

Reunión Ciencia, Tecnología y Sociedad, CONICET, SECYT y Ministerio de Educación de la Nación. CONICET, SECYT y Ministerio de Educación de la Nación/Asociación Argentina para el Progreso de las Ciencias y la Sociedad Brasileira para el Progreso de las Ciencias, CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, 2004.

APORTES DE UNA ETNOGRAFÍA APLICADA AL CAMPO DE LA SALUD.

REMORINI, C. y SY, A.

Cita:

REMORINI, C. y SY, A. (Diciembre, 2004). *APORTES DE UNA ETNOGRAFÍA APLICADA AL CAMPO DE LA SALUD. Reunión Ciencia, Tecnología y Sociedad, CONICET, SECYT y Ministerio de Educación de la Nación. CONICET, SECYT y Ministerio de Educación de la Nación/Asociación Argentina para el Progreso de las Ciencias y la Sociedad Brasileira para el Progreso de las Ciencias, CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/carolina.remorini/57>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pzQ0/kR2>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

APORTES DE UNA ETNOGRAFÍA APLICADA AL CAMPO DE LA SALUD

Las comunidades aborígenes Mbya-Guarani se distribuyen en los territorios de Brasil, Paraguay y Argentina, a lo largo de la Selva Paranaense, uno de los ecosistemas de mayor biodiversidad de Sudamérica.

Las comunidades Ka'aguy Poty e Yvy Pyta se localizan en la Reserva Privada de la Universidad Nacional de La Plata Valle del Arroyo Cuña Piru, Misiones.

Fuentes oficiales estiman, para esta provincia, un total de 277 personas. Cada asentamiento está constituido por alrededor de 25 viviendas distribuidas en claros abiertos en la selva, próximos a la Ruta Provincial N° 7, que conecta a estas comunidades con localidades vecinas. En los intercambios cotidianos se utiliza la lengua Mbya si bien, en su mayoría, hombres y mujeres jóvenes hablan también el español.

Las comunidades estudiadas registran -según censo del año 2003 realizado por los autores- un total de 277 personas. Cada asentamiento está constituido por alrededor de 25 viviendas distribuidas en claros abiertos en la selva, próximos a la Ruta Provincial N° 7, que conecta a estas comunidades con localidades vecinas. En los intercambios cotidianos se utiliza la lengua Mbya si bien, en su mayoría, hombres y mujeres jóvenes hablan también el español.



Para estimular la integración de la población a la investigación realizamos talleres en ambas comunidades, de los cuales participaron aborígenes, científicos y personal sanitario local, con el objetivo de consensuar estrategias de diagnóstico, tratamiento y prevención de las parasitosis.



RESULTADOS

A través de estos talleres se logró:

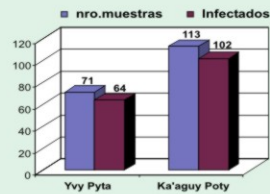
- la creciente participación de la población Mbya, puesta de manifiesto en la asistencia a los encuentros y en la transmisión de información a otros miembros de la comunidad, efecto multiplicador que alentó la recolección de nuevas muestras necesarias para el diagnóstico parasitológico.
- identificar y comparar diferentes explicaciones acerca de la forma en que las parasitosis afectan la salud de la población y estrategias alternativas de tratamiento y prevención, que permitieron revalorizar el conocimiento y manejo de recursos terapéuticos locales.

De esta manera, los encuentros se convirtieron en un espacio de intercambio y aprendizaje para todos los participantes.

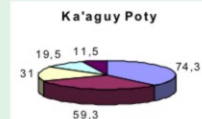
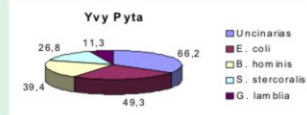
La interrelación de poblaciones en el ecosistema selvático a lo largo del tiempo, resulta en una particular distribución de especies vegetales y animales. Algunas relaciones interespecíficas afectan la calidad de vida de la población humana, entre ellas las parasitosis, endémicas en esta amplia región.

Numerosas especies de parásitos requieren del hospedador humano en diferentes estadios de su ciclo de vida. En relación a ello, algunos comportamientos cotidianos de los Mbya pueden favorecer su ingreso al organismo. Un elevado número de parásitos coloca a la persona en un estado de vulnerabilidad, aumentando sus posibilidades de ser afectada por patologías más graves tales como anemia, desnutrición y tuberculosis, frecuentes en estas poblaciones.

