

Un enfoque etnográfico-biológico en el estudio de las enteroparasitosis en comunidades Mby'á-Guaraníes, Misiones, Argentina.

CRIVOS, M., MARTINEZ, M.R., NAVONE, G., POCHETTINO, M.L., ARENAS, P., DIGIANI, M.C., TEVES, L., REMORINI, C., SY, A., ILLKOW, C. y DELORENZI, N.

Cita:

CRIVOS, M., MARTINEZ, M.R., NAVONE, G., POCHETTINO, M.L., ARENAS, P., DIGIANI, M.C., TEVES, L., REMORINI, C., SY, A., ILLKOW, C. y DELORENZI, N. (Diciembre, 2000). *Un enfoque etnográfico-biológico en el estudio de las enteroparasitosis en comunidades Mby'á-Guaraníes, Misiones, Argentina. 50 Congreso Internacional de Americanistas, VARSOVIA.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/carolina.remorini/18>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pzQ0/hrN>

**50 ICA. CONGRESO INTERNACIONAL DE AMERICANISTAS,
Varsovia, Polonia.**

Comisión ANT- 4: “Medicina Tradicional en las Américas”

Coordinación: *Zdzislaw, J. Ryn*, Collegium Medicum UJ, ul.Kopernika 21, 31-501, Kraków, Poland; Fax: (48-12) 4215695.

Co-coordinación: *María Cristina Bianchetti*, Salta, Argentina.

María Teresa Durán, Universidad Católica de Temuco, Chile, Fax: 5645-234126

Título: *Un enfoque etnográfico-biológico en el estudio de las enteroparasitosis en comunidades Mby’á-Guaraníes, Misiones, Argentina*

Autores: *Marta Crivos**, *María Rosa Martínez**, *Graciela Navone**, *Maria Lelia Pochettino** *Patricia Arenas**, *Celina Digiani**, *Laura Teves**, *Carolina Remorini***, *Anahi Sy***, *Carolina Illkow*** y *Nicolás Delorenzi***

* Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata, Bs.As, Argentina.

* Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

** Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata, Bs.As, Argentina

Resumen

Presentamos los primeros resultados de una investigación interdisciplinaria que reúne a etnógrafos, parasitólogos, etnobotánicos, y estudiantes de la Facultad de Ciencias Naturales y Museo (UNLP), que se desarrolla en dos comunidades Mby’á-Guaraní ubicadas entre los Dptos de Ldor. Gral San Martín y Cainguás, de la Provincia de Misiones, Argentina.

Las dos comunidades estudiadas (Kaaguay Poty e Yvy Pyta) registran -según censo del año 1998- un total de 281 personas. La primera de ellas, cuenta con 159 personas distribuidas en 28 unidades domésticas, en tanto que la segunda, 122 personas distribuidas en 22 unidades domésticas.

Se realizó un estudio parasitológico entre los miembros de ambas comunidades, pertenecientes a distintos grupos etarios. Se identificaron,

mediante el análisis coproparasitológico, diferentes tipos de parásitos (Protistas y Helmintos). El conocimiento de los mismos, su distribución en la población estudiada, su ciclo de vida en el huésped (humano), y los modos de transmisión asociados, permitieron hacer una primera delimitación de los factores de riesgo de infección y transmisión parasitaria (Navone *et al*, 1999).

El objetivo específico de la investigación etnográfica es la elaboración de hipótesis acerca de las pautas comportamentales que favorecen la incidencia, prevalencia y transmisión de parásitos. En relación a ello, se elaboraron protocolos observacionales, se realizaron observaciones sistemáticas de actividades cotidianas, y entrevistas a adultos de ambos sexos.

En este trabajo, nos proponemos analizar la información resultante de una encuesta realizada en la comunidad de Kaaguy Poty en el año 1998, en la que se exploró el conocimiento local acerca del diagnóstico y terapéutica de las parasitosis y patologías asociadas.

Paralelamente, y en relación a los recursos terapéuticos de origen vegetal, se inició la indagación acerca de sus denominaciones, formas de obtención, preparación y consumo, y se procedió a la identificación del material botánico.

Como resultado de estos estudios surge la necesidad de explorar las concepciones locales en torno al cuerpo humano, su fisiología y al comportamiento de los parásitos en relación a ellos.

INTRODUCCION

Este trabajo da cuenta de los resultados obtenidos hasta el momento por la investigación interdisciplinaria -enteroparasitológica, etnográfica y etnobotánica- sobre **Parasitología Humana** que se realiza en dos comunidades Mbyá-Guaraní, *Kaaguy Poty* e *Yvy Pyta*, asentadas en el predio que la Universidad Nacional de La Plata posee en los Departamentos de Libertador San Martín y Cainguás de la provincia de Misiones, Argentina.

