

# La comunidad indígena de El Paramito: Creencias y prácticas en torno a la salud y la enfermedad

**Pereira, Carlota<sup>1</sup> y Valero, Francis<sup>2</sup>**

## Resumen

El presente estudio etnográfico interpretativo surge como producto del trabajo comunitario, multidisciplinario, intersectorial, de un continuo intercambio de conocimientos y experiencias que permiten una visión amplia de los problemas y las prácticas en salud de un pueblo con características especiales. Para el grupo de investigadores, constituye una primera aproximación a la interpretación en la práctica de los postulados de la investigación-acción y de la etnografía interpretativa mediante el estudio de la salud pública. Algunos de los aspectos más importantes a resaltar lo constituyen las diferencias culturales, socioantropológicas y geográficas presentes en esta comunidad que condicionan y determinan los fenómenos de salud de una manera dinámica. Sin embargo, es importante destacar que la comunidad indígena es capaz de conjugar de manera armónica sus conocimientos, tradiciones, creencias, conductas y prácticas en salud con la medicina occidental, para dar respuestas a sus necesidades sentidas, para obtener beneficio de ambas.

**Palabras clave:** Etnografía interpretativa, salud pública, investigación participativa y cualitativa

- 
- 1 Médico cirujano, especialista en Salud Pública, especialista de 1° y 2° grado en Epidemiología, magíster en Salud Pública. Profesora Asociada del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes (ULA). Coordinadora de Servicio comunitario de la Facultad de Medicina, coordinadora académica del Postgrado Regionalizado de Salud Pública del Instituto de Altos Estudios de Salud (IAES). Candidata a doctora en Patología Asistencial y Manejo de Crisis. Correo electrónico : carlotapc@cantv.net
  - 2 Médico cirujano, especialista en Salud Pública, profesora asociada de la Unidad de Dermatografía Médica, directora de la Escuela de Medicina de la ULA. Miembro del Centro de Investigaciones de la Vivienda de la Facultad de Arquitectura y Diseño (ULA). Correo electrónico: francisva@ula.ve

## Abstract

### **THE INDIGENOUS COMMUNITY OF EL PARAMITO: BELIEFS AND PRACTICES AROUND HEALTH AND DISEASE**

*The current interpretative, ethnographical study emerges as a result of the community, multidisciplinary, intersectoral and a continuous exchange of knowledge and experiences that shows a broad viewpoint of health problems and practices of an indigenous community with special features. For the research group, this study represents the first approach to the interpretation in practice of the postulates of action research and the interpretative ethnography through the public health study. Some of the main aspects that must be highlighted are the cultural, socioanthropological and geographical differences of this community which condition and determine, dynamically, the health phenomena. However, it is important to emphasize that the indigenous community is able to combine harmonically its knowledge, traditions, beliefs and behaviours related to health practice, with the western medicine to provide answers to their needs and obtain benefit from both of them.*

**Key words:** *interpretative Ethnography, public health, qualitative and participative research*

## 1. Introducción

Desde tiempos muy remotos el hombre ha tratado de explicar la aparición de las enfermedades de distintas maneras, en un amplio espectro que abarca desde el pensamiento mágico y mítico-religioso hasta el pensamiento científico occidental. Un ejemplo de los dos primeros fue relacionar la aparición de las diez plagas de Egipto desde tres puntos de vista: Moisés y Aarón predicando una concepción mística del suceso; los hechiceros que sostenían que la plaga era producto de la magia de Aarón; y los sabios postularon que las plagas eran producto de las corrientes de aire, señalando que a través del “mal aire” que emanaba de las ciénagas y los pantanos, se producían daños a la salud. De ahí proviene el término malaria cuyo uso se mantiene en la actualidad para definir el paludismo, ya que la enfermedad viene de las ciénagas, por el aire, en el cuerpo de un mosquito que nace en las aguas estancadas (OPS/OMS, 2003).

La Antropología como ciencia nos enseña que el hombre, tanto en su evolución física como en sus cambios sociales, es semejante al medio geográfico que lo rodea, por lo que su idiosincrasia, su forma

de ser y las características de su comportamiento se ven influenciados por su entorno en muchos casos y en otros no, ya que en un mismo ambiente hay culturas muy distintas entre si. Por tanto, es posible encontrar diferencias entre personas que habitan en lugares con áreas geográficas diferentes. Entre las características del pueblo timote se puede destacar que son silenciosos, introvertidos y serviciales; dan poca confianza y resulta difícil penetrar rápidamente en el círculo de sus amistades. En general, no favorecen la mezcla con otros grupos ni aun con sus vecinos, se casan entre grupos familiares, por lo que podría tratarse de una comunidad endógama.

La investigación social cualitativa aplicada a las prácticas de salud de los pueblos y, especialmente indígenas, no es una actividad frecuente de los médicos, ni siquiera cuando se realizan las intervenciones en las comunidades bajo los postulados de la investigación-acción-participación. Probablemente, se debe a los esquemas mentales de la salud/enfermedad, aunque avanzados en función del paradigma actual que la considera un producto social, no se establecen diferencias entre las diferentes culturas y sólo se le explica desde el punto de vista de la epidemiología del daño. Un gran avance para el grupo, lo constituye el abordaje de esta comunidad de una manera interdisciplinaria y con el apoyo de antropólogos, sociólogos y todo un equipo de investigadores de otras áreas diferentes a la salud. Otro aspecto importante a resaltar lo constituyen las diferencias culturales, socio antropológicas y geográficas presentes en esta comunidad que condicionan y determinan los fenómenos de salud de una manera dinámica, Cisneros (2000:2) expresa lo siguiente:

Desde diversos campos los investigadores han arribado al análisis de las experiencias cotidianas de la gente con el propósito de superar el paradigma empirista convencional que se había formado entre la ciencia y el sentido común. Así, el modo narrativo de pensamiento ha estado enriqueciendo a las formas normales de hacer investigación social. De esta forma, hemos ido entendiendo a la investigación cualitativa como el análisis crítico e interpretativo de las narrativas de las experiencias reales de la gente.

