es transmitido al niño y éste puede enfermar de diarrea.

Estados de la Madre y Lactancia Materna

Como se mencionó antes, el embarazo es un estado clasificado como caliente. Si una madre lactaria resulta embarazada, el niño que toma esa leche caliente ("leche ruina" en el oriente) que, además, "ya es de otro" niño, se enferma con diarrea. Se dice que el niño se pone "chipe" o enferma de "tristeza" cuando la madre lo desteta.

Cuando la madre nodriza enferma, especialmente con dolor de estómago, cólicos y diarrea, también se cree que le puede pasar la enfermedad al niño lactante a través de su leche.

Enfermedades Populares y Lactancia Materna

En el contexto de la discusión previa se han mencionado varias enfermedades populares. La bilis es la enfermedad causada por la leche caliente con bilis derramada en el cuerpo de una madre enojada o encolerizada. Se ha dicho que un niño se pone "chipe" o enferma de "tristeza" durante el destete, particularmente cuando éste se debe a que la madre está nuevamente embarazada. El niño lactante también puede sufrir "empacho de leche" materna.

La "mollera caída" es otra enfermedad popular en la que la fontanela del niño se deprime a causa de un cambio brusco en la posición de su cuerpo, y cuyo efecto es la diarrea.⁴ Las informantes mencionaron que la mollera caída también puede ser causada al sacarle bruscamente de la boca el pecho a un niño que está mamando. De manera muy sorprendente, en una comunidad del altiplano las informantes asociaron la mollera caída al biberón, presumiendo que la fuerza que el niño ejerce al succionar el biberón es mayor que la que ejerce al succionar el pecho.⁵

Medidas Preventivas y Tratamientos para la Diarrea en el Lactante

Las medidas preventivas no son ajenas a los sistemas locales de salud. Por ejemplo, "para que la leche (sobrecalentada) se enfríe" y evitar así que el niño enferme, la madre debe descansar o esperar un rato para enfriarse antes de amamantar al niño. La madre también puede tomar agua, mojarse los pechos con agua o extraerse un poco de leche de los pechos antes de dar de mamar. Asimismo, existen "secretos" o prácticas mágicas conocidas por las personas más viejas de la comunidad para que esta leche no le haga mal al niño, tal como ponerle tres granitos de sal en el ombligo.

Aunque en la Tabla 3 la diarrea aparece en última instancia, se sabe que la leche de la madre está resfriada o caliente solamente por la diarrea en el niño y el color de sus deposiciones. De hecho, el diagnóstico se hace siempre en retrospectiva, después de que la madre observa la diarrea en el niño y hace un recordatorio de eventos, actividades o comidas en su dieta que la pudieron causar.

En este contexto, los tratamientos para la diarrea en el lactante pueden tomar varias formas. Si la madre sospecha que es algo de lo que ella habitualmente come lo que ha enfermado al niño, cambia su dieta. También puede tomar algún remedio casero o medicamento comercial esperando que éste le haga efecto al niño a través de su leche. Por ejemplo, se acostumbra tomar aceite de coco, leche de vaca con clavo quemado, "píldoras de vida" o "bebida colorada".⁶ Al niño mismo se le puede dar un remedio casero. En el oriente del país, por ejemplo, se utiliza comúnmente el aceite de oliva con limón y sal o bicarbonato para el niño. En algunos lugares, para tratar el "empacho de leche" (materna) se usa la "toma de las tres leches" que consiste en mezclar la leche de una madre con hijo varón, de una madre con hija mujer y de la madre del "empachado" y dárselas a tomar al niño (4). Al niño "empachado" también una especialista tradicional puede sobarle el abdomen. Sin embargo, los masajes o

4 Ya se ha señalado que la mollera caída corresponde a uno de los signos de la deshidratación severa en niños pequeños, y que el modelo explicativo popular y el modelo explicativo científico son opuestos (12).

5 Desde una perspectiva de fuerza de la cultura, se puede postular que los niños alimentados con biberón tienen una mayor probabilidad que los niños alimentados al pecho, de sufrir deshidratación grave ("mollera caída") secundaria a la diarrea producida por la ingesta de alimentos contaminados.

6 Las "píldoras de vida" y la "bebida colorada" son polvos que contienen carbonato de magnesio y ruibarbo.

“sobas” no son recomendados para los infantes en los primeros meses de vida por considerarse muy bruscos.