Area de estudio

El predio en el que se encuentran estas comunidades tiene una superficie de 6.144 hectáreas. El área, desde el punto de vista biogeográfico, pertenece al Distrito de las Selvas Mixtas, Provincia Fitogeográfica Paranaense, una zona de transición entre el planalto brasileño y el Distrito de los campos. El clima es cálido y húmedo con una temperatura media anual de

20 ° C y precipitaciones frecuentes durante el año, las cuales alcanzan un total de 1500 a 2000 mm anuales (Cabrera, 1971).

En la actualidad, de acuerdo con fuentes oficiales habitan en la provincia de Misiones, alrededor de 3500 Mbyá. Los asentamientos Mbyá-Guaraní se distribuyen a lo largo del territorio misionero así como también de los países vecinos de Paraguay y Brasil, y conforman una suerte de circuito como resultado del constante desplazamiento de los miembros de estas comunidades. (Crivos *et al*, 1999). La lengua Mby'a es una de las lenguas guaraníes que aún hoy se hablan en el territorio argentino.

Ambas comunidades, *Kaaguy Poty* e *Yvy Pyta*, registran -según censo del año 1998- un total de 281 habitantes. La primera de ellas, con 159 personas distribuidas en 28 unidades domésticas, la segunda, con 122 personas distribuidas en 22 unidades domésticas. La mayoría de los pobladores actuales proviene de otras comunidades Mby'á de la Provincia de Misiones (Cuñapirú I, 25 de Mayo, Ruiz de Montoya, El Dorado, Garuhapé, San Ignacio, Capioví, entre otras), y en menor medida, de Paraguay y Brasil.

En cuanto a las actividades de subsistencia, éstas incluyen en primer término, la horticultura -mediante el sistema de roza y quema- cuyos cultivos más importantes son el maíz, batata, mandioca, maní, zapallo, sandía, poroto. En la actualidad han incorporado algunas plantas de frutales: duraznos y cítricos. Asimismo, practican la caza, pesca, recolección, producen y comercializan artesanías y realizan trabajo temporario en las colonias (plantaciones agrícolas). Los productos locales constituyen la fuente más importante de alimentación del grupo, la cual se complementa con productos obtenidos por compra en la localidad más cercana. (Crivos *et al*, 1999).

Entre los Mbyá se reconoce la figura del Paí (*Opyguã*), autoridad religiosa del grupo quien realiza las ceremonias en el templo, "*Opy*," vinculadas al "bautismo" de los niños, el maíz, la miel de monte, a la siembra y al diagnóstico y tratamiento de enfermedades. En este contexto es el Paí quien recomienda los pasos a seguir en la terapéutica, ya sea en el ámbito de la comunidad o fuera de ella.

En relación a las instituciones oficiales, las comunidades cuentan con Escuela primaria bilingüe y una sala de Primeros Auxilios a cargo de un agente sanitario aborígen, la cual es visitada esporádicamente por un profesional médico. Asimismo, la población Mbyá tiene fácil acceso a centros urbanos, ya que los asentamientos se ubican a la vera de la ruta provincial 7, distantes 12 km de la localidad de Aristóbulo del Valle. Esta pequeña ciudad posee un hospital público con plantel médico, odontológico y bioquímico, así como servicio de internación y maternidad.

Nuestra investigación en estas comunidades, en particular la convergencia de estudios etnográficos y biológicos, permitió identificar patologías de alta prevalencia, entre ellas, las *enteroparasitosis*. Considerando la importancia sanitaria que éstas revisten en relación a la calidad de vida de la población, se diseñó un Proyecto de Investigación de carácter interdisciplinario para el abordaje del problema

METODOLOGIA

En el año 1998, se realizó un primer relevamiento de las enteroparasitosis en estas comunidades aborígenes, tendiente a la determinación de las especies presentes, su distribución en la población hospedadora y el mecanismo de transmisión parasitaria. Se obtuvieron muestras de materia fecal para el análisis coproparasitológico, y se tomaron muestras de suelo en las proximidades de las viviendas.

Se estudiaron los casos individuales a través del examen coproparasitológico y se evaluó el problema a nivel poblacional a través de una encuesta comunitaria.

A partir de los resultados de este primer relevamiento, se inició un estudio etnográfico cuyo objetivo fue identificar y caracterizar conductas de riesgo de infección parasitaria en el contexto de la vida cotidiana de los pobladores de ambas comunidades. En el mismo se aplicaron técnicas de **entrevista y observación sistemática**.

En relación al **registro oral**, se realizaron encuestas y entrevistas, en sucesivos trabajos de campo, a miembros adultos de la totalidad de las Unidades Domésticas¹ de la comunidad de Kaaguy Poty (n= 28). Se obtuvo información acerca de las enfermedades prevalentes, su designación en lengua Mby'a, las características de las personas afectadas, sintomatología asociada, etiología, y terapéutica.