En el campo de la salud existe muy poca tradición de trabajos cualitativos, aun cuando en los últimos años se observa un incremento de ellos en la actividad de promoción y educación comunitaria, y que se haya creado organismos como International Institute for Qualitative Methodology con sede en la Universidad de Alberta, Canadá, que entre

estos proyectos desarrollados por esta institución, se pueden mencionar los que se relacionan con las identidades sociales y las prácticas en salud de Mercado y Robles (1998). El campo de estudio de la percepción social de los problemas en salud tiene entre sus máximos exponentes los trabajos de Martínez-Salgado (1999), quien hace énfasis ya no sólo en la pobreza como problema y la salud de los pobres, sino en las explicaciones que los propios pobladores le dan a los males sobre su cuerpo.

Para explicar los eventos que configuran la cosmovisión que tienen algunos grupos poblacionales en relación al proceso salud/enfermedad, se hace necesario verla reflejada en el mundo actual. Esto es válido para el pueblo Timote, en El Paramito, Estado Mérida, cuyos pobladores aún mantienen y practican saberes propios de culturas ancestrales.

## **2. Conductas y prácticas en salud**

El proyecto de investigación que se adelanta conjuntamente entre el Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Facultad de Medicina, el Centro de Investigaciones de la Vivienda (CINVIV) de la Facultad de Arquitectura y Arte y el Centro de Investigaciones Etnológicas de la Facultad de Humanidades y Educación, ha permitido realizar un análisis de las prácticas y conductas que, en torno a la salud, posee la comunidad de El Paramito.

Esta comunidad indígena o pueblo Timote se encuentra ubicada en el área de influencia de la población de Timotes del estado Mérida, a 20 minutos de recorrido en vehículo automotor. A pesar de no encontrarse tan alejado, en términos de tiempo, los servicios de salud son inaccesibles debido a la falta de transporte, la poca credibilidad en la institución por el trato inadecuado que reciben, la dificultad económica dado el alto costo del viaje hasta Timotes, y en general, por sus creencias y tradiciones culturales cuando, por ejemplo, consideran que la dolencia no es grave y pueden solucionarla con sus conocimientos.

En el abordaje metodológico se utilizaron técnicas etnográficas, tales como la observación participante y semiparticipante; también se utilizó una guía para la entrevista de informantes clave. Estos informantes fueron seleccionados por ser reconocidos y referidos por otros habitantes de la zona como poseedores de conocimientos y realizadores de

prácticas de salud, a quienes acuden los otros pobladores cuando se encuentran enfermas. En el proceso, el grupo de investigadores convivió con las familias señaladas. Así mismo, se diseñó otro instrumento de recolección de información que permitió conocer las enfermedades más comunes, las creencias acerca de las causas que la originan, los tipos de tratamiento y las personas que los realizan, tomando como base los resultados de investigaciones antropológicas y etnográficas realizadas en el Estado Mérida por Clarac (1981), sobre costumbres, mitos, tradiciones, y Rojas (2000) sobre el cuerpo y la enfermedad.

Por medio de la información que manejan los investigadores del Centro de Investigaciones Etnológicas, quienes han estudiado la comunidad de El Paramito desde el punto de vista de la Antropología sociocultural y de la Etnohistoria, además de las referencias de nuestro propio trabajo de campo, pudimos determinar quienes eran los habitantes de El Paramito que poseían conocimientos de medicina tradicional indígena. Se identificó a tres personas que responden a ese perfil y que conforman el grupo de los *médicos (as)*. Estos *médicos (as)*<sup>3</sup> se encuentran ubicados jerárquicamente después de los *mojanos*, ya que aunque ese cargo les confiere autoridad, respeto, estima, a los *mojanos* se les tiene, además, temor por sus poderes (Clarac, 1981).

Una de nuestras informantes fue la Sra. María Alejandra Paredes (Petra), del sector el Brusquito, de 74 años, quien tiene conocimientos sobre yerbas y ramas, las que utiliza para tratar algunas dolencias. Se autodenomina *yerbatera*.<sup>4</sup> Señala Petra que muchas de las cosas que sabe las aprendió de su mamá y ella a su vez le enseñó a su nieto Alexis; además, Alexis también ha aprendido prácticas médicas de su madre la Sra. Susana Combita, lo que habla sobre la forma en que el conocimiento empírico, tradicional y ancestral es transmitido de generación en generación.

---

3 El *médico (a)*, en la concepción andina, no es sólo "el que cura las enfermedades", sino también el que las puede provocar, y que tiene la capacidad de lanzar "daños" a los demás. En éste último caso recibe el nombre de *mojan* (Clarac, 1981:199). La "diferencia" que presentan con relación a los representantes de la medicina científica de la ciudad, es que a estos profesionales se les llama "doctores".

4 *Yerbatero*: también llamado *médico ramero* o *ramera* son personas que tienen conocimientos y curan con yerbas. Se entiende por *comadrona* a la persona que atiende a otra en el momento del parto, se considera un trabajo de mujer, porque los hombres no saben hacerlo y pueden causar daño a la madre o al niño; *sobandero* es un médico curandero especializado en *la soba*.

En la comunidad de El Paramito viven cuatro personas reconocidas que curan. De éstas, dos son curanderos o *yerbateros*, una es partera o *comadrona*, y uno es *mojan*. Además se acude, en la población de Timotes, a los servicios de una *aguatera*, es decir, la persona que cura a través de la lectura de las aguas (orines) procedentes del cuerpo; y a una *sobandera*, de Puente Real, que soba y cura el mal de ojo y el cuajo caído de los niños pequeños. El trabajo de estas personas tiene un carácter benéfico.