La lactancia materna puede discontinuarse del todo si la diarrea persiste a pesar de los tratamientos. Por ejemplo, en los casos de “bilis” en los que la madre no puede controlar las circunstancias que la producen y el niño continúa enfermo, la lactancia se discontinúa. En la región oriente del país, se ha encontrado que una razón para suspender la lactancia temporal o definitivamente es cuando a la madre le “cae flusión del pecho”, un síndrome aparentemente asociado al destete precoz o inadecuado. Al niño también se le desteta cuando la madre está embarazada. Finalmente, algunas informantes también indican que los médicos les han dicho que después de los nueve meses, a un año la leche materna “es pura agua” y le hace daño al niño.

DISCUSION

Según el resumen que se presenta en la Tabla 3, es claro que se puede analizar la relación entre lactancia y diarrea en términos de la clasificación caliente-frío, que es la que las madres utilizan para expresar el problema. Es decir, se puede entender el papel que la leche materna juega en la etiología de las enfermedades gastrointestinales en el niño lactante dentro del sistema de clasificación caliente-frío. Así, estas enfermedades se ven como violaciones del principio de equilibrio entre caliente y frío en la dieta, las actividades, las emociones y los estados de la madre nodriza. El hecho de que los hallazgos sean comunes para el área ladina y el área indígena de Guatemala no debe extrañar ya que como lo señalan numerosas investigaciones antropológicas sobre el síndrome caliente-frío en Mesoamérica (10), queda poca duda de que las fuentes del mismo hayan sido la introducción del sistema hipocrático por los españoles y portugueses conquistadores y colonizadores, por una parte, y la existencia prehispánica de un sistema maya de calor-frío, por la otra. Se cuenta con evidencia de que estas creencias existen también en otros países de Centroamérica (13, 14).

No obstante, usar tan sólo el sistema de clasificación caliente-frío para entender los hallazgos, es limitante. Las aseveraciones de las madres tienen un trasfondo social y psicosocial que no puede ser ignorado. Por ejemplo, las actividades de la madre como el “llevar mucho sol”, el “tortear” tienen mucho que ver con su condición económica y social. Son las madres más pobres las que salen a trabajar al campo llevando mucho sol, mojándose, cayendo o asustándose con los “peligros del monte”. Asimismo, las emociones que las madres experimentan tienen que ver con sus relaciones sociales, especialmente dentro de su familia, con su compañero, su suegra o su madre, por ejemplo. Es posible ver la función social que

ejercen estas creencias, siendo en verdad prescripciones sobre la conducta apropiada de la madre nodriza y la de los otros miembros de su familia en relación a ella.

Es indispensable, por lo tanto, que los programas de salud pública tomen en consideración los particulares marcos de referencia de los sistemas de salud locales. Si la misma Tabla 3 se examina bajo esta perspectiva, se puede ver que los contenidos de educación para la salud deben apoyar muchas prácticas tradicionales, porque favorecen la lactancia materna. Entre éstas están, el reposo postparto, el cuidado en la dieta de la madre nodriza, el que la madre no permanezca mucho tiempo fuera del hogar (el que se le permita en su trabajo regresar) para que "no se le pase" al niño su hora de lactancia y el evitarle a la madre lactaria emociones fuertes como el enojo, la cólera, el susto. Más aún, la educación sobre lactancia materna puede modelarse con base en las prescripciones tradicionales que tienen una visión integral de la madre nodriza al enfocarse sobre su dieta alimentaria, sus actividades, sus emociones y sus estados fisiológicos y de salud.

Los consejos específicos pueden modificarse, pero esta visión integral de la mujer nodriza debe mantenerse en la educación para la salud.

Para ilustrar sencillamente una de las consecuencias del no tener en cuenta los conocimientos y prácticas populares en el sistema de salud pública oficial, puede servir una observación hecha sobre la reacción a la dieta posparto ofrecida en un hospital de la capital. La mayoría de las madres que daba a luz allí no consumía los frijoles ("pesados", pueden causar cólicos al neonato) ni el huevo ("pesado", puede causar cólicos al neonato y causa mal olor a los loquios) que les eran servidos en el desayuno; solamente ingerían el atole, por ser "caliente".