En el curso de las entrevistas se obtuvo abundante información acerca de los recursos terapéuticos de origen vegetal utilizados en el tratamiento de las parasitosis y enfermedades asociadas: nombre vernáculo, en lengua mbyá y en español, formas de obtención, preparación y consumo, y efectos. Asimismo, se obtuvieron muestras para la determinación botánica en laboratorio.

¹ Utilizamos la unidad domestica (UD) como referente empírico inicial para la descripción de la vida grupal: "La UD es una unidad compleja que incluye un componente social -grupo de personas que comparten la residencia- y un componente espacial -el espacio físico que habitan-, articulados por un conjunto de actividades relevantes a la subsistencia del grupo que se realizan parcial o totalmente en ese ámbito" (Crivos, M y M.R. Martínez, 1996)

Posteriormente, y en base a la información registrada en las encuestas, se diseñaron y realizaron entrevistas semi-estructuradas a “expertos” locales en el diagnóstico y tratamiento de “enfermedades” con sintomatología análoga a la de las infecciones parasitarias.

Con respecto al **registro observacional**, éste se centró en la identificación y caracterización de conductas de riesgo en las actividades cotidianas.

Con este propósito se realizaron observaciones sistemáticas en diferentes espacios de la comunidad de Kaaguy Poty - alrededores de la UD, arroyo, senderos frecuentemente utilizados por sus miembros.

Para la delimitación de las conductas de riesgo, se tuvieron en cuenta los resultados del informe parasitológico (1998), que en relación a los tipos de parásitos presentes y sus modos de transmisión, muestra que: *“Todas las formas encontradas son de transmisión directa. No se encontraron parasitosis transmitidas obligatoriamente por alimentos (al menos las diagnosticables por métodos directos) (...) La mayoría de los parásitos hallados pertenecen al grupo de los geohelminthos o pseudogeohelminthos, que presentan su forma infestante (huevo o larva) en el suelo durante un tiempo variable, determinando así que los mayores riesgos de infección por parásitos se encuentran en la exposición de la población a estas formas infestantes (Ascaris lumbricoides, Trichuris trichiura, Strongyloides stercoralis, y Necator americanus). El resto de los parásitos encontrados se transmiten generalmente por contaminación fecal de manos, utensilios, alimentos, o agua (en el caso de los Protozoos).” (Navone, Digiani, 1998)*

De ello resulta el protocolo observacional utilizado, el que contempla los siguientes aspectos:

- características de la vivienda (tanto la tradicional como la nueva): techo, paredes, piso
- características de los alrededores de la vivienda (galería, patio, senderos, chacra)
- contacto con animales domésticos y del monte
- hábitos de higiene: espacios y formas de eliminación de residuos (orgánicos e inorgánicos) y de eliminación de excretas
- disponibilidad de agua (procedencia, acarreo, almacenamiento, consumo, diferentes usos)
- pautas de higiene vinculadas con el uso de utensilios y vajilla
- pautas de higiene en relación con los alimentos
- en relación a los sujetos: uso de calzado, vestimenta, formas de locomoción según grupo etario (gateo, locomoción vertical libre), sueño, alimentación, juego, lavado del cuerpo, etc.

Asimismo, a través de los sucesivos trabajos de campo, se logró

despertar el interés de los agentes sanitarios aborígenes locales y de las autoridades sanitarias de los municipios involucrados, con respecto a la problemática parasitológica. De ello surge la posibilidad de integrar a distintos sectores de la población en la búsqueda de estrategias para el diagnóstico y prevención de las parasitosis.

Con ese objetivo se plantea la realización de un **taller** en una de las comunidades, a fin de generar un espacio de intercambio que incluyera, tanto a la población aborígen (niños y adultos), como a docentes y personal médico-sanitario de la zona, y a nuestro equipo. De esto modo se pretende acceder al saber local acerca de las parasitosis, y ponerlo en relación con el conocimiento aportado por los parasitólogos.

Durante el taller fueron utilizados distintos tipos de registro –vídeo, grabaciones, notas de campo- incluyendo la distribución entre los asistentes de material para representar gráficamente los lugares y conductas de riesgo en relación a las afecciones parasitarias, el cuerpo humano y la localización de los parásitos en él, y las imágenes resultantes de sus observaciones al Microscopio.

RESULTADOS

De las entrevistas realizadas surge que los términos utilizados con mayor frecuencia para la **designación** de los parásitos en lengua mby'á son 'acho' o 'tacho' (cf: León Cadogan, 1993). Los términos en español, en orden de frecuencia son: lombrices, parásitos, 'bichitos' o 'bichos en la panza' y gusanos.

