



**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"**

**VICERECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGIA DEL DESARROLLO**

**CULTURA MAGICO-RELIGIOSA COMO ALTERNATIVA DE SANACIÓN
DE LA PARASITOSIS INFANTIL EN LA COMUNIDAD DE TUCUPIDO,
MUNICIPIO GUANARE DEL ESTADO PORTUGUESA. AÑO 2016**

Autora:

Benimar Hidalgo
C.I.:21.525.325

Tutora:

Lcda. Evelin Colina

Barinas, Marzo 2017



**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”**

**VICERECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGIA DEL DESARROLLO**

**CULTURA MAGICO-RELIGIOSA COMO ALTERNATIVA DE SANACIÓN
DE LA PARASITOSIS INFANTIL EN LA COMUNIDAD DE TUCUPIDO,
MUNICIPIO GUANARE DEL ESTADO PORTUGUESA. AÑO 2016**

Trabajo de Grado Presentado como Requisito para Optar al Título de
Licenciado en Sociología

Autora:

Benimar Hidalgo

C.I:21.525.325

Tutora:

Lcda. Evelin Colina

Barinas, Marzo 2017



**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
VICERECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGIA DEL DESARROLLO**

CARTA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por medio de la presente hago constar que he leído el Trabajo Especial de Grado presentado por la bachiller **BENIMAR HIDALGO**; titular de la C.I: **Nº: V.- 21.525.173**, el cual es requisito indispensable para optar al título de **LICENCIADO EN SOCIOLOGÍA**, cuyo título de la investigación es: **CULTURA MAGICO-RELIGIOSA COMO ALTERNATIVA DE SANACIÓN DE LA PARASITOSIS INFANTIL EN LA COMUNIDAD DE TUCUPIDO, MUNICIPIO GUANARE DEL ESTADO PORTUGUESA. AÑO 2016** y que acepto asesorar a la estudiante en calidad de tutor, durante la etapa del desarrollo del trabajo, hasta su presentación y evaluación.

Lcda. Evelin Colina
C.I:



**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"
VICERECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGIA DEL DESARROLLO**

CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **EVELIN COLINA**, titular de la cedula de identidad N° v- en el carácter de tutor de trabajo de grado presentado por la bachiller **BENIMAR HIDALGO**; portador de la C.I: N°: **V.- 21.525.173**, cursante del octavo semestre de la carrera de Sociología en la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales "Ezequiel Zamora" (UNELLEZ Barinas), después de haber revisado el trabajo de grado titulado: **CULTURA MAGICO-RELIGIOSA COMO ALTERNATIVA DE SANACIÓN DE LA PARASITOSIS INFANTIL EN LA COMUNIDAD DE TUCUPIDO, MUNICIPIO GUANARE DEL ESTADO PORTUGUESA. AÑO 2016 EVALUACIÓN**, presentado como requisito para optar al título de **LICENCIADO EN SOCIOLOGÍA**.

Considero que dicha investigación reúne las condiciones para ser presentado y evaluado oral y públicamente por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Barinas a los _____, días del mes de Junio de 2016.

Lcda. Evelin Colina
C.I:

AGRADECIMIENTO

Es oportuna la ocasión para dar el más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que contribuyeron y apoyaron la realización de esta actividad, orientándome para poder llegar a un feliz término. Mis más sinceras **“GRACIAS”**.

Ante todo le doy gracias a Dios, por darme salud, sabiduría y la fuerza necesaria para luchar y salir adelante y ser mi guía en todo paso que doy.

A la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales “Ezequiel Zamora” por haberme permitido cursar lo largo de la carrera de Licenciatura en Sociología del Desarrollo y haber adquirido el conocimiento esencial para el desarrollo social y el crecimiento personal.

A la tutora Lcda. Evelyn Colina, por haberme brindado una mano amiga, por su paciencia y capacidad para dar cumplimiento una culminación efectiva a este proyecto.

A los profesores, por haber facilitado sus conocimientos y haber apoyado a que este sueño se hiciera realidad.

Benimar

DEDICATORIA

Agradezco primeramente a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para enfrentar los obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida ya que sin ti nada soy.

A mis padres por demostrarme la confianza porque corrigieron mis faltas y celebraron mis triunfos han sido un gran ejemplo y por su comprensión que es fundamental en mi vida.

Dedico muy especialmente este triunfo a mis hermanos por su colaboración y por el sustento que me brindaron para continuar firme en mi carrera universitaria

A mis compañeros por su calidad humana que me demostraron con su amistad, porque compartimos momentos de alegría y por su apoyo durante el periodo de estudio gracias.

Benimar

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Agradecimiento.....	v
Dedicatoria.....	vi
Índice General.....	vii
Resumen.....	viii
Introducción.....	01
 MOMENTO I: ÁREA PROBLEMÁTICA	
Abordaje del Objeto de Estudio.....	03
Objetivos de la Investigación.....	09
Objetivo General.....	09
Objetivos Específicos.....	09
Proyección y Transcendencia del Estudio.....	10
Alcances y Delimitaciones de la Investigación.....	11
 MOMENTO II: REVISIÓN TEÓRICA	
Antecedentes de la investigación.....	14
Bases teóricas.....	21
Bases Legales.....	44
Categorización de las variables.....	50
 MOMENTO III: RECORRIDO METODOLÓGICO	
Paradigma Interpretativo.....	51
Método de la Investigación.....	52
Etapas del Método.....	53
Informantes Claves	56
Técnica de Recolección de Información.....	57
Validez.....	58
Fiabilidad	58
Técnica de Análisis de la información.....	59
 CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	
Análisis e Interpretación de los resultados.....	63
 CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones.....	72
Recomendaciones.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS.....	80



**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”**

**VICE-RECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGIA DEL DESARROLLO**

**CULTURA MAGICO-RELIGIOSA COMO ALTERNATIVA DE SANACIÓN
DE LA PARASITOSIS INFANTIL EN LA COMUNIDAD DE TUCUPIDO,
MUNICIPIO GUANARE DEL ESTADO PORTUGUESA. AÑO 2016**

Autora:

Benimar Hidalgo
C.I:21.525.325

Tutora:

Lcda. Evelin Colina

Año: 2016

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal Interpretar la cultura mágico-religiosa como alternativa de sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa. La investigación se enmarca dentro del enfoque cualitativo, bajo el método fenomenológico, apoyada en un diseño de campo-descriptiva; Este estudio se realizó a nivel de una muestra de tres (03) personas, la madre del niño que fue curado de parásitos intestinales, una señora curandera y un médico residente del Centro de Diagnóstico de la comunidad antes mencionada como técnica se aplicó la entrevista y como instrumento la guía de entrevista conformado por diez (10) ítems de preguntas abiertas, la cual permitió obtener como conclusión general que gracias a la medicina alternativa como la medicina convencional se contribuye a mejorar la salud de los niños y niñas que presentan parasitosis, así como otras patologías que son comunes en los infantes, contribuyendo así a la calidad de vida de las personas y por consiguiente al bienestar de la sociedad pluralista en la que se vive actualmente. Cabe destacar, que un aspecto positivo de muchas de estas terapias alternativas, independientemente de los resultados encontrados en estudios objetivos, es el alto grado de satisfacción manifestado en general por sus usuarios, de allí que lo mágico-religioso siempre ha estado presente en la medicina. De allí se sugiere que la población en general que tomen en cuenta lo mágico-religioso como cura alternativa y como complemento de la medicina convencional para así obtener mejores resultados en la prevención y curación de niños con parasitosis intestinal como de otras enfermedades que se puedan presentar en la comunidad.

Palabras Claves: Cultura Mágico Religiosa. Alternativa de Sanación. Parasitosis intestinal.

INTRODUCCIÓN

Entre las enfermedades infecciosas, las producidas por parásitos constituyen importantes problemas de salud para el hombre y en la época actual son un problema médico-social que afecta no solamente a los países del llamado Tercer Mundo, sino también a los de más alto desarrollo. En este contexto de ideas, se puede señalar, que la parasitosis infantil es una de esas patologías que ha ido tomando espacio en la sociedad venezolana. Desde la visión sociológica se ha establecido en el entorno natural de manera muy palpable ya que esta siempre se presenta en los infantes de una familia, de allí, las formas de atención primaria a esta patología, las cuales resultan contradictorias por una parte y por la otra beneficiosas, dando paso a creencias místicas y ancestrales que van desde un simple bebedizo, rezos, rituales, aplicados por personas conocidas como curiosas, rezaderos, entre otros; hasta la aplicación de fármacos previamente indicado por médicos y/o especialistas.

Cabe destacar, que la incidencia de las prácticas ancestrales en el área rural se debe a múltiples factores, tales como, costumbres, creencias, vivencias, nivel de educación que condiciona a la preferencia hacia los curanderos, quienes se centran en lo espiritual para sanar el cuerpo de algunos males utilizando plantas medicinales, animales, infusiones, piedras y rituales realizados en diferentes lugares. Para la atención de personas con problemas de salud, el primer paso está enmarcado en el establecimiento de lazos de sanación alternativos que permitan evidenciar los cambios socioculturales desde su apreciación por los ancestros, ante un nuevo reto de sanación y cambio de vida dentro de esta sociedad paradigmática.

En tal sentido, todas estas creencias y costumbres, forman parte del legado que se han transmitido de generación en generación y durante siglos se viene practicando como beneficio de sanación para personas que de una u otra forma padecen de problemas de salud no obteniendo respuesta por parte de la medicina tradicional; ante esto, el tratamiento signado por la cultura mágico-religiosa se muestra como una alternativa efectiva, eficaz y económica para quienes son atendidos de esta manera. Por consiguiente, mediante la presente investigación se persigue realizar un análisis de la cultura mágico-religiosa como alternativa de sanación de la parasitosis infantil, que permita establecer criterios que conlleven a un conocimiento y mantenimiento de esta cultura, como parte del desarrollo y evolución social de estas culturas ancestrales. Por cuanto, el estudio se estructurará de la siguiente manera:

Momento I: Comprende el problema, en donde se desarrolla el abordaje del objeto de estudio, objetivos de la investigación (general y específicos), proyección y trascendencia del estudio, alcances y delimitación.

Momento II: Está constituido por el referente Teórico, conformado por los antecedentes, bases legales, investigaciones previas, marco conceptual ó definición de términos básicos, constructo teórico y de categorización.

Momento III: Recorrido metodológico: el cual comprende la naturaleza de Investigación, diseño de la investigación, método, informantes claves, técnicas para la recolección de la información, validez y confiabilidad de los Instrumentos, Categorización y análisis de la información, y el Sistema de Categorización.

Momento IV: Hace referencia sobre la categorización, análisis e interpretación de los resultados: en la cual se expone el análisis y recopilación de información, descripción de los informantes, búsqueda de la esencia y estructura, proceso de categorización, proceso de teorización y el análisis de las categorías y momento V: conformado por las conclusiones, recomendaciones, referencias consultadas y los anexos.

MOMENTO I

1. ÁREA PROBLEMÁTICA

1.1 Abordaje del Objeto de Estudio

En el mundo actual, la creencia mitológica forma parte del desarrollo evolutivo de las sociedades; es decir, son la otra cara alternativa que dan respuestas a sucesos y eventos que en estos momentos vienen ocurriendo en el planeta. Aunado a esto, la cultura mágico-religiosa es uno de esos elementos mitológicos que ha ofertado respuestas satisfactoria a la población en materia de salud, por cuanto brinda su mirada hacia lo cósmico, ancestral, religioso y sobre todo mágico como alternativa de sanación ante enfermedades que la medicina tradicional en una forma de ver no ha podido superar.

Para Villanueva (2013), la cultura mágico-religiosa: “es el resultado de pensamientos y creencias que desde un dios ofrece poderes curatorios alternativos a personas que a través de la oración y lo supersticioso ofrece su don para beneficiar a su prójimo” (p.41); en consecuencia, se puede señalar que el que estas personas puedan brindar un beneficio dentro de la sociedad para contribuir a su integridad, es un elemento importante para el desarrollo social de los pueblos y por ende de una cultura que cada día va perdiendo espacio producto de que esa transferencia de sabiduría mágico-religiosa de quienes lo practican, para ellos, sus descendientes no han nacido con el mismo don para continuar con este legado.

También, se puede hacer mención, a la compleja relación del Homo sapiens con la naturaleza tanto como ser natural como racional, le ha

impulsado necesariamente a explicar y explicarse a sí mismo como funciona el entorno, inicialmente para hacerse un lugar con el resto de los seres vivos y posteriormente controlarlo en un deseo de obtener seguridad. Así, Calles (2015) señala algunas explicaciones o propuestas ideológicas orientadas a comprender el mundo y la presencia humana en él, exponiendo que: “toda sociedad basa su comportamiento sobre algún determinado sistema ideológico, entendiendo por ideología la instancia que asegura la integración de la subjetividad individual a la estructura social” (p.134).

En consecuencia, lo dicho por el autor, supone la presencia de patrones cosmológicos, el cual incluye ideas sobre la constitución del mundo, origen de las instituciones sociales y sobre las diversas categorías de seres que se cree que lo habitan. Con cada categoría de seres que intentan explicar la creación del mundo, donde vinculan creencias sobre los atributos y formas de comportamientos de sus miembros y su relación con los humanos. En las sociedades que desconocen la escritura, dichas creencias se codifican y se transmiten por medio de los mitos, siendo el mito la concreción cultural en la que se combinan los distintos saberes y se buscan respuestas al por qué y para qué del mundo y del hombre.

Es por ello, que se señala una pauta de comportamiento social, mismas que se sustentan en un sistema explicativo más amplio al que se le conoce como cultura mágico-religiosa, donde están presente la antropogonías, es decir la clase relato de carácter mítico-religioso sobre el origen del hombre y cosmogonías intentan responder a la pregunta por los orígenes y a su vez, determinan ya, en buena parte, así como la cosmogonías, que buscan clarificar el significado del hombre desde su creación y del cosmos.

Ante esto, en el ramo de la sociología y medicina, el concepto de la cultura mágico-religiosa posibilita a las personas a participar del bienestar socio vital en conjunto con la llamada calidad de vida el cual con relación a la salud se refiere a la manera de como una persona o grupo de personas percibe su salud física y mental con el pasar del tiempo. A menudo los

médicos y sociólogos han utilizado el concepto de calidad de vida relacionada con la salud para medir los efectos de las enfermedades crónicas en sus pacientes a fin de comprender mejor de qué manera una enfermedad interfiere en la vida cotidiana de una persona.

Asimismo, quienes practican esta cultura mágico-religiosa utilizan este concepto para medir sus efectos ante numerosos patologías que ante la medicina tradicional se conocen como trastornos, discapacidades de poca y mucha duración y enfermedades en diferentes poblaciones. El seguimiento orientado a la integración social y la calidad de vida relacionada con esta forma de atención en diferentes poblaciones puede permitir la identificación de subgrupos que muestra fe ante este tipo de prácticas de sanación.

Por otro lado y desde la perspectiva médica oficial debe señalarse, que la Organización Mundial de la Salud (O.M.S 2013) estimó que: “la prevalencia global mundial de las infecciones intestinales superan los mil millones de casos correspondientes a *Áscaris lumbricoides* y otras variedades de parásitos que afectan a la población infantil” (p.93). La parasitosis es un es un problema de salud pública a nivel mundial, según las estadísticos referidos; además se puede decir, que esta enfermedad está relacionada con los factores ambientales y socioculturales, por lo tanto, el personal de salud debe ejecutar acciones para educar a la población con respecto a su prevención haciendo énfasis en las generalidades de la enfermedad. Al respecto, Yerung y Cupp (2013) describen que:

La parasitosis intestinal, es una enfermedad producida por parásitos (bichos o gusanos) que viven en el intestino de personas y animales, y son eliminadas a través de heces. Las dos tercera partes de la población mundial la padecen y su prevalencia es mayor que la desnutrición y las condiciones socioeconómicas, son un serio problema (p.882).

Es evidente que la parasitosis intestinal, merece atención especial, porque constituye un grave peligro para la población, ya que debido a las

precarias condiciones en que viven corren el riesgo de ser contaminados. De acuerdo Ministerio del Poder Popular para la Salud y Desarrollo Social (MPPSDS; 2011) expresa que en referencia en Venezuela:

La parasitosis es una necesidad que hay que atacar, debido a que curar es más problemático, por que al ser transmitidas por vehículos (comida, agua potable) la prevalencia depende en gran medida de los hábitos higiénicos de la población relacionada con conductas socioeconómicas y culturales. Dentro de ese mismo orden, la trichuri trichura americanes estos tipos de parásitos se presenta en un 10% de la población menor de 5 años de edad a parasitosis intestinal en el medio es una patología relativamente frecuente entre la población de pobreza extrema y zona rural en países en vía de desarrollo (p.8).