La evaluación de la importancia sanitaria de estas enfermedades nos condujo a iniciar una investigación interdisciplinaria que reúne a etnógrafos, parasitólogos y etnobotánicos de la Facultad de Ciencias Naturales y Museo de la Universidad Nacional de La Plata. Nuestro trabajo como etnógrafos, centrado en la descripción del modo de vida de estas comunidades, aporta información relevante para caracterizar y explicar comportamientos, creencias y valores asociados a estas enfermedades. De este modo, pudimos identificar y resignificar las "conductas de riesgo" definidas por los parasitólogos, a fin de prevenir situaciones que favorecerían la proliferación de las parasitosis.



Prevalencia de las 5 especies más frecuentes de parásitos



"A ver Usted nos contaba de su hijo, que le parecía que tenía parásitos porque no crecía, es importante que usted nos cuente esas cosas, porque nosotros con los análisis vemos solo una parte, la otra la tiene que contar la persona que no se siente bien ... Usted por ejemplo, siente algo, tiene algún síntoma?"

"Yo siento que nunca me engordé, yo quiero saber eso por que no me engordé (...) sí, porque yo tengo parásitos, pero el parásito no solo es enfermedad siempre, a veces, uno se va cansando, parece que no tiene hambre, que no quiere trabajar, no hay fuerza ahí, a veces con el remedio que me dan pasa y después empieza otra vez (...) yo creo que es muy importante estas cosas, porque en nuestro pueblo, como el de los blancos igual hay un problema siempre. Siendo Mbya Guarani tenemos otros problemas de enfermedad que tiene que controlarse por el que entienda"

"¿y usted como cree que entran los parásitos al cuerpo, cómo llegan a estar adentro de nosotros?"

"porque yo cuando me enteré ya tenía parásitos, entonces quiero saber dónde se encontró eso, o yo mismo intervenía para tener de eso, algo me afectó, no?"

"yo me acuerdo que mi abuelo siempre decía que coati, cuando es chiquito, no le dan a la gusada porque tiene parásitos, o por ejemplo, cuando la mujer recién tiene su primer hijo, no puede comer coati, está prohibido para nosotros dar a los chiquitos o comer delante de los chiquitos, [porque] así nomás, dicen, se contagian"

"Hay un bichito igual como un parásito mba'e che vera, el 'dueño de la saliva', éste siempre trabaja para tener saliva, para que no quede seco tu boca. Si termina ése, se puede morir [la persona] porque ya vos no tenés mas líquido (...) cuando viene el chiquitito [cuando nace] ya tiene ése (...) [hay otro] la madre, el nande racho chy así se dice 'nuestra madre parásito' ... ésa viene con uno porque ya le criamos de chiquito, la criatura ya viene con parásito (...) sí vos no tenés parásitos, y vos comes grande, no va a masticar, el parásito es lo que mastica, entonces nosotros recibimos comida, y si es demasiado grueso, y ahí [en la garganta] se masticaba, porque sin parásitos vos no podés, la madre lo recibe, lo masticaba y le pasa al intestino (...) cada año tiene un huevo [la madre parásito], por eso la gurisa acá tiene 2 años, tiene 2, pero recién nacido, no tiene porque no recibe la comida, tiene únicamente la madre, este guritico que está caminando tiene la madre y un huevito que está nacido ya, entonces tiene un parásito verde o rojo (...) ovy, ése es verde y hay rojo, rojo es pytá ... el rojo es más peligroso, ... el verde no, no es malo (...)

"yo nunca escuché lo de parásitos de colores, de bichitos de colores que te comen si no comes, entonces yo dije ellos piensan, los aborígenes piensan eso, porque con la gente común así [hace referencia a la población suburbana con la cual se encuentra trabajando] no piensan eso. Usted alguna vez escuchó algo así?"

"Si vos tenés demasiado hambre, se puede ir para arriba [los parásitos rojos y verdes] todos juntos sube para acá y si estás satisfecho, ya baja, tranquilo (...), algunas veces la gurisada dormía con hambre, entonces tragaba la saliva nada mas, ahí se enoja el [parásito] rojo (...) el olor del coati, [cuando] hace el asado viene con el viento, es un humo, entonces tragas el olor de las comidas, entonces así produce el parásito, [porque] este chiquitito no come [coati] todavía, entonces ahí se produce el parásito. Si está bautizado, no hace mal, pero sino viene acá, la panícula acá, entonces ahí le viene la caca verde... los chicos de 4 o 5 meses ya [sí] come, una sopa digamos de poroto, así peladito [se refiere a los niños menores de un año, que andan desnudos] no se pueden comer el poroto, porque se hace mal, y ahí se produce el parásito, no le gusta [al parásito] el poroto con la leche, a él parece que le gusta el azúcar y encima vos, das una cuchara de poroto, y así viene dulce y salado, viene el otro gusto, y no le gusta el otro gusto, entonces se pelean [los parásitos] y algunas veces se ven, sentís que pica así, por... la tripa, vos sabés que ya está, quiere caer... se pelean en la panza y se agarra, por las tripas, uno se agarra y el otro cae"

"bueno, hay diferentes maneras de que entren los parásitos, acá ustedes tienen fotos de distintos parásitos, éstos son huevitos, esto está en la caca... acá lo vemos, fijense que hay muchas formas distintas, hay otros parásitos mas grandes que se ven enseguida (...) éste es como un bichito, que ya está en nosotros y entonces cae al suelo y vive en el suelo, por eso cuando nosotros los decíamos que estar descalzos es malo, muy malo, porque este gusanito está en el suelo y penetra por nuestra piel y viaja y se pone acá, en la panza"

"y ahí se siente, se sienten los ruidos si se pelean"

"una manera de evitar infectarnos es tratar de tener menor contacto con el suelo... lavarnos las manos, o al comer estar mas o menos aislados del suelo... el hecho de tomar una medicación cuando los chicos son chiquitos hace que ese nene se cure y pueda crecer, y después tratar de que esté con calzado"

"ahora nosotros necesitamos una persona doctor, enfermero que entienda o agente sanitario, que nos explique a nosotros la enfermedad, toda esas cosas de que nos infectamos. Ahora llegó un momento que nosotros necesitábamos esas cosas, porque antes no nos preocupábamos, porque antes no había esas enfermedades, nuestros abuelos, no tenía enfermedad a veces alguna cosita pero toma algún remedio y ya está"

"hay otras que no son provocadas por parásitos, pero cuando uno tiene parásitos está mas débil, entonces bichitos mas chiquitos que se llaman bacterias, que no nos harían nada si no tuviéramos los parásitos, cuando tenemos los parásitos nos hacen algo"

"Tuberculosis"

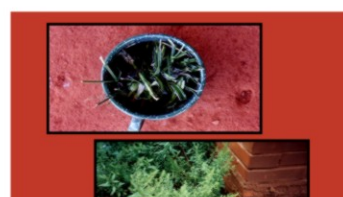
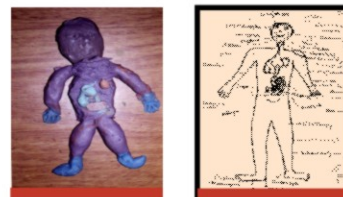
"Están las dos cosas asociadas, hay parásitos y hay tuberculosis"

"Y cuando la doctora viene qué hacen ustedes? le hacen preguntas?"

"no, a veces hace análisis, solo eso hace (...) y nosotros no preguntamos como tenemos que hacer"

"porque hay veces que yo vengo porque necesito algunos remedios, casi no hay abierto para nosotros, para que haya quedado ahí preguntando, si le interesa estar con nosotros y contarlos para nosotros, quedar charlando, tiene que estar abierto [la unidad sanitaria de la comunidad]"

"yo por lo menos voy a explicar para mi familia, una vez que conoce, que sabe, ya puede ir explicando a otra familia"



Plantas medicinales utilizadas por los Mbya en el tratamiento de las parasitosis

CONCLUSIONES

El aporte de la Etnografía a trabajos interdisciplinarios en el campo de la salud consiste en reconocer, describir y explicar las condiciones que afectan la salud en comunidades particulares y las estrategias que sus miembros han desarrollado a lo largo de la historia para dar solución a estos problemas. De esta forma contribuye a superar obstáculos que derivan de la falta de comprensión e integración entre la población y el sector salud, y a optimizar el intercambio y mutua colaboración entre los diferentes sectores.

Si bien en algunas circunstancias la vigencia de pautas tradicionales puede favorecer la persistencia de una determinada endemia u ofrecer resistencia a la implementación de una medida sanitaria, en otras, pueden resultar compatibles o complementarias con la medicina oficial.

El dialogo intercultural propiciado por la investigación etnográfica resulta indispensable no sólo al diseño e implementación de acciones y políticas sanitarias, sino también a la formación de recursos humanos en contextos pluriétnicos.