En cuanto a las patologías y/o síntomas asociados, se mencionan: el color pálido o amarillento de la piel, la falta de apetito (“no quiere comer más”), el aumento del tamaño del abdomen (“panza”), “pica la panza”, “dolor de panza” (teryerasy), diarrea, y visualización de los parásitos en la materia fecal ('tepochy').

Algunos **síntomas** se explican por referencia a la acción del parásito en el organismo: *'duele la panza, pica la panza porque muerde por dentro el parásito'*, *' quiere comer dulces, porque al parásito le gusta el dulce'*, *“se escuchan en la panza”*.

Otros **síntomas** mencionados con menor frecuencia son: 'no crece el niño,' 'pica la cola (ano)', vómitos, y deshidratación del globo ocular.

[el dolor de panza puede] “ ser de..., de parásitos [...] y a veces, pican por un rato nomás, a veces que siente bien por donde se van, viste, no es

cierto [...] y bueno hay que imaginar así un gurisito que tiene parásitos siempre comilón, come, come, come, pero no es ... nunca crece, y la pancita tiene ya así va yendo (enseña con las manos, como si aumentara de tamaño) y siempre amarillo, ése tiene parásitos.[...] el ojo también acá (señala) es blanco y negro, no es cierto, ése el blanco es bien blanco, parece que el ojo está medio seco, eso es puro parásito, entonces hay que dar de comer una cosa dulce, no carne, ni tampoco arroz ni fideos, vos tenés que hacerle cosas dulces, no es cierto” (EV, ind masc, 49 años, KP.)

“.... lombrices en la panza o diarrea, eso se conoce [...] duele porque muerde...se escucha bien mismo cuando la...se le anda mordiendo, mordiendo por todo el estómago”. (RB, ind masc, 38 años, KP.)

En los niños pequeños, el ‘dolor de panza’ (*teryerasy*) se atribuye a la presencia de ‘parásitos’ o ‘lombrices’, diarrea, ‘comer mucho’, ‘comer mal’, ‘come y después se baña’.

En cuanto a la *diarrea*, si bien aparece como síntoma de la presencia de parásitos, también puede tener otras causas como : beber agua ‘sucía’ o ‘algo que comió’. Se diferencian dos clases: diarrea verde (directamente asociada a los parásitos) y diarrea con sangre.

En cuanto a las *causas* de las parasitosis, si bien la mayoría de los entrevistados manifiesta desconocerlas, algunos señalan el agua como vehículo de la transmisión parasitaria: ‘agua con bichos’, ‘en el agua se juntan lombrices’ , o ‘si toma agua sucia’. Otras causas serían: la alimentación inadecuada (‘come mal’), el escaso cuidado materno en relación a la alimentación y la mala cocción de la leche.

“ [los chicos y los grandes tienen?] I: si, tienen, todos ... cuando empieza a caminar ya tiene ...[y por qué cuando empiezan a caminar?] I: y así los chicos ... se para así y ya camina, y se toma agua ...[y antes de caminar no se toma agua?] I: no, no se toma, no todavía, nosotros no le damos, toma leche, ... leche; [y cuando toma leche no tiene tacho?]I: no, no; [y eso por qué es?] I: porque toma agua, con la agua solamente viene, a veces toma crudo así, o primero ... esa sí, de vertiente así , cómo es de arroyo, no es para tomar, nosotros a veces toma así, de vertiente, de arroyo, ... ahí están ya” (SP, ind fem, 46 años, K P)

Otro informante señala: “Después tenía problemas (uno de sus hijos), se le hinchaba la panza, hasta ahora tiene eso...(y por qué se le hincha la panza?) I: no sé, ésa, la abuela de Juan dijo que tenía bichitos en la panza;

porque cuando se cayó, se cayó, ... me dijo que se asustó el tacho dijo ella, fue así me dijo,(por eso tenía bichitos en la panza?) I: no, ... los tacho estaban, ya los tenía, y cuando se cayó se asustó el bichito que tenía ... por eso dijo que siempre estaba hinchada la panza (...) (FB, ind. fem, 22 años, KP)

En este relato, los ‘bichos’ presentes en el aparato digestivo, permanecen inocuos hasta que un evento (caída) provoca su actividad dentro del organismo (porque se asustó), y a partir de ese momento, aparecen los síntomas típicos de las parasitosis.

Otra referencia señala que, si bien los animales pueden tener parásitos, esto no constituye un riesgo en relación a su consumo, ya que “*no se comen las tripas*” lugar en que se alojan los parásitos.

En relación a la tipología vernácula de los *parásitos*, se distinguen dos clases de ‘*tacho*’, diferenciados en base al color y al tamaño.

