

ESTUDIO ANTROPOLOGICO DE LAS DIARREAS INFANTILES EN LA COMUNA DE RENCA, SANTIAGO, CHILE*

ELIANA CUELLO P., VIVIANA GOMEZ T. Y MYRNA MUÑOZ M.

De la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile

INTRODUCCION

Durante años, se han hecho valiosos estudios sobre la etiología de las diarreas y sobre su fisiopatología, y se han dado normas bien definidas en cuanto a su terapia. También se ha comprobado que la incidencia de los trastornos nutritivos agudos del lactante está en estrecha relación con las condiciones del medio ambiente. A pesar de esto, la curva de la mortalidad infantil no ha presentado los grandes descensos que esperan pediatras e higienistas.

Cabe preguntarse entonces ¿qué relación hay entre lo que recomiendan los profesionales abocados a este problema y la conducta de las madres?

En el seminario sobre diarreas infantiles, que hubo en Santiago de Chile en noviembre de 1956, patrocinado por la Oficina Sanitaria Panamericana, los expertos en educación sanitaria expusieron: "Como los hábitos, costumbres y creencias de una colectividad pueden influir en el éxito de las medidas de control de las enfermedades diarreicas infantiles, conviene investigarlas y determinar sus factores causales en cada localidad".

Basándose en las recomendaciones emanadas del seminario mencionado, consideramos muy importante dedicarnos al estudio de las creencias y costumbres populares, ya que la enfermera, en su contacto diario con el individuo y con la colectividad, puede captar la manera de sentir y pensar de la gente y en consecuencia se encuentra en posición

* Resumen de la tesis de prueba para optar al título de Enfermera de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile. Trabajo presentado en la Sociedad Chilena de Salubridad, de Santiago, Chile, el 13 de octubre de 1958; a la Asociación de Enfermeras Universitarias, en julio de 1958; a la Sociedad Chilena de Pediatría, el 23 de octubre de 1958.

privilegiada para aplicar los principios y los métodos de la educación sanitaria.

Por ello, para nuestro estudio elegimos un grupo de 180 madres de la Comuna de Renca, sector suburbano de la ciudad de Santiago, y conocido ya por nosotras, por haber hecho allí nuestra práctica de enfermería de salud pública.

Los resultados del estudio se exponen íntegramente y en forma objetiva desde los puntos de vista de la enfermería y de la antropología. Este enfoque puede ser una etapa preliminar de futuros trabajos sobre la realidad popular, que sirvan de base a los programas de salud pública.

Ante el grupo con el cual íbamos a trabajar, surgió la pregunta: ¿Cómo lograr que las madres nos expongan en forma espontánea lo que hacen cuando sus hijos tienen diarrea? Para ello hicimos una encuesta sobre los factores ambientales y culturales relacionados con las diarreas infantiles. Se hizo uso preferente de la visita domiciliaria, la cual sirvió para entrar en contacto con las madres, y las "meicas" o curanderas, quienes dieron a conocer su actitud ante el asunto que se investigaba.

MATERIAL Y METODO

El primer paso de nuestro estudio fue ubicar, a través de las Oficinas del Registro Civil de Renca, a 585 niños nacidos vivos entre el 1° de enero de 1956 y el 31 de marzo de 1957, e inscritos hasta el 25 de junio del mismo año. Estos se localizaron luego en los ficheros de las clínicas infantiles correspondientes al sector. Un número de estos niños se hallaba bajo cuidado médico y fueron descartados, quedándonos así con 180 niños no controlados hasta el momento de comenzar el estudio. Hay que destacar que estos niños nacieron

en la localidad, en su mayoría, sin atención profesional.

En seguida, se procedió a la encuesta. Las madres se identificaron por su edad, años de escuela, lugar de origen, ocupación habitual y estado civil. Del grupo familiar sólo se indicó el número de hijos. Se hizo, además, un bosquejo de las condiciones de la vivienda y del ambiente.

En la encuesta se formularon 34 preguntas de alcance antropológico de acuerdo con la experiencia del asesor y con otros trabajos similares hechos en el extranjero. A continuación se dan estas preguntas. Hay que destacar que no fueron hechas tal cual figuran en el cuestionario, sino a lo largo de una conversación durante la cual se las tuvo presentes.