Por último, en la aplicación del enfoque de alto riesgo, sugerimos aquí que deben tenerse en cuenta las enfermedades populares asociadas a la lactancia materna. La "bilis", la "tristeza", el estar "chipe" en un niño lactante o recientemente destetado están señalando una familia con sufrimiento por razones económicas y/o psicosociales. Muchos de los niños afectados por estas enfermedades muestran signos evidentes de desnutrición que los sitúan en mayor riesgo de morir; y las familias muchas veces están gastando sus pocos recursos en la compra de medicamentos caros y consultas con curanderos, brujos y médicos que no los pueden tratar.

SUMMARY

BREAST FEEDING IN THE ETIOLOGY OF DIARRHEA

Information derived from different anthropological studies carried out in Guatemala as part of the activities of the maternal and child health and nutrition project reveal that, according to popular beliefs, maternal milk

plays a definite role in the etiology of diarrheal diseases in the lactating child.

This paper presents information on popular classification of diarrheal diseases that differ from biomedical definitions of same. Different factors that may alter the quality of mothers' breast milk and that may cause gastrointestinal diseases in the lactating child are given in detail. The possibilities and limitations of the popular concept frame of "hot-cold", so common in the popular medical beliefs in Latin American populations, are also pointed out as an explanatory model. Lastly, implications of findings in this study are suggested for public health programs, especially for the communication and education programs on breast feeding, and for the application of the high-risk focus.

BIBLIOGRAFIA

1. Scrimshaw, N. S. & E. Hurtado. Anthropological involvement in the Central American diarrheal disease control project. *Soc. Sci. Med.*, 27 (1): 97-105, 1988.
2. Hurtado, E. & A. Esquivel. Health-seeking behavior at the household level in a Ladino community in Guatemala. Guatemala, INCAP, 1985 (Mimeographed document).
3. Villatoro, E. & E. Hurtado. Informe Final de la Investigación Etnográfica sobre Algunos Aspectos de Salud y Nutrición Materno-Infantil en una Comunidad de Huehuetenango. Guatemala, INCAP, 1986, 28 p.
4. Vielman, L. & E. Hurtado. Informe Final de la Investigación Etnográfica sobre Algunos Aspectos de Salud y Nutrición, Realizada en la Colonia Juárez, Guana-gazapa. Guatemala, INCAP, 1986, 66 p.
5. Hurtado, E. & A. Esquivel. Health-seeking behavior at the household level in a highland community in Guatemala. Guatemala, INCAP, 1985 (Mimeographed document).
6. Scrimshaw, N. S. & E. Hurtado. Field guide for the study of health-seeking behavior at the household level. *Food Nutr. Bull.*, 6 (2): 27-45, 1984.
7. Scrimshaw, N. S. & E. Hurtado. Manual de Estudios Antropológicos Aplicados a Salud y Nutrición. Guatemala, INCAP, 1985, 10 p. + 7 apéndices.
8. Procedimientos de asesoría para programas de nutrición y atención primaria de salud. Centro de Estudios Latinoamericanos de UCLA. Serie de Referencias Volumen II.
9. Foster, G.M. Hippocrates' Latin American legacy: Hot and cold in contemporary folk medicine. *Colloquia in Anthropology*, II: 3-17, 1978.
10. Neuenswander, H. L. & S. D. Souder. El síndrome caliente-frío, húmedo-seco entre los quichés de Joyabaj: Dos modelos cognitivos. En: *Estudios Cognitivos del Sur de Mesoamérica Guatemala*. Neuenswander, H.L. & D.E. Arnold (Eds.). Guatemala, Instituto Lingüístico de Verano, Museo de Antropología, 1977, p. 90-121, (Publicación No. 3).
11. Helman, C. *Culture, Illness and Health*. Bristol, John Wright and Sons, 1984.
12. Hurtado, J.J. La mollera caída: Una categoría cognitiva de las enfermedades producidas por la ruptura del equilibrio mecánico del cuerpo. *Bol. Bibliográfico Antropol.*, XLI (50): 139-147, 1979.
13. Sánchez, G. & E. Hurtado. Health-seeking behavior in two Costa Rican communi-ties. Guatemala, INCAP, 1986.

14. Sánchez G. & E. Hurtado. Health-seeking behavior in a Nicaraguan community. Guatemala, INCAP, 1986.