En relación al *mojan* se señala que es un miembro de la comunidad con poderes maléficos y que afectan a la salud, entre otras particularidades. Este personaje es un anciano, ermitaño (que reside en a mencionada comunidad), que adquirió poderes en Maracaibo, donde radicó por algún tiempo. Consideran que es un *mojan* o *brujo* maléfico, que practica rituales, ensalmes y despojos con ramas, invoca dioses negros, extraños, sin piernas, barrigones, calvos (buda); con cintas rojas en la cabeza, y a los 7 poderes, y los 7 aires –ritual semejante al que se realiza en la montaña de Sorte, en el estado Yaracuy en el culto al Negro Felipe.

Estas conductas, según los otros habitantes de la zona, son extrañas a las prácticas tradicionales de El Paramito, aunque se sabe que desde la llegada de los españoles se han dado procesos de reestructuración cultural. Desconocen a los *chamanes*, aunque han oído hablar que los hay en otras comunidades, que tienen grandes poderes, que sanan y son benéficos, lo que es equivalente a los mojanos andinos.

Rojas (2000:10), refiere que el concepto de “enfermedad o de daño” obedece a la necesidad que tienen los grupos sociales de interpretar la enfermedad, buscarle su causa y darle sentido. Para la autora este concepto puede explicarse de dos maneras: a) Como producto de la ruptura de la armonía o equilibrio entre el cuerpo y el ambiente, muy similar al concepto del proceso salud-enfermedad de la teoría ecosocial, que establece que la enfermedad es producto del desequilibrio entre el hombre y su ambiente. b) La que relaciona la enfermedad con otras causas, tales como: naturales (gripes, fiebres, eruptivas), castigo de Dios y de los santos para aquellos que se portan mal e incumplen promesas (cáncer, enfermedades venéreas, uterinas); por encantamientos, no humanos como los encantos, arcos, miasos de arco, pase de luna (culebrilla); por envidia, daños puestos y mojanazos (locura, cólicos,

jaqueca); desmandos, por descuido, abusos y transgresiones. –padrejón en los hombres, maldijada en las mujeres, mal de los siete días, mal de ojo, y cuajo caído– (Barroeta, 1996).

En el caso de los informantes de El Paramito, los criterios de la primera explicación propuesta por Rojas, se entremezclan y están presentes en sus relatos, ya que al referirse a las enfermedades las consideran como “algo natural, que pueden venir de Dios, y algunas veces se producen por males que les echan o mojanazos”. En este sentido, coinciden con lo expresado anteriormente sobre el equilibrio hombre-ambiente y se reconoce la importancia de los elementos vitales: agua, tierra, aire, como fuentes potenciales de enfermedades al ser contaminados. Para la señora Petra “las enfermedades vienen por el aire, la tierra, el agua, y como la tierra es redonda no pueden salir, por lo que entran al cuerpo y después vuelven a ella, estableciéndose un círculo, que se repite constantemente”.

Conciben a la mujer como la representación de la fertilidad, por tal razón trabajan el huerto, ya que a través de ella se trasmite la fertilidad a la tierra y al ambiente físico de la casa. Por otra parte, son ellas las más vulnerables a la acción de estos elementos. La segunda explicación de Rojas y sus diferentes causas se explican a continuación.

### **3. Causas naturales**

En todas las sociedades las mujeres y los niños se consideran como grupos de riesgo de alta vulnerabilidad a las condiciones físicas, biológicas y sociales del medio ambiente, no sólo por el rol que desempeñan, sino que al interactuar generan conductas que pueden resultar nocivas para su salud (OPS, 2003).

En el caso de los timote, los niños, especialmente los menores de 5 años, por sus características propias de crecimiento y desarrollo, y dada la inmadurez de su sistema inmunitario, son susceptibles a padecer frecuentemente enfermedades virales como las eruptivas de la infancia (sarampión, varicela, rubéola, parotiditis) y cuadros gripales, que se manifiestan por signos como la fiebre, erupciones en la piel, secreción y obstrucción nasal, dolor de garganta y tos, entre otros. Esta es la razón por la cual al sentirse mal y no poder acudir al hospital, las madres

recurren a las médicas de la localidad quienes les “suministran bebedizos de ramas y yerbas que existen en el lugar que son consideradas como buenas”.

Al respecto, es necesario decir que son innegables los beneficios y la utilidad que para la medicina antigua y moderna tienen las plantas, dado que sus principios activos son la materia prima para la elaboración de medicamentos, por lo que existe una tendencia cada vez más acentuada de volver a la medicina verde, alternativa, o tradicional<sup>5</sup> (Martens, 2001). Sin embargo, los indígenas timote se muestran concientes de que éstas prácticas no pueden sustituir acciones preventivas como las inmunizaciones o vacunas que aumentan las defensas del niño ante los microorganismos presentes en el ambiente, ni al tratamiento específico con medicamentos occidentales para evitar las complicaciones y muerte por estas enfermedades infectocontagiosas (bronquitis, neumonía, meningitis, piodermatitis, entre otras).<sup>6</sup>

La mayoría de estos cuadros patológicos mencionados anteriormente, cursan con fiebre, y para tratarla utilizan *un bebedizo de yerbabuena (Menta Viridis L)*. Esta planta tiene propiedades tónicas conocidas para el corazón y los nervios estomacales, antiespasmódicas, entre otras (López y Minorta, 1984). “Se pone a sudar al afectado para que salga la fiebre, colocándole botellas de agua caliente en los pies”. Cuando la persona es adulta también “le frotan los pies con kerosén, o se le pone pañitos de miche con alcanfor en la espalda”.

Para las enfermedades eruptivas, además de lo anterior, recomiendan colocar en la lesión dérmica *miche para calmar la picazón*. Esta práctica puede tener efecto porque el alcohol produce vasoconstricción, disminuyendo de esta manera el prurito o picazón, lo que evita el rascado y la posible infección o piodermatitis. “También dan tomas de leche de vaca, caliente, con bosta de vaca seca” para acelerar

---

5 Américo Albornoz en su libro *Medicina tradicional herbaria* define el concepto de medicina tradicional como “La suma de todos los conocimientos teóricos y prácticos –explicables o no– utilizados para el diagnóstico prevención y supresión de trastornos físicos y mentales o sociales, basados exclusivamente en la experiencia y la observación y transmitidos verbalmente o por escrito, de una generación a otra”.