De esto, se puede asumir que es fundamental la atención primaria de los niños y niñas, para este modo evitar infecciones por parasitosis debido a que esto es más fácil que curarlas. Además indican que el parásito que más afecta a la población infantil es trichuri trichura americanes, esto mayormente ocurre en los lugares de bajo nivel socioeconómico. Los mismos autores consideran que fenómenos como la emigración, globalización y con movilidad constante de población en viajes frecuentes por motivos turísticos, laborales que se exponen durante la interacción con personas portadoras de parásitos endémicos, representa ser una de las causas para que ello se dé en determinadas zonas, que por lo general manifiestan síntomas en forma casual, cuando el paciente elimina parásitos. Sin embargo, otras veces se manifiesta ya complicaciones tales como: trastorno gastrointestinal u otras enfermedades. En ese orden los países con altos índices de pobreza con los problemas económicos hacen posible la constante para que durante el tiempo la parasitosis intestinal se mantenga.

La importancia sanitaria y social de la parasitosis en Venezuela, como en los otros países, reside en el daño que puede ejercer sobre la salud y también en el hecho de que estas infecciones, cuando existen en el medio

social, traducen el nivel de atraso sociocultural y económico de la comunidad afectada por ella. Sin embargo, es importante señalar que además de los esfuerzos realizados por el estado, de llevar a cabo programas que promuevan en la erradicación de las infecciones intestinales, es necesaria la participación activa de la comunidad en la divulgación y acatamiento de normas de higiene y condiciones de vida. Porque si bien es cierto los niveles de pobreza no solo son los causantes de generar brotes de parasitosis, la falta de conciencia en reconocer que el arma fundamental para combatir tal problemática se encuentra en querer colaborar de manera desinteresada en los programas de educación sanitaria desde nuestros hogares

Por lo antes planteado, desde el seno de las familias la cultura mágico-religiosa especialmente de las zonas rurales se ha convertido en una alternativa natural para combatir la parasitosis en los niños y niñas, razón por la cual, desde esta práctica se ofrecen de forma efectiva alternativas diferentes que va desde oraciones, secretos, alumbramientos o velaciones, baños, entre otros rituales que increíblemente mejoran favorablemente la salud de los niños y niñas que padecen de parasitosis. En el Estado Portuguesa, según estadísticas de la Dirección Regional de Salud (2012), actualmente los datos obtenidos del Departamento de Epidemiología Regional reportó que:

La prevalencia de parásitos intestinales de 3.758, personas prevalece 9% caso de Ascaris – Lumbricoide, en 2.547 personas prevalece el 6% Giardia Lamblia, en 4.194 personas prevalece el 10% Blastocitis,Hominis, en 1.904 personas prevalece el 5% Trichuris Trichura, en 2.510 prevalece el 6% de Entamoeba Coli (p.15).

Constituyendo un problema de salud pública para la Región donde las edades más frecuentes afectadas tanto por morbilidad como por mortalidad son edades comprendidas entre 2 a 5 años. Dentro de las comunidades que enfrentan este problema con mayor incidencia se tiene la de Tucupido,

municipio Guanare, donde se puede constatar marcadas condiciones de pobreza y de insalubridad que hace que la población menor de 5 años de edad padezca parasitosis intestinal.

Esto indica, que las muestras obtenidas arrojan que la parasitosis intestinal es la enfermedad que está atacando a los menores de 5 años que fueron atendidos, es decir, que la parasitosis representa en la actualidad un problema de primer orden local, dado que su presencia en el niño produce deficiente desarrollo intelectual y bajo rendimiento escolar y afectan sobre todo a los niños de esta zona, por ser los pobladores en su mayoría de bajos nivel socioeconómicos, además de que no mantienen una higiene adecuada en sus hogares que le permitan vivir al infante en óptimas condiciones de salubridad.

Según datos reportadas suministrados por el departamento de Epidemiología del Ambulatorio Urbano Tipo I de la comunidad de Tucupido de Guanare Estado Portuguesa (2017): “existen un treinta y cinco por ciento (15%) de la población de niños y niñas entre edades comprendidas de 2 a 5 años de edad, presentan diagnósticos clínicos de parasitosis intestinales” (snp). Al respecto, se puede decir que existe una gran población infantil con parasitosis intestinal, los cuales pese a la crisis económica, así como la deficiencia de medicamentos, recurren a lo mágico-religioso como alternativa.

Desde este punto de vista, es importante resaltar que el uso de la cultura mágico-religiosa por parte de los habitantes de esta comunidad obedece primeramente a la fe puesta en este tipo de práctica, por otra parte, los bajos recursos económicos existentes en la comunidad, así como también, las cantidades de testimonios de quienes han sido sanados, pues estos llaman la atención de quienes buscan como enfrentar esta enfermedad brindando atención a personas de otros lugares que buscan regocijo de sanación a través de esta cultura mágico-religiosa. Razón por la cual, desde la presente investigación se persigue indagar la cultura mágico-religiosa

como alternativa de sanación de la parasitosis infantil a objeto de ofrecer posibles alternativas de respuestas que dignifiquen de manera objetiva la visión de quienes la practican frente a las necesidades de salud de los pobladores de la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado portuguesa. Visto de esta manera, se plantean las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la influencia de la cultura mágico-religiosa en la salud de la población infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa, Año 2017?

¿Qué rituales se practican según la cultura mágico-religiosa en la sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido, Año 2017?

¿Cuál será la importancia de la cultura mágico-religiosa en la sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido desde una perspectiva sociológica, Año 2017?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Interpretar la cultura mágico-religiosa como alternativa de sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa Año 2016.

1.2.2 Objetivos Específicos

Identificar la influencia de la cultura mágico-religiosa en la salud de la población infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa, Año 2016

Describir los rituales que se practican según la cultura mágico-religiosa en la sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa, Año 2016.

Comprender la importancia de la cultura mágico-religiosa en la sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa desde una perspectiva sociológica, Año 2016.

1.3 Proyección y Trascendencia del Estudio

La cultura mágico-religiosa se ha convertido en una forma de atención a ciertas necesidades de orden de salud en las personas, es por eso que al realizar una interpretación de la de la cultura mágico-religiosa en la salud de la población infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa, Año 2016. Desde una perspectiva sociológica, esta se reviste de importancia, por cuanto la misma busca una relación entre esta y la realidad de quienes la emplean, propiciándose de forma congruente una integración social entre la medicina tradicional y la mágica-religiosa como alternativa que beneficie a la población infantil, garantizando de alguna manera una vida más feliz y plena a estas personas que padecen de esta patología dentro de la sociedad.

Cabe señalar que en la organización de las sociedades y la evolución de las mismas, la cultura mágica-religiosa comprende dentro de sí, todo lo relacionado con la interacción y convivencia desde la familia, hogar y contexto social propiamente dicho, en el caso específico de la investigación, se abordará a tres (03) persona, los cuales darán su punto de vista, entre los cuales una de ellas practican la cultura mágico-religiosa, así como un médico de salud convencional y a la madre de un niño con parasitosis en la comunidad objeto de estudio, con la finalidad establecer en el entorno de estas la importancia de esta alternativa de sanación para la sociedad sin ninguna objeción.

De allí, que el estudio muestra una relevancia humanista, puesto que persigue de manera holística, estudiar diferentes concepciones que en materia de cultura mágico-religiosa se desarrollan en la comunidad de

Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa a objeto de fortalecer una plena inclusión de las personas que practican esta alternativa de sanación consustanciada con la realidad que deben enfrentar.

En este sentido, la investigación busca introducir mediante el proceso analítico, al individuo como centro dentro del enfoque humanista, para generar las interacciones entre los sujetos, dentro del entorno social en el que se encuentran inmersos, según el Plan General de Creación Intelectual de la UNELLEZ (2008-2012), se ubica en el área Ciencias Económicas y Sociales, en la línea de investigación Patrimonio Cultural, debido a que se orientará en el mejoramiento de la calidad de vida del ser humano en el contexto social considerando las tradiciones y costumbre de los pueblos.

1.4.- Alcances y Delimitación de la Investigación

1.4.1 Alcances

La presente investigación tendrá como alcance dar un análisis de la cultura mágico-religiosa como alternativa de sanación de la parasitosis infantil, lo cual permitirá mejorar las necesidades de orden social y cultural en estas personas dentro del contexto familiar. Además, el estudio puede servir de orientación a otros sectores de la vida social que demuestran indicadores relacionados a la problemática; igualmente constituye un antecedente que puede servir como fuente a las investigaciones que aspiran continuar, profundizar o desarrollar el conocimiento relacionado con el tema.

Como limitaciones se presentan; la poca disposición de las personas que practican la cultura mágico-religiosa en atender a la investigadora. En el momento de la realización de las entrevistas, la presencia de efectos externos que pueden resultar perturbadores, tales como la intervención de algunos familiares y personas ajenas a estos, entre otras, que resultan distractores de los entrevistados. Otra limitante, puede ser el celo de

resguardo que estas personas puedan tener sobre su tratamiento espiritual, pues hay, saberes que no compartirán con otros por motivo de secretismo., lo cual genera dificultad al momento de realizar la entrevista.

1.4.2 Delimitación

A tal efecto, la investigación se efectuó en Guanare Estado Portuguesa, específicamente en la comunidad de Tucupido, en los meses Octubre-Enero del año 2016-2017. Se manifiesta que por ser la investigadora habitante de la comunidad antes mencionada, en el desarrollo de la investigación no encontraron inconvenientes para la realización del mismo, porque se contó con la colaboración de las personas que allí habitan, así como el médico del ambulatorio de dicho sector.

MOMENTO II

2. REFERENTE TEÓRICO

El referente teórico consiste en el compendio de una serie de elementos conceptuales que sirven de base a la indagación por realizar; de esta forma, este contribuye a la comprensión adecuada de la investigación a través de la presentación de antecedentes, bases teóricas y bases legales. Según Arias (2006) manifiesta que el marco teórico: “es el producto de la revisión documental biográfica, y consiste en una recopilación e ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación para realizar”. (p.107).

El mismo debe promover los encuentros determinados en el estudio que se encuentra dentro de la investigación y demás los anunciados formales unidos al conocimiento de la investigación. Son estudios de una u otras forma, le dan vida al fenómeno en estudio permitiendo un respaldo o soporte al tema, en este punto es importante señalar los objetivos y principios del mismo. Para Sabino (2005), el propósito de esta sección, consiste “en encuadrar el problema en un conjunto de conocimientos previos, con el fin de brindar una guía para la indagación y puntualizar los conceptos, con los cuales se trabaja” (p. 48). En tal sentido, se realiza la revisión de diferentes textos bibliográficos sobre lo mágico- religioso como cura alternativa y la parasitosis intestinal para así tener una mayor comprensión del tema estudiado.

También Hernández (2003) expresa: “el marco teórico constituye una parte del trabajo de investigación donde se describen los antecedentes, además de las bases conceptuales y teóricas relacionadas con las

categorías lo que permite una mejor comprensión” (p.134). Por tanto, el presente estudio cuenta con un desarrollo temático de antecedentes relevantes y novedosos sobre situaciones planteadas las cuales fueron desarrolladas a varios niveles, pero siempre con un sentido específico como elemento central del mismo.

2.1 Antecedentes de la Investigación

Los antecedentes de la investigación son indagaciones previas que sustentan el estudio, tratan sobre el mismo problema o se relacionan con otros. Desde este punto de vista, Arias (2012) los antecedentes de investigación: “son los estudios previos y tesis de grado relacionados con el tema planteado; es decir, las investigaciones realizadas anteriormente y que guardan alguna vinculación con el tema” (p.91). Es decir, son las investigaciones realizadas que se relacionan con el problema de estudio, sirviendo de guía al investigador y le permiten hacer comparaciones y tener ideas sobre cómo se trató el problema en esa oportunidad. Por tal razón, en esta fase de la investigación se considerarán investigaciones relacionadas con las variables pertinentes al presente estudio.

2.1.1 Antecedentes Históricos

Según Tamayo y Tamayo (2009): “en la presentación de los antecedentes se busca aprovechar las teorías existentes sobre el problema con el fin de estructurar el marco metodológico. Debe estar en función del problema y ser un medio seguro para lograr los objetivos del mismo.”(p.146). De manera tal, que se presentan relacionados con la presente investigación.

En ese sentido, la revista en línea Salud en una de sus publicaciones recientes, da a conocer la historia y el descubrimiento de la cultura mágica-religiosa. La visión de quienes la practican tienen del mundo, se basa en un

delicado equilibrio entre el hombre, la naturaleza y los seres sobrenaturales, según este principio, cada vez que el hombre interviene en la naturaleza, es necesaria una compensación, que ha de ser ofrecida por los espíritus, estas compensaciones implican sacrificios humanos simbólicos.

En torno a lo sobrenatural existe todo un universo de principios que rigen muchas de las acciones diarias que estas personas realizan. Estos seres están provistos de sexo, razón y voluntad, pueden ser positivos, negativos o neutros, dependiendo de su actitud hacia los seres humanos. La parte espiritual de estos seres están presentes en todos los objetos y aspectos de la vida, y muchos controlan parcelas específicas del mundo material.

Desde el punto de vista antropológico, puede señalarse, lo referido a Lévy Strauss, la cual aparece asociada a una serie de contrastes que pueden resultar desconcertantes. Ha sido acusado de pretender una matematización abusiva de los hechos sociales, y es a la vez autor de un libro antropológico señalado como la confesión más íntima» y «clásico de la autobiografía; afirma que «el objetivo último de las ciencias humanas no es constituir al hombre, sino disolverlo» y acepta que las sociedades humanas deben ser estudiadas como sociedades de hormigas, pero se ha dicho que es el único antropólogo social.

Después de Radcliffe-Brown, que ha escrito un libro realmente humano sobre el hombre; sospechoso de espiritualismo para autores marxistas, se ha dicho de él, por otra parte, que en conjunto, sin agresividad, sin provocación, pero como al ras de su investigación, Lévi-Strauss tal vez está construyendo la filosofía más rigurosamente atea de nuestro tiempo; acusado de ignorar la historia, un comentario autorizado menciona uno de sus últimos trabajos como modelo de análisis histórico.

Las experiencias recogidas por Lévi Strauss en el trabajo de campo realizado en el Brasil a partir de 1935, fueron vinculadas desde un principio a problemas teóricos generales. Ciertas características de los grupos culturales

aborígenes del centro de Brasil (estructura social de un alto grado de complejidad junto con un nivel material muy bajo) planteaban interrogantes fundamentales acerca de la naturaleza de tan complejos sistemas de reglas sociales.

Para los antropólogos tradicionales, impregnados de evolucionismo ingenuo, este tipo de desajustes entre la complejidad cultural y el «primitivismo» técnico y económico provocó siempre cierta incomodidad, a la cual se hacía frente recurriendo a alguna hipótesis histórica, por lo general ad hoc. Estos casos de desajuste llevaban a los antropólogos evolucionistas, imbuidos de la idea de que la reglamentación de la vida social está siempre asociada a un proceso evolutivo definido en términos de algún esquema de progreso, al punto de vista opuesto y complementario: dado que existen muchas sociedades primitivas donde hay cuerpos de reglas y pautas que resultan desmesurados con respecto a la vida social que organizan y que no parecen aplicados ni aplicables al mejoramiento del nivel de vida, los procedimientos económicos o los objetos técnicos.

Entonces tales reglas no sirven realmente para nada y sólo se explican cómo manifestación de una mentalidad atrasada e irracional. Frente a esta tradición antropológica, que durante mucho tiempo expresó en su forma más cruda e inmediata la concepción del mundo de la sociedad industrial en desarrollo, Lévi-Strauss elabora a lo largo de sus obras una imagen del llamado hombre primitivo, que es al mismo tiempo una crítica radical de los componentes ideológicos de la antropología clásica.

La actitud implícita en buena parte de la antropología tradicional daba a la experiencia del contacto con un mundo social extraño —piedra angular de la profesión etnológica un sentido particular: el estudio de las costumbres de estos pueblos salvajes resultaba necesariamente teñido de un paternalismo benévolo, a la manera del hombre maduro, seguro de sí mismo, que reconoce en sus hijos las incertidumbres de la propia infancia. De hecho, la ciencia antropológica alimentó ideológicamente un paternalismo no tan

benévolo: las ambiciones colonialistas de esas mismas sociedades avanzadas en las que nacieron y se desarrollaron las ciencias antropológicas.

Por otra parte, sin duda, la experiencia antropológica en el contexto de una sociedad en creciente industrialización canalizaba cierta fascinación por un mundo más «primitivo» y menos socializado que el nuestro o simplemente más elemental y natural. En cualquier caso se trataba de un cierto regreso a la infancia. Lévi-Strauss ha buscado formular un encuadre radicalmente distinto.

Cabe destacar, que pesar de la consolidación del modelo médico hegemónico como sistema de salud imperante en la sociedad actual, continúan persistiendo otros sistemas, sobretodo, en el mundo subdesarrollado. Lo anterior se relaciona no solo con cuestiones culturales, sino con problemáticas como el acceso a los servicios sanitarios formales, la baja inversión social, conflictos sociales y armados en las zonas rurales. Así lo refiere Menéndez (2005) al expresar que:

“Las diversas formas de atención a la enfermedad que actualmente operan una sociedad determinada tienen que ver con las condiciones religiosas, étnicas, económico/ políticas, técnicas y científicas que han dado lugar al desarrollo de formas diferenciadas y que suelen ser consideradas antagónicas, especialmente entre la biomedicina y la mayoría de las otras formas de atención. Procesos sociales, económicos y culturales posibilitan el desarrollo de diferentes formas de atención a partir de las necesidades y posibilidades de los diferentes conjuntos sociales” (p.8).