“[y cómo es el bicho que cae?] I: así es (señala el tamaño del bicho con los dedos: 5-6 cm aproxim.) [y de qué color es?] I: algunos tienen bien amarillo y otro es anaranjado, si, dos clases hay viste, ... son distintos, así es grande uno así, y se cae [y ese, el mas grande, cual es?] I: el naranjado es (...) [este cómo se llama?] I: tacho, tacho jaiju, jaiju es así, amarillo, pyta es éste, pyta ... tacho pyta y tacho ju [y los dos juntos están?] I: si, dos, o tres, los mas grandes así, o mas chicos así [y cuántos caen?] I: uno nomás (...)”(SP, ind. fem, 46 años, KP)

Los informantes localizan a los parásitos únicamente en el sistema digestivo, refiriéndose a éste como ‘la panza’, ‘adentro de la panza’, ‘la tripa’.

“[y esos dónde están?] I: en dentro, adentro, acá solamente está la lombriz (...) tacho también, en la tripa [y cómo se dice este lugar donde están?] I: en guaraní nosotros , tripa es gekué, ñande gekué es yo ..., che gekué es “mi tripa”, y che gekué poi tacho es “en mi tripa está tacho” (SP, ind.fem, 46 años, KP)

En relación a los grupos etarios mas afectados, si bien se señala que los parásitos pueden estar presentes en individuos de cualquier edad, es mas frecuente encontrarlos en los niños menores de doce años.

Respecto a las *estrategias terapéuticas*, se registra un mayor número de referencias al uso de recursos de origen vegetal (‘yuyos’) y en menor medida la consulta a los centros de salud .En la Tabla 1 se consignan los recursos vegetales utilizados en el tratamiento de las parasitosis y patologías asociadas.

La mayoría de estos recursos se obtienen a través de incursiones al “monte”. Hombres y mujeres adultos los recolectan, aunque con mayor frecuencia los primeros. Sin embargo, algunas de estas plantas de valor medicinal pueden hallarse, también, en los alrededores de las viviendas, es el caso del *kaa-né*, *kaapicachi*, *guavirá*, *verbena* y *marcela*.

En general estos recursos son procesados y administrados por los adultos de la UD. En relación a la forma de preparación y consumo, se trata básicamente de infusiones (té, mate) y decocciones. Se consume tibio, nunca frío. La mayoría de estas plantas se utilizan en forma aislada, si bien existen referencias del uso combinado de *kaapicachi*, *kaané* y *guavirá*.

“[ya le dió algo usted para tomar?] I: si, dimos kaané, y cómo es? ... kaapicachi también y raíz de kaané, ... todo junto, para tres cucharas nomás (...) raíz entera, y después hojas de kaapicachi, dos hojas nomás ...: dos o cuatro días, así, si se cae el bicho ya ..., tarda ... como dos días o tres días, si, tres días” (SP, ind. fem, 46 años, KP)

En relación a la administración y consumo, tanto adultos como niños pueden tomar estos remedios. En el caso particular de los niños, la dosis y concentración son menores. A estos preparados no suele agregarse otros elementos, salvo una cucharada de azúcar si es muy amarga. En cuanto al uso de azúcar hemos obtenido referencias que la asocian a la eficacia de los remedios contra los parásitos:

[y para eso (parásitos) hay algo?].... *“ si, hay si. [...] es una planta silvestre así como esa [...]eh... acá no hay, por ahí en el monte adentro capaz que hay, no sé bien pero...[...] ese es, se llama, estee... ‘sapyragy’ es un árbol, si, ése es para los parásitos, la cascarita [...] de la planta si. [...] y... ese tiene que... primero tiene que comer, por lo menos para parásitos, si usted sabe bien que tiene parásitos...vos tenes que hacerle cosas dulces [...] puede ser duraznos o ... otra cosa que sea dulce, entonces mientras eso, después tiene que preparar un poquito la cascarita de ‘sapyragy’, cortás un poco , se pone en un vaso, y le echás arriba agua hervida, un cachito nomás para que toma todo de una vez, y echás un poquito de azúcar [la mezcla?] si, endulzás un poquito también ... entonces el gurisito se sentó y comió una cosa dulce y comió unos cinco minutos o diez minutos, y después que comió todo eso, dale de tomar esa, la cascarita de ‘sapyragy’, el tecito. [.ah, un tecito, pero primero hay que darle algo dulce] si, primero eso, porque hay,... primero, después de cinco o diez minutos, porque ahí después ya salen todos los bichos, comen lo que se halla y se junta todo, no es cierto, entonces ahí tenés que mandar otro dulce,*

no es cierto, ahí vamos a decir, no corren, se paró porque los bichos les gustan las cosas dulces, y de ahí entonces ellos también toman y comen [...] claro, comen lo dulce y el agua dulce esa también [...] y enseguida, enseguida se cae todo después que toma eso, o sea después que come eso adentro se caen”. (EV, ind. masc, 49 años)

La eficacia de la terapéutica adoptada, es reconocida por los pobladores a través de algunos indicadores: ‘no duele mas’, ‘quiere comer todo, no solo lo dulce’, y la visualización de los parásitos en la materia fecal (*tepochy*).