1. ¿Dio su primera leche a la criatura?
2. ¿Quién le dio la primera leche que mamó?
3. ¿Con qué frecuencia mama la criatura?
4. ¿Se asea los pechos antes de amamantar a la criatura?
5. ¿Le da de mamar en cualquier lugar o busca un sitio adecuado?
6. ¿Tiene leche? ¿Usa algún lactagogo? ¿Cuál?
7. ¿Se le retiró la leche y por qué cree se le retiró?
8. ¿Se le ha cortado por tener demasiada leche? ¿En qué forma procedió?
9. ¿Por qué razones o enfermedades se abstiene Ud. de amamantar a la criatura?
10. ¿Ha sufrido la criatura alguna enfermedad por la lactancia?
11. ¿Por qué la destetó?
12. ¿Qué medios de destete empleó?
13. ¿Con qué sustituyó la leche materna?
14. ¿Cómo prepara Ud. estos alimentos?
15. ¿Quién los prepara?
16. ¿Cómo lava la mamadera y demás utensilios?
17. ¿Cómo cree Ud. que la criatura contrajo la diarrea?
18. ¿Qué tipo de diarrea tuvo la criatura?
19. ¿Cómo reconoce Ud. la diarrea?
20. ¿Qué otros nombres le da a la enfermedad?
21. Creencias y conceptos relativos a las diarreas
22. ¿Cómo denomina al estado diarreico?
23. Creencias y conceptos relativos a la medicina
24. Remedios empíricos
25. Cura por exorcismos

26. Secretos de naturaleza
27. Extraños medios de curar
28. ¿Cómo se "quebra el empacho"?
29. ¿Cómo se trata "el mal de ojo"?
30. ¿Quiénes recetan o curan?
31. ¿Hay "meica" o curandera en la localidad?
(Nombre, dirección, sistema de curación y honorarios)
32. ¿Por qué acude a la "meica"?
33. ¿Ha recurrido a servicios médicos para curar las diarreas?
34. ¿Por qué no va a los servicios médicos?

Como una manera de anticiparse a las expresiones de las madres hubo que considerar posibles respuestas y así conducir mejor el interrogatorio.

El cuestionario se probó primero en 10 madres elegidas al azar de entre las estudiadas y luego se aplicó a las 180 madres de la muestra.

Por el cuestionario se averiguó también la existencia de "meicas" o curanderas; nada menos que 54 para una población de 37.166 habitantes, o sea una "meica" por cada 697 habitantes, aproximadamente. Cabe hacer notar que este sector contaba con 14 horas semanales de servicio médico pediatra, con 2 horas semanales de servicio médico tocólogo y con 5 enfermeras de sector. Estas cifras constituyen una elocuente expresión de la competencia entre la acción terapéutica empírica y la científica. Es importante notar que estas curanderas tienen el respeto y la consideración de la colectividad. Aun cuando mostraron cierta reticencia contra la "sanidad", como llaman siempre a todo organismo que tenga que ver con salud, por considerarse en peligro de denuncia ilegal de la medicina, o por la reacción de una crítica negativa, hay que confesar que fue fácil establecer con ellas buenas relaciones de amistad y confianza, lo que fue decisivo para que refrieran con toda franqueza y detalle los medios de que se valían para curar y prevenir. Se visitó a 25 de estas curanderas para conocer su edad, estudios, lugar de origen, tiempo de permanencia en la localidad, su especialidad, forma de ejercerla y honorarios.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

1. *En relación con la identificación, datos personales y ambientales de las madres*

El resultado de la investigación muestra que la edad de las madres variaba entre 20 y 34 años. La gran mayoría estaban casadas (sólo un 6,5 % de ellas eran solteras) y habían cursado entre el tercer y cuarto año de enseñanza primaria. El analfabetismo alcanzó un 28 %.

En lo que se refiere al lugar de origen, el 12,2 % eran de Renca; las restantes procedían de diversos pueblos del país, en especial de la zona central. Entre éstas, el tiempo de permanencia en la localidad era de 9 años o menos. Según los datos recogidos la mayoría de las madres se dedicaban a labores domésticas.