En este sentido, las diversas formas de atención y cuidado de la salud diferente a las definidas en el modelo biomédico se configuran como estrategias de supervivencia desarrolladas por colectivos que viven en difíciles condiciones de vida. Tanto la medicina hegemónica como las otras formas de atención se encuentran contenidas en los llamados “Sistemas o

Modelos médicos” coexistiendo varios en una misma sociedad. Así, el proceso salud-enfermedad-atención, así como sus significaciones, se han desarrollado dentro de un proceso histórico en el cual se construyen las causales específicas de los padecimientos, las formas de atención y los sistemas ideológicos (significados) respecto de los mismos.

En otras palabras, son formas de definir los problemas de salud-enfermedad y de generar soluciones para ellos. Estos coexisten en una sociedad desde supuestos ontológicos y epistemológicos conciben de forma diferente los complejos fenómenos de salud, enfermedad, vida y muerte; así como la construcción del cuerpo. Además de diferir en sus concepciones y acciones, se mezclan saberes de uno y otro.

2.1.2 Investigaciones Previas

Las investigaciones previas, según Hurtado y Toro (2000): “es el proceso mediante el cual el investigador recopila, analiza revisa, selecciona y extrae información de estudios anteriores, acerca del tema en estudio, con el propósito de llegar al conocimiento y comprensión más profunda del mismo” (p.90). Por lo tanto, su revisión debe hacerse de las publicaciones más reciente hasta llegar a la más antigua. En este estudio se presenta una serie de antecedentes, los cuales permiten ofrecer aquellas referencias de investigaciones previas que se haya relacionado en cuanto a los diversos hechos.

Al respecto, Rosales (2013), realizó investigación titulada, “El proceso de Integración de la Cultura Mágico-Religiosa como medio alternativo de autorrealización social”; realizado en el Instituto Internacional de Andragogía, Caracas-Venezuela. Cuyo objetivo general fue optimizar el proceso de integración de la cultura mágico-religiosa como medio alternativo de autorrealización social. En cuanto a la metodología se desarrolló un estudio

de campo de tipo cualitativo, como técnica se utilizó la entrevista y como instrumento una guía de entrevista

Concluyendo que una situación divergente en la integración social se convierte en conflictiva recurrente, si hay debilidad o deficiencia en la salud de los miembros de la comunidad por lo tanto es difícil concretar la práctica de la cultura mágico-religiosa en los miembros para la solución de los problemas de salud; recomendando que se lleve a cabo un plan de acción integrador, concientizado y reflexivo a través de actividades enmarcadas en la cultura mágico-religiosa desarrollando actividades tales como: charlas grupales, talleres de desarrollo personal, dirigidas a los miembros de la comunidad antes mencionada; estas actividades aportaran resultados esperados por lo cual es evidente la presencia de la creencia y la fe a esta cultura para el mejoramiento de la salud, e integración de la comunidad del sector antes mencionado.

El antecedente descrito, guarda relación con la investigación puesto que ofrece concepciones teóricas enmarcadas en la cultura mágico-religiosa como una forma de estimular el espíritu de sanación de las personas dentro de la sociedad donde se encuentran.

En este contexto, Coronel y otros (2014), desarrolló un estudio titulado, "Métodos y técnicas aplicadas por los curanderos en la atención de salud del Cantón Santa Isabel 2014", elaborado en la Universidad de Cuenca, ubicada en Cuenca-Ecuador. El objetivo general fue describir los métodos y técnicas aplicadas por los Curanderos de salud en el Cantón Santa Isabel. En cuanto a la metodología, se puede señalar que es un estudio cualitativo de tipo etnográfico. Para el levantamiento de los datos se utilizó la entrevista, la observación participante y grabaciones. El universo objeto de estudio, estuvo representado por los curanderos del Cantón, la muestra se seleccionó con criterios de inclusión los mismos que fueron Curanderos nativos, reconocidos y con experiencia mínima de 5 años, que aceptaron participar en el proyecto de investigación.

La recolección de datos, se realizó a través de grabaciones y un formulario estructurado de entrevista, se realizó el análisis de la información en el programa ATLAS. Considerando los principios y valores de la Medicina Tradicional y de la Interculturalidad. Concluyendo que los curanderos utilizan diferentes métodos para llegar al diagnóstico de las enfermedades más frecuentes como: mal de ojo, mal aire y el susto, tres de ellos usan el huevo criollo, uno de ellos el libro "Salud y Vida". Cada curandero tiene su forma individual para curar teniendo en común los métodos de limpiezas y baños con montes, soplos y frotaciones con compuestos en trago. Para el tratamiento consideran que todos los días son efectivos para la curación, excepto RP quien cree en los días martes y viernes para la sanación.

De allí que el antecedente, supone algunas teorías importantes que reviste de conocimiento sociológico a la investigación que se desarrolla; por cuanto establece vínculos propios de las categorías que se manifiestan estudiar y así ofrecer respuestas significativas en los resultados de la misma.

Por otra parte, Vásquez y Muñoz, (2014), realizaron una investigación acerca de la "Parasitosis Intestinal y su relación con las condiciones de vida y el Medio Ambiente en Río Caribe, Estado Sucre", se realizó un estudio con un total de 112 muestras de heces provenientes de niños con edades comprendidas entre 6 y 14 años de edad de ambos sexo. Se realizó una evaluación epidemiológica y socioeconómica relacionada con la parasitosis en la población. En el mismo se concluye, que las especies encontradas con mayor frecuencia fueron *Trichuris Trichura* (78,50%) *Áscaris Lumbricoides* (55,14%), *Blastocystis Hominis* (54,21%) *Entamoeba Coli* (44.86%), *Giardia Lambia* (29.90%) y *Endolimax Nana* (27,10%), solo encontró asociaciones estadísticamente significativa entre los factores, disposición de excretas, disposición de basuras, números de baños en la vivienda.

Finalmente los antecedentes presentados, se relacionan con la investigación por cuanto estiman la cultura mágica-religiosa como alternativa de sanación, siendo esta, un mecanismo importante de valoración personal

especialmente en aquellas personas que padecen de cualquier condición de salud implicando mejoría en estas a través de la práctica de esta.

2.2 Bases Teóricas

De acuerdo a Hernández, Fernández y Batista (2007), las bases teóricas “son los conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado” (p.75). Por lo que en las bases teóricas, se exponen el conjunto de proposiciones teóricas interrelacionadas que fundamentan y explican los aspectos significativos del tema en estudio.

2.2.- Teorías Antropológicas Clásicas

2.2.1 La Antropología de Frazer (1854-1941): La Rama Dorada

Según Frazer (1998), ya desde el comienzo, el hombre utiliza dos formas de pensar la naturaleza. Por un lado un mundo cuya mecánica se compone de agentes sobrenaturales: “seres personales que actúan por impulsos y motivos semejantes a los suyos propios” (p. 33); una especie de proyección masiva sobre la realidad, que atribuiría tanto a seres vivos como a objetos materiales las mismas propiedades e intenciones que las internas propias.

Se trataría de un pensamiento característico del animismo, y derivaría posteriormente en la complejidad de las formas religiosas: “Junto a este concepto de un mundo impregnado de fuerzas espirituales, el hombre salvaje posee otro distinto y probablemente más antiguo, en el cual pueden llegar a encontrarse rudimentos de la idea moderna de ley natural, o sea la visión de la naturaleza como una serie de acontecimientos que ocurren en orden invariable y sin intervención de agentes personales.” (Ibídem).

Bajo este pensamiento impersonal de las fuerzas naturales surge entonces la magia-religión, cuyos principios presagian y abren la posibilidad de una futura ciencia. Se tiene entonces dos clases de pensamiento que desde tiempos pretéritos deambularían por el universo conceptual construido por el hombre: uno proyectivo, egocentrista (en términos piagetianos) y animista; otro abstracto, realista e impersonal.

Sin embargo la magia-religión sería una pseudociencia, en el sentido que concibe un orden y una uniformidad impersonal en la naturaleza pero, al igual que en Tylor, yerra en sus leyes específicas, izando sus velas hacia los mares de la ignorancia. Frazer la denomina “magia-religión simpatética”, pues actúa mediante “simpatía” común o atracción secreta entre dos cuerpos, sea por una identidad formal-espacial (semejanza), sea por una relación causal-temporal (contigüidad).

En base a estos últimos principios, Frazer distingue entre “magia-religión homeopática” donde la ley de semejanza afecta y encadena los cuerpos, y la “magia-religión contaminante” que, bajo la ley de contagio o contigüidad, establece ciertas afecciones entre elementos que estuvieron anteriormente en contacto. En base a dichos principios la magia-religión se consolida como sistema teórico práctico.

Teórico ya que edifica un sistema de leyes -pese a que éstas no posean solidez alguna-, derivando en hipótesis y conclusiones falsas, o sea, en una pseudociencia. Práctico pues establece pautas de comportamiento y relacionamiento con el medio, mediante un sistema de preceptos positivos (encantamientos, ritos) y negativos (tabúes), por lo que la denomina un pseudoarte. Sin embargo y al igual que Tylor, dicho sistema de cognición acción posee un valor excepcional si es juzgado desde su posición relativa en la escala evolutiva en la que se encuentra inmersa. Para Frazer (1998): “ellos (los primitivos) fueron los predecesores directos, no sólo de nuestros médicos y cirujanos, sino de nuestros investigadores y descubridores en cada una de las ramas de la ciencia natural” (p. 89).

La religión surge bajo la confluencia de concepciones animistas, creencia en seres espirituales superiores que gobiernan la naturaleza y la vida humana- así como la impotencia y esterilidad de la magia-religión frente a la realidad de los procesos naturales. Pues con el correr de la historia "...un tardío reconocimiento de la falsedad inherente a la magia-religión y de su esterilidad puso a la parte más inteligente de la humanidad a meditar una mejor teoría de la naturaleza" (ibídem); la magia-religión comienza a desmoronarse como sistema teórico-práctico pues sus leyes generales – sostenidas bajo una especie de proceso primario freudiano- no resistieron más tiempo los duros embates de la realidad.

Es en ese momento, cuando el hombre primitivo, "...cortando a la ventura sus antiguas amarras y dejándose llevar por el proceloso mar de la duda y la incertidumbre, sacudía rudamente la feliz confianza de antes en sí mismo y en sus fuerzas" (ibídem). En la pérdida de su omnipotencia y seguridad, sostenida bajo los cimientos de sus concepciones egocéntricas, se ve forzado a plantearse nuevos modelos. Y así concluye que: "si el universo caminaba sin su ayuda ni la de sus compañeros, de seguro que ello se debía a otros seres semejantes a él, pero más poderosos, eran los que invisiblemente dirigían su curso y producían toda la serie de acontecimientos diversos que hasta entonces creyó dependientes de su propia magia-religión"(ibídem).

Es a partir de allí que comienza la hegemonía de los dioses sobre los procesos impersonales, así como la sustitución de la hechicería y la magia-religión por el sacerdote y la súplica. Sin embargo, con el progresivo avance histórico de la razón humana en su apropiación dialéctica de las propiedades de lo real, la religión es desplazada nuevamente por un sistema simbólico-cognitivo, de elementos impersonales y abstractos. Esta vez, exorcizada de las falsas analogías simpatéticas que producían fallos y generalizaciones extremas en las cadenas asociativas del pensamiento, surge la ciencia, cuya fidelidad hacia el método hipotético-deductivo, así como su paciente y exacta

observación sobre los fenómenos de la realidad (método experimental), aseguran resultados más exactos y verdaderos.

2.2.2 El Funcionalismo de Malinowski

El funcionalismo pragmático de Bronislaw Malinowski (1884-1942) efectúa ciertos giros importantes en la teoría de la religión, estableciendo una metodología contextual y psicofisiológica, donde todo acto cultural se somete a un análisis situacional (posición de la producción cultural dentro de la vida cotidiana) y funcional (relevancia del mismo en los procesos orgánicos, sean fisiológicos y/o psicológicos).

El análisis funcional implica relacionar las producciones narrativas, rituales, tecnológicas y todas las de índole cultural, con mecanismos y necesidades básicas universales primarias o derivadas del ser humano como organismo psicofisiológico inmerso en sociedad. Se tiene por ejemplo la necesidad de alimentación, que se actualiza en formas culturales como los rituales de sacrificio y ofrendas.

Estos a su vez tendrían su correlato psicológico (sacralización de la comida en gratitud y dependencia de la providencia) y social (estrechar lazos entre la comunidad en el acto ritual de compartir). Lo mismo sucede con los procesos de desarrollo y crisis a nivel ontogénico-individual, y su regulación mediante formas rituales como la iniciación o los rituales relacionados al parto y el puerperio.

Se distinguen entonces la función y la forma, siendo las primeras universales y las segundas sus aplicaciones particulares y culturales, que pueden ser designadas bajo el término de “costumbres”. Sin embargo, se trata de una división heurística, válida e imprescindible como abstracción, pero de límites imprecisos en la realidad cultural; “... no hay actividad humana, individual y colectiva, que podamos considerar como puramente fisiológica, es decir, ‘natural’ o no regulada. Hasta la respiración, las

secreciones internas, la digestión y la circulación se producen dentro del ambiente artificial en condiciones culturalmente determinadas.

Los procesos fisiológicos del cuerpo humano son afectados por la ventilación, por la rutina y la calidad de los fenómenos nutritivos, por las condiciones de seguridad o peligro, de satisfacción o ansiedad, de temor o esperanza... Hay una constante interacción entre el organismo y el medio secundario dentro del cual vive, es decir, la cultura” (Malinowski, 1978). Por otro lado, el análisis contextual permite al funcionalismo escapar de un determinismo monocausal función-costumbres, pues toda forma o costumbre debe ser estudiada tanto en relación a su funcionalidad latente como a su interacción con otros elementos y necesidades contextuales, sobre las que se apoya y establece conexiones e intercambios.

Desde esta perspectiva la cuestión acerca de la religión se establecería en base a cual es la función psicofisiológica y social de la misma, y cuáles son sus diferencias con respecto a otros sistemas práctico-simbólicos, como la ciencia o la magia-religión. Con respecto a éstas últimas el autor disiente de cualquier parentesco entre una y otra.

En tanto Frazer ve en la magia-religión una especie de ciencia errónea - pero ciencia en potencia al fin y al cabo-, Malinowski realiza un corte discontinuo entre ambas. Pues, mientras la ciencia se basa en la experiencia universal y su confrontación dialéctica mediante la razón y sus procesos lógicos (una especie de “gobierno del pueblo y su razón”), la magia-religión actúa bajo el peso de la tradición, mediante una mística esotérica transmitida en forma elitista e iniciática.

En cuanto a los principios que determinan a ambas, no es suficiente la noción de mana y su similitud con los principios impersonales científicos para establecer una suerte de relación entre ambas: La ciencia, incluso la que representa el primitivo saber del salvaje, se basa en la experiencia normal y universal de la vida cotidiana, en la experiencia que el hombre adquiere al luchar con la naturaleza en aras de su supervivencia y seguridad, y está

fundamentada en la observación y fijada por la razón. La magia-religión, de acuerdo a Malinowski (Citado por Góngora; 2012), señala que:

Se basa en la experiencia específica de estados emotivos en los que el hombre no observa a la naturaleza, sino a sí mismo y en los que no es la razón sino el juego de emociones sobre el organismo humano el que desvela la verdad. Las teorías del conocimiento son dictadas por la lógica, las de la magia-religión por la asociación de ideas bajo la influencia del deseo (p. 97).

De allí, que la ciencia sería entonces una forma que asume el pensamiento ya en los tiempos pretéritos del primitivo aunque, claro está, todavía bajo una forma rudimentaria; una especie de dialéctica entre la razón y la realidad que subsume la emotividad a un segundo plano. Se trata de una razón teleológica que actúa a nivel psíquico de forma análoga al principio de realidad psicoanalítico. La magia-religión por su parte actuaría de forma inversa; aquí la emotividad, el deseo intenso y el principio de placer son los que fijan la metodología de acción sobre la realidad.

Su origen no se encontraría en la concepción de mana o fuerzas impersonales sobrenaturales, sino que emergería bajo determinadas situaciones conflictivas desencadenantes de tensiones emotivas, y su intento de control sobre las mismas. Cuando la naturaleza revela al hombre su impotencia en el dominio de determinadas situaciones, éste, en la búsqueda del dominio de su angustia frente a su deseo insatisfecho, intenta desesperadamente cualquier clase de actividad, en una especie de acting-out de corte primario.

2.2.3.- Interpretación de la Salud desde lo Simbólico-Imaginario

La concepción de la salud, ha ido cambiando tal como lo va haciendo el orden de vida, el orden social, ya que la preocupación por ésta siempre ha sido fenómeno inherente a la propia existencia humana. Sin embargo, desde

el siglo XIX se impuso en occidente el pensamiento de haber ingresado a la era de ciencia positiva y de la superación de la metafísica, de donde resultó el modelo biomédico; base conceptual de la medicina científica propia de la racionalidad que se impuso con el surgimiento de la modernidad y con ella la racionalización como forma exclusiva para encontrar el sentido del mundo.

