



CAPÍTULO 19

RESULTADOS DE ESTUDIOS ETNOGRÁFICOS EN RELACIÓN AL CONTROL DE LAS IRA EN BOLIVIA

Lic. María Dolores Charaly M

I. INTRODUCCIÓN

Este trabajo es un resumen de los resultados de estudios etnográficos realizados en Bolivia y sus alcances en el marco del convenio establecido en 1989 entre el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, UNICEF y la Universidad de Johns Hopkins, en Maryland, Estados Unidos, para el fortalecimiento de Programas de Control de las IRA en Bolivia, Gambia y Tailandia.

En dichos países se planteó una serie de actividades conjuntas destinadas a investigar aspectos particulares relacionados con los conocimientos, las actitudes y las prácticas tradicionales en relación a las IRA, y la interpretación que las comunidades y las familias tienen de los signos y síntomas que corresponden a enfermedades graves como la neumonía. Se incluyeron aspectos como la percepción de estas personas acerca de las opciones que brinda la medicina científica mediante los servicios de salud, las limitaciones para comprender las recomendaciones que brinda el personal de salud en relación al cuidado del niño enfermo en el hogar, así como la administración de medicamentos.

Las investigaciones se realizaron en base a un protocolo elaborado por la OPS/OMS, *Focused Ethnographic Study (FES) for ARI*, en tres comunidades de Bolivia: Quwari, una comunidad quechua de 180 familias en el departamento de Cochabamba; Jayuma Llallagua, una comunidad Aymara de 63 familias en el departamento de La Paz, y finalmente en una área urbana periférica de la ciudad del Alto de La Paz con 194 madres de familia.

Uno de los objetivos generales del FES en Bolivia fue identificar los términos locales que las madres utilizan para describir las enfermedades respiratorias de sus niños y determinar si reconocen los síntomas claves de la neumonía. En particular, el estudio centró sus objetivos

en la formulación de las recomendaciones para el Programa Nacional de IRA, en cómo mejorar la comunicación entre los proveedores de salud y las madres con referencia a las IRA y su tratamiento.

II. METODOLOGÍA

El estudio etnográfico sobre IRA, se orientó metodológicamente por el protocolo propuesto por la OPS/OMS. Los procedimientos cualitativos y cuantitativos que se aplicaron durante seis a ocho semanas, incluyeron entrevistas estructuradas abiertas y cerradas.

En cada una de las comunidades se llevó a cabo la planificación del trabajo a partir de la coordinación con los clubes de madres, los grupos organizados de mujeres, autoridades de la comunidad y la Unidad Sanitaria en el caso de El Alto de La Paz.

El trabajo de campo se realizó en seis semanas, aplicando once procedimientos diferentes, con propósitos específicos, adaptados a las condiciones particulares de cada comunidad. Las entrevistas se llevaron a cabo para determinar la percepción de los signos, síntomas, causas y tratamiento de las enfermedades que llevaron a la muerte a los niños de las comunidades en estudio. Asimismo, se entrevistó a los proveedores de salud, incluidas las clínicas privadas, trabajadores de salud pública, curanderos tradicionales, vendedores de drogas y farmacéuticos. Se presentaron casos hipotéticos a los vendedores de drogas y farmacéuticos, a fin de investigar sus diagnósticos y prácticas de prescripción médica.

Los resultados de todas estas pesquisas se resumen en los tres cuadros elaborados para cada comunidad investigada y que constan de un cuadro de “modelo explicativo”; un cuadro de “correspondencia de signos clínicos” con expresiones locales, y un cuadro de “consejos de cuidado en casa” para el niño con tos.

III. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS

El análisis de los datos del estudio etnográfico incluye la construcción de “modelos explicativos” de las enfermedades respiratorias y representa la percepción de la comunidad acerca de las enfermedades, sus signos y síntomas, así como sus causas y el tratamiento administrado.

A partir de la obtención del modelo explicativo local, ha sido posible investigar las relaciones de la opinión de los grupos entrevistados con la neumonía clínica. Generalmente, se aconseja que las madres busquen los servicios de los proveedores capacitados, cuando sus niños tienen respiración acelerada o dificultosa, cuando no pueden beber líquidos, o parecen estar empeorando.

Para que los trabajadores de salud sean capaces de comunicar efectivamente a las madres cuáles signos han de observar y cuándo deben volver para los cuidados específicos, necesitan saber como las madres perciben y hablan acerca de estos signos. Los estudios realizados en

Quwari, Jayuma Llallagua y El Alto de La Paz, intentan dar respuestas a diversos interrogantes concernientes al manejo de las IRA en los niños, tales como:

- ¿Reconocen las madres la respiración acelerada, le dan otro nombre?
- ¿Saben que éstos son signos de enfermedades graves?
- ¿A qué signos prestan mayor atención?

Las siguientes secciones describen los modelos explicativos de las madres de Quwari, Jayuma Llallagua y El Alto de La Paz.

a) Comunidad Quwari

Las madres de Quwari reconocen siete enfermedades diferentes con sus signos y síntomas de IRA. Aunque éstas se consideran como enfermedades distintas, también representan diferentes niveles de gravedad en el proceso de la enfermedad. Las causas percibidas incluyen influencias naturales y sobrenaturales que no son mutuamente excluyentes. Por ejemplo, una enfermedad leve, puede atribuirse a la exposición del niño al frío, pero si la enfermedad empeora o no responde a los tratamientos usuales, ésta es una razón para creer que la causa es sobrenatural.

a.1) *Rumarisu*

Según las madres de Quwari, *rumarisu* es una de las enfermedades más comunes y generalmente se califica como leve. Sin embargo, en recién nacidos y niños de corta edad puede ser grave y causar la muerte a los pocos días de su manifestación. En cambio, en niños mayores de 2 años, las madres la consideran como *pasallan* (pasajera), por lo que casi no recibe tratamiento. Según los síntomas que caracterizan la enfermedad *rumarisu* —estornudos, nariz tapada, flujo nasal, calentura y desgano— se puede decir que es similar a un resfriado común. Los siguientes términos en quechua, son ejemplos de los hallazgos “clínicos” del *rumarisu*:

- *achhis achhis ninku* - “achís achís” dicen (estornudo);
- *sinqanmanta qhuña mana sayanchu* - no puede sostener su moquito;
- *k'ajan* - se está quemando;
- *mana valorsitun kanchu* - no tiene valor ni fuerza.

a.2) Peste

Las madres consideran la peste como un grado de complicación del *rumarisu*. Se describe como un *rumarisu* que se ha agravado y se presenta con ronquera, ardor de la garganta y diarrea. Como el *rumarisu*, la peste se califica de grave* para los niños menores de un año y leve/moderada* para niños de mayor edad (* criterios

subjetivos de clasificación). Los siguientes son algunos de los términos incluidos como parte de esta “complicación”:

- *k'ajan* - se está quemando;
- *ansaqin* - se agita;
- *rumarisu* - gripe;
- *kusiyanku* - diarrea;
- *kunkitan k'aran* - el cuellito le arde;
- *calorwan kanku* - está con calor.

a.3) *Kaja unquy*

El síntoma principal de *k'aja unquy* es la temperatura interna alta que se manifiesta con la respiración acelerada. En niños de corta edad, su gravedad se manifiesta por la “boquita seca” y los “granitos” que suelen brotar en la boca. En niños de mayor edad, aumenta la temperatura y la respiración se acelera. El “descuido” puede convertirse en tos crónica o presentar una recaída, la cual causa preocupación a las madres ya que su tratamiento suele ser más difícil. Algunos de los términos son:

- *simisitun ch'akin* - la “boquita” se seca;
- *k'ajan* - se está quemando;
- *calorwan kanku* - está con calor;
- *ansaqin* - se agita.

a.4) *Ch'uju unquy*

Esta enfermedad se manifiesta principalmente en niños mayores de un año y se relaciona con causas sobrenaturales, tales como *mancharisqa* (susto que causa la separación del alma del cuerpo en el niño); *ayasqa* (enfermedad producida por la presencia de animales muertos), y *pachamama* o “Madre Tierra” (que se lleva el alma del niño cuando duerme en lugares extraños, si se le deja solo sin protección, o llora fuera de su medio conocido). Los signos y síntomas que más se observan son la temperatura alta y la aparición de la tos. En algunas oportunidades las enfermedades respiratorias se manifiestan con diarrea. Términos propios de esta entidad son:

- *kinkitan k'aran* - el cuellito le arde;
- *k'ajan* - se está quemando;
- *libre ansaqin* - se agita más;
- *vómitos* - vómitos;
- *ch'uju apuran* - tosen muy seguido;
- *calorwan kanku* - está con calor.

a.5) *Coqueluche*

Esta enfermedad causa enorme preocupación a las madres. Cuando se manifiesta con hemorragia nasal se relaciona directamente con las causas sobrenaturales,

tales como *pachamama*. Casi nunca se llega a estos niveles de gravedad en la comunidad, salvo en casos extremos; las madres creen que ello se debe al descuido de la madre. Algunos de los términos empleados:

- *k'ajan* - se está quemando;
- *aswanta ch'ujunku* - tose más y fuerte;
- *vómitos* - vómitos;
- *lobre ansaqin* - se agita más;
- *kunkitan ansaqin* - el cuellito le arde;
- *tuta mana puñun atinkuchu* - de noche no puede dormir;
- *tusisqanpi ch'inyarparin* - al toser se calla.

a.6) *Tuku Uju*

Esta enfermedad se caracteriza por la agudización de la tos, la cual produce “desmayos momentáneos”, “estiramientos hacia atrás” y el “color morado de la piel”. En estos casos, las madres aseguran que los niños solo pueden ser curados con tratamientos “simbólicos”.

- *killillata wijch'ukun* - al desmayarse se pone morado;
- *kasqallampi ujllata estirakun* - de pronto se estiran;
- *k'ajan* - se está quemando;
- *ch'uju apuran* - tose muy seguido;
- *tusisqanpi ch'inyarparin* - al toser se calla.

a.7) *Ch'aki uju*

El nombre significa tos seca; también es conocida como *pulmón unquy* (enfermedad del pulmón). Según opinan las madres, es la única enfermedad que presenta tos crónica sin respiración acelerada ni temperatura alta, tendiendo a prolongarse por mucho tiempo. Se presenta frecuentemente en adultos y algunas veces en niños mayores de tres años. Los siguientes términos designan algunas de sus características:

- *q'iya bolasta thuqamun* - escupe bolas de flemas;
- *kunkitan k'aran* - el cuellito le arde;
- *ch'uju apuran* - tose muy seguido;
- *aswanta ch'ujunku* - tose más fuerte.

a.8) **Correspondencia de enfermedades, signos y síntomas con neumonía clínica: Quwari** (ver cuadro 2)

Las entrevistas llevadas a cabo mostrando niños con diferentes signos y síntomas de IRA, filmados en video, así como las entrevistas realizadas en clínicas, se realizaron para determinar la correspondencia entre las terminologías locales y los signos físicos reales. El cuadro muestra los términos de los signos y síntomas clínicos claves usados por las madres de Quwari.

b) Comunidad Jayuma Llallagua

Las madres de Jayuma Llallagua reconocieron cinco enfermedades diferentes, caracterizadas por signos y síntomas de IRA. Al igual que las madres de Quwari, las de Jayuma Llallagua creen que los síntomas de IRA podrían ser originados tanto por causas naturales (aire frío, agua fría, contagios y cambios repentinos de temperatura) como por causas sobrenaturales.

El *thayan pasjata* o “pasado por el frío” se refiere al resfrío por la humedad y el frío, provocado por el arropamiento insuficiente, una corriente de aire circunstancial, la lluvia, pañales mojados, por jugar con agua fría, y por la ingestión de líquidos fríos. Este tipo de enfriamiento puede localizarse en una determinada área del cuerpo, por ejemplo en el pulmón, el pecho, la garganta o la cabeza, y el origen de ello, sería su inflamación. Las enfermedades atribuidas a las causas naturales incluyen *pisti*, *Ch'uxu*, *Kustipa* y *k'aja ch'uxu*.

b.1) *Pisti*

Pisti corresponde a la gripe o al catarro, básicamente en lo que se refiere a la nariz tapada, dolor de cabeza, tos leve y temperatura moderada. Se considera una enfermedad leve y no es gran motivo de preocupación, ya que ocurre a veces de un modo natural. Sin embargo, si no se le cura oportunamente, se agrava y puede resultar en *ch'uxu*, *K'aja ch'uxu* o *kustipa*. Entre los vocablos para describir los signos se encuentran:

- *jach'is jach'is jurmaniw* - estornudo con el que fluye moco;
- *p'iqi usu* - dolor de cabeza;
- *tumpa calentura* - un poco de calentura;
- *aliq ch'uxu* - tos común.

b.2) *Ch'uxu*

Ch'uxu se puede considerar como un agravamiento de *pisti*. Esta enfermedad se manifiesta con mucha tos seca y calentura más alta. No está asociada a respiración rápida ni dificultosa. Signos característicos pueden ser:

- *manqha calentura* - calentura interna;
- *mallq'a ch'ajantata* - garganta ronca;
- *pisti* - catarro;
- *janiw ñuñixiti* - ya no lacta;
- *janiw ch'uxsuñ puedxiti* - no puede toser.

b.3) *K'aja ch'uxu*

K'aja ch'uxu se caracteriza por tos persistente y seca, temperatura interna alta y respiración rápida y difícil. La tos fuerte lleva a un decaimiento general por el esfuerzo constante que requiere, todo lo cual impide la respiración normal. En los casos

más graves, esta situación puede llevar al “desmayo”. Cuando el *K'aja ch'uxu* llega a su fase más grave, se presenta con *qhurqhuski* (“ronquera aguda”), *ayquski* (quejidos con silbidos) y *aras* (silbido con espuma), los cuales anuncian una situación casi irreversible. Entre los signos propios de *k'aja ch'uxu* están:

- *k'aj k'aj ch'uxsusa muraduk tuku* - tosiendo k'aj K'aj se pone morado;
- *wal samaqi* - respira mucho;
- *walja manqha calentura* - temperatura interna alta;
- *wilamp ch'uxuni* - tose con sangre;
- *janiw sum samsuniñ puedxiti* - ya no puede respirar bien.

b.4) *Kustipa*

Kustipa tiene varios síntomas comunes con el *k'aja ch'uxu*, pero si diferencia de éste por la imposibilidad de toser. Esta última se manifiesta a través de un “congestionamiento” que puede provocar hemorragias nasales debido a las “heridas” del *cuyma* (pulmón). Las madres concluyen en que tiene además un sonido característico, “como una lata vieja”. Entre las causas de esta enfermedad, están el sol, el agua, el viento frío y también el humo; pero estas causas se superponen a enfermedades o a los síntomas que ya se han manifestado, por lo tanto, *kustipa* se considera como el agravamiento o “recaída” de otras enfermedades respiratorias subyacentes.

- *wilamp ch'uxuni* - tose con sangre;
- *nasat willaw sari* - sale sangre por la nariz;
- *janiw sum ch'uxsunxiti* - ya no tose bien;
- *ratukiw samanix* - respira rápido.

b.5) *Saxra*

La enfermedad *saxra*, en cambio, no se produce por una desarmonía física o corporal, sino que aparece por causas sobrenaturales o “extrahumanas”. Se trata de algún tipo de espíritu que reclama la vida de un recién nacido y que sirviéndose de algún fenómeno o elemento físico (viento, agua, un paraje malo, entre otros), desencadena una serie de síntomas que se caracterizan por una acción violenta que en pocas horas puede cobrar la vida del niño. En su etapa terminal, se parece a la enfermedad *k'aja ch'uxu*, pero sin tiempo suficiente para que se presenten el *ayquski* ni el *qhurqhuski*. Puede ser directamente atacado por el *aras*. Uno de los síntomas que las madres señalan como inconfundible para esa enfermedad, se presenta como franjas de color verde-pardusco, como si el enfermo hubiera sido flagelado. Signos presentes en *saxra* son:

- *lakapax muraduki tuku* - su boca se pone morada;
- *manqha calentura* - calentura interna;
- *ratukiw samanix* - respira rápido;

- *pichupaw pharaqí* - su pecho “brincotea”;
- *vomitañakiw muni* - ganas de vomitar;
- *ajayumpi* - con el susto;
- *ch'uxña wich'uchu (kursiya)* - diarrea verde;
- *ch'uxu* - tos.

b.6) Correspondencia de enfermedades signos y síntomas con neumonía clínica: Jayuma Llallagua (ver cuadro 5)

Para determinar qué enfermedades, signos y síntomas descritos entre la gente de Jayuma Llallagua, corresponden parcial o totalmente a la neumonía clínica, se hizo las entrevistas en clínicas y en las comunidades. En estas últimas se presentaron videos con muestras de niños que presentaban varios signos y síntomas de IRA.

c) Ciudad de El Alto de La Paz

La población de la ciudad de El Alto de La Paz es heterogénea. En su mayoría son migrantes de las comunidades aymaras asentadas desde hace muchos años, y el resto pertenece a clases medias urbanas, incluyendo ex-mineros relocalizados y el rebalse de la ciudad de La Paz, ambos grupos con dotación de viviendas.

De la investigación realizada con las madres de la ciudad de El Alto de La Paz, se identificaron cinco expresiones para designar a las enfermedades, y 22 signos y síntomas, además de sus causas y tratamientos; éstos fueron confirmados y ampliados en las entrevistas sucesivas. Desde el inicio, se notó la carencia de términos para designar enfermedades y signos relacionados a las creencias naturales, ya que hay un esfuerzo natural para transferir los términos nativos a la lengua española. Las enfermedades que se reconocieron son tos, calentura, *k'aja ch'uxu*, tos con gripe y *coqueluche*.

c.1) Tos

La mayoría de las madres menciona esta dentro de varios tipo de tos pero que se refieren a una misma categoría. Para la descripción, bajo el término tos, se han incluido los siguientes apelativos: tos del sol y tos del frío, que se refieren a las posibles causas de esta enfermedad; tos con sangre, tos seca y tos con flemas, que más bien indican signos y síntomas o el grado de gravedad de esta enfermedad. Algunas de los signos encontrados con más frecuencia:

- “la garganta suena”;
- “la garganta se inflama”;
- “escupe con flemas”;
- “la garganta se tapa”;
- “el pechito hundido”.

c.2) “Calentura” o “temperatura”

Esta enfermedad es ambigua ya que unas veces se presenta como enfermedad y otras como síntoma de otras enfermedades. Entre las madres, algunas parecen distinguir la temperatura de la calentura y otras utilizan ambos términos indistintamente. Los signos y síntomas mencionados para estos términos son muy parecidos, por lo que se han incluido dentro de una sola categoría tomando cinco signos de los más comunes:

- “calentura”;
- “respira quemante”;
- “respira fuerte”;
- “está moviendo la barriguita”;
- “está como tragando aire”.

c.3) *K'aja Ch'uxu*

Este término aymara corresponde literalmente a una enfermedad de tos y calentura reconocida por las madres en varias oportunidades bajo los nombres de *k'aj k'aj* y *k'aja usu*, se ha preferido el *K'aja ch'uxu* porque es la que describe mejor la enfermedad de tos acompañada de calentura, aunque todos los otros términos también indican algo de calentura y tos. Las madres traducen al español este término, usan sólo tos o tos con *k'aja*.

- “la tos le quiere hacer callar”;
- “tose fuerte”;
- “se vuelve morado”;
- “tiene *arasa*”;
- *paletiljata* (está hundido el esternón).

c.4) Tos con gripe

Las madres reconocen esta dolencia como la más común y menos grave, ya que indica que los niños la suelen “pasar nomás”. Sin embargo, en niños recién nacidos, esta enfermedad puede ser de gravedad. La nariz tapada o *t'isi* es el signo más común, aunque cuando se reconoce como “tos del resfrío”, el moco acuoso es frecuente, acompañado de dolores de cabeza. En algunas ocasiones, la tos puede complicarse y causar inflamación en la garganta. Generalmente, esta enfermedad causa un malestar general en el cuerpo por lo que los niños lloran. Los términos que se encuentra más comunmente son:

- “tiene moco”;
- tos;
- nariz tapada o *t'isi* (“moco-seco”).

c.5) *Coqueluche*

Pocas son las madres que mencionaron esta enfermedad. Sin embargo, se ha tomado en cuenta por los particulares signos de neumonía que presenta. Las madres la han relacionado con *K'aja ch'uxu* por la tos persistente. Las expresiones “duele el pechito” y *ayquski*, se dan por el esfuerzo que los enfermos hacen al toser, acompañándose algunas veces de vómitos. El signo “ya no puede respirar” es el único que se refiere a la respiración dificultosa, observable en los niños al “tragar el aire”, lo cual indica la falta de oxígeno. Los signos clínicos que se encuentra más frecuentemente son:

- “le duele el pechito”;
- vómitos;
- “ya no quiere respirar”;
- *ayquski* (ruido quejumbroso producido por un dolor constante).

IV. UTILIZACIÓN DE LOS RESULTADOS ETNOGRÁFICOS

Los resultados de estudios etnográficos tienen por objeto facilitar el desarrollo del Programa de Control de las IRA. Este tipo de investigación debe proveer a los encargados del programa las recomendaciones para una comunicación apropiada con las madres de niños de corta edad, y en particular, consejos efectivos concernientes a los cuidados en el hogar para niños con tos o respiración dificultosa. Asimismo, al ayudar a identificar factores que facilitan u obstaculizan la búsqueda inmediata de un proveedor capacitado para el manejo estándar de casos de IRA y/o neumonía, estos estudios pueden ayudar al programa de IRA a orientar sus esfuerzos apropiadamente.

En Bolivia, los resultados de este estudio etnográfico se usaron para adecuar las recomendaciones generales de los cuidados en el hogar propuestos por la OPS/OMS en las tablas de tratamientos de la publicación “Control y Manejo de Niños con Tos o Respiración Dificultosa”. Dichas recomendaciones se resumían en alimentar al niño, incrementar líquidos, calmar el dolor de la garganta, aliviar la tos con remedios adecuados, y buscar atención de un proveedor capacitado si el niño tiene respiración rápida o dificultosa, si no puede tomar líquidos o empeora su estado general.

Las secciones más importantes a la vez, fueron aquellas que contienen los términos locales acerca de los signos y síntomas de neumonía, como aparecen en los anexos de este capítulo. Además se tiende a promover ciertas prácticas de cuidados en el hogar identificadas durante la investigación, como el uso de hierbas mates para la tos y la fiebre. Por otro lado, se ha advertido de los peligros de las prácticas nocivas como el uso del kerosene y las pomadas mentoladas derretidas.

Algunas prácticas importantes de cuidados en el hogar, tales como continuar alimentando al niño, mantenerlo abrigado y limpiarle la nariz si la congestión interfiere con la alimentación,

se encontraron ya como prácticas comunes en las comunidades estudiadas. Por esta razón, dichas comunidades no necesitan realmente el énfasis sobre estas prácticas en los contenidos de la educación en salud, y más bien el esfuerzo debe dirigirse a precisar el reconocimiento de los primeros signos de neumonía, y a la necesidad inmediata de buscar proveedores de salud capacitados.

Además de adaptar los consejos de cuidados en el hogar, los resultados de los estudios etnográficos proveen un número de recomendaciones concernientes al mejoramiento del manejo y control de las IRA:

- a) El programa nacional de IRA debe asignar prioridad a la instrucción de los trabajadores de salud que estén dispuestos a permanecer por un periodo prolongado en la misma comunidad. Las madres parecen confiar y visitar menos a los médicos que se quedan en el área temporariamente sólo para cumplir con los servicios sociales requeridos por sus estudios; y prefieren trabajadores de salud con varios años de experiencia y que además hablen el idioma local. Potencialmente, estos trabajadores sanitarios con alta formación, tienen más impacto sobre la mortalidad por neumonía que los propios doctores.
- b) Para aquellas parteras tradicionales que ya reciben instrucción en la práctica del parto limpio, sería fácil y útil incluir un componente sobre el reconocimiento de los signos de neumonía y enfermedad grave en los niños.
- c) Los trabajadores en salud deben alentar a las madres en la búsqueda de cuidados por parte de proveedores de salud con capacitación, tan pronto como se presenten los signos de la llamada *saxxa* o de otras enfermedades graves producidas por “causas sobrenaturales”. Sin embargo, como las madres tienden a buscar primero los consejos de los curanderos tradicionales, el programa nacional de IRA debe explorar la posibilidad de enseñar a los curanderos tradicionales a referir a los niños con signos de neumonía o enfermedad grave a los servicios de salud del área.
- d) En la comunicación con las madres, debe enseñarse a los trabajadores de salud a no usar el término “IRA” como si fuera una sola enfermedad. IRA se refiere a un grupo amplio de enfermedades que quizá las madres no consideren como una “clase” de enfermedades, por lo que podría tender a confundirlas.
- e) Los trabajadores de salud deben enseñar a las madres a observar los signos de dificultad respiratoria (respiración rápida y retracción) para inferir correctamente cuando los niños están enfermos gravemente.

Los resultados de los estudios etnográficos han servido para modificar los consejos acerca de los cuidados en el hogar, los cuales se han reproducido en afiches y volantes utilizados por los trabajadores de salud en los servicios del primer nivel. Los resúmenes de los hallazgos etnográficos también se han descrito y se usarán como apéndice en la instrucción de trabajadores de salud en el módulo de comunicación “*Hablando con las Madres*”, desarrollado por el Programa de Control de las IRA de la OPS/OMS. En dicho módulo, se consignan hallazgos

clave de los estudios etnográficos y su importancia para la comunicación efectiva con las madres o los encargados de los niños con IRA.

V. CONCLUSIÓN

Basándose en el principio de que el manejo apropiado de casos de IRA es el único medio efectivo para reducir la mortalidad por neumonía, puede inferirse de estudios como el resumido en este capítulo que, para propiciar el desarrollo de los servicios de salud y las actividades de comunicación a fin de que faciliten la búsqueda inmediata de atención para niños con los primeros signos de neumonía, los programas necesitan atender las condiciones bajo las cuales las familias tratan estas enfermedades en las comunidades. Aún más importante y necesario es identificar los obstáculos que se oponen a la búsqueda de cuidados por parte de los padres o encargados de los niños enfermos; estos obstáculos o barreras culturales, pueden superarse con las actividades del programa de control de las IRA.

Se espera que los estudios etnográficos contribuyan a incrementar el interés de individuos y organizaciones preocupados por la salud, en los contextos sociales y culturales en los que trabajan. En particular, este tipo de estudio provee un ejemplo claro de como una investigación sistemática de estudios etnográficos puede traducirse en recomendaciones concretas a fin de superar las brechas sociales y de comunicación, que ocurren frecuentemente entre los trabajadores de salud y las comunidades a las que éstos sirven.

VI. REFERENCIAS

1. Huanca, Tomas y col. *Investigación de infecciones respiratorias agudas: "Estudio etnográfico sobre conocimientos y prácticas en IRA"* (Informe Final). Comunidades Quwari y Jayuma Llalagua, 1991.
2. *Estudios etnográficos en la ciudad de El Alto sobre infecciones respiratorias agudas (IRA)*. Distrito II de El Alto de La Paz, zonas Kupi Lupaka, Oro Negro y Amor de Dios, 1992.
3. Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, Dirección Nacional de Atención a las Personas, UNICEF-OPS/OMS. *Estudio etnográfico sobre conocimientos y prácticas relacionados con las infecciones respiratorias agudas (IRA) en dos comunidades de Bolivia*. La Paz, Bolivia, 1992.

VII. ANEXOS

Cuadro 1: Modelo explicativo de Quwari

ENFERMEDAD	GRAVEDAD	SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
RAMARISU	leve	<ul style="list-style-type: none"> • achhis acchis ninhku • singamanta qlyña mana sujetanchu • k'ajan • mana valorcitur kanchu 	<ul style="list-style-type: none"> • resfrio • contagio 	mates fricciones baños tabletas
PESTE	leve/intermedia	<ul style="list-style-type: none"> • k'ajan • rumarisu • kusiyanku • kunkitan k'aran 	<ul style="list-style-type: none"> • recaídas • descuido 	mates fricciones baños
K'AJA UNQUY	leve/intermedia	<ul style="list-style-type: none"> • simisitun ch'akin • k'ajan • calorwan kanku • ansaqin 	<ul style="list-style-type: none"> • resfrios • descuido 	mates baños emplastos fomentos
CH'UJU UNQUY	intermedia/grave	<ul style="list-style-type: none"> • kunkitan k'aran • k'ajan • libre ansaqin • chu'uju apuran • calorwan kanku 	<ul style="list-style-type: none"> • leche materna • bebidas frías • mancharisqa 	mates fricciones baños emplastos

Cuadro 1 (Cont.)

ENFERMEDAD	GRAVEDAD	SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
COQUELUCHE	grave	<ul style="list-style-type: none"> • aswan ch'ujunku • libre ansaqin • kunkitan k'aran • tuta mana puñuy atinkuchu • tusionqanpi chi'iny arparin 	<ul style="list-style-type: none"> • resfríos • pachamama • jap'iqá 	mates emplastos fomentos tratamientos simbólicos
T'UKU UJU	grave	<ul style="list-style-type: none"> • kullillata wjch'ukun • kasqallampi ujilata estrirakuna • k'ajan • ch'uju apuran • tusionqanpi ch'inyarparin 	<ul style="list-style-type: none"> • jap'iqá • ayasqa • unquy purin 	mates tratamientos simbólicos baños rituales
CH'AKI UJU	grave	<ul style="list-style-type: none"> • q'iya bolasta thughamun 	<ul style="list-style-type: none"> • resfríos 	mates

Cuadro 2: Correspondencia con signos clínicos

SIGNO CLÍNICO	EXPRESIÓN QHISWA
Respiración rápida	<ul style="list-style-type: none">• <i>ansaqin</i> (se agita)• <i>sayk'un</i> (se cansa)• <i>apurata saman</i> (respira rápido)• <i>wisitan apurata kuyun</i> (la barriguita se hunde y se levanta)
Respiración dificultosa	<ul style="list-style-type: none">• <i>n'akayta saman</i> (apenas respira)• <i>samaynin ch'usajchakun</i> (la respiración se acaba)
Respiración ruidosa (sibilancia, estridor)	<ul style="list-style-type: none">• <i>arqhin</i> (ruido que indica agotamiento)• <i>qhurqusan</i> (ruidos parecido a la ronquera pero más agudo)• <i>aras</i> (ruido producido por la interferencia de espuma en la boca)

Cuadro 3: Consejos de cuidado en casa para el niño con tos: Qhiswa

SIGNOS DE PELIGRO:

Si el niño presenta cualquiera de los siguientes síntomas, llevarlo en seguida al médico:

- *Ñak'ayta saman* (apenas respira)
- *Apurata saman* (respira rápido)
- *Ansaqin* (se agita)
- *Samaynin ch'usajchakun* (la respiración se acaba)
- *Sayk'un* (se cansa)
- *Wisitan untuj kuyun* (la barriguita se hunde y se levanta)
- *Wisitan apurata kuyun* (la barriguita se mueve rápido)
- *Aras* (ruido producido por la interferencia de la espuma en la boca)
- *Arqhin* (ruido que indica agotamiento)
- *Qhurqusan* (ruido parecido a la ronquera pero más agudo)

Si la madre piensa que el niño tiene *ayasqa*, *saxra*, o *mancharisqa*, debe llevarlo al médico y al *jampiri* (curandero) inmediatamente; una curación de los dos es mejor.

ALIMENTACIÓN:

- Lactar con más frecuencia;
- Al niño mayor de 4 a 6 meses, darle también mucho líquido, por ejemplo mates de eucalipto, berros y *muni*
- Cuando ya esté mejor, darle comida adicional durante una semana;
- Limpiarle la nariz con gotitas de leche, manzanilla y agua de sal;
- NUNCA usar *tawañu* ni *phusuqullu* para destapar la nariz.

PARA LA TOS:

- Darle mates de eucalipto y *muni*;
- Usar emplastos y cataplasmas, fomentos de agua y hojas de eucalipto.

¡ PELIGRO !

- NUNCA usar kerosene ni creso para curar a los niños; éstos son venenosos y muy peligrosos;
- NUNCA diluir pomadas de mentol para dar a los niños o para aplicárselas dentro de la nariz. Solo deben usarse para fricciones. Ingeridas son venenosas.

Cuadro 4: Modelo explicativo de Jayuma Llallagua

ENFERMEDAD	GRAVEDAD	SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
PISTI	leve	<ul style="list-style-type: none"> • jach'is jach'is jurmanikiv • p'iqi usu • tumpa calentura • aliq ch'uxu 	resfrío contagio	fricciones baños
CH'UXU	leve/intermedia	<ul style="list-style-type: none"> • manqha calentura • mallq'a ch'ajantata • pisti • janiw ñuñxiti • janiw ch'uxusuñ puedxiti 	resfrío contagio	mates emplastos baños
K'AJA CH'UXU	grave	<ul style="list-style-type: none"> • k'aj k'aj ch'uxsusa muraduki tuku • walsamaqi • walja manqha calentura • wilamp ch'uxuni • janiw sum samsuniñ puedxiti 	resfrío contagio	fricciones mates baños

Cuadro 4 (Cont.)

ENFERMEDAD	GRAVEDAD	SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
KUSTIPA	grave	<ul style="list-style-type: none"> • wilamp ch'uxuni • nasat wilaw sari • janiw sum ch'uxsunxiti • ratukiw samanix 	resfrío	mates fricciones baños rituales
SAXRA	grave	<ul style="list-style-type: none"> • lakapa muraduki tuku • manqha calentura • ratukiw samanix • pichupaw pharaqí • ajayumpi • ch'uxña wich'uchu 	Un espíritu que reclama la vida del niño	baños rituales saumerios emplastos fomentos

Cuadro 5: Correspondencia con signos clínicos

SIGNO CLÍNICO	EXPRESIÓN QHISWA
Respiración rápida	<ul style="list-style-type: none">• <i>walsamaqi</i> (respira mucho)• <i>ratukiw samanix</i> (respira rápido)
Respiración dificultosa	<ul style="list-style-type: none">• <i>janiw sum samsuniñ puedxiti</i> (ya no puede respirar bien)• <i>pichupaw pharaqí</i> (su pecho brincotea)
Respiración ruidosa	<ul style="list-style-type: none">• <i>qhurqhuski</i> (ronquera aguda)• <i>ayquski</i> (quejidos con silbido)• <i>aras</i> (silbido con espuma)
Cianosis	<ul style="list-style-type: none">• <i>lakapax muraduki tuku</i> (la boca se le pone morada)

Cuadro 6: Consejos de cuidado en casa para el niño con tos: Aymara**SIGNOS DE PELIGRO:**

Si el niño presenta cualquiera de los siguientes síntomas, llevarlo en seguida al médico:

- *Wak samaqi* (respira mucho)
- *Janiw sam sansuniñ puedxiti* (ya no puede respirar bien)
- *Lakapax muraduki* (boca amoratada)
- *Ratukiw samanix* (respira rápido)
- *Pichupaw pharaq* (su pecho “brincotea”)
- *Janiw ñuñun munxiti* (ya no quiere lactar)
- *Qhurqhuski* (ronquera aguda)
- *Ayquski* (quejidos con silbido)
- *Aras* (silbido con espuma)

Si el niño se enferma con *saxra*, es importante consultar al curandero y al médico en seguida. Una curación de los dos es mejor.

ALIMENTACION:

- Lactar con más frecuencia;
- Al niño mayor de 4 a 6 meses, darle también mucho líquido;
- Cuando ya esté mejor, darle comida adicional durante una semana;
- Si el *t'isi* (moco seco) le hace difícil el alimentarse, destapar la nariz con gotitas de leche, manzanilla y agua de sal.

PARA LA TOS:

- Darle mates de *wira wira*, eucalipto, *chuqi kaylla*, grano de cebada y *salwiya*;
- Hacer “madurar” la tos con emplastos y cataplasmas preparados con *lik'imp ch'iyar t'arwampi* y *untu sinsil ch'iyar t'arwampi*.

¡ PELIGRO !

- NUNCA usar kerosene ni creso para curar a los niños; estos son venenos muy peligrosos;
- NUNCA diluir pomadas de mentol para dar a los niños; solo deben usarse para fricciones. Ingeridas o untadas dentro de la nariz, son venenosas.