En cuanto a las condiciones de vivienda, ésta era de construcción ligera, en malas condiciones higiénicas; el agua procedía de norias o de la cuba municipal; el servicio sanitario era deficiente; en la vecindad había porquerizas, establos, etc. Entre los animales domésticos, predominaban perros y gatos. Una de las curanderas tenía 30 perros.

2. *En relación con la alimentación del niño*

Sólo algunas madres se atenían a un horario; otras amamantaban al niño cuando lo reclamaba. Estaba muy difundido el uso de lactagogs, como se puede ver por la lista a continuación:

Mate
malta con harina
agua de "quaker"
agua con harina
malta con huevo
leche
caldo
chupilca (vino con harina tostada y azúcar)
leche con harina
mazamorra de harina cruda
malta con leche
vino tinto
levadura de cerveza
vitamaltina

agua de palos de higuera
agua de raíz de galega con palos de higuera
agua de palos de higuera con harina cruda
agua de hojas de higuera
agua de alfilerillo
cataplasmas de mostaza al pulmón
agua de raíces de totora con mazamorra de harina
agua de galega hervida con raspadura de tronco de higuera blanca
agua de garbanzos
espalda abrigada
tres raíces de galega hervidas con mazamorra de harina cruda;
agua de lombrices de tierra hervidas con mazamorra de harina cruda;
mate con hojas de matico;
harina tostada con palos de higuera;
palos de higuera con "quaker";
friegas de espalda con sebo cordero-mostaza;
mate de palos de higuera
"Donalín"

Llama la atención el empleo de palos de higuera, considerado árbol benéfico y a la vez maléfico. Se dice que la flor de la higuera, sólo se ve la noche de San Juan, y quien la coge, se hace rico. También se dice que su corteza cura a las personas con hernia. El aspecto negativo de este árbol consiste en que Judas se ahorcó en él y en que da mala sombra; pero el pueblo neutraliza su maleficio con una incisión en forma de cruz que hace en su corteza.

En el inventario correspondiente a mediados del siglo XVIII se encuentra el espíritu de lombrices, que se prepara lavando éstas con vino blanco e hirviéndolas después. Pero las lombrices no eran usadas en dicha época como lactagogs.

Las madres atribuían a ciertas causas el hecho de quedarse sin leche, como a malos ratos, a que el niño no mamase, a otro embarazo, a no abrigarse la espalda, a bañarse antes de tiempo, a lavarse la cabeza y los pies en el mismo día, etc. Además, cuando tenían mucha leche, la cortaban sacándosela y echándola al agua corriente, o tirándola en cruz al sol, etc.

Para facilitar el destete, recurrían a sus-

tancias repelentes para el niño; entre los vegetales: ajenjo, ají, ruda, natri, ajo, palqui y cardenal; otros: vinagre, acíbar, tierra, sal, barro, hiel de gallina, jabón gringuito y bicarbonato. Realizaban también ciertos actos en presencia del niño tales como colocar ajenjo en el pezón y en seguida tomaban un gato, le levantaban la cola y colocaban bajo ella el pezón.

Como substitutos de la leche materna, empleaban, en especial, leche condensada, té con leche, o comidas de la olla familiar.

En cuanto a la manipulación de los alimentos, era la mayoría de las veces inadecuada. Entre otras cosas faltaban utensilios *ad hoc* para preparar las mamaderas, había escasez de agua y se desconocían los hábitos higiénicos.

3. En relación con las diarreas

Trataban de explicar la diarrea por el alimento en sí mismo, o sea sin conocimiento del agente microbiano. Por ejemplo, decían que el niño había tomado la mamadera recalentada; que había comido una fruta que había estado al sol, o que estaba verde; que la leche materna estaba caliente.

Por lo general, la sintomatología era bien determinada, es decir, observaban la inapetencia, el adelgazamiento, la fiebre, etc. Los cuadros diarreicos, tales como indigestión, colitis, infecciones del aparato digestivo, disentería e intoxicación alimenticia, se identificaban por un amplio repertorio de denominaciones que casi siempre correspondían al hecho mecánico, por ejemplo: churrete, anda como pato, correoso, anda calchí, saco roto, lipidia al estómago, enfermedad de la guata, suelto de cuerpo, anda pastoso, mal de ojo, mire, lipidia de calambres.