Tabla 1: Principales recursos vegetales utilizados en el tratamiento de las parasitosis y enfermedades asociadas

Dolencia	Planta utilizada		Nombre científico y familia	Parte usada	Forma de preparación
	Español	Guaraní/Mbyá			
Diarrea		Kaa-ré	<i>Chenopodium anthelminticum</i> (Chenopodiaceae)	Parte aérea	Infusión
	Marcela	Jate’i ka’a	<i>Achirochline satureioides</i> (Asteraceae)	Parte aérea	Infusión
		Guavirá	<i>Campomanesia xanthocarpa</i> (Myrtaceae)	Hojas	Infusión
		Parí-parola	<i>Piper regnellii</i> (Piperaceae)	Hojas	Infusión
		Jabrandí	<i>Pilocarpus pennatifolius</i> (Rutaceae)	Toda la planta	Infusión
Dolor de estómago (“yerasy”)		Guavirá	<i>Campomanesia xanthocarpa</i> (Myrtaceae)	Hojas	Infusión

	Pitanga	Añangá piry	<i>Eugenia uniflora</i> (Myrtaceae)	Hoja	Infusión
	Marcela	Jate'i ka'a	<i>Achirochline satureioides</i> (Asteraceae)	Parte aérea	Infusión
	Doradilla	Amambai	<i>Aneimia</i> sp. (Schizaeaceae)	Planta entera	Infusión
Parásitos		Kaa-né	<i>Chenopodium anthelminticum</i> (Chenopodiaceae)	Parte aérea	Infusión
		Yvyrar-ro	<i>Pterogyne nitens</i> (Fabaceae)	Corteza tronco	
	Verbena	Guachucá'a	<i>Verbena intermedia</i> (Verbenaceae)	Parte aérea	Infusión
	Pitanga	Añangá piry	<i>Eugenia uniflora</i> (Myrtaceae)	Hoja	Infusión
		Jabrandí	<i>Pilocarpus pennatifolius</i> (Rutaceae)	Toda la planta	Infusión
		Typysahy	<i>Sida rhombifolia</i> (Malvaceae)	Raíz	Infusión
		Pipí guazú Sapyragy	<i>Petiveria alliaceae</i> (Phytolaccaceae)	Raíz	Decocción
		Ka'api cachí	<i>Kyllinga</i> sp. (Cyperaceae)	Parte aérea	Decocción
	Rabos	Yvyrá cachí	<i>Lonchocarpus?</i> sp. (Fabaceae)	Corteza tronco	Infusión

Como resultado de las observaciones realizadas identificamos los siguientes factores de riesgo de infestación parasitaria:

(Ordenados según su frecuencia)

- No utilización de calzado en las actividades cotidianas
- Almacenamiento del agua fuera de la vivienda, en bidones, frecuentemente sin tapa.
- Ropa y mantas en contacto con el suelo.

- Contacto con animales en los alrededores de la vivienda. Tipo de animal: coatíes, perros, gatos, cotorras, y con menor frecuencia, chanchos, patos, gallinas. Tipo de contacto: directo –manos y boca- e indirecto –a través de la ropa-
- Sentarse directamente sobre el suelo
- Animales en contacto con vajilla/ utensilios (Chanchos, gallinas, perros)
- Animales en contacto con la ropa (perros, coatí)
- Animales dentro de la vivienda (gallinas, chanchos)
- Utensilios de cocina en contacto con el suelo
- Llevar a la boca objetos o alimentos en contacto con el suelo
- Alimentos en contacto con el suelo o con animales
- Juguetes en contacto con el suelo
- Presencia de excretas de animales en senderos y alrededores de las viviendas

La metodología de taller, por otra parte, permitió intercambiar conocimientos, perspectivas y valores en torno a las parasitosis entre los distintos sectores involucrados en esta problemática. De este modo, fue posible contrastar, ampliar y/o ajustar la información disponible hasta el momento. Asimismo se obtuvo valiosa información acerca de las pautas comportamentales y condiciones ambientales que actúan como facilitadores de las afecciones parasitarias, según los representantes de los diferentes sectores.