Modernidad que empieza en ese momento impreciso, como lo llamó Touraine (1994), cuando el hombre descubre el mundo como su obra y él como responsable de sus cambios e historia; se descubre en su nueva estructura y fuerza, revestido por lo pragmático y libertario. Es cuando se produce lo llamado por Weber desencantamiento del mundo y de la naturaleza, momento en que el poder se coloca en la razón subjetiva y los mitos, la magia y realidades trascendentes son desalojadas del mundo como claves explicativas del sentido para dar paso a la racionalización de la realidad y a una visión secularizada y desdemonizada.

Así, el hombre moderno es forzado a vivir un mundo desencantado y es allí cuando comienza a experimentar dificultad para producir nuevos dioses y nuevos valores para dejarse abrazar por una racionalidad donde la intuición es antagónica a la realidad, donde la cosmovisión religiosa, lo irracional, mágico, supersticioso se va sustituyendo progresivamente por las definiciones científico-tecnológicas del universo. Además, se priva a la humanidad de todo sentido profético, procurando encerrarla en la llamada por Weber "jaula de hierro" de la razón instrumental. Lo que conlleva a reconocer que para encontrar un sentido a los conocimientos científicos del mundo, los humanos se ven enredados en un conflicto entre una incompatibilidad de ideales contrapuestos.

2.3 Cultura Mágico-Religiosa

Las creencias y prácticas mágico-religiosas constituyen un medio privilegiado para expresar realidades o conflictos que ocurren más allá de

sus límites. En este trabajo intentamos demostrar como el poder (o el contrapoder) político se vale de los cultos para expresarse, legitimarse y proyectar oposiciones que de otra forma estallarían con grave riesgo para los detentadores del poder e, incluso, para la sociedad en general.

En el caso de los cultos esta legitimación del poder está referida al carácter de recurso de contramodernidad (Balandier) que estos cultos poseen. Para Goleman (2012): “se trata de legitimar la resistencia a la aculturación impuesta, de exaltar hasta el paroxismo los valores propios en contra de las normas y costumbres occidentales” (p.95); en consecuencia, aun cuando estos grupos y culturas dominadas tengan que adoptar las formas externas (medios) que impone la cultura dominante, la racionalidad implícita (fines) siguen siendo la de la cultura dominada.

Los antropólogos y etnopsiquiatras hablan en estas situaciones de aculturación antagonista (Devereux) y los politólogos y juristas de formalismo nonnativo (Rey). En todo caso, esta situación permite explicar un conjunto de realidades latinoamericanas que van desde el arte barroco hasta el populismo, pasando por el sincretismo religioso, en el cual los santos católicos beben ron y bailan al compás de tambores de origen africano.

Uno de los rasgos más típicos de estos cultos son los ritos de posesión, analizados en múltiples perspectivas por los diferentes especialistas de las ciencias del hombre. Además del valor terapéutico o catártico que poseen, también presentan una dimensión cognitiva que se refiere a la capacidad de tomar concretos y naturales a los seres abstractos y sobrenaturales, e indiscutiblemente, también está presente en ellos una finalidad política que se expresa en la posibilidad de proyectar y resolver los conflictos y luchas del mundo social cotidiano en un mundo imaginario que es vivido como real.

Otra de las características resaltantes de estos cultos es su organización sobre la base de un esquema de secta o sociedad secreta asignándole gran importancia al hermetismo, lo cual las lleva a fomentar su carácter de micro sociedad y a generar formas de distancia social. Se cree

que la magia-religión son ritos o costumbres elaboradas con plantas, hortalizas, velas, objetos o fotos de otras personas, que se hacen en un determinado día por estar asociado a un planeta, o en una fase concreta de la luna porque afecta a tal o cual cosa. La magia-religión desde el principio de los tiempos buscaba obtener respuestas a los fenómenos naturales que los antepasados no comprendían. Con esto se pretendía resolver los problemas manipulando las fuerzas de la naturaleza, que se creía que provenían de fuerzas sobrenaturales. Así las características de la magia-religión para Bernal (2013): “se asocian a los primeros mitos y leyendas que aparecen en las comunidades y permanecen en su historia” (p.135). También a los dioses que eran los únicos capaces de desafiar las leyes de la naturaleza y cambiar el destino del ser humano.

Más tarde aparecieron los que canalizaban esas energías; personajes como druidas, sumos sacerdotes, brujos o magos, que se acudía a ellos por auxilio o para resolver algún problema importante. El mago no podía ser cualquiera, ya que se necesitaban cualidades especiales, para poder servir a la comunidad. Hasta su manera de vestir tenía que ser especial. Así, muchos magos vestían túnicas y ropas específicas para los rituales. Sus conocimientos sólo se pasaban a los iniciados. En tal sentido, Goleman (2012) señala que:

Se considera que la magia-religión está más próxima de la ciencia que la religión puesto que la magia-religión depende de la realización de una acción específica para que un favor o petición sea realizada por un espíritu o divinidad siendo posible dar órdenes e instrucciones a un ser sobrenatural para que éste cumpla nuestros deseos. Al contrario, en la religión todos los hombres están sometidos al poder de un o unos dioses supremos en cuyas manos está el destino de la humanidad (p.97)

En consecuencia, se puede decir que la magia-religión desde el principio de los tiempos buscaba obtener respuestas a los fenómenos

naturales que nuestros antepasados no comprendían. Con esto se pretendía resolver los problemas manipulando las fuerzas de la naturaleza, que se creía que provenían de fuerzas sobrenaturales. Así las características de la magia-religión se asocian a los primeros mitos y leyendas que aparecen en las comunidades y permanecen en su historia. Más tarde aparecieron los que canalizaban esas energías. Personajes como druidas, sumos sacerdotes, brujos o magos, a los cuales se acudía por auxilio o para resolver algún problema importante, convirtiéndose así en una de las maneras más primitivas de liderazgo.

Desde el punto de vista sociológico, lo mágico religioso se fundamenta en como las personas utilizan y creen en prácticas que pueden aplicar para realizar curaciones combinando lo racional con lo irracional transmitiéndolo de generación en generación. Es decir, explica como los seres humanos a través de los tiempos y en todas las sociedades utilizan creencia espirituales para realizar la curación de una enfermedad en el ser humano.

2.3.1 Influencia del Cristianismo en la Cultura Mágica-Religiosa

Otra etapa muy importante en el desarrollo de la medicina y la acción de sanar se inicia con la historia del cristianismo. Según Bernal (2013), desde la predicación del propio Cristo, es patente la relación entre él y la Medicina; una relación en la cual parece conveniente distinguir, hasta cinco aspectos diferentes: el metafórico, el taumatúrgico, el ético, el doctrinal y el técnico.

Aspecto Metafórico: Puramente metafórico es el aspecto de esa relación cuando Cristo se presenta así mismo como médico (Mat. IX, 12), expresión que pronto reaparecerá en San Pedro y luego será prolijamente empleada por los primeros escritores cristianos; y en rigurosa correspondencia con éste epíteto, cuantas veces sean considerados como enfermos el pecador y el hombre necesitado de redención (p.87)

Aspecto Taumatúrgico: Más estrictamente médicas son las cuestiones que suscita la mención de ciertas enfermedades físicas en los textos neotestamentarios, cuando la dolencia nombrada es objeto de curación milagrosa: el aspecto taumatúrgico de la relación entre el cristianismo y la Medicina. Al respecto, se identifica la clara actitud negativa del Evangelio frente a la general idea arcaica del carácter punitivo de la enfermedad. Varios israelitas atribuyen la génesis de una dolencia física al pecado del paciente o de sus padres. En su versión semítica (personalista, moral) perdura en Israel la visión punitiva de la enfermedad humana. (Ibídem)

Esta sería la sensible y aflictiva consecuencia de un pecado; más aún, una consecuencia hereditariamente transmisible. La actitud de Cristo frente al problema de las causas reales de la enfermedad física lleve consigo, en consecuencia, una negación y una inhibición. Negación en cuanto a la existencia de una relación etiológica entre la enfermedad y el pecado; inhibición, frente a la respuesta que acerca de tales causas pueda dar la ciencia de los hombres. Movido por hábitos mentales de carácter supersticioso, el pueblo cristiano, ignaro o docto, atribuirá más de una vez a un castigo divino el origen de ciertas dolencias: las que mataron a Herodes y al hereje de Arrio.

Aspecto Ético: Mayor importancia médica posee el aspecto ético de la relación entre cristianismo y la medicina. En esta época de tanta religiosidad, era fundamental la asistencia a los enfermos por las personas cristianas, que dio por consecuencias:

1. El sentimiento de ayuda al enfermo como un deber religioso, y la creación de instituciones adecuadas a ese fin.
2. La condición igualitaria del tratamiento, no habiendo diferencia entre griegos y romanos, entre hombres libres y esclavos, entre pobres y ricos.
3. La incorporación del consuelo, que en cierto modo era una psicoterapia cristiana.

4. La asistencia médica más allá de las posibilidades de curación, con el cuidado de los enfermos incurables y los moribundos.

5. La asistencia gratuita, sólo por caridad, al enfermo menesteroso.

6. La valoración a la vez moral y terapéutica de la convivencia del dolor.

7. La incorporación de prácticas religiosas cristianas como la oración, y la unción sacramental al cuidado de los enfermos (Ibídem)

Aspecto Técnico: En este contexto examinaremos el aspecto técnico de la relación entre el Cristianismo y la Medicina. Para un cristiano primitivo la medicina era una arte inventada por el paganismo griego y tres eran sus actividades ante ella: la repulsa, la secuacidad incondicional y la adopción reflexiva(Ibídem)

Algunos cristianos llegaron a creer ilícito el uso de los medicamentos que prescribía la medicina de los griegos y que sólo de la oración y del exorcismo pudiera esperarse la salud. Pero entre estos fanatismos la actitud que prevaleció fue una discriminada y reflexiva adopción del arte de curar a los antiguos. Pero fue un griego, Alejandrino Orígenes, quien en lo que se refiere a la medicina abrió más claramente la actitud salvadora. De igual modo, Fernández (2011), señala que:

El aspecto metafórico, es cuando Cristo se presenta como médico al realizar a través de la palabra curaciones (Mat. IX, 12, Marc. II, 17, Luc. V, 31). El aspecto taumatúrgico, puede observarse en los textos que citan curaciones milagrosas, como la del ciego de nacimiento (Jo. IX, 1-3), o la del parálítico de Cafarnaún (Mat. IX, 1-6, Marc. II, 1-12, Luc. V 17-26), o la del tullido de la piscina (Jo. V, 14). Desde el punto de vista ético, el cristianismo va a introducir dos nociones antropológicas, ambas radicalmente cristianas e innovadoras: la idea de la doble condición “personal” y “espiritual” del hombre -ya existente en los textos evangélicos, siquiera sea de forma implícita y afirmada con mayor claridad en los textos paulinos- y una concepción del amor hacia él, fundamentada en el “amor a la persona. Además refiere que en el aspecto técnico. La idea del amor que aporta el cristianismo no excluye la visión helénica del amor (“amor a la naturaleza” y eros o “amor de perfección) (p.23).

En concordancia a lo planteado, se puede decir que existen diversos aspectos en lo que se fundamenta la cultura mágico religiosa, las cuales han influido en la medicina tanto alternativa como la occidental y las cuales cambian de acuerdo a la sociedad y costumbres de las personas y desde el punto de vista de cada investigador. Cabe destacar que cada uno de estos aspectos como lo es el metafórico, el taumatúrgico, así como lo demás antes descritos permite conocer cómo se mezcla la medicina con lo mágico-religioso y la importancia que tienen dentro de las curaciones tanto físicas como mentales.

Por otra parte que la magia ha existido en todas las épocas, en todos los pueblos y en todas las formas mágica, imitativa y contagiosa, fantástica y especulativa. Desde este punto de vista, Pavia y otros (2008), señalan que: “La magia de la imagen del médico del siglo XIX cambió en virtud de lo mucho que el desarrollo de la medicina dependía de la ciencia y del papel dominante del laboratorio en los problemas de enfermedad y muerte” (p.26). El médico dejó de ser un hombre con poderes semimilagrosos, para participar en las tendencias positivistas de la época y reconocer como verdaderas sólo aquellas conclusiones que se basaban en hechos objetivos.

En tanto, Clarac (1992) en su obra, “La enfermedad como lenguaje en Venezuela”, busca llamar la atención tanto de la comunidad médica como del Ministerio de Sanidad para que al paciente se le trate con dignidad a través del acercamiento y del contacto. Los polvos, pimientas, talcos y productos químicos (especialmente el corniciervo, o cuerno e´ciervo (amoniaco), sirven sobre todo en los principales rituales terapéuticos: Las velaciones o velatorios que se realizan a orilla de un río o laguna, o en un sitio especial del Centro (patio, o galpón destinado para este propósito).

El cuerno e´ciervo (amoniaco mezclado con agua) es muy utilizado recientemente por las sacerdotisas para hacerles champú (lavado de cabeza) a sus pacientes, a fin de quitarles las malas influencias y provocar la suerte.

Esos chmpúes están sustituyendo así a los anteriores clásicos despojos que se hacían con ron. Este llamado se realiza a través del estudio de cómo se enfrenta la enfermedad, la curación, la vida y la muerte desde un punto de vista popular y tradicional y menos científico y occidental.

2.3.2 Posición Sociológica de la Cultura Mágica- Religiosa

En la investigación moderna, la orientación materialista en el campo de la ciencia ha sido reemplazada por una orientación biológica, vitalista, de unidad Histórica y cósmica, habiendo sido superada la época en que podía considerarse a los acontecimientos mágicos como procesos patológicos aislados. La magia-religión humana para Boves (2014): “se origina del miedo en la necesidad de la defensa, en el instinto de rebelión y destrucción, en el deseo sexual, en el deseo de vivir y en la necesidad de matar para vivir” (p.47). Es así, en la vida fisiológica del hombre se encuentran estados y hechos que son en parte idénticos a los estados de encantamiento y se manifiestan en el sueño.

Partiendo de los sueños, esas imágenes llegan a influir en la realidad y pueden aparecer verídicas cuando persiste la abolición de la crítica durante el estado de vigilia. Todos estos hechos explican la importancia que en todos los pueblos y en todos los tiempos se les ha concedido a los sueños, así como los diversos intentos realizados con métodos diferentes y con grados diversos de éxito, para clasificarlos y ordenarlos como profecías, avisos o comunicaciones de seres remotos y sobrenaturales en la vida de los individuos.

En los tiempos primitivos el hechicero interpretaba los sonidos procedentes de voces lejanas, aunque sin duda percibía voces que no eran generalmente escuchadas por los demás. Cuando el poder de los magos se hizo peligroso para los guerreros y políticos, comienza la primera decadencia de la magia-religión con el establecimiento de los estados y de los poderes

civiles. Con la formación de la idea religiosa, que considera justamente, como enemiga a la magia-religión, la corriente mágica, y esto es, el poder de realizar prácticas mágicas se debilitó una vez más.

La religión destruye, o al menos intenta destruir las bases de las creencias mágicas por medio de una explicación general y definida que pueda eliminarlas. La creencia mágica se hacía mística, especulativa, buscó la ruta de las ciencias ocultas y de la astrología, que más tarde cedería el puesto a la astronomía y a la alquimia con la ampliación de los conocimientos y el perfeccionamiento de la técnica abandona el objetivo de la piedra filosofal y se transforma en una ciencia exacta como la química.

La magia-religión ha existido en todas las épocas, en todos los pueblos y en todas las formas: mágica, imitativa y contagiosa, fantástica y especulativa. La magia-religión de la imagen del médico del siglo XIX cambió en virtud de lo mucho que el desarrollo de la medicina dependía de la ciencia y del papel dominante del laboratorio en los problemas de enfermedad y muerte. El médico dejó de ser un hombre con poderes semimilagrosos, para participar en las tendencias positivistas de la época y reconocer como verdaderas sólo aquellas conclusiones que se basaban en hechos objetivos.

2.4 Parasitosis Intestinal

Los parásitos son seres vivos que viven temporal o periódicamente a expensas de otro, nutriéndose de él, pero sin matarle. En el parasitismo, sólo una especie resulta beneficiada, el parásito. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), las enteroparasitosis: “son un conjunto de padecimientos causados principalmente por protozoarios y helmintos; son la principal causa de infección de la humanidad” (p.28). De allí que las enteroparasitosis representan un indicador del estado sanitario ambiental, así como también de las características sociales, económicas y culturales de una población. Asimismo, constituyen un problema de salud, tanto en países

desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo. Son un fenómeno dinámico, por lo que su frecuencia o prevalencia (así como los tipos de parásitos) son diferentes entre países, estados o comunidades. En este contexto de ideas, Rodríguez, Chagas, y Sandro (2002) en sus estudios recientes sobre la influencia del comportamiento social ante la infestación de la parasitosis señalan que:

En la parasitosis intestinal el comportamiento humano tiene gran importancia en la transmisión de las infecciones intestinales por parásitos, por lo tanto el éxito de las medidas de control que se implementen dependerá en gran medida de la modificación que se obtenga de los hábitos de comportamiento humano en el sentido de promover la salud y no contribuir a deteriorarla (p.163).

De acuerdo con lo anterior, la forma en que se comporta el ser humano contribuye con la adquisición de parásitos intestinales, por ello es recomendable mantener buenos hábitos de higiene que promuevan la salud. Cabe destacar, que un porcentaje elevado de la población es portador de parásitos en heces aunque en la mayoría de los casos de forma asintomática.

En tal sentido, Weitz (2006) señala que el parasitismo intestinal: “se presenta cuando una especie vive dentro del huésped en el tracto intestinal” (p.87). En síntesis, el parásito compite con el consumo de las sustancias alimentarias que ingiere el huésped, o como el caso del anquilostoma, este se nutre de la sangre del huésped adhiriéndose a las paredes del intestino. Esta enfermedad no esta tan asociada a la pobreza, actualmente los parásitos no respetan clase social aunque, obviamente, cuanto peores sean las condiciones sanitarias del lugar, la frecuencia aumenta. Se debe recordar que el contagio de parásitos es casi siempre a través del ciclo ano-mano-boca

Lo que facilita el que una misma persona se contagie a sí mismo pues estos parásitos no se reproducen dentro de nuestro organismo y necesitan

completar su ciclo fuera de él. Para que una persona o niño tenga muchos gusanos debe haberse contaminado una y otra vez con huevos que se encuentran en las heces de ella o de otra persona (compañero de clase, familiar, entre otros) en otros casos el contagio viene a través de vegetales irrigados con aguas servidas o la ingestión de carnes semi crudas.

2.4.1 Principales Parásitos Intestinales

Los parásitos se pueden clasificar en endoparásitos, que son los que viven en el interior del organismo huésped, como los protozoos parásitos de la sangre. Hay varios endoparásitos que pueden causar enfermedades graves, como los plasmidios, que pueden causar la malaria. Según lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), entre los principales parásitos intestinales se encuentran: “helmintos y protozoos intestinales más frecuentes se encuentran: *Ascaris lumbricoides*, *Ancylostoma duodenal*, *Necator americano*, *Fasciola hepática*, *Taeniasaginata* *Giardialambliia*, entre otros” (p.28). Al respecto, se infiere que los parásitos mencionados por la OMS (2012), son los que con mayor frecuencia causan enfermedades gastrointestinales en los niños y niñas que habitan tanto en zonas urbanas como rurales.

Desde este punto de vista, Mayorga (2003), expone que: “los parásitos intestinales patógenos más frecuentes son *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichuria*, *Giardia intestinalis*, *Entamoeba histolytica*, *Enterobius vermicularis*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*, *Blastocystis hominis*, *Taenia solium* y *T. saginata*” (p.13). Al respecto se puede decir que los parásitos antes mencionados, son los que con mayor frecuencia habitan como huésped en el organismo de los niños y niñas, ocasionando diferentes manifestaciones clínicas como: dolor abdominal, dispepsia, diarrea, mal absorción, desnutrición, anemia, entre otros. Por su parte, Corredor y otros

(2000), plantean que entre los parásitos intestinales en los niños y niñas se encuentran:

La *Giardia intestinalis*, este parásito se puede encontrar en cualquier parte del mundo ya que es muy resistente y de fácil contagio. Asimismo se tienen los *Blastocystis hominis*, este habita principalmente el intestino y está asociado con enfermedad diarreica en humanos y animales. Su transmisión es fecal-oral. La *Entamoeba histolytica*, es un parásito que puede vivir como comensal en el intestino delgado, invadir la mucosa intestinal y generar úlceras y así mismo localizarse extraintestinalmente (p.32).

En concordancia a lo antes expuesto, se puede señalar que los parásitos como la *Giardia*, el *Blastocystis hominis* y la *Entamoeba histolytica*, producen infecciones intestinales en los infantes y que si no son tratadas a tiempo bien sea por tratamientos de la medicina científica o alternativas pueden causar hasta la muerte en quienes están contagiados, siendo estos de fácil entrada en el organismo. En este particular, Navarro (2008), explica que:

Entre los protozarios intestinales los más frecuentes en niños se encuentran: la *Giardia intestinalis* y *Entamoeba histolytica*. En los últimos años han crecido en los protozoario como *Cryptosporidium* spp, *Cyclospora cayetanensis* e *Isospora belli* muy frecuentemente asociado, también hay considerar *Blastocystis* spp, este último, cada vez más mencionado como agente de cuadros diarreicos agudos. (p.43)

De allí, se puede señalar que la población infantil es la más vulnerable a las diferentes enfermedades infecciosas, entre ellas las parasitosis intestinales, entre los que se encuentran la *Giardia*, la *Entamoeba* y los *Blastocystis*. Esto es debido a la falta de resistencia natural o adquirida, es decir por tener un sistema inmune inmaduro. En tal sentido, las acciones tomadas en cuenta por los diferentes entes rectores de la salud, se avocan

en tomar medidas preventivas dirigidas a cortar el ciclo biológico de los parásitos, dado que la mayoría de las especies intestinales utilizan la vía fecal oral como vehículo de distribución en la naturaleza.

Síntomas de la Parasitosis

En cuanto a los síntomas de la parasitosis intestinal, se puede señalar que estos se presentan de acuerdo al tipo de parásito que se encuentre en el intestino y el grado de infección que estos causen. Al respecto, Mora y otros (2009) indican que:

Las parasitosis intestinales privan al organismo de nutrientes, pudiendo causar la pérdida del apetito, mala absorción intestinal por tránsito acelerado y reducción en las sales biliares, además de lesiones en la mucosa intestinal, lo cual repercute en el estado nutricional de los individuos, desmejorando su salud y afectando la calidad de sus actividades diarias (p. 69).

De igual manera la parasitosis intestinales constituye una buena parte de los problemas con los cuales los pediatras y médicos generalistas deben enfrentarse a diario, tanto en los hospitales como en la consulta privada y ya en los medios urbanos como en los rurales. Algunas parasitosis son intrascendentes clínicamente, otras pueden llegar a causar complicaciones graves que a veces requieren tratamiento quirúrgico. Este grupo de afecciones es extremadamente frecuente.

La parasitosis, según Villa (2012): “afecta la nutrición de diversas maneras, consumiendo sangre y provocando así una pérdida de hierro y otros nutrientes (p.284). Asimismo, señala que también promueven cambios en las paredes del intestino constituyendo un factor que reduce la superficie de la membrana dedicada a la digestión y a la absorción, por lo que se puede decir que a causa de esto no se absorben bien las grasas, ciertos

carbohidratos, proteínas y varias vitaminas, causando otras patologías en el organismo del infante. Siguiendo este orden de ideas, Atias (2006) expresa que:

Se presentan cuadros clínicos asintomáticos, giardiasis aguda y giardiasis crónica. En la giardiasis aguda se presenta diarrea acuosa, náuseas, distensión abdominal con dolor y pérdida de peso. En la giardiasis crónica la diarrea persiste por más tiempo y se presentan síntomas anexos como flatulencias y deficiencias nutricionales que afecta el crecimiento en los niños. (p.11).

Según lo expuesto, se infiere que la sintomatología se presenta en los pacientes pediátricos, de acuerdo a la fase en que se encuentre la parasitosis, sin embargo se puede decir que se presentan cuadros diarreicos, pérdida de apetito e inflamación de las vías intestinales, lo que incide sobre el sano desarrollo de los niños y niñas que habitan específicamente en la comunidad de Tucupido ubicada en Guanare Estado Portuguesa.

Por otra parte, Mellado y otros (2009), exponen que: “la sintomatología puede ser muy variada: a) asintomático: más frecuente en niños de áreas endémicas; b) giardiasis aguda: diarrea acuosa que puede cambiar sus características a esteatorreicas, deposiciones muy fétidas, distensión abdominal con dolor y pérdida de peso; y c) giardiasis crónica: sintomatología subaguda y asocia signos de malabsorción, desnutrición y anemia” (p.78). De esto, se asume el criterio, de que todos los parásitos pueden poner en riesgo al paciente, llegando a ocasionar malnutrición, debido a la mala digestión o mala absorción de alimentos, acompañado de un cuadro anémico crónico.

Tratamiento para la Parasitosis Intestinal

El tratamiento para la parasitosis se aplica de acuerdo al tipo de parásito que este causando la enfermedad. Al respecto, Pérez y otros (2009): expresan que: “el tratamiento farmacológico se basa en el uso de amebicidas

intraluminales, que alcanzan una elevada concentración en el intestino y son eficaces contra los quistes y los trofozoítos. Para la enfermedad invasora los fármacos de elección son los nitroimidazoles (metronidazol, tinidazol y ornidazol), para los que no se han descrito resistencias” (p.24). Según lo expuesto, se puede decir que para el parásito que produce la amebiasis se utilizan fármacos de amplio espectro. De igual modo, Atias (2006) expone que:

Los 5 nitroimidazoles son el tratamiento de elección para esta giardiasis. El secnidazol es muy efectivo, causa curaciones en un 90%. Sin embargo se puede utilizar tinidazol, ornidazol, furazolidona y albendazol. Es importante tener en cuenta que existen casos en que el tratamiento con los 5 nitroimidazoles no causa cura debido a la resistencia de Giardia a estos medicamentos. (p.12)

En consecuencia, para tratar la parasitosis intestinal la cual afecta el aparato gastrointestinal de los niños y niñas, se utiliza distintos tipos de nitroimidazoles que cubren de manera eficaz y eficiente la infección causada por este tipo de parásito. Cabe destacar, que se realiza tratamiento en todos los pacientes con presencia del parásito estén o no sintomáticos. No obstante el tema se relaciona con la investigación debido a que tanto las personas que realizan la práctica mágica religiosa como la que se encuentra en la medicina convencional deben poseer suficientes conocimientos sobre el tipo de tratamiento que deben emplear para mejorar la salud de los niños que las padecen, caso que es tratada en la primera variable la cual trata sobre lo mágico religioso como curación alternativa.

Medicina Alternativa

Según Mason (2002), la medicina complementaria se le define como: “el grupo de disciplinas terapéuticas y diagnósticas que existen fuera de las

instituciones donde el sistema de salud convencional es brindado o enseñado” (p. 4). De acuerdo a lo señalado, se puede decir que por medicina alternativa, se considera al conjunto de disciplinas terapéuticas y diagnósticas que existen fuera de las instituciones del sistema de salud convencional.

Asimismo, este tipo de medicina es conocida como tradicional la cual según la Organización mundial de la salud (Citado por Zhang , 2015): “es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud” (p.18), De esto, se puede inferir que es medicina donde se utilizan hiervas bien sea para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades como lo es la parasitosis intestinal en los niños y niñas de un determinado lugar.

En este particular, Eisenberg y otros (Citado por Peña y Paco; 2007), expresan que se entiende por medicina alternativa: “a todas aquellas prácticas y recursos de curación acompañadas de sus respectivas teorías y creencias, que no son intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad o cultura en un periodo histórico determinado” (p.87). De allí, se puede afirmar que la medicina alternativa, es un amplio conjunto de prácticas sanitarias que no forman parte de la propia tradición del país y no compone el sistema prevalente.

Para la Organización Mundial de Salud (OMS, 2003), el uso de términos como medicina alternativa y medicina complementaria: “responde a una clasificación otorgada en países donde no existe integración entre medicina tradicional y medicina occidental” (p. 1). Por ello, la OMS prefiere hablar en términos de medicina tradicional es aquella no se mezcla con la medicina occidental, es decir la medicina que hoy día se utilizan en países como Venezuela es decir la asistida por doctores en el {ámbito científico, así como a las diversas formas de medicina indígena no sistémicas.

Por otro lado, González y Quindós (2010) hacen énfasis en que: “la terminología puede variar según la cultura donde se aplique la terapia” (p.28). A manera de ilustración, la medicina tradicional/convencional, según el Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM, 2008) también se conoce como: “farmacología, la medicina alopática, medicina formal o la biomédica, entre otras” (p.3). Por tal motivo, se asume el criterio que la terapia tradicional es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas que se basan en teorías, creencias y experiencias de diferentes culturas

Asimismo, la OMS (2003) expone que: “las personas que practican la terapia tradicional desarrollan una función esencial en el tratamiento de enfermedades crónicas. Expresan que la terapia tradicional tendría una mejoría en la calidad de vida de los individuos que sufren enfermedades leves, moderadas o incurables” (p.5). De allí, que se debe considerar que tanto la terapia tradicional y la terapia alternativa, tienen características positivas como por ejemplo: diversidad, accesibilidad, acomodación y son posibles de conseguir en varias partes del mundo.

En este contexto, Wiley y Sons (2007) señalan que: “el uso de terapias alternativas en otros países desarrollados también es elevado. Informes indican que un 46% de los australianos, así como 49% de franceses y 70% de canadienses han utilizado alguna de esas terapias” (p.9). De esto, se infiere que en otros países así como el estado venezolano uno de cada tres personas ha utilizado alguna terapia alternativa, siendo la acupuntura y la homeopatía las más empleadas.

Una importante objeción a la medicina alternativa es que se practica en lugar de los tratamientos médicos convencionales. El aspecto desarrollado, guarda relación con el trabajo en curso puesto a que trata sobre la curación alternativa utilizando lo mágico-religioso, a través de las técnicas y acciones de la medicina tradicional se explica a través de la mentalidad y cultura de los

grupos sociales que las generan, reproducen y practican, porque son parte de su vida y su cotidianidad.

Inventario de Herbolaria Empleada en la Curación de La Parasitosis por Medicación Mágico- Religiosa

Algunas plantas con indicación terapéutica para el tratamiento natural de la parasitosis intestinal son las que se mencionan a continuación, las mismas pueden cambiar de nombre de acuerdo a la localidad o región donde se encuentren:

Nombre Científico	Nombre Común	Familia botánica
Allium sativum L.	Ajo	Liliáceas (Liliaceae)
Ocimum basilicum L.	Albahaca	Labiadas orden Lamiaceae (Labiatae)
Chenopodium ambrosioides	Pasota	Chenopodiaceae
Santolina chamaecyparissus	Abrótano hembra	Lavender Cotton
Pimpinella anisum	Anís	Pimpinella anisum
Cucurbita pepo L.	Calabaza	Cucurbitáceas
Melaleuca leucadendron	Cajeput	Myrtaceae
Allium cepa L.	Cebolla	Geofita
Cuminum cyminum	Comino	Apiaceae
Eucalyptus globulus.	Eucalipto	Mirtáceas
Punica granatum	Granada	Lythraceae
Carica Papaya L.	Papaya	Caricaceae
Thymus vulgaris	Tomillo	Labiadas

Elaborado por: Hidalgo (2017)

2.5 Bases Legales

Cómo uno de los derechos humanos de primera generación se encuentra la libertad de religión y culto, este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestarla de forma individual y colectiva, tanto en público como en privado.

Así lo describen la **Declaración Universal de los Derechos Humanos Artículo 18**, el cual establece: “Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia”.

Por su parte, el **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966). Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966**, establece en los **Artículos 18 y 27**, respectivamente:

Artículo 18: 1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de tener o de adoptar la religión o las creencias de su elección, 2. Nadie será objeto de medidas coercitivas que puedan menoscabar su libertad de tener o de adoptar la religión o las creencias de su elección. 3. La libertad de manifestar la propia religión o las propias creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos, o los derechos y libertades fundamentales de los demás.

Según lo establecido, se afirma que las personas en general tienen libertad de procesar la religión de su preferencia, además que nadie podrá interferir e impedir de poner en práctica cultos o rituales de acuerdo a sus creencias, por tal motivo son libres de aplicar lo mágico-religioso como curación alternativa de las enfermedades, que se generen en el contexto familiar.

Artículo 27: En los Estados en que existan minorías étnicas, religiosas o lingüísticas, no se negará a las personas que pertenezcan a dichas minorías el derecho que les corresponde, en común con los demás miembros de su grupo, a tener su propia vida cultural, a profesar y practicar su propia religión y a emplear su propio idioma.

En consecuencia, los artículos antes descritos, describen la importancia de la práctica de las culturas religiosas, creencias, entre otros, que dignifique la sociedad sin menoscabo y prejuicios de quienes lo practican. Garantizando así el libre ejercicio religioso y moral adaptado a sus convicciones sociales y culturales.

Acuerdos Internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS; 2001)

En la resolución WHA51.17 (1) se instaba a los Estados Miembros a que adoptaran medidas encaminadas a promover el uso de los antimicrobianos de manera apropiada y eficaz con relación al costo; a prohibir su dispensación sin la prescripción o receta de un profesional de la salud calificado; a mejorar las prácticas para prevenir la propagación de las infecciones y la consiguiente propagación de agentes patógenos resistentes; a reforzar la legislación para impedir la fabricación, venta y distribución de antimicrobianos falsificados y la venta de antibióticos en el mercado paralelo y a reducir el uso de antimicrobianos en la cría de animales destinados al consumo. Asimismo en la directriz Número 7, sobre la promoción de los medicamentos indica lo siguiente:

7.1 Obligar a la industria farmacéutica a atenerse a los códigos de prácticas nacionales e internacionales que rigen las actividades de promoción.

7.2 Garantizar que los códigos de prácticas nacionales o internacionales abarquen la publicidad dirigida al consumidor, incluida la propaganda por Internet.

7.3 Establecer sistemas de vigilancia en relación con el cumplimiento de la legislación sobre actividades de promoción.

7.4 Crear conciencia entre el personal de salud que receta fármacos antimicrobianos en cuanto a que la promoción conforme a la hoja de datos no constituye necesariamente un uso adecuado de esos fármacos

Por su parte, la **Constitución de la República Bolivariana De Venezuela** (Publicada en Gaceta Oficial Extraordinaria N°5.453 de fecha Viernes 24 de Marzo de 1999, confirma este derecho en su **Artículo 59**, el cual establece:

El estado garantizará la libertad de religión y de culto. Toda persona tiene derecho a profesar su fe religiosa y cultos y a manifestar sus creencias en privado o en público. Mediante la enseñanza u otras prácticas, siempre que no se opongan a la moral, a las buenas costumbres y al orden público. Se garantiza a sí mismo, la independencia y autonomía de las iglesias y confesiones religiosas, sin más limitaciones que las derivadas de la constitución y de la ley.

Sin embargo la misma norma constitucional establece un límite a tales derechos al ordenar que tal libertad de culto y religiosa no puede ser opuesta a la moral, a las buenas costumbres y al orden público, y aclara que nadie podrá invocar creencias o disciplinas religiosas para eludir el cumplimiento de la ley, ni para impedir a otro el ejercicio de sus derechos. Asimismo, en el **Artículo 83** establece.

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley. (p.16)

Visto de esta forma, alcanzar un estado aceptable de calidad en la prestación de servicios de salud es un reto tanto para los responsables de los niveles normativos en los ministerios de salud como para los niveles operativos o prestadores de los servicios de modo que se debe garantizar la supervivencia del paciente con la terapéutica más idónea, incluyendo el concepto de corresponsabilidad del farmacéutico en los resultados del paciente. Asimismo en el **Artículo 84**, expresa:

Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. (p.18)

De acuerdo a lo planteado, en el artículo anterior, se puede deducir que el estado debe desarrollar programas e construir instituciones destinadas a la salud, que permitan atender a toda la población de manera igual, contribuyendo así al bienestar del individuo y por consiguiente al bienestar social, contribuyendo al desarrollo socioeconómico mediante un mejor sistema de atención en la salud de los republicanos y republicanas.

Programa del Plan de la Patria 2013-2019

Objetivo literal 2 .2 .10 indica que: “Asegurar la salud de la población desde la perspectiva de prevención y promoción de la calidad de vida, teniendo en cuenta los grupos sociales vulnerables, etarios, etnias, género, estratos y territorios sociales”. Por tal motivo, se puede decir que este apartado hace énfasis al progreso asistencial comunitario donde se tomen como aspectos esenciales la necesidad de incorporar nuevas estrategias que sean en función del colectivo.

Sistema de Categorización

Categorizar, es clasificar las partes de un todo para describir categorías o clases significativas, integrando el todo y las partes, dando significado a cada hecho o dato recabado, es por ello que en la investigación cualitativa resulta ser un factor esencial para comprender y llegar al punto clave de la investigación lo cual está en conocer e interpretar la información obtenida a través de las diferentes técnicas utilizadas y proporcionada por los diferentes informantes. Entre tanto Martínez (2008) expresa que “categorizar es clasificar y conceptualizar mediante un término o expresión que sea claro e inequívoco, el contenido o idea central de cada unidad temática” (p. 75).

Columna de Categoría: donde se destacan las distintas categorías relacionadas con la investigación y conceptualizadas de manera objetiva.

Columna de sub/categorías: esta comprende datos importantes surgidos de las diversas categorías lo cual posteriormente se reflejarán en el instrumento de recolección de información

Columna de las Fuentes de Recolección de la Información: representa las técnicas, instrumentos y recursos de apoyo que se utiliza como evidencia dentro del proceso de investigación

Cuadro 1. Cuadro de Categorización

Objetivo General: Interpretar la cultura mágico-religiosa como alternativa de sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa.

Categorías	Definición de la Categoría	Sub Categorías	Fuentes de Recolección de la Información
Cultura Mágica-Religiosa	Constituye un medio privilegiado para expresar realidades o conflictos que ocurren más allá de sus límites	Aspecto Metafórico Aspecto Taumatúrgico Aspecto Ético Aspecto Técnico	Técnica: Observación Instrumento: Guión de Entrevista
Parasitosis Infantil	Son un conjunto de padecimientos causados principalmente por protozoarios y helmintos; son la principal causa de infección de la humanidad	Enfermedades Parasitarias Intestinales comunes. Síntomas. Tratamientos comunes.	
Curación Alternativa	Métodos complementarios a la ciencia médica	Reconocimiento, físico, emocional y espiritual. Rituales. Sanaciones	

Elaborado por: Hidalgo (2016)

MOMENTO III

3.-RECORRIDO METODOLÓGICO

El recorrido metodológico establece, describe y hace referencia de todos aquellos métodos y técnicas que se van a emplear por el investigador o investigadores, para hacer posible la recolección de toda la información que se necesita para encaminar el trabajo. En este sentido, Newer y Gregor (2010), expresan que “en el recorrido metodológico se señala el cómo de la investigación desde la perspectiva teórica y conceptual; se precisan los métodos y los procedimientos que se utilizarán durante el desarrollo de la investigación” (p.35). De allí, que en este apartado, se busca dar respuesta a la situación planteada, la cual será sustentada mediante el desarrollo de los aspectos metodológicos que se describirán a continuación.

3.1.- Paradigma Interpretativo

Por su parte, la presente investigación se encuentra dentro del paradigma cualitativo, debido a que se obtendrán los datos directamente con los sujetos en estudio. Cada paradigma establece reglas que a su vez formulan vías de investigación que obedecen a sus premisas, supuestos, y postulados; esas vías que se desarrollan dentro de cada paradigma es lo que se le llama métodos. En concordancia con dicha explicación, Rodríguez (2005) señala: “la Investigación Cualitativa intenta hacer una aproximación global de las situaciones sociales para explorarlas, describirlas y comprenderlas de manera inductiva a partir de los conocimientos que

tiene las diferentes personas involucradas en ella, esto supone que los individuos interactúan (p.24).

Siguiendo la perspectiva del autor, vale decir, que el paradigma cualitativo es una corriente de la investigación, la cual es considerada como el estudio de las acciones humanas y de la vida social, buscando la objetividad en los cambios de los significados; siendo más comprensivo, y por ello puede aplicarse a análisis globales de casos específicos.

3.2.- Método de Investigación

En la presente investigación se utilizó el método etnográfico, el cual según González y Hernández (2003) señala que:

Consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables. Incorpora lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones tal como son expresadas por ellos mismos y no como uno los describe.

En consecuencia, se puede señalar que en el presente estudio se describe de forma específica lo relacionado a la cultura mágico religiosa como alternativa a la curación de la parasitosis infantil, según lo expuesto por personas que experimentado la problemática presentada, así como sus creencias.

Cabe destacar que este método, tiene un carácter fenomenológico o émico con este tipo de investigación el investigador puede obtener un conocimiento interno de la vida social dado que supone describir e interpretar los fenómenos sociales desde la perspectiva de los participantes del contexto social. Es importante saber la distinción entre los términos émico, que se refiere a las diferencias que hay dentro de una misma cultura, y ético, que se refiere a la visión u orientación desde el exterior.

Una de las características más importantes de las técnicas cualitativas de investigación es que procuran captar el sentido que las personas dan a sus actos, a sus ideas, y al mundo que les rodea. Un criterio importante a tener en cuenta es la credibilidad, criterio de rigor que toda investigación cualitativa debe tener. Equivale al concepto de validez interna, es decir, que se reconozca o que se crea que nuestras conclusiones responden a la realidad que se estudia. Según Álvarez y Jurgenson (2003). Existen unas estrategias para asegurar la credibilidad: 1. La triangulación, que es la observación permanente de espacio, tiempo y métodos. 2. Recogida de material para contrastar información. 3. Coherencia interna del informe de investigación. 4. Comprobaciones de los participantes

Etapas del Método Etnográfico

El proceso etnográfico no es un proceso lineal, sino circular, aunque en él puede identificarse diferentes momentos, que en la práctica pueden darse (y se dan) simultáneamente. Son la negociación y el acceso al campo, el trabajo de campo propiamente, el análisis de los datos y la elaboración del informe etnográfico.

Negociación y acceso al campo

El ingreso en el campo de estudio suele ser un problema al que aluden todas las obras sobre etnografía, y es que, como muy acertadamente plantea Stake (2005): "Casi siempre, la recogida de datos "se juega en casa" de alguien. En la mayoría de los casos, supone al menos una pequeña invasión de la vida privada. Los procedimientos para obtener respuesta se basan en que siempre se da por supuesta la necesidad de obtener permisos. ¿A quién corresponde el espacio en que nos movemos?" (p. 58). La fase de la negociación que nos abre (o no) las puertas al campo de estudio es

obligada y puede determinar en buena medida el curso de la investigación, pues como Woods mantiene, en esta fase en el fondo, se trata de venderse a sí mismo como una persona digna de crédito que lleva a cabo un proyecto de valor.

No obstante, como plantean Sanchiz y Cantón (1995), la negociación, la entrada al campo y la recogida de información no son fases distintas porque: "negociando el acceso nos hacemos con un tipo de información muy valiosa, y porque de algún modo esa negociación es un proceso permanente. Los primeros momentos son tan cruciales como el resto de los momentos, sólo que en el comienzo lo ignoramos casi todo" (p. 129).

Ahora bien, una vez negociada la entrada, el acceso al campo suele ser también conflictivo, pues entrar en un campo no significa permanecer en él en exclusiva. Acceder a un campo implica penetrar en las culturas grupales así como invadir determinados espacios que previamente eran habitados por otros. Como afirman Hammersley y Atkinson (2007): "El acceso no es sólo una cuestión de presencia o ausencia física. Es mucho más que una simple cuestión de conseguir o poseer un permiso para llevar a cabo la investigación (p.72).

Trabajo de campo

El trabajo de campo frecuentemente ha sido idealizado, así como la negociación y el acceso. Sanchiz y Cantón (1995), han escrito: "Si algo hay más idealizado que el trabajo de campo en la disciplina es el modo y manera en que ésta se inicia. Inicios idealizados por defecto, idealizados por silenciados: demasiada contingencia prosaica. Pero acaso ni lo uno ni lo otro, trabajo de campo y acceso-adaptación, merecen en justicia tanta solemnidad, atravesados como suelen estar de pesares y despropósitos" (p. 128).

La fase del trabajo de campo es una etapa del trabajo también problemática, pues como su propio nombre indica, se desarrolla en el

espacio en el que habita el grupo a estudiar. En esta etapa básicamente se recoge la información con la que se trabajará posteriormente realizando los pertinentes análisis, aunque, como es evidente, ya muchos de estos análisis (reflexiones, interpretaciones, entre otros.) se van produciendo a la par de la recogida de datos.

3.4.- Espacio y Sujetos de Estudio

En la metodología cualitativa, no se habla de universo sino de escenarios, que sugieren la idea de la presencia de actores que interactúan, en el supuesto de que “lo que la gente dice y hace, es producto del modo en que define su mundo” para Taylor y Bogdan (2011), el escenario “es el lugar en el que el estudio se va a realizar, así como el acceso al mismo, las características de los participantes y los recursos disponibles” (p. 23). En tal sentido, son los lugares más apropiados que el investigador selecciona para realizar el estudio.

Según Velis, (2010) cuando se trata de identificar el escenario donde ocurre el estudio es importante que el investigador conozca cuál es el lugar más idóneo, para realizar su trabajo, se realiza el estudio donde ocurren los hechos, por lo que las realidades constituyen totalidades que no pueden aislarse de sus contextos, ni pueden dividirse en partes para su estudio. (p.194). En el caso que aquí me ocupa el escenario general fue la comunidad de Tucupita de Guanare estado Portuguesa.

Cabe destacar, que los sujetos de investigación son las personas involucradas directas e indirectamente en el estudio; para Sandín (2003), el investigador recoge los datos de las personas que han experimentado el fenómeno que se está investigando” (p.52); de allí, que la selección será intencional, en tal sentido Martínez (2000), señala que; “se elige una serie de criterios que se consideran necesarios o muy convenientes para tener una

unidad de análisis con las mayores ventajas para los fines que persigue la investigación” (p.54).

Para la realización de la presente investigación, se considerarán tres (3) personas de la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa, se seleccionaron de la siguiente manera un curandero que practica la cultura mágico-religiosa de la comunidad, madre de niño curado mediante esta práctica, médico residente del Centro de Diagnóstico de la Comunidad., se eligieron a voluntad del investigador, es decir por conveniencia y así poder obtener datos confiables; para el estudio en curso.

3.5.- Informantes Claves

Los informantes claves, son las personas o sujetos que darán respuesta a la entrevista, aportando opiniones relacionadas con las categorías y subcategorías necesarias para llegar a la teorización y comprensión del tema en estudio. Según Márquez (2003) son un grupo de personas con conocimientos especiales, estatutos y buena capacidad de información. Un buen informante clave puede desempeñar un papel decisivo y trascendental en una investigación" (p.199). Es por ello que, en todo el proceso se busca establecer una relación de confianza con los informantes. El método etnográfico requiere un periodo de permanencia en el campo, es decir requiere estar presente en esa realidad hasta el punto casi de formar parte de ella y estar sumergido en la misma.

En la investigación cualitativa, se selecciona los sujetos a quienes se va a entrevistar, suele hacerse guiado de acuerdo a la conceptualización del contexto. Es por ello que para Martínez (2004), se debe obtener informantes que represente el estudio; se inda dependiendo de la investigación y del tema que se quiere establecer, como también de la cercanía y participación que tenga ella. Es por ello que en esta investigación, la selección de la muestra es sumamente importante debido a que no puede ser integrada por

elementos aleatorios escogidos al azar, sino que estará constituida por informantes, es decir, en este caso estará conformada por personas que conocen lo mágico religioso, la parasitosis y la medicina como ciencia. Es por ello que se seleccionó a una madre de niño con parasitosis, una curandera, y un médico.

3.6.- Técnica e instrumento de Recolección de Información

Las técnicas, son las directrices metodológicas que orientan científicamente la recopilación de información, datos u opiniones. Según el Manual para la Elaboración de Grado y Maestría de la UNELLEZ (2006), “son las distintas formas o maneras de obtener la información. Entre algunas de ellas se encuentran la observación directa, la encuesta en su modalidad de cuestionario, el análisis documental, análisis de contenido”, (p.37).

De acuerdo con las dimensiones seleccionadas para desarrollar la investigación, se utiliza como técnica, la entrevista la cual será fundamental en la recolección de datos a partir de la población de estudio. Según Aiken (2012), consiste en “el intercambio establecido entre dos individuos o más con el propósito de obtener información para fines de la investigación” (p.264).

Esta entrevista fue aplicada en forma individual a los informantes claves de estudio, en el lugar previamente acordado donde éstos se encontraban disponibles para responder al mismo. Para el desarrollo de la entrevista se diseñó una guía conformada por preguntas abiertas generales que facilitan el diálogo. En torno, a los instrumentos de recolección de datos Chávez (2006), expresa “son medios que utiliza el investigador para medir el comportamiento o atributos de la variable” (p. 178). Infiriendo que los instrumentos empleados en esta investigación, juegan un papel importante para registrar datos obtenidos en forma observables que representan verdaderamente variables del estudio.

En este sentido, en esta investigación se utiliza la guía de entrevista estructurada. Tal como lo plantea Villa (2013), la guía de entrevista “sirve como herramienta fundamental para obtener información clara en función de los conocimientos propios del entrevistado en relación a la realidad en que se presenta” (p.61). También es importante destacar, acerca de que cualquier confusión o barrera que se puedan presentar con el guión de entrevista en relación a las preguntas, estas pueden ser modificadas a objeto de que expresen con claridad la información que el investigador desea recabar.

3.6.- Validez

La validación es primordial en todo proceso de investigación. Para Hernández (2004), la validez es “el grado en que un instrumento mide la variable que pretende medir”, (p.346). Por consiguiente, la estimación se realizará a través del consentimiento informado, el cual es un proceso de explicación verbal y escrita. La explicación verbal se refiere a una conversación entre el investigador responsable y el participante voluntario. Mientras que la explicación escrita es absolutamente necesaria y es recogida, a través de un documento firmado por el investigador, para ratificar el proceso de información, y por el probando para confirmar que otorga consentimiento para participar en el estudio.

3.7.- Fiabilidad

Dadas las características de la presente investigación, como es la de analizar la cultura mágico-religiosa como alternativa de sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa, el concepto de fiabilidad tiene un significado bastante diferente al que se le asigna en la orientación positivista de la ciencia tradicional. En cuanto a la fiabilidad implica que un estudio se puede repetir con el mismo

método sin alterar los resultados, es decir, es una medida de la replicabilidad de los resultados de la investigación. Al respecto, Finol y Camacho (2006) expresa que la fiabilidad: “consiste en la posibilidad de repetir, replicar el estudio, utilizando los mismos métodos e instrumentos, generando los mismos resultados”, (p.83). De acuerdo a lo señalado, el instrumento utilizado será fiable, en virtud que la información se recogerá por los entes involucrados.

Técnica de Análisis de la Información

Estas son las que permiten representar el ordenamiento lógico de los antecedentes, Para clasificar la información y someterlas al análisis interpretativo. Al respecto, Rangel (2006), expresa que las técnicas de análisis, “se efectúa a partir de la revisión de los cuadros, para producir las respectivas conclusiones. Tal y como aparecen los datos en los cuadros resulta abstractos, hasta tanto el investigador los interprete” (p. 151).

En cuanto a la interpretación y análisis de la información, cabe destacar que en la presente investigación la lleve a cabo en la totalidad de las entrevistas, las mismas se transcribieran de manera completa, fiel y exacta, tal como fueron emitidas por los informantes; posteriormente, las releí y subraye el contenido significativo, la cual se basa en describir categorías o clases significativas.

La Categorización: es una actividad meticulosa, en la que el investigador después de leer detenidamente la información obtenida sobre el fenómeno objeto de estudio, procede a extraer las ideas esenciales, asignándole el nombre de categorías, y las ideas derivadas de las principales, dándoles la acepción de subcategorías, es por ello que a esta fase se le denomina reducción eidética, pues se extraen las ideas o partes que estructuran el fenómeno. Al respecto Martínez (2006) señala que la

“categoría resume lo que el informante dice ya que es la información obtenida” (p.90).

Luego, las categorías se vaciaron en una matriz general de triple entrada, que ofrecieron una óptica global de las repuestas, tal como las informantes expresaron sus ideas, ya que la interpretación puede variar la concepción que tengo como investigadora y la que le dieron las entrevistadas. En este sentido, Martínez (2006), señala que en este paso:

Se trata de categorizar o clasificar las partes en relación con el todo, de asignar categorías o clases significativas, de ir constantemente diseñando y rediseñando, integrando y reintegrando el todo y las partes, a medida que se revisa el material y va emergiendo el significado de cada sector, evento, hecho o dato(p. 69)

De allí, que categorizar es clasificar, conceptualizar o codificar con un término o expresión que sean claros e inequívocos, es decir categoría descriptiva, el contenido de cada unidad temática o unidad de sentido, que puede ser una frase, un párrafo o un sector más amplio. Dado que categorías que tienen el mismo nombre no serán idénticas, sino que tendrán propiedades o atributos diferentes, se les asignarán subcategorías o propiedades descriptivas para mayor especificación: pueden ser “causas”, condiciones, consecuencias, dimensiones, tipos, procesos, etc.

Una vez diseñada la matriz, procedí a la construcción de estructuras particulares por cada informante, para lo que se emplearon en este caso, figuras que representan gráficamente la información, lo que conduce directamente a la estructura general de las categorías que surgieron de la investigación. Realizados estos procedimientos se derivaron la síntesis conceptual, la cual se basa en descubrir los fenómenos en juego de la codificación y la formación de categorías conceptuales, del descubrimiento y validación de asociaciones entre los fenómenos, de la comparación de construcciones lógicas y postulados que emergen.

La Estructuración: Se puede señalar que es el acto de extraer las categorías obtenidas durante el proceso categorización, para integrar las categorías menores a categorías mayores que puedan ser comprendidas con facilidad, es decir, extraer las partes que integran el fenómeno objeto de estudio, para integrarlas al fenómeno como tal, para que pueda ser comprendido integralmente, para ello se utilizan gráficos con flechas y colores que indiquen la relaciones existentes entre las partes del fenómeno y el fenómeno mismo.

Al respecto, Martínez (2006), señala que: “El mejor modo de comenzar la estructuración es seguir el proceso de integración de categorías menores o más específicas en categorías más generales y comprensivas” (p. 79). De igual modo hace referencia en que en última instancia, la estructura podría considerarse como una “gran categoría”, más amplia, más detallada y más compleja, como el tronco del árbol que integra y une todas las ramas. Igualmente, debe considerarse como una ayuda inestimable la elaboración frecuente de diseños gráficos (con flechas, tipos de nexos, relaciones, etc.), ya que permiten integrar y relacionar muchas cosas y ayudan a captarlas en forma simultánea.

La Contrastación: ésta se refiere al hecho de efectuar una comparación entre los resultados obtenidos por el investigador, con los resultados de los investigadores presentados en el marco referencial de la investigación, los cuales guardan relación con el fenómeno objeto de estudio. En este sentido, Martínez (2006), detalla que.

Esta etapa, consiste en relacionar y contrastar sus resultados con aquellos estudios paralelos o similares que se presentaron en el marco teórico referencial, para ver cómo aparecen desde perspectivas diferentes o sobre marcos teóricos más amplios y explicar mejor lo que el estudio verdaderamente significa (p.74)

En concordancia a lo planteado, se puede decir que esta comparación y contrastación pudieran llevarnos hacia la reformulación, reestructuración,

ampliación o corrección de construcciones teóricas previas, logrando con ello un avance significativo en el área; es decir, que algunas teorizaciones ya existentes cumplirían en gran parte la función de proveer algunas líneas directrices para interpretar los nuevos datos. También en el análisis de la información se utilizará la Triangulación, siguiendo la directriz del paradigma interpretativo, la cual se fundamenta en una relación de subjetividad e intersubjetividad, entre sujeto-investigador y los sujetos investigados, a través de la triangulación.

La Teorización: Se puede señalar que este es un proceso que trata de integrar en un todo coherente y lógico, los resultados del estudio, mejorándolo con los aportes de los autores reseñado en el marco teórico referencial después de la contrastación. Al respecto, Martínez (2006), afirma que el proceso de teorización “tratará de integrar en un todo coherente y lógico los resultados de la investigación, mejorándolo con los aportes de los autores reseñados en el marco teórico referencial” de allí que consistirá en descubrir y manipular categorías y las relaciones entre ellas; percibir, comparar, contrastar, añadir, ordenar, lo que fortalece la investigación.

MOMENTO IV

SISTEMATIZACIÓN DE LAS EXPERIENCIAS

Recogidos los datos necesarios, éstos se agrupan y clasifican para interpretarse; el análisis es completamente descriptivo. La entrevista fue registrada posteriormente, transcritas textualmente, con el propósito de facilitar el análisis, la descripción e interpretación de la información. Además de la percepción de la investigadora en el ámbito del trabajo realizado, constituyendo un aporte significativo como testimonio y fuente de datos para la interpretación del fenómeno abordado en el estudio cuya modalidad es cualitativa y para la cual se utilizó el instrumento elaborado por la autora (anexo), donde se registró la información tres (03) personas de la comunidad de Tucupido, Municipio Guanare estado Portuguesa.

Todo esto se realizó con el propósito de alcanzar el objetivo general es Interpretar la cultura mágico-religiosa como alternativa de sanación de la parasitosis infantil en la comunidad Portuguesa. Una vez procesados y antes mencionada, analizados los resultados de la encuesta aplicada a las mujeres objeto de estudio, se procede a la realización de un análisis de los mismos utilizando como patrón cada uno de los objetivos específicos, formulados al inicio de la investigación. Los resultados arrojados son los que se describen a continuación.

Sistematización de la experiencia N° 1

Entrevistada: Señora M.T

Edad: 36 años

Profesión u oficio: Ama de casa

Investigadora: ¡Buenos días! Mi visita de hoy es con la intención de realizar la entrevista, la finalidad de cumplir un requisito que permitirá contribuir a la elaboración de mi Trabajo de Grado, sobre cultura mágico-religiosa como alternativa de sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare del estado Portuguesa. Año 2016.

Entrevistada: ¡Buenos días! Está bien, comencemos.

Inicia la investigadora, preguntándole, considera usted que a través de la palabra y la fe se da sanación al parasitismo intestinal en los niños, la señora respondió, bueno mi familia en generación trata los parásitos a través de la oración y las plantas medicinales, muy poco asistimos al médico. Asimismo al preguntarle si existe alguna relación entre las creencias religiosas y la medicina que permitan la cura de la parasitosis intestinal en los niños, contestó, que se da por medio de la fe y la cultura que se inculcando de generación en generación en nuestra familia es muy común llevarlo a la casa de la curandera y allá mismito consigo lo que necesito. Seguidamente, la investigadora le pregunta.

En cuanto, al aspecto ético de la asistencia médica en la curación de la parasitosis instestinal infantil, la informante señaló, que es muy buena pero a veces no le mandan el desparasitaste que es a mí me gusta mucho ir a donde la señora de aquí es buenísima para tratar los parásitos ella le manda

la toma y con eso se le quita un tiempo. En función a si lo mágico religioso ayuda a la sanación de la parasitosis intestinal infantil, la señora madre del niño con parasitosis, expreso, bueno cuando asisto a la medicina con mi curandera que me trata los parásitos aquí en Tucupido la señora le da toma al niño cuando la luna está llena y le manda tomas en ayuno por 3 días y repartirla cada 6 meses, logrando así que expulse los parásitos, por lo que sí creo que lo mágico-religioso ayuda a la curación de esta enfermedad en los niños.

Seguidamente, se le preguntó que si podría mencionar cuales son los parásitos más comunes en los niños y niñas de la comunidad, para lo cual contestó que son las lombrices, según lo que me dijo la curandera cuando lleve a mi hijo porque toce mucho y mastica dormido, yo a veces le pongo ajo para que se calme y los parásitos de vallan. En relación a los síntomas presentes en los niños con parasitosis intestinal en la comunidad, manifestó que dolor de barriga, mastica, dormido se me pone pálido, aumenta del estómago y además baja su rendimiento escuela se la pasa molesta y come mucho. Igualmente respondió en cuanto a los tratamientos más comunes indicados para tratar la parasitosis intestinal infantil, expreso que existen muchos tipos realizado por yerbas tal como la pasota ,la semilla de lechosa agua de coco con piña a mí de pequeña mi mama me daba las misma yerbas.

Por otra parte se le preguntó de qué manera considera usted que la curación alternativa ayuda al reconocimiento, físico, emocional y espiritual de los niños que padecen parasitosis intestinal, para lo que contestó mayormente mi niño con parásitos es todo lo opuesto a los otros niños, se pone rebelde y come muy poco además que se pone pálido. De igual modo la investigadora le preguntó que si considera importante la curación alternativa en la parasitosis intestinal infantil, expresando claro que si esa es la más efectiva como se hace por medio de la oración y también de planta es mejor y como estamos en el campo es la más rápida y en referencia a si

utilizaría usted la curación alterna como complemento a la sanación de la parasitosis infantil en la comunidad, indico Si siempre porque la otra no es muy efectiva y de paso no se encuentra por eso prefiero la irme a la antigua

Sistematización de la experiencia N° 2

Entrevistada: Señora J.M

Edad: 61 años

Profesión u oficio: Curandera

investigadora: ¡Buenos días dona, como esta, vengo a realizarle la entrevista la cual ya le había planteado en ocasiones anteriores, esta con el fin de continuar con la realización de mi Trabajo de Grado, el cual trata sobre sobre cultura mágico-religiosa como alternativa de sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare del estado Portuguesa. Año 2016.

Entrevistada: ¡Buenos días!, pero que sea breve jovencita porque tengo un niño con su madre esperando.

La investigadora comienza la entrevista, diciendo considera usted que a través de la palabra y la fe se da sanación al parasitismo intestinal en los niños y la señora J.M Curandera, respondió la persona que asiste aquí tiene fe en la palabra de Dios, y creen en mí por esta sabiduría que mi padre celestial me ha dado, además que han comprobado que los niños que traen se han curado de la parasitosis. En relación al segundo ítems, expresó a mi criterio si existe relación entre las creencias religiosas y la medicina convencional debido a que los parásitos se rezan pero además se dan

bebedizos que son elaborados a partir de hierbas. Por lo que las personas la consideran como curaciones que se realizan de forma misteriosa o milagrosa

Manifiesta, asimismo para el ítems N° 3, que la atención que les doy a los niños y niñas es porque como religiosa debo brindar apoyo para mejorar la salud de quien necesite de mi apoyo y lo hago con mucho amor y cariño debido a que son personas indefensas que deben ser ayudadas para mejorar su salud, señaló además que en todo momento he considerado que lo mágico religioso influye de manera positiva en la sanación de la parasitosis intestinal infantil debido a que como curandera uso rezos que permiten calmar los parásitos y mediante los bebedizos de hierbas que han sido utilizadas de generación en generación los eliminan del organismo.

Asimismo, cuando se le pregunto si podría mencionar cuales son los parásitos más comunes en los niños y niñas de la comunidad que reza los parásitos respondió que los parásitos que mayormente presentan los niños son las lombrices de cinta y gusanos redondos, todos estos se producen en su mayoría por el consumo de alimentos que no son lavados o procesados adecuadamente. Indicando además, que los niños infectados por parásitos no les dan ganas de jugar, comer, y pierden el ánimo de compartir con otros niños pues los parásitos afectan su desarrollo físico e intelectual y que entre los tratamientos que se le dan a los niños se encuentra el preparado a base de pasotas, así como jugos de vegetales crudos dos tomas al día. De igual manera se les da una toma preparada con unos dientes de ajo que se mezclan con aceite de sésamo o de olivo y luego se hierven durante unos minutos, esto por una sola toma.

En este mismo orden de ideas, al preguntarle de qué manera considera usted que la curación alternativa ayuda al reconocimiento, físico, emocional y espiritual de los niños que padecen parasitosis intestinal, opino podría decir que a través de la experiencia que se tiene se reconoce de una vez si el niño tiene parásitos o no, debido a que se tornan con piel pálida, abdomen abultado, flacidez y decaimiento, se evidencia además a través de

preguntas realizadas a la madre sobre pesadillas, el hablar dormido, por lo que se puede decir que presentan parásitos intestinales, determinando así este tipo de enfermedad. Así como también respondió para el siguiente ítems, siempre he considerado importante la medicina alternativa o tradicional en la curación de los parásitos ya que se ha practicado como herencia de nuestros ancestros desde muchos años y ha sido efectiva en los niños, mejorando su estado de salud y por consiguiente su calidad de vida.

En cuanto a si utilizaría la curación alterna como complemento a la sanación de la parasitosis infantil en la comunidad, indicó por supuesto que sí utilizaría la curación alterna como complemento a la sanación de la parasitosis infantil, debido a que me ha dado buenos resultados y esta es de suma importancia hoy día debido a que están escasos los medicamentos farmacológicos por lo que las personas recurren a lo tradicional y buscan de la ayuda de los curanderos.

Sistematización de la experiencia N° 3

Entrevistado:

Edad: 38 años

Profesión u oficio: Médico
Residente del Centro de
Diagnóstico de la comunidad

Al realizarle la entrevista al Médico Residente del Centro de Diagnóstico de la comunidad, en cuanto a que de qué manera considera usted qué través de la palabra y la fe se da sanación al parasitismo intestinal en los niños señaló, considero que para que se dé la sanación en una persona principalmente es necesario tener fe en la palabra de Dios ya que todo lo que viene de nuestro señor es sagrado en todos los tiempos que se viva. En cuanto, a si existe alguna relación entre las creencias religiosas y la medicina que permitan la cura de la parasitosis intestinal en los niños, señaló pienso que la medicina para contrarrestar la parasitosis intestinal es aplicada de acuerdo a las creencias religiosas de cada persona, ya que hay unas que solo toman en cuenta para esta enfermedad a especialistas que utilizan la curación alterna es decir yerbateros o curanderos.

En Cómo describiría el aspecto ético de la asistencia médica en la curación de la parasitosis intestinal infantil, respondió considero que es fundamental la asistencia a los enfermos, en donde no solo se trate la enfermedad sino también es necesario comunicarse con ellos y sus familiares, brindar un cuidado humanitario que le permita sentirse bien en lo espiritual y lo moral. De igual modo, sobre el aspecto ético de la asistencia médica en la curación de la parasitosis intestinal infantil, el informante

contesto, a mi criterio es fundamental la asistencia a los enfermos, en donde no solo se trate la enfermedad sino también es necesario comunicarse con ellos y sus familiares, brindar un cuidado humanitario que le permita sentirse bien en lo espiritual y lo moral.

En función a lo mágico religioso ayuda a la sanación de la parasitosis intestinal infantil, expresó para mí, particularmente lo mágico-religioso ayuda a la sanación de la parasitosis intestinal debido a que quienes se destinan a eso son personas con conocimientos y capacidades de lograr la cura a través de oraciones y bebidas de hierbas y plantas que le administran a los niños que presentan las parasitosis intestinal. Sin embargo desde el punto de vista de la medicina convencional en algunos casos comprobados, esto no es considerado factible.

Seguidamente al preguntarle sobre cuáles son los parásitos más comunes en los niños y niñas de la comunidad, manifestó los parásitos comunes en los niños y niñas de la comunidad que han sido tratados en el ambulatorio son *Áscaris lumbricoides*, *Tenia* los *Oxiuros*, *Entamoeba Histolytica*, *Giardias* los cuales son determinados a través de exámenes de laboratorio y posteriormente tratados con medicamentos antibióticos. Indicando de igual forma que los síntomas presentados por los niños y niñas son anemia, anorexia, náuseas, vómitos, dolor abdominal hipertermia y en algunos casos cianosis.

Por otra parte expuso, que el tratamiento que les prescribo a los niños y niñas son antibióticos de acuerdo al tipo de parásito intestinal que se haya determinado mediante el examen de laboratorio pero mayormente es el *Albendazol*, *metronidazol* y *Secnidazol*. Asimismo, a la investigadora preguntarle que de qué manera considera usted que la curación alternativa ayuda al reconocimiento, físico, emocional y espiritual de los niños que padecen parasitosis intestinal, el informante expuso lo realizaran de manera objetiva, es decir al verle el abdomen edematizado, tos, color de la piel debido a ellos no pueden mandar exámenes médicos que son lo que

determinan que los niños presentan parásitos en a nivel gastrointestinal. Además señala, si considero importante la curación alternativa, debido a que en parte la utilizo, debido a que recomiendo a que se les de jugos naturales de zanahoria y naranja, así como también frutas que ayudan a la protección del organismo de niños que presentan parasitosis intestinal. En cuanto a si utilizaría usted la curación alterna como complemento a la sanación de la parasitosis infantil en la comunidad, el mismo expreso, por supuesto que utilizaría la curación alterna como complemento a la sanación de la parasitosis infantil, y hoy en día más aun debido a la crisis farmacológica existente en el país.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Como reflexiones finales, se puede señalar que cultura mágico-religiosa en la salud de la población infantil, ha existido en todas las épocas, en todas las sociedades, así como en todas las formas y es un aspecto complejo que se ha transmitido de generación en generación, utilizando la oración y las plantas medicinales. Además, es fundamental que las personas que la aplican, tenga fe en la palabra de Dios, así como también deben creer en otras que les permiten curarse.

Asimismo, se señala que la relación que existe entre las creencias religiosas y la medicina, se da por medio de la fe y la cultura es según las costumbres y creencias familiares y la relación entre ambas, es debido a que los parásitos se rezan pero además se dan bebedizos que son elaborados a partir de hierbas, así como antibióticos. Por lo que las personas la consideran como curaciones que se realizan de forma misteriosa o milagrosa y que la medicina para contrarrestar la parasitosis intestinal infantil es aplicada de acuerdo a las creencias religiosas de cada persona.

Por otra parte, se concluye que lo mágico-religioso como medicina alternativa, es desarrollado de forma ética, por las personas que la practican, porque los curanderos además de los rezos, brindan apoyo con amor y cariño debido a que son personas indefensas que deben ser ayudadas para mejorar su estado de salud. A su vez, se determinó que es fundamental la asistencia a los enfermos, en donde no solo se trate la enfermedad sino

también es necesario comunicarse con ellos y sus familiares, brindar un cuidado humanitario que le permita sentirse bien en lo espiritual y lo moral.

De acuerdo a los resultados obtenidos a través de los informantes se puede establecer que la comunidad Tucupido municipio Guanare, continúan poniendo en práctica dichas tradiciones mágico-religiosa en la sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de estado Portuguesa, porque existe una señora curandera que trata los parásitos utilizando tomas de yerbas cuando la luna está llena y deben ser realizadas en ayuno por 3 días repitiendo la misma cada 6 meses, logrando así que expulse los parásitos, por lo que los habitantes de dicha comunidad consideran que lo mágico-religioso ayuda a la curación de dicha enfermedad en los niños.

De este mismo modo, se evidenció que quienes se destinan a la sanación a través de lo mágico-religioso, son personas con conocimientos y capacidades de lograr la cura a través de oraciones y bebidas de hierbas y plantas que le administran a los niños que presentan las parasitosis intestinal. Sin embargo desde el punto de vista de la medicina convencional en algunos casos comprobados esto no es considerado factible.

Cabe destacar, que para la aplicación tanto de lo mágico religioso, como cura alternativa y la medicina convencional, es imprescindible que la persona posea conocimientos suficientes sobre los parásitos más comunes en los niños y niñas de la comunidad, siendo estas las lombrices de cinta y gusanos redondos, *Áscaris lumbricoides*, *Tenia* los Oxiuros, *Entamoeba Histolytica*, *Giardias* los cuales son determinados a través de exámenes de laboratorio y posteriormente tratados con medicamentos antibióticos, los cuales se producen en su mayoría por el consumo de alimentos que no son lavados o procesados adecuadamente.

En cuanto a los síntomas, presentes en niños y niñas con parasitosis intestinal, los informantes coinciden al manifestar que presentan dolor de dolor abdominal, anemia, anorexia, náuseas, vómitos, hipertermia y en algunos casos cianosis. En función al tratamiento, se determinó que se utiliza

en la medicina alternativa el preparado a base de pasotas, así como jugos de vegetales crudos dos tomas al día. De igual manera se les dan tomas preparada con unos dientes de ajo que se mezclan con aceite de sésamo o de olivo, mientras que desde el punto de vista de la medicina convencional, se administran antibióticos de acuerdo al tipo de parasito intestinal que se haya determinado mediante el examen de laboratorio pero mayormente es el Albendazol, Metronidazol y Secnidazol.

En tal sentido, se puede señalar que los ritos se dan de acuerdo a la realidad en que se desenvuelven las personas y que una medicina es complemento de la otra siempre y cuando se trabajen de manera fusionada, porque pueden causar efectos secundarios que en vez de ayudar a la cura, lo que hacen es complicar la salud de la persona que presenta la enfermedad. Todo lo antes expuesto, permite comprender que la curación alternativa ayuda al reconocimiento, físico, emocional y espiritual de los niños que padecen parasitosis intestinal, a través de la experiencia que se tiene se reconoce de una vez si el niño tiene parásitos o no, debido a que se tornan con piel pálida, abdomen abultado, flacidez y decaimiento, se evidencia además que la medicina alternativa es importante porque es por medio de la oración y planta y como es el campo es la más rápida, de igual modo es importante debido a que se ha practicado como herencia de los ancestros desde muchos años y ha sido efectiva en los niños, mejorando su estado de salud y por consiguiente su calidad de vida.

Por otra parte, se destaca que esta investigación deja aportes significativos en el ámbito social, debido a que en la medicina alternativa sirve de complemento a la medicina convencional, además, se generaría menos gastos en el consumo de tratamiento, debido a que se realizaría a base de plantas que son adquiridas sin costo alguno por su existencia en la comunidad o serian adquiridas a un menor precio que el tratamiento de la medicina convencional. Así como también, es importante destacar que su construcción se caracteriza por interacciones tanto para promover la salud

como para prevenir la enfermedad y establecer nuevos procesos que permiten la recuperación y bienestar de los niños que padecen la enfermedad antes mencionada. Por otra parte, lo mágico religioso como medicina alternativa ha sido de gran importancia en la sociedad actual, debido a que se continúan con esas costumbres y rituales que de algún modo sirven de complemento a la medicina convencional.

Analizando los resultados, se puede señalar que gracias a la medicina alternativa como la medicina convencional se contribuye a mejorar la salud de los niños y niñas que presentan parasitosis, así como otras patologías que son comunes en los infantes, contribuyendo así a la calidad de vida de las personas y por consiguiente al bienestar de la sociedad pluralista en la que se vive. Cabe destacar, que a pesar que este tipo de medicina se ha transmitido durante muchos años, ha venido cambiando durante el último siglo, debido a que la imagen del médico cambio en virtud que el desarrollo de la medicina depende de la ciencia, sin embargo lo mágico religioso sigue siendo en la actualidad complemento de la medicina convencional.

Recomendaciones

Después de analizar los resultados obtenidos, se plantean las siguientes recomendaciones:

- Se sugiere a la población en general que tomen en cuenta lo mágico-religioso como cura alternativa y como complemento de la medicina convencional para así obtener mejores resultados en la prevención y curación de niños con parasitosis intestinal como de otras enfermedades que se puedan presentar en la comunidad.
- Que lo mágico religioso como cura alternativa se continúe transmitiendo de generación en generación debido a su accesibilidad y asequibilidad a los

servicios de salud, además consultan la cultura y la tradición de los pueblos, así como por su costo y efectividad.

- Que se use lo mágico-religioso como modelo alternativo de atención de la salud, debido a que actualmente se ha evidenciado por la Organización Mundial de la Salud su eficacia en la cura de enfermedades.

- Que se propongan planes respecto a las prácticas de lo mágico-religioso integrándolas con la medicina convencional para que sea segura, accesible y sostenible en beneficio de los pacientes y de la comunidad en general.

- Hacer llegar una síntesis del presente diagnóstico a la UNELLEZ-Barinas, para que sirva de apoyo a nuevas investigaciones.

Referencias Consultadas

- Álvarez, P (2010) *Metodología y Técnicas en Ciencia y Tecnología*. Barquisimeto.
- Álvarez, G y Jurgenson, J. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa*. Fundamentos y metodología. México: Paidós.
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Venezuela-Caracas. Editorial Episteme
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. 6ta Edición. Caracas -Venezuela. Editorial Episteme
- Atias M. (2006). *Parasitología Médica*. Edición Mediterraneo. Santiago, Chile
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Asamblea Nacional Constituyente (1999). Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 5453. (Extraordinario).
- Coronel y otros (2014), "Métodos y técnicas aplicadas por los curanderos en la atención de salud del Cantón Santa Isabel 2014", Trabajo de investigación Cuenca-Ecuador.
- Corredor A y otros. (2000) Instituto Nacional de Salud. Santafé de Bogotá.
- Chávez, N (2006). *Investigación educativa*. Caracas: Colegial Bolivariana
- Departamento de Epidemiología (2017).Reporte de parasitosis infantil.I Ambulatorio Urbano Tipo I de la comunidad de Tucupido. Guanare Estado Portuguesa.
- Estadísticas de la Dirección Regional de Salud (2012). Guanare Estado Portuguesa.
- Finol y Camacho, (2006). *El proceso de investigación científica*. Maracaibo-Venezuela: Ediluz
- Góngora, B. (2012) *El culto de la Santísima Cruz Tun y su influencia en la medicina mágica de los mayas en Yucatán*. Rev Biomed.
- González, J., y Hernández, Z. (2003). *Paradigmas Emergentes Y Métodos De Investigación en el Campo de la Orientación*. Editorial Gran Hill España.

- González, E., y Quindós, A. (2010). La incorporación de terapias naturales en los servicios de salud. (Tesina Maquetada). Escuela Universitaria de Enfermería, Santa Madrona.
- Goleman, D (2012). Inteligencia emocional. Editorial Kairos. Barcelona-España.
- Hernández. S (2003). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill
- Hernández, J. (2004). *Metodología de la investigación*. México. Mc.GrawHill. Interamericana de México, S.A de CV.
- Hernández. R, Fernández. C y Baptista. P (2007). *Metodología de la Investigación*. (4^{ta} ed.). Colombia.
- Hurtado, I y Toro, J. (2000). Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. Venezuela.
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2011). *Cámara de diputados del Congreso de la Unión Secretaría General*. Secretaría de Servicios Parlamentarios. Caracas- Venezuela
- Ley del Plan de la Patria, (2013-2019). *Segundo Plan Socialista de Desarrollo Económico y Social de la Nación 2013-2019*. Publicado en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.
- Mason D (2002). *Parasitosis Humanas*. Cuarta edición. México.
- Martínez, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Trillas.
- Martínez, M (2006) *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. Editorial Trillas. México.
- Martínez, M. (2008). *Epistemología y metodología cualitativa en las ciencias sociales*. México: Trillas
- Mellado, M y otros (2009). *Parasitosis intestinales*. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Trabajo de investigación Majadahonda, Madrid.
- Menéndez, E. (2005). *El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores*. Salud colectiva, Vol.1 No. 1.
- Organización Mundial de la Salud (OMS; 2001). Acuerdos Internacionales.

- Organización Mundial de la Salud (O.M.S; 2003), Informe sobre la salud en el mundo. Disponible en www.who.int/whr/2003/en/whr03 consulta: [Consulta. Noviembre 2016].
- Organización Mundial de la Salud (O.M.S; 2012), Informe sobre la salud en el mundo. Disponible en www.who.int/whr/2012/en/whr03 consulta: [Enero 2017].
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966)*. Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966.
- Pavía, N y otros (2011) *Departamento de Hematología*. Centro de Investigaciones Regionales. Yucatán- México.
- Peña, A y Paco, O (2007). *Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos Medicina alternativa: intento de análisis*.
- Pérez, J, y otros (2009) Tratamiento de las enfermedades causadas por parásitos. *Enferm Infec Microbiol Clin*. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc> [Consulta: Noviembre 2016].
- Rangel (2006). *Dinámica del Proceso de Investigación Social*. Barinas. UNELLEZ, Colección Docencia Universitaria
- Rosales (2013). "*El proceso de Integración de la Cultura Magico-Religiosa como medio alternativo de autorrealización social*". Trabajo de Investigación Instituto Internacional de Andragogia Caracas- Venezuela.
- Rodríguez, Chagas, y Sandro (2002). *La Parasitosis Intestinal de los niños y adolescentes entre 0-17 años de la urbanización El Araguaney del municipio García de Hevia*. Trabajo de investigación Táchira- Venezuela.
- Sabino, C (2005) *Cómo hacer una tesis*. Madrid – España. Editorial EOS.
- Sanchiz P. y Cantón, M (199) "*Acceso y adaptación al campo*", en Á. Aguirre *Baztán* (coord.), *Etnografía. Metodología cualitativa en la investigación sociocultural*. Barcelona, Marcombo.
- Sandín. E (2003). *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones*. Madrid: Mc Graw Hill
- Soto (2014) "*Magia-religión, Ciencia y Religión en Antropología Social*". Trabajo de Investigación.

- Stake,R. (2005). *Investigación con estudio de casos*. Madrid, Morata.
- Tamayo y Tamayo, M. (2009). *El proceso de la Investigación científica*. México: Limusa
- Vickers A (2004): «Alternative Cancer Cures: "Unproven" or "disproven"?», artículo en la revista *CA Cancer J Clin*
- Vásquez y Muñoz, (2014), “Parasitosis Intestinal y su relación con las condiciones de vida y el Medio Ambiente en Río Caribe, Estado Sucre”. Trabajo de investigación Sucre-Venezuela.
- Xiu-Chan, G. (2013) *El arte curativo de los Mayas y los primeros médicos de la Península de Yucatán, México*. Rev Biomed.
- Zhang , X (2015).*Medicina tradicional, Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica*. Ginebra.

ANEXOS

ANEXO A-1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
EZEQUIEL ZAMORA
VICERRECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGÍA DEL DESARROLLO**

GUÍA DE ENTREVISTA

Apellidos y Nombres: _____ C.I.: _____
Grado de Instrucción _____ Profesión u Oficio: _____
Dirección: _____

- 1.- ¿De qué manera considera usted que a través de la palabra y la fe se da sanación al parasitismo intestinal en los niños?

- 2.- ¿Describe existe alguna relación entre las creencias religiosas y la medicina que permitan la cura de la parasitosis intestinal en los niños?

- 3.-¿ Cómo describiría el aspecto ético de la asistencia médica en la curación de la parasitosis intestinal infantil ?

- 4.- ¿Considera usted que lo mágico religioso ayuda a la sanación de la parasitosis intestinal infantil?

- 5.-¿Podría mencionar cuales son los parásitos más comunes en los niños y niñas de la comunidad?

- 6- ¿Señale los síntomas presentes en los niños con parasitosis intestinal en la comunidad?

7- ¿Podría señalar cuales son los tratamientos más comunes indicados por usted para tratar la parasitosis intestinal infantil?

8- ¿De qué manera considera usted que la curación alternativa ayuda al reconocimiento, físico, emocional y espiritual de los niños que padecen parasitosis intestinal?

9- ¿Considera importante la curación alternativa en la parasitosis intestinal infantil?

10- ¿Utilizaría usted la curación alterna como complemento a la sanación de la parasitosis infantil en la comunidad?

ANEXO A-2

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"
VICERECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGIA DEL DESARROLLO**

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Distinguido (a) Experto (a)

Su Despacho.

Por medio de la presente solicito su valiosa colaboración en la validación de un instrumento, a través de la revisión crítica y detallada de cada una de las preguntas que lo comprende, diseñados para interpretar la cultura mágico-religiosa como alternativa de sanación de la parasitosis infantil en la comunidad de Tucupido, municipio Guanare, estado Portuguesa.

Adjunto al instrumento se anexa datos relevantes sobre el estudio, como título, objetivos, categorización de las variables, así como también una tabla de valoración de ítems, a fin de determinar la congruencia, pertinencia y claridad. Usted debe utilizar para efectos de la letra (X) para plasmar su juicio según la situación. Sus observaciones como especialista competente de la temática, serán muy valoradas y determinantes para la elaboración de la versión definitiva del instrumento.

Agradeciendo su gentil colaboración y eficiente aporte, se suscribe.

Atentamente

Benimar Hidalgo
C.I:21.525.325

ANEXO A-3
HOJA DE VALIDACIÓN



**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"**

**VICERECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS
SUBPROGRAMA SOCIOLOGIA DEL DESARROLLO**

HOJA DE VALIDACIÓN

Datos del Especialista

Nombres y apellidos: _____

C.I.N.V _____

Profesión: _____

Fecha de Validación: _____

ITEMS	Claridad		Congruencia		Pertinencia		Observación
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							

Observaciones: _____

Firma