Cuadro 7: Modelo explicativo de la ciudad del Alto de la Paz

ENFERMEDAD	GRAVEDAD	SINTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
TOS	grave intermedia	<ul style="list-style-type: none"> • la garganta suena (ronca) • la garganta se inflama • escupe flemas • la garganta se tapa • pecho hundido 	<ul style="list-style-type: none"> • respiro o desabrigo • aparece de repente frío • estar mucho en el sol • tomar/jugar con agua fría y cruda • comer helado y naranja 	mates baños y fomentos cataplasma grasas pomadas e inyección jarabe y tabletas
CALENTURA	grave intermedia	<ul style="list-style-type: none"> • calentura • respira quemante • respira fuerte • su corazón está brincando • está como tragando aire 	<ul style="list-style-type: none"> • saxra (ser maligno) • susto o ajayu (animo) • resfrio • tos y gripe 	mates baños y saumerios supositorio pastillas emplastos
K'AJA CHUXU	grave	<ul style="list-style-type: none"> • tiene arasa (saliva espumosa que se expulsa acompañado de silbido) • la tos le quiere hacer callar • se vuelve morado y tose fuerte • peletillata (está hundido el esternón) 	<ul style="list-style-type: none"> • del frío • la enfermedad "camina" • no curar a tiempo la tos • comer naranja y plátano 	mates fomentos y baños fricciones jarabes e inyecciones

Cuadro 7 (Cont.)

ENFERMEDAD	GRAVEDAD	SÍNTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
TOS CON GRIPE	grave	<ul style="list-style-type: none"> • tiene moco • tos • nariz tapada o t'isi (moco seco) 	resfrío jugar con agua fría contagio desabrigo de la cabeza bañarse con agua fría y en ambiente descubierta	mates vaporización baños emplastos tabletas supositorios pomadas
COQUELUCHE	grave	<ul style="list-style-type: none"> • le duele el pecho • tiene vómitos • ya no puede respirar • ayquiski (ruido quejumbroso causado por dolor constante) 	no curar rápido la tos jugar con agua calor como recaída	mates fricciones fomentos jarabes inyecciones pomadas

Cuadro 8: Correspondencia con signos clínicos

SIGNO CLÍNICO	EXPRESIÓN DE LAS MADRES DE CIUDAD DE ALTO DE LA PAZ
Respiración rápida	<ul style="list-style-type: none"> • respira fuerte o mucho • <i>samaqiskiw</i> (está respirando mucho) • está agitado (respira agitado) • su corazón o su barriguita laten fuerte • respira muy cansado
Respiración dificultosa	<ul style="list-style-type: none"> • la nariz tapada o <i>t'isi</i> (moco seco) • la garganta tapada • tos tapando por dentro • no puede respirar bien • está como tragando aire
Respiración ruidosa	<ul style="list-style-type: none"> • la garganta tiene ruido como el de los pulmones • <i>arasa</i> (saliva espumosa que se echa por la boca) • <i>ayquski</i> (ruido quejumbroso causado por un dolor constante) • <i>qhataqi</i> (ruido onomatopéyico que ocurre en la garganta) • <i>qhuthuqi</i> (ruido que ocurre con la saliva o flema espesas) • respira con ruido de la garganta
Tiraje	<ul style="list-style-type: none"> • <i>jaqukipstata</i> (corazón o estómago volcado) • su corazón está brincando o golpetea • su pechito se está moviendo • <i>phathanka sillaranti</i> (la barriguita se hunde) • <i>paletiljata</i> (el esternón está hundido) • pecho hundido

Cuadro 9: Consejos de cuidado en casa para el niño con tos: Ciudad El Alto La Paz

SIGNOS DE PELIGRO:

Si el niño presenta cualquiera de los siguientes síntomas, llevarlo en seguida al médico:

- Respira mucho
- Respira con su barriguita o con el pechito
- *Samaqiskia* (está respirando fuerte)
- Respira como cansado
- Tiene la garganta tapada
- Tos tapando por dentro
- No puede respirar con la garganta
- Está como tragando aire
- La garganta tiene ruido de los pulmones
- *Arasa* (saliva espumosa que se expulsa acompañada de silbidos)
- *Qhathaqi* (ruido onomatopéyico ocurre en la garganta)
- *Qhuthuti* (ruido que ocurre con saliva espesa)
- Respira con ruido de la garganta
- *Jaqukipstata* (corazón o estómago volcado)
- Su corazón esta brincando o golpea mucho
- *Phathanka sillaranti* (la barriguita se hunde)
- *Palettiljata* (hundido el esternón)
- Pecho hundido

Si el niño con tos empeora y presenta *arasa*, *qhuthuti*, *qhatati* o le suena la garganta, llevarlo a un centro de salud, pues los médicos todavía pueden curarlo.

ALIMENTACION:

- Alimentar al niño;
- Darle más de beber;
- Administrar un remedio seguro para suavizar la garganta y calmar la tos.

PARA LA TOS:

- Si al niño con tos le arde o le duele la garganta, poner fomentos de eucalipto, friccionar con mentisan o grasa de gallina por encima;
- Si el niño tiene tos, *k'aja ch'uxu* y *coqueluche*, darle mate de eucalipto, *wira wira*, *chuqi kaylla* (hierbas para infusión) agregando un poco de miel de abejas cada día, hasta que se alivie de la enfermedad;
- Cuando los niños están enfermos de tos, calentura y *k'aja ch'uxu*, hay que darles más líquidos para calmar la sed, agua de manzanilla, agua de linaza, agua de canela y agua de eucalipto.

Continúa en la siguiente página

**Cuadro 9: Consejos de cuidado en casa para el niño con tos:
Ciudad El Alto La Paz (Cont.)**

¡ PELIGRO !

Si la garganta está tapada o inflamada, debe tenerse cuidado con respecto a estos tratamientos:

- No haga comer mentisan a los niños;
 - No les friccione con grasa de auto;
 - No les friccione con kerosene;
 - No los bañe con alcohol.
- Ingeridas o untadas dentro de la nariz, son venenosas.