6 Enfermedades infectocontagiosas son aquellas causadas por microorganismos como bacterias y virus que pueden ser evitadas con la aplicación de las vacunas, y que tienen como característica la capacidad de ser contagiada a otras personas.



el brote de la erupción y acortarla particularmente en el sarampión. Esta práctica responde a la historia natural de la enfermedad ya que a la luz de los conocimientos científicos occidentales la enfermedad viral evoluciona a la mejoría en cuanto aparece la erupción y disminuye la fiebre, lo que evita las complicaciones graves de esta enfermedad. No se conoce el mecanismo por el cual la bosta de vaca desecada favorece la erupción –se cree que existe un principio activo o una enzima vinculada con sustratos alimenticios de la vaca presente en la bosta.<sup>7</sup>

Dada las condiciones de la zona (clima muy frío y altitud de páramo), junto a las características culturales de la población, se presentan situaciones propicias para que aparezcan determinadas patologías que se relacionan con las condiciones de las viviendas, generalmente de tamaño pequeño, poco ventiladas y con áreas perfectamente demarcadas. La cocina representa el área de las mujeres, con un fogón rústico de leña; llena de ceniza, polvo y humo, que al no circular el aire favorece la suspensión de microorganismos causantes de afecciones respiratorias y la presencia de alérgenos desencadenantes de cuadros respiratorios como el asma. Para tratar estas afecciones usan bebedizos de frailejón (*Espeletia sensulatuo compositae*), consideran más efectiva la variedad *pata de burro*, y “el frailejón morado endulzado con miel de abejas”, especies que tienen entre sus principios activos sustancias broncodilatadoras y fluidificantes como son el ácido caurénico, resinas sasquiterpenos, es por esta razón que mejora el bronco espasmo o falta de aire en estos enfermos (Albornoz, 1993).

El síntoma más frecuente de los procesos respiratorios es la tos, que llega a ser tan intensa que impide respirar adecuadamente y causa dolor en las costillas, porque, en general, se presentan en forma de accesos, es decir, se tose repetidamente y se irritan los nervios. Para su tratamiento usan cocimientos de pino (*Pinus maritimo*) –indicado en catarrros bronquiales, y asma ya que su resina facilita la expectoración–, manzanilla (*Matricaria chamonilla*) –esta planta tiene entre sus propiedades las antiespasmódicas, antialérgicas y antiflogísticas–, y vira-vira (*Ganaphalium spp*) –bebida febríguga, sudorífica, expectorante y depurativa según Minorta (2002) y muy eficaz para el resfriado, catarrros y fiebres de los niños–, o se colocan cataplasmas de aceite de tártago (*Ricinos communis*, higuereita o ricino) con alcanfor en el

---

7 Se sugiere realizar estudios químicos, para determinar los principios activos presentes en la bosta de vaca desecada, y la leche.

pecho, o “vaporun” para calentar y “sacar el ‘yelo’ (frío) de los pulmones que entra al exponerse al mal aire”; se aplican masajes en el pecho de arriba hacia abajo para que la flema caiga en el estómago y la eliminen. Estas prácticas y conductas parecieran tener lógica desde el punto de vista occidental ya que los bebedizos pudieran contribuir a fluidificar las secreciones y junto con los masajes facilitan su expulsión, mejorando el cuadro de insuficiencia respiratoria (El tártago se usa como cataplasma en inflamaciones contra el reumatismo, y en aceite localmente, tiene varios usos en la práctica médica diaria para conjuntivitis, y el acné aunque uno de sus principales usos es como purgante).

Otro de los problemas frecuentes en la infancia lo constituyen las diarreas, causadas por enfermedades infectocontagiosas que se producen por agentes presentes en el aire, agua y alimentos. Se observan con mayor frecuencia en aquellas regiones que no cuentan con un adecuado saneamiento ambiental, o en donde no se toman medidas higiénicas para la preparación de los alimentos, y constituyen un alto riesgo de mortalidad dada su gravedad y complicaciones. El Paramito, por sus características topográficas, ambientales y socioculturales –ausencia de servicios sanitarios, falta de agua potable, viviendas con escasa ventilación, hacinamiento, entre otras– constituye una zona propicia para la aparición de estos problemas de salud y su diseminación en los miembros de las familias.

A los niños, cuando tienen diarrea, les dan “bebedizos de verbena” (*Verbena hispida*) “que es muy buena para la diarrea, es refrescante y limpia el intestino” –es usada por su acción sobre el aparato digestivo y como antidiarreico. No refieren cambios en la dieta, a diferencia de otras comunidades que utilizan el agua de arroz tostado, sopa de plátano o cambur verde. La acción de consumir líquidos evita la deshidratación, que es una de las complicaciones más frecuentes y graves de la diarrea.

## 4. Causas sobrenaturales

Por castigo de Dios y de los santos. Estas enfermedades se relacionan más con violaciones a los preceptos morales que establece la iglesia, es decir: “el cáncer les da a las mujeres que han tenido una vida promiscua o por faltar a sus deberes”. Igualmente las enfermedades venéreas se las producen las mujeres *de la mala vida* a los hombres y las sufren ellas mismas, además de que pueden transmitir las a sus hijos. Como se puede observar estas enfermedades se relacionan directamente con los órganos de la reproducción humana y el acto sexual. Estas creencias tienen una explicación en el terreno científico occidental ya que se sabe que cuando una mujer inicia tempranamente las relaciones sexuales, al desarrollarse (13 años), como es el caso que nos ocupa, hay mayor riesgo que sufra cáncer uterino. En el caso de los hombres, a través de las enfermedades venéreas, como el VPH, pueden sufrir cáncer de pene, también distintas enfermedades de transmisión sexual, como la sífilis, gonorrea y SIDA entre otras, que no son frecuentes en esta comunidad por sus propias características culturales.