Como tratamiento de la diarrea está difundido el uso de agüitas* de yerbas; por ejemplo, agüita de paico, de ruda, de apio, de menta, de huira de parra con azúcar quemada, de corteza de higuera con cáscara de granada y azúcar, etc. También se hacen las "curas mágicas" siguientes:

1) El pañal con diarrea se dobla en tres partes y se entierra en la ceniza al mismo tiempo que se hace una cruz con una vela encendida.

2) Con un palito de higuera joven se hacen tres cruces en ceniza.

3) Hincarse en el tronco de una higuera y rezar tres padrenuestros con el niño en brazos a las 11 de la noche, y hacer tres venias.

4) En un trozo de suela virgen, se dibuja una cruz y se deja bajo la cama del niño durante tres días.

5) Se coloca una cinta roja en la cintura de una imagen de San Antonio y se rezan tres padrenuestros por tres días.

6) Se hacen en la ceniza tres cruces con un palito de fósforo y se escupe.

7) Con una pluma negra de gallo se hacen tres cruces en el estómago del niño y se coloca una cataplasma de linaza.

8) Se le pone al niño una camisa al revés y se le saca tres días después.

Entre las curas por medio de animales o partes de ellos están las siguientes:

1) Se saca y seca el pellejito de la molleja del pollo, se hace polvo y se da con limón.

2) Se fríe un huevo en aceite hasta que quede duro, se coloca en un paño negro, se pone sobre el estómago del niño y se faja.

3) Agua de azúcar de perro*.

4) Agua de azúcar de perro con un trozo de suela de zapato nueva y unas hojitas de ruda.

5) Se coloca en una bolsita excremento de cerdo y se hace hervir.

6) Agüita de azúcar de perro con manzanilla.

7) Se le da azúcar de perro, en la punta de un cuchillo, durante tres mañanas.

8) Bosta de caballo con manzanilla.

9) Excremento de cerdo con menta.

10) Azúcar de perro con pan quemado y azúcar quemada.

11) Azúcar de perro con paico y menta.

12) Un pedacito de azúcar de perro molido, con polvito de sauce amargo quemado; se hacen tres papelillos que se dan durante tres mañanas (uno cada mañana) en ayunas, con la siguiente agüita: tres ataditos de mastuerzo, uno en cada taza y se les deja caer agua hirviendo; una taza cada día.

* El pueblo llama al excremento blanco del perro, azúcar de perro, flor blanca, azúcar del campo y quinina de perro.

* Término popular por infusión.

Además de considerar en el cuadro diarreico, como se ha visto, la etiología, el síndrome y el tratamiento, tienen también prevención, para lo cual recurren a "secretos de naturaleza", tales como:

1) Hacer un escapulario sin coser (con un nudo) con pelo de perro del sexo contrario al del niño, en un pañito rojo.

2) Hacer un escapulario de pelo de perro y amarrarlo con una cinta roja al cuello del niño.

3) Hacer un collar de pelo de perro negro y amarrarlo al niño.

4) Hacer un escapulario con pelo de perro lanudo, cortado de debajo de la cola, a repelo. Se coloca en un pañito rojo, y junto con esto, unas varitas de palqui. Se prende con un alfiler.

5) Hacer un collar de pelo de perro lanudo y ponerlo sobre el corazón, en la camisita del niño.

6) Hacer un collar de pelos del vientre del perro, y coserlo en un trapito.

7) Se hace un atadito en una tirita roja con pelos de las orejas del perro, y se amarra al cuello del niño.

8) Se colocan un colmillo y un ajo en un trapito y se prende éste en la ropa del niño.