Durante el Taller los concurrentes participaron activamente en distintas instancias de la obtención y procesamiento de las muestras parasitológicas. Esto suscitó el interés por aportar nuevas muestras a fin de obtener un diagnóstico preciso sobre la presencia de parásitos tanto en la materia fecal de personas y animales como en el suelo circundante a las viviendas. Esto fue particularmente importante en el desarrollo del taller, ya que de este modo se logró interesar a la población en la consideración de factores de riesgo no contemplados en las concepciones nativas. En relación a esto miembros de la comunidad de Yvy Pyta invitaron a nuestro equipo a asistir a un “Taller” donde estas concepciones fueron expuestas.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados de informe parasitológico y el análisis de la información brindada por las entrevistas, los parásitos están presentes en todos los grupos etarios. Sin embargo, la preocupación de la población local por las enfermedades gastrointestinales, y particularmente los parásitos, está mas

asociada a la infancia, ya que en el discurso aparece como una afección de mayor incidencia y prevalencia en los niños entre 0 y 12 años (mita-í; mita). Uno de los motivos de esta preocupación, sería el retraso en el crecimiento de los niños.

En general, todos los individuos están expuestos a las mismas situaciones de riesgo de infestación por *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis* y *Necator americanus* (contacto piel/suelo y fecalismo)

En todas las actividades en el ámbito doméstico están involucradas conductas de riesgo de infección parasitaria. El hábito de andar descalzo ha sido una de las observadas con mayor frecuencia en el desplazamiento de adultos y de niños de ambos sexos en los alrededores de la vivienda, así como en las incursiones a través de los senderos hacia las chacras y el monte. Asimismo, la adopción de ciertas posturas corporales en el desarrollo de distintas actividades en las que los individuos toman contacto con el suelo constituiría otro factor de riesgo importante. En el caso de los niños, el contacto con el suelo es más frecuente, lo que resultaría en un mayor riesgo de exposición a *Ascaris lumbricoides*, lo cual los convierte en el grupo etario más vulnerable.

Los resultados obtenidos de las observaciones y las muestras de suelo tomadas en los alrededores de las UD, indican que ésta representa un ámbito propicio para la transmisión y adquisición de numerosas parasitosis. La mayor exposición se da en los niños que juegan activamente en los alrededores de las casas, con los mayores riesgos para aquellos que presentan hábitos de geofagia.

No hay correspondencia entre el discurso científico y el discurso local acerca del origen o etiología de las parasitosis. En ningún caso los informantes consideran el contacto con el suelo como un factor de riesgo de infestación. Sin embargo, basándonos en los resultados del informe parasitológico, este tipo de relación piel/suelo húmedo, es la principal vía de penetración de algunos tipos de parásitos (*Necator americanus* y *Strongyloides stercoralis*) presentes en la totalidad de las muestras coprológicas analizadas.

Si bien algunos informantes refieren a la incorporación de parásitos a través del consumo de agua (origen externo), la mayoría coincide en señalar su pre-existencia en el interior del organismo ('en la panza', o 'en la tripa'). Es creencia generalizada la idea de que los parásitos instalados en el cuerpo humano, ante determinadas situaciones, pueden entrar en actividad y desencadenar una serie de síntomas, tales como 'el parásito muerde por dentro', 'se siente por donde se va', 'quiere comer dulce', 'pica en la panza'.

Esta concepción, es registrada por Sesia (1999) para un grupo ojiteco de México. "la etiología de los bichos está también relacionada con el proceso

digestivo (...) los bichos se consideran como un componente integral del proceso fisiológico normal de la digestión, no obstante, cuando se altera su funcionamiento natural, la reacción puede ser particularmente fuerte y la enfermedad resulta ser de leve a grave... Además de la influencia externa de la luna creciente, una enfermedad asociada a la etiología puede ser traída por una ingestión descuidada de “bichos” externos a través de alimentos no suficientemente limpios, de comer tierra o de manipular comida con las manos sucias . A diferencia de los bichos internos al cuerpo, éstos se consideran sucios y portadores de enfermedad. En general, las enfermedades causadas por ‘bichos’ pueden ser mas complejas y severas que las causadas por simple indigestión (...)”

Con respecto a la terapia, el kaané y la verbena, de amplia utilización entre los Mbya son referidos por Berlin, (1996) como antiparasitarios utilizados por otras etnias en México.

La eficacia atribuída por los Mbya a la terapia en base a estas dos plantas se manifiesta a través de : la expulsión del parásito y su visualización en la materia fecal y su utilización tanto en niños como en adultos, variando sólo en cuanto a la dosis y concentración.

El conocimiento acerca de la terapéutica no es común a todos los individuos. A través de las entrevistas hemos logrado identificar algunas personas a las que señalan como ‘curanderos’ ‘poropoano vae’, en lengua mby’a (‘el que sabe de remedios o de yuyos’), que son consultados ante diversas situaciones de enfermedad.

Si bien la UD aparece como el ámbito en donde comienza el tratamiento de las parasitosis, un alto porcentaje de los entrevistados recurren a estos curadores locales, y utilizan recursos terapéuticos vegetales; en menor medida, se consulta a centros de salud y se consumen medicamentos de patente.