Por encantamiento. Una de las creencias que siempre se escucha en cualquier comunidad de nuestro país hace referencia a narraciones sobre encantos y desaparecidos, con gran riqueza de imaginación; que forman parte del acervo cultural y constituyen nuestra identidad. También sirven para explicar algún tipo de daños transmitidos por causas sobrenaturales o inexplicables “lógicamente”. “Es un dicho común que por el páramo no se debe andar de noche solo y mucho menos acercarse a las lagunas porque lo puede encantar” (desaparecer por que se los traga la laguna). Uno de estos encantamientos es “la culebrilla, que se produce al mirar las figuras que se forman en el budare de barro cuando está caliente”.

Estas “chispas”, por llamarlo de alguna manera, se producen porque el barro con que se elabora el budare es rico en feldespato y este mineral, al calentar la superficie de este utensilio, semeja líneas que corren hacia los bordes. *Según los miembros de la comunidad* “la culebrilla es muy mala si se juntan los extremos la persona se muere”.<sup>8</sup> Para curarla “le

---

8 Entre las localizaciones más frecuentes y peligrosas del herpes zoster, es la región torácica, se distribuye a lo largo de los nervios intercostales, esta irritación produce como reflejo la disminución de la expansión de la caja torácica, que en un sentido figurado si la abarcara en su totalidad causaría un paro respiratorio, y el proceso estaría diseminado

rezan y le escriben el nombre al revés con violeta de genciana. Esto debe hacerlo un brujo ya que se requieren conocimientos más profundos”. Ellos no lo hacen. La culebrilla existe, es una enfermedad viral producida por el herpes zoster –virus neurotrópico y en casos extremos puede producir parálisis respiratoria; son vesículas que se distribuyen a lo largo de los nervios, es muy dolorosa y resistente al tratamiento.

En relación con la luna, existe una marcada creencia de que la exposición a los rayos lunares es perjudicial para la salud. El “pase” de luna llena puede causar locura; mirarla directamente produce “ceguera”. Si la luz de la luna da sobre la cara produce manchas. Esto será más frecuente en las embarazadas, pues, la exposición produce daños al niño (“nacén con lunares morados alrededor de los ojos”) –su nombre clínico es hemangiomas. Esta creencia tiene lógica en cuanto a que la fase de luna llena es el momento en que este satélite está más cercana a la tierra y sus rayos inciden directamente, y producen una desmagnetización que altera la energía de los cuerpos como expresa la medicina cuántica, se llama cuántica, porque actúa sobre esta energía infinitesimal que usa su ADN para mantener el orden, protección y equilibrio de su máquina psicobiológica, mediante la memoria celular, para que no enferme y se autorregule sola. El concepto de autorregulación corresponde al de la Cibernética e Inteligencia celular ([http://www.adaptogeno.com/medicina\\_sistemica.htm](http://www.adaptogeno.com/medicina_sistemica.htm)).

Según los informantes, existe otro tipo de daños que ocurren y que son muy frecuentes. La mayoría de esos daños se deben a las comidas, las caídas, a las *elevaciones* (los dolores de cabeza). Según ellos “el brusquito (bruscas, especie de acacias) es muy bueno para las elevaciones”. Se toma en bebedizos y sirven para controlarlas (aumentos de la presión arterial). “La vira-vira (*Ganaphalium spp*) colocada en los pies como una cataplasma, disminuye el dolor de cabeza. Las flores sirven para tratar la “tiricia” o ictericia, coloración amarillenta de la piel y mucosas que se observa en los cuadros de enfermedades del hígado tales como hepatitis infecciosa, cirrosis, entre otras, deben tomarse en ayunas antes del café.

Cuando la gente esta *estriñida* o tiene estreñimiento, se le dan bebedizos de malva (*Malva silvestris*). Se pone a hervir hasta que queda como una *hebra*. Para los *ataques de parásitos* se utilizan los bebedizos de hierba santa (*Artemisia absinthium*) –es tóxica– y de espadilla (*Sisyrinchium spp iridacea*), que es muy buena, pero sólo se puede dar

a niños con más de ocho años; ambas son vermífugas, contribuyen a regularizar la digestión, son antiespasmódicas. Al indagarlos acerca de dónde provienen los parásitos, refieren que éstos se transmiten con las comidas y por contacto con la tierra, por lo que deben cubrirse los pies y no andar descalzos. Esto refleja un perfecto conocimiento de la relación entre la tierra y la forma en que los parásitos penetran en el organismo. La cura consiste en utilizar purgantes que permita eliminarlos del cuerpo, la misma terapéutica que utilizan los “doctores”.

Entablillan a las personas que *se les quiebra un hueso*. Le dan *ron o miche de culebra* para que se consolide la fractura. La dosis correcta es dos *tomas*, y tiene que ser de *culebra bachaquera de dos cabezas*, o *culebra blanca*. Hay que estar seguro de que el hueso *está roto* por que si no el miche puede causar *quebraduras*, pareciera que esta bebida desmineralizara el hueso y lo haría más frágil.

Por envidia. Conocen el *mal de ojo* y creen que lo causan las personas. Es uno de los males más temidos por la comunidad y, según ellos, se produce cuando al niño lo miran mal *a veces sin querer*. Ocurre cuando la gente tiene la mirada *pesada* —cuando llega muy sudada o con sereno—, y carga al niño; o por el habla de las personas. Señalan que “entonces el niño se enferma, se pone como bobito, le da diarrea, vómito, se le pone un ojo más chiquito que el otro y a veces se le acorta una pierna o un pie. Eso sí, no lo tratamos, hay que llevarlo para que lo soben. Hay que cruzarlos”. Según Alexis, “esta práctica consiste en colocarles una tira roja en el brazo o la muñeca de un lado del cuerpo y otra en tobillo del otro lado”. Señalizan el brazo izquierdo y el pie derecho, así evitan que él niño se enferme.