9) Se coloca un colmillo de perro en alcohol durante un día, se coloca aquél en un trapito rojo y se prende en la camisita del niño.

a) *Creencias sobre las diarreas.*

Dicen que es natural que les de diarrea a los niños cuando le salen los dientes; la diarrea de la dentición no debe cortarse; la diarrea es natural en los niños; debe dar cuando el destete; es natural, sobre todo, en verano; las diarreas son indispensables; deben dar para que boten lo malo del estómago.

b) *Creencias sobre la medicina casera y su relación con las diarreas.*

Al respecto sostienen que: 1) las yerbas ayudan a mantener limpio el estómago de los niños; 2) los remedios de botica no son malos, pero las yerbas son mejores y si no hacen bien, no hacen ningún mal; 3) las yerbas tienen acción purgante y dejan el organismo como "flauta"; 4) los remedios caseros salen más baratos y mejoran antes al paciente.

c) *Concepto de la medicina y de su eficacia en el tratamiento de las diarreas.*

Con respecto a lo que piensan de la medicina y de los médicos, se pudo averiguar lo siguiente: Los médicos sólo saben cobrar, no curar; los médicos sólo saben sacar platita; los médicos no creen en el empacho; los médicos no saben tratar diarreas, sólo saben operar; los médicos son el "chuncho" de los niños.

Junto a las diarreas y en relación con ellas, distinguen enfermedades populares tales como empacho, mal de ojo, espanto y aire, las cuales tienen etiología, síndrome, tratamiento y prevención. Por ejemplo, en el caso del empacho hay dos clases: el llamado seco, sin diarrea, y el empacho cuyo síntoma principal es la diarrea que no se corta. Ambos tienen una etiología común: lactar estando embarazada, una mamadera mal preparada, comer mucho pan, comer tierra, etc. Como síndrome tiene diarrea que no se corta y de muy mal olor, vómitos, fiebre, ojos asentados, ombligo duro, levantamiento de los huesos de la columna vertebral. En el tratamiento aparecen las agüitas de yerbas, las "tomas", los purgantes, el procedimiento llamado "quiebra del empacho" y el "predominio de tres veces", por ejemplo, realizar un procedimiento durante tres días; levantar la piel tres veces en el mismo lugar, o en tres partes diferentes; por tres días tomar en ayunas papa rayada con limón, sal y aceite; sobar la "colita" con ceniza, y tirar de la piel tres veces al día durante tres días. Se suspende la alimentación y se da al niño agua de cedrón, de menta, ruda y paico. En cuanto a su prevención se siguen los siguientes secretos de naturaleza:

1) Tres gotas de leche de perra en ayunas durante tres mañanas.

2) Un dedal de leche de perra, durante tres mañanas.

3) Se da al niño leche de perra, que debe morirle.

4) Leche de perra recién parida, un dedal; otro dedal se echa en la ceniza en forma de cruz.

5) Se da al niño por nueve mañanas un dedal de leche de perra.

6) Dar al niño un dedal de leche de perra.

Para prevenir el mal de ojo se pone una medallita de plata con una cinta roja en la ropa del niño, o se pone al guairuro (fruto de Bolivia) un ribete de plata y una cruz delante y otra atrás y se prende en el niño con una cinta roja.

4. *En relación con las "meicas" o curanderas, sus características y métodos de curación*

De las respuestas de las madres respecto a las "meicas" o curanderas podemos colegir que éstas tienen un gran ascendiente sobre aquéllas, están en su mismo medio, pueden acudir a las horas que ellas quieran, y pagan si pueden.

De nuestra investigación sobre las curanderas entrevistadas, se deduce que casi todas son de edad madura, más mujeres que hombres, llevaban larga permanencia en la localidad. Sus medios de curar estaban en relación con su especialidad, como "quebrar el empacho", el "mal de ojo", etc. Se fundaban, ya sea en la palabra, en el examen de las aguas, gestos, uso de amuletos, etc.; no cobraban, o aceptaban lo que les dieran; algunas cobraban entre 30 y 300 pesos chilenos por atención, sin que la remuneración tuviera relación con lo realizado. Se vió que eran imaginativas, psicólogas e incluso algunas eran líderes de la colectividad.

COMENTARIOS

Aun cuando el estudio se realizó en un ambiente proletario de bajo nivel de vida, no podríamos decir que este tipo de ideas y actividades es exclusivo de esta clase de personas. Otras de grupos de más medios económicos y más cultura habían concurrido también a las "meicas" o curanderas en consulta.

En cuanto a las creencias y prácticas descubiertas, se ve claramente la influencia de otras civilizaciones, como la española, la quechua, araucana, etc.

Algo de sumo interés es la supervivencia hasta nuestros días de remedios de viejas farmacopeas. Por ejemplo, en el siglo XVIII el azúcar de perro era sumamente empleado, y se le conocía con el nombre de *Albumgraeum*.