Finalmente, y como resultado de esta experiencia surge la necesidad de abordar en profundidad, en próximas etapas de la investigación etnográfica, el conocimiento local acerca de la anatomía y fisiología del cuerpo humano, el rol y vigencia de estas creencias en las explicaciones locales acerca de la infección parasitaria, como instancia fundamental en el diseño y puesta en práctica de políticas sanitarias en relación a esta problemática.

BIBLIOGRAFIA

Berlin, et al; 1996. “The Scientific Basis of Gastrointestinal Herbal Medicine among the Highland Maya of Chiapas, México.”. En: NADER, LAURA.

(Comp): Naked Science: Anthropological Inquiry into boundaires, power, and knowledge.

Cabrera, A. L. 1971. "Fitogeografía de la República Argentina". Boletín de la Sociedad Argentina de Botánica 14 (1-2): 1- 42.

Cadogan, León. "Chono kybwyrá: aves y almas en la mitología guaraní" En: ROA BASTOS, Augusto. Las culturas condenadas. Ed. Siglo XXI.

1965: "En torno al BAI ETE RI VA guayakí y el concepto guaraní de nombre". En: Suplemento Antropológico, vol I, nro 1, Asunción, Paraguay.

1992. Diccionario Mby'a-Guaraní-Castellano. Biblioteca Paraguaya de Antropología. Vol. XVII. Fundación "León Cadogan", Asunción, Paraguay.

Crivos, M. y M. R. Martínez. 1993. "Las estrategias frente a la enfermedad en Molinos (Salta, Argentina). Una propuesta para el relevamiento de información empírica en el dominio de la etnobiología" En: Contribuciones a la Antropología Física Latinoamericana. Instituto de Investigaciones Antropológicas UNAM/Museo Antropológico Luis Montané, Universidad de La Habana.

1995. "De los programas a los problemas: cómo interrelacionar a los especialistas en el área de Salud". En: El Consultor de Salud. Nro. 10. Bs. As. 1995

Crivos, M, M.R Martínez, y M.L. Pochettino. 1999. "Abordaje interdisciplinario para el estudio de las plantas medicinales en dos poblaciones rurales de Argentina". Ponencia presentada al International Symposium Ethnobotany, Costa Rica, 14-18 de septiembre, 1999. En prensa.

Digiani, M. Celina. "Estudios parasitológicos en poblaciones indígenas del NE argentino". Informe de subsidio presentados a la Comisión de Investigaciones Científicas de la FCNyM. Octubre de 1998.

Gorosito Kramer, Ana. 1982. Relaciones interétnicas y representaciones entre los Mbya guaraní y la población regional de Misiones, Argentina. Tesis Doctoral. Brasilia.

Hanke, Wanda. 1995. Dos años entre los Caingúá. CAEA. Buenos Aires.

Martínez, M.R y M. Crivos. 1996. "Relevamiento Etnográfico del Valle del Cuñapirú, Misiones", Informe a la Universidad Nacional de La Plata.

Menéndez, E. 1992. "Grupo doméstico y proceso de salud/enfermedad/atención. Del teoricismo al movimiento continuo". En: Cuadernos Médico Sociales de Rosario Nro. 59. CEES.

Metraux, Alfred. "The Guaraní". Handbook of South American Indians. J. Steward (editor), Smithsonian Institution; Vol 3, Washington, 1948.

Muller, Franz. (s.v.d.) 1989. Etnografía de los Guaraní del Alto Paraná. CAEA. Buenos Aires.

Pini, Claudia. 1994. "Los sistemas formales de salud y la población aborigen de la Provincia de Misiones". Suplemento Antropológico. Vol XXIX. 1-2. Dic. 1994. Revista del Centro de Estudios Antropológicos.

Ramírez Hita, Susana. 1994. "Entre el cielo y la tierra. Salud y enfermedad en la mitología Mby'á". Suplemento Antropológico. Vol XXIX. 1-2. Dic. 1994. Revista del Centro de Estudios Antropológicos

Sesia, Paola: 1999. "Los padecimientos gastrointestinales entre los chinantecos de Oaxaca: aspectos denotativos y connotativos del modelo etnomédico". En : ALTERIDADES, 9 (17), 71-84

Susnik, Branislava. "Los Aborígenes del Paraguay". Tomo V: CICLO VITAL Y ESTRUCTURA SOCIAL. Museo Etnográfico "Andrés Barbero". Asunción. Paraguay. 1983

Teves, L y C. Remorini. 1997. EL saber del Pai entre los Mby'á-Guaraní actuales. En: Cuadernos 17. 1996-1997. Instituto Nacional de Antropología y Pensamiento Latinoamericano. Buenos Aires.