También se le colocan *contras*, las que preparan en una bolsita roja; en su interior se coloca un azabache, algo de oro, coral, y un mechón de pelo de quien le produjo el mal de ojo si se puede; si no es posible, se usa el de otra persona que diga la *sobandera*, en otros casos le ponen un pedacito del ombligo seco del recién nacido. Esta bolsita se coloca en el pecho y no se le quita hasta que cumplen los cinco años pues es la etapa en que son más débiles. Esta práctica se observa incluso en la actualidad y en cualquier estrato social rural y urbano, no existe una explicación científica al respecto, la única es que corresponde a una creencia tradicional.

Sobre el mismo tema de los *daños* ocasionados por culpa de otras personas, especialmente a los niños, tenemos *el cuajo caído*.<sup>9</sup> Le da al niño cuando se cae bruscamente y a veces es por el *mal de ojo*. El cuajo caído está ubicado en la región gástrica o boca del estómago, “cuando se caen les da diarrea, vómito y fiebre. La única cura es sobarlo con aceite de tártago” (*Ricinus communis*), para ello deben recurrir a un sobandero, “le dan bebedizos de ramas –no saben de que clase–, los rezan y sacuden, para llevarlos otra vez al puesto, a veces hasta por siete días”. Clínicamente es un signo de deshidratación severa, debida a un cuadro diarreico agudo febril y vómito en niños menores de dos años (la fontanela se mantiene abierta hasta que se solidifican los huesos del cráneo lo que ocurre a esa edad).

En la concepción de estas dos enfermedades, se entremezclan lo sobrenatural: enfermedad puesta, la envidia y los desmanes, descuidos o abusos al serenar al niño, al permitir que se enfríe o que sea visto por extraños, o se les deje caer. En la medicina alopática,<sup>10</sup> el *mal de ojo* y el *cuajo caído*, no existen, cuando la diarrea y el vómito son frecuentes provocan deshidratación y desequilibrio hidroelectrolítico en el niño, que lo puede llevar a la muerte si no es tratado rápida y adecuadamente. De allí la importancia de que respetando sus creencias, se les inculque a las madres la necesidad de llevar al niño al hospital cuando presenten estos cuadros, antes de que el niño se deshidrate, independientemente de que lo soben, recen, den bebedizos, crucen o coloquen contras.

Dada la naturaleza de las actividades a las que se dedica la comunidad, basadas principalmente en la agricultura, están expuestos a sufrir heridas accidentales, y en tales casos, el sangrado es frecuente. Además, es importante detenerlo. Ellos refieren que “primero se lava la herida con un jabón nuevo y se le pone una cataplasma con café en polvo o con cenizas de frailejón, que se quema para eso”. También se puede “colocar kerosén, luego se lava con hierba santa” (*Chemopodium ambrosioides*), *sanalotodo* (*Kalanchöepinata pers*) –hemostática, antiséptica– y romero (*Rosmarinus officinalis*) –es un antiséptico,

---

9 *El cuajo* lo definen como el órgano del equilibrio del niño (Rojas, 2000). En algunas comunidades de la región lo relacionan con el hundimiento de la fontanela anterior llamada vulgarmente mollera producto del *mal de ojo* y se dice que *se le cayó el cuajo*.

10 Medicina alopática es, según el diccionario Larousse, aquella que emplea en su terapéutica medicamentos que producirán en el estado sano fenómenos contrarios a los producidos por las enfermedades que combate.

aromatizante depurativo. Esta práctica, aunque en algunos casos resulta efectiva para contener las hemorragias al producir taponamiento y coagulación resultado de la compresión que produce la cataplasma, es una conducta riesgosa y puede ocasionar infecciones secundarias, inclusive el tétanos, al penetrar por la herida y contaminarla. Es un cuadro grave que puede ocasionar la muerte de los pacientes, de allí la necesidad de que toda la comunidad esté vacunada con toxoide tetánico.

Los desmandos. Ocurren cuando la persona se descuida, abusa, consume alcohol, no se alimenta adecuadamente, o comete excesos de cualquier tipo. Los desmandos o descuidos de las mujeres cuando tienen la regla o menstruación, o en el parto, y en la dieta de posparto, son causas frecuentes de dolor de vientre y sangrado, para combatirlos “se administran bebedizos de manzanilla, eneldo, y toronjil, también se pueden poner cataplasmas tibias de mostaza tostadas en aceite”. El mecanismo de acción de estas prácticas se produce al relajar la musculatura lisa del útero y por tanto alivian el dolor.

También los *desmandos* se asocian a algún tipo de desarreglo en la sangre que afecta a la mujer en su naturaleza, “pues pierde la cordialidad del cuerpo”, contenido en el órgano del equilibrio y la reproducción: *la madre* (útero o matriz). Estos procesos son intrínsecos a la naturaleza femenina, por lo que la mujer debe tener especiales cuidados con su cuerpo, ya que al estar expuesto y abierto, puede recibir involuntariamente cualquier organismo dañino (proveniente del frío, el agua, el sol, y los aires), lo que podría alterar su normal funcionamiento y “causarle revueltas, debilidades, cortaduras, aguamiento y pesadez”. Por tanto, deben acatar ciertas recomendaciones alimenticias higiénicas y de faena, como abstenerse de consumir alimentos fríos, ni bañarse, evitar los movimientos bruscos, sustos, rabias, y no hacer peso. Estas son las medidas higiénicas que promueve la medicina occidental para preservar la salud y son las que aplican sabiamente en la comunidad.

Con respecto a la atención del parto, los informantes refieren que sólo se atiende en caso de que no se pueda acudir al hospital, entonces recurren a la partera Susana, que tiene una gran experiencia, pues ella misma se atendió sus once partos. Recomiendan ser muy estrictos con la dieta de los 40 días: “deben comer caldo de gallinas y oveja negras, no tomar bebidas frías, no bañarse, lavar o hacer baños de asiento con ramas, no serenarse para evitar el yelo por lo que permanecen sin

salir de su cuarto los primeros 15 días. Tampoco deben sacar al niño al sereno, así evitaran el mal de ojo”. Estas prácticas anteriormente descritas tienen una explicación “científica” coherente, la mujer en el parto está sometida a un gran riesgo; un accidente en la evolución del trabajo de parto puede convertirlo en una emergencia y producir incluso la muerte de la parturienta, bien sea que se presente el niño en una posición viciosa (venga de nalgas o atravesado), pierda mucha sangre o aumenten las contracciones de tal manera que se produzca una ruptura uterina; o porque se produzcan infecciones en el posparto o puerperio. Estas últimas son las que se combaten en el campo con los baños de asiento con ramas, para que se contraiga la matriz, vuelva a su tamaño normal y deje de sangrar.

La mayoría de las mujeres de esta comunidad se atienden el parto en los servicios de salud, lo que resulta muy beneficioso. Están concientes de los riesgos. Con razón los informantes plantean que “las mujeres cuando paren tienen un pie en este mundo y otro en la sepultura”.

Uno de los males más frecuentes en los niños y de mayor gravedad ya que indefectiblemente los llevan a la muerte, es el llamado *mal de los siete días* llamado así por los informantes y que describen que al “niño se le enpicha la sangre, se pone morado, fiebre muy alta con convulsiones y muerte” –corresponde al tétanos neonatal y se debe a una incorrecta desinfección del cordón umbilical en el momento de nacer, de tal manera que las esporas del *Clostridium tetanis* penetran al organismo. Se le denomina de los 7 días porque ese es el tiempo que requiere el microorganismo para desarrollar la enfermedad, que es de una alta letalidad. Es relevante que no lo asocien con tétanos, afortunadamente no se reportan casos de esta enfermedad en forma reciente en el pueblo Timote porque la mayoría de los partos se atienden en el hospital y Susana está controlada como comadrona por el equipo de salud.



## 5. Algunas consideraciones finales

Desde el punto de vista demográfico y socioantropológico, es una población en crecimiento lento, tradicional; esto determina a su vez una homogeneidad de costumbres y creencias muy influenciadas, en primer lugar, por el ambiente que los rodea, con un predominio importante de la figura materna y un gran apego a sus tradiciones y costumbres. El núcleo familiar es estable y en expansión. La comunidad tiene gran sentido de arraigo al lugar, se muestran en su mayoría reservados aunque dispuestos a participar, las mujeres tienen participación en todas las decisiones que afectan la vida de la comunidad ya que estas se toman en conjunto con un sentido comunal y bajo los estatutos por ellos establecidos; ellas son responsables de todas las actividades que tienen que ver con el soporte de la alimentación mientras los hombres se encargan de las tareas de sostén de la familia.

Se observa que la estructura familiar predominante es la forma matrilineal nuclear extensa, es decir, además del núcleo familiar parental, conviven bajo el mismo techo otros miembros de la familia. La mayoría de las familias son moderadamente funcionales según los resultados del instrumento aplicado durante todo el trabajo que mide la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación entre los miembros de la familia, también según los parámetros que miden la confianza y las relaciones interfamiliares armónicas. Aunque las condiciones ambientales y de vivienda favorecen la aparición de las enfermedades infectocontagiosas y la parasitosis, el medio ambiente de esta zona se considera salubre por sus condiciones climáticas y meteorológicas, así como por la existencia de una flora protectora para la salud; pero insalubre por la presencia de vectores como las moscas responsables de la transmisión de diarreas y hepatitis infecciosa (A), así como otros animales causantes de emponzoñamiento como los escorpiones, que a criterio de los informantes los de la zona son poco venenosos.

Económicamente la comunidad depende del cultivo y siembra de papa, hortalizas y flores (rosas), lo que determina la exposición a factores de riesgo ocupacionales como la exposición a los plaguicidas en la totalidad de los habitantes, ya sea por el mal manejo al aplicarlo, o por mal almacenamiento dentro de la vivienda en condiciones inadecuadas, y/ o a las heridas debidas al uso de los implementos de trabajo agrícola contaminados.

Resaltan en la morbilidad de los antecedentes familiares, la presencia del cáncer gástrico muy asociado al tipo de alimentación y el de próstata, las enfermedades crónico degenerativas como las cardiovasculares; especialmente la hipertensión y el infarto asociados directamente con los estilos de vida y los hábitos preponderantes como son alcoholismo, tabaquismo y mascar chimó, así como, trastornos metabólicos del tipo de la diabetes y por gastropatías asociadas al tipo de alimentación.

En relación con la morbilidad presente en la comunidad, se reproduce el mismo patrón de enfermedad, el relacionado con el clima y las condiciones de la vivienda. Predominan los procesos alérgicos, tales como el asma y la neumonía, vinculados con los hábitos higiénicos personales, se observan caries en casi todos los pobladores, la poca higiene de la vivienda y en sus alrededores son determinantes de cierto tipo de enfermedades tales como la hepatitis, la gastroenteritis, y la anemia asociados a una dieta mal balanceada, con base en harinas que actúan como factores de riesgo para la hipertensión, la diabetes, y la desnutrición; los trastornos dispépticos se relacionan con la pérdida de los dientes que impiden una buena masticación y por ende una mala digestión de los alimentos. Las principales causas de muerte reproducen lo descrito: el infarto al miocardio, la neumonía y el cáncer gástrico, enfermedades relacionadas con los estilos de vida.

Al analizar las prácticas sociales de esta comunidad indígena de El Paramito, los investigadores necesariamente deben destacar que en la cultura indígena, lavarse las manos no es una práctica; defecar en lugares específicos sí es una práctica común; convivir con animales es una práctica normal para ellos. Esto es lo natural o frecuente en su cotidianidad; sin embargo, en nuestra práctica no lo es y al hablar de una vivienda adecuada no basta sólo con referirse a su infraestructura, sino que debe acompañarse de medios que permitan mantener la higiene personal y doméstica, y esto implica que las personas deben ser inducidas a utilizar las denominadas prácticas de higiene. Las familias de la comunidad tienen deficientes hábitos de higiene, es necesario fomentar en ellos la limpieza adecuada del cuerpo y en particular del lavado de las manos después de defecar, ya que ellos lo hacen a campo abierto, debido a que sus creencias les enseñan que en el lugar donde habitan no deben ubicarse los desechos del cuerpo.

Esta manera de concebir el espacio debe ser respetada y construida con los habitantes, sólo así se lograría modificar sus costumbres, romper la cadena de transmisión de diversas infecciones y disminuir las principales causas de enfermedades de la piel como las dermatitis, irritaciones, etc.

Mención especial merecen los animales domésticos (vacas, aves, perros, gatos, entre otros); para la comunidad ellos son parte vital e importante de sus vidas ya que muchos los crían para su sustento, o como recreación; sin embargo, tanto las heces como la orina de los animales que en la mayor parte comparten con sus habitantes bajo el mismo techo, pueden ocasionar enfermedades ya que albergan agentes patógenos y vectores, por lo que deben ser ubicados lejos de la vivienda y a los domésticos desinfectarlos porque comparten con los niños especialmente.

Otro foco importante de enfermedades es el almacenamiento inadecuado de los alimentos, su manipulación y el descuido al eliminar los desechos y sobras de comida que facilitan la reproducción de vectores tales como insectos y roedores, reservorios de enfermedades. El hecho de estar ubicada la comunidad en una zona alta y fría, favorece que, a pesar de las malas condiciones de saneamiento ambiental, no tengan el riesgo de las enfermedades transmitidas por mosquitos como el dengue y el paludismo, pero sí, los procesos que se relacionan con la proliferación de moscas como es el caso de la hepatitis infecciosa tipo A, parasitosis y diarreas.

En conclusión, estos resultados reflejan cómo los pueblos son capaces de establecer una concordancia perfecta entre sus conocimientos, prácticas y conductas con la medicina occidental, estableciendo una sinergia que permite aprovechar los beneficios que ambas les ofrecen. Asimismo, este estudio constituye un reto en el avance de las investigaciones cualitativas y contribuye a ampliar la dimensión de prácticas de salud apenas exploradas, y su entendimiento y comprensión permitirá crecer en conjunto con la comunidad para el beneficio de todos.

## Bibliografía

- ALBORNOZ, A. (1993). *Medicina tradicional herbaria*. Editado por el Instituto Farmacoterápico Latino S.A. Caracas, Venezuela
- BARROETA, S. (1996). *Diccionario de términos ibero latinoamericanos*. Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Venezuela.
- BEROIZA, C. (2002). ¿Qué se entiende por una familia funcional? Universidad Finisterrae, Disponible en: <http://www.ufinis.cl/carreras/cienciasfamilia/contenidos/documentos/familia.doc> (Consulta: enero 15 de 2005).
- BORJA, V. (2000). Estudios Ecológicos. En: *Revista del Centro Nacional de Salud Ambiental*. 6(42), 533-538. Instituto Nacional de Salud Pública, México.
- CISNEROS-PUEBLA, C. (2000). La investigación social cualitativa en México (33 párrafos). Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research 1(1). Verfüobar über. Disponible en: <http://www.qualitative>
- CLARAC DE BRICEÑO, J. (1981). *Dioses en exilio: representaciones y prácticas simbólicas en la cordillera de Mérida*. Editorial Arte. Caracas, Venezuela.
- DELENS, M. (2004). *Plantas medicinales para problemas digestivos*. CONAPLAMED. Mérida, Venezuela.
- DE LA REVILLA, T. (1994). *Conceptos e instrumentos de la atención familiar*. Doyma, España.
- GARCÍA, R. (1995). *Pequeño Larousse Ilustrado*. Editorial Larousse. Buenos Aires Argentina.
- KRIEGER, N. (2000). Introducción a la Epidemiología Social. En: *Revista de Epidemiología*, 22(1), 155-163. Disponible en: [http://www.paho.org/Spanish/SHA/be\\_v23n1-episocial.htm](http://www.paho.org/Spanish/SHA/be_v23n1-episocial.htm) (Consulta: febrero 5 de 2005).
- LÓPEZ, S.; GARRIDO, F. y HERNÁNDEZ, A. (2000). Reseña histórica de la Epidemiología (Versión electrónica). *Revista de Salud Pública de México*, 42(2), pp. 133-143.
- LÓPEZ, S. y MINORTA, V. (1984). *Usos médicos de plantas comunes*. Talleres gráficos Universitarios. Mérida, Venezuela.
- MARTENS, R. (2001). Encuesta etnofarmacológica en el páramo de la Sierra Nevada. Estado Mérida. CONAPLAMED. Mérida, Venezuela.
- MARTÍNEZ-SALGADO, C. (1999). Población y ambiente en la periferia de Xochimilco: un escenario contradictorio. En: R. Benítez y R. Jiménez (Eds.), *Hacia la Demografía del Siglo XXI*, Vol. 3. (pp.73-91). Sociedad Mexicana de Demografía - Instituto de Investigaciones Sociales - Universidad Nacional Autónoma de México.

- MERCADO, F. y ROBLES, L. (1998). *Investigación cualitativa en salud. Perspectivas desde el Occidente de México*. Universidad de Guadalajara, México.
- MINORTA, V. (2002). Tratado de medicina natural. Ed. Nonato. Primera edición. Bogotá, Colombia.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS (2003). Mejoran Indicadores de salud pero persisten inequidades. Disponible en: <http://www.paho.org/Sapnish/DD/PIN/ps030922a.htm> (Consulta: febrero 05 de 2005).
- ROJAS, B. (2000). *Cuerpo y enfermedad en Mucuchíes, Edo. Mérida, Venezuela*. Trabajo presentado como requisito para optar al grado científico de Magister Scientiae en Etnología. Universidad de Los Andes. Facultad de Humanidades y Educación. Mérida, Venezuela.
- SISTEMICA, Medicina. Disponible en: <http://www.adaptogeno.com/medicinasitemica.htm>
- VENEZUELA, ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE (1999). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Distribuidora Escolar. S.A. Caracas.