Es de notar el gran número de curanderas en contraste con la idea, más o menos generalizada, de su desaparición. En este sentido cabe preguntarse si acabarán por desaparecer, o si subsistirán cambiando sólo los medios de curación. Al respecto hay que señalar que algunas habían sido auxiliares de enfermería y empleaban muchos de los procedimientos aprendidos en sus años juveniles, como examen de fontanelas, auscultación, pulso, palpación de ganglios.

Cada día se acentúa más la idea lógica de que es mucho más fácil adentrarse en la gente cuando se conocen sus costumbres y creencias, lo que hace que ofrezca menos resistencia a las ideas nuevas. De esto se desprende que es preciso que tanto los profesionales de la salud que tratan de reemplazar rutinas sin fundamento por actitudes y hábitos higiénicos, como los que se dedican a la enseñanza, conozcan y tengan presentes estos aspectos antropológicos.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Los fines de este estudio eran conocer someramente las creencias y tradiciones relativas a las diarreas, no para esbozar una pauta de acción, sino para conocer la manera de pensar sobre aquéllas de un grupo determinado de la población. Este conocimiento es indispensable para la formulación de cualquier programa de acción específica.

Como se ha expuesto, los factores que influyen en el desarrollo de las diarreas son: Bajo nivel cultural, social y económico; vivienda insalubre, inapropiada eliminación de excretas y tratamiento de excrementos humanos; impureza de las aguas; hacinamiento humano con cerdos, perros, gallinas y caballos; diseminación de estiércol y basuras; reproducción de moscas y otros insectos; contaminación de los alimentos; desventajosa lactancia natural; deficiente y peligrosa alimentación complementaria; falta de higiene personal y doméstica; actitud frente a la enfermedad y en especial hacia las diarreas, determinada por creencias y costumbres; empleo de una medicina popular; existencia de "meicas" o curanderas que ejercen

su influencia con sus prácticas, y distanciamiento del público de la medicina y de los servicios médicos.

Concluimos diciendo:

1. Que es un hecho que la actitud de las madres encuestadas depende de una tradición familiar; ellas han aprendido por experiencia directa y por relatos de madres a hijas. Lo anterior revela la persistencia de elementos culturales pasados por tradición familiar y por relaciones de vecindad al mismo tiempo que se ejerce la educación de los organismos docentes oficiales.

2. Que en Chile prepondera el empleo de la llamada medicina botánica y el uso de remedios procedentes de otras civilizaciones.

3. Que hay madres aferradas a la idea de que las diarreas, en ciertos casos, son debidas a fuerzas sobrenaturales o mágicas, y a que es posible evitarlas con exorcismo, oraciones y remedios de curanderas.

4. Que las "meicas" o curanderas gozan de gran ascendiente popular por pertenecer al mismo medio que las madres, por prescribir una medicina de tipo natural, psicológico y mágico, y por lo módico de los honorarios que cobran.

5. Que en los contactos de estas madres con los servicios médicos (hospitales y con-

sultorios), se produce un choque entre el criterio popular y el criterio científico.

6. Que para resolver estas dificultades hay que tener en cuenta el primero de dichos criterios.

7. Que los hábitos se entrelazan y la modificación de alguno de ellos depende de la posibilidad de encajar lo nuevo en valoraciones tradicionales.

8. Que se debe crear un material didáctico para enseñar cosas sencillas y apropiadas a cada grupo de población.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Sociedad Chilena de Salubridad la oportunidad que nos ofrece de dar a conocer el empeño de la enfermería en abordar algunos problemas de salud pública del país.

Agradecemos, asimismo, al Departamento de Fomento de la Salud y en especial al Sub-Departamento de Educación Sanitaria, al Dr. Alfredo Taborga M. y al Sr. Oreste Plath, el respaldo de su especialidad y la orientación que nos proporcionaron a lo largo del desarrollo de esta tesis. Nuestro reconocimiento también por su permanente estímulo y guía a las Srtas. Elena Campos S. y Mirella Ortega C., instructora y profesora de Enfermería en Pediatría y Salud Pública, respectivamente, de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile.