

Representación del VPH en mujeres Wayuu

Carolina, ANTÚNEZ* Carmen, PAZ** Nelly, GARCÍA*** Carlos, VALBUENA****

*Universidad del Zulia / Facultad Experimental de Ciencias.
carmen.paz@fec.luz.edu.ve*

Resumen

El trabajo expone las representaciones de mujeres wayuu acerca del virus de papiloma humano. Los objetivos son: registrar las nociones, conceptos del VPH de ellas y describir los recursos terapéuticos utilizados desde su vivencia intercultural. La etnografía fue el método con observación participante en la a la consulta ginecológica de la Maternidad Dr. Armando Castillo Plaza (MACP), Maracaibo (Venezuela), entrevistas a seis (6) mujeres wayuu que asisten como pacientes y conversaciones informales. La investigación se inscribe dentro del área temática de la antropología de la medicina, el modelo para el análisis interpretativo se construyó a partir de los aportes de M. Douglas (1973, 1985), Durkheim (1992), Bourdieu (2000, 2002) y G. Durand (2005). Se concluye estableciendo un paralelismo con el mito de la vagina dentada para valorar su uso como recurso para el diseño de políticas de salud transcultural para la prevención y atención del VPH.

Palabras Clave: Cuerpo, prevención, vagina dentada, VPH.

Representation of HPV in Wayuu women

Abstract

The work exposes the representations of Wayuu women about the human papilloma virus. The objectives are: to register their notions and concepts of HPV and describe the therapeutic resources used from their intercultural experience. Ethnography was the method with participant observation in the gynecological consultation of the Dr. Armando Castillo Plaza Maternity (MACP), Maracaibo (Venezuela), interviews with six (6) Wayuu women who attend as patients and informal conversations. The paper falls within the thematic area of the anthropology of medicine, and the model for the interpretive analysis was built from the contributions of M. Douglas (1973, 1985), Durkheim (1992), Bourdieu (2000, 2002) and G. Durand (2005). It is concluded

* Los autores: Carolina, Antúnez: Lic. en Antropología. Mención: Antropología Social y Cultural. Dra. **Carmen Laura, Paz Reverol: Departamento de Ciencias Humanas, Unidad de Antropología, Laboratorio de Antropología Social y Cultural. Facultad Experimental de Ciencias. Universidad del Zulia. Dra. ***Nelly García Gavidia: División de Estudios para Graduados de la Facultad Experimental de Ciencias, Universidad del Zulia. Dr. ****Carlos Adán, Valbuena Chirinos: Departamento de Ciencias Humanas, Unidad de Antropología, Facultad Experimental de Ciencias y Departamento de Sociología y Antropología. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad del Zulia.

Recibido: Mayo de 2020

Aceptado: Junio de 2020

by establishing a parallel with the myth of the dentate vagina to assess its use as a resource for the design of cross-cultural health policies for the prevention and care of HPV.

Keywords: Body, prevention, dentate vagina, HPV.

Introducción

Una de las infecciones de transmisión sexual cuya presencia es visible en todos los casos de cáncer cervicouterino es la del virus de papiloma humano (VPH)¹. En Venezuela las estadísticas de la población indígena que padece el Virus de Papiloma Humano no están actualizadas². Sin embargo, existen evidencias considerables de defunciones de mujeres cuya causa está asociada con la infección por VPH. En muchos casos el diagnóstico es tardío; esa es la situación de las mujeres *wayuu* que han sido nuestras interlocutoras, en todas ellas la enfermedad fue diagnosticada en un estado avanzado, fue detectada cuando ya se había desarrollado el cáncer cervicouterino. Aquí se suscribe la preocupación de esta investigación: poder intervenir sobre las enfermedades de transmisión sexual dado el riesgo que significa para la población vulnerable, particularmente, las mujeres jóvenes y las indígenas. Nuestro sujeto-objeto de estudio refiere: al uso por parte de un colectivo de mujeres *wayuu* de la medicina alopática, sus representaciones sobre el VPH. Hemos observado y escuchado a las mujeres *wayuu*, hemos leído el mito de la vagina dentada existente en su cultura para a manera de conclusión hacer un paralelismo con el mito de la vagina dentada para valorar su uso como recurso para el diseño de políticas de salud transcultural dirigidas a la prevención del VPH.

El trabajo está estructurado en tres partes: en la primera, exponemos las nociones, teorías y método de trabajo; en la segunda, las representaciones de la vagina con VPH de las mujeres *wayuu*; en la tercera a manera de conclusión hacemos un paralelismo del mito de la vagina dentada con las representaciones de la vagina con VPH y proponemos algunas ideas para el diseño de estrategias de prevención.

De las teorías sobre el cuerpo, las representaciones/mitos y el método de trabajo

En la investigación que aquí se presenta se cruzan algunos de sus campos temáticos de la antropología: la antropología de la medicina, antropología de las enfermedades, antropología del cuerpo, mitología y antropología aplicada.

¹ En el desarrollo del artículo se designa esa enfermedad por sus siglas VPH

² Los datos que se conocen sobre la población indígena venezolana que está enferma de VPH son generales y los mismos son reportados de manera interna en las instituciones hospitalarias o ambulatorios. Y en general en toda la sociedad venezolana existe poca información no solo sobre la incidencia de la enfermedad y pocas personas conocen sobre los riesgos de la misma.

En nuestro trabajo abordamos dos realidades: enfermedad y enfermedades de transmisión sexual, sus representaciones van desde lo individual a lo social; ambas temáticas están conceptualizadas y representadas en las diferentes sociedades. La sociedad wayuu no escapa a esa situación; en este caso estamos frente a un sistema sociocultural que a pesar de vivir una situación bifronte: su cultura, particular y diferente, y los meta-sistemas sociales de los Estado-nación (Venezuela y Colombia) que les dan significación.

Para la lectura de la realidad que estamos estudiando, partimos de la concepción de Durkheim (1992) sobre las representaciones colectivas, la reforzamos a partir de los aportes de Pierre Bourdieu (2000), para remarcar la función social de los símbolos que son los instrumentos de la integración social³, así como medios de comunicación e instrumentos de conocimiento, son los que hacen posible el *consensus* sobre el sentido y la reproducción social, “constituyen fundamentalmente a la reproducción del orden social: la integración lógica es la condición de la integración moral”. (Bourdieu, P. 2000:67).

En las dimensiones cognitiva y práctica de los sistemas socioculturales se originan las concepciones del cuerpo que van de las representaciones individuales a las colectivas⁴, las de las enfermedades, las etiologías, la prevención y las prácticas terapéuticas, las mismas se adquieren en la socialización, mediante la familiarización. Hay sociedades donde por sus características de pluriétnicas y multisocietarias coexisten sistemas curativos y de prevención diversos. Es el caso de la sociedad venezolana, donde concurren diversos sistemas socioculturales, uno de ellos es el wayuu.

El sistema sociocultural wayuu reconoce y hace una diferenciación entre aquellas enfermedades que pueden ser curadas por cualquier especialista sea del sistema *wayuu* o del sistema biomédico, las enfermedades *ayulee* y las enfermedades *waniliüü* que son enfermedades cuya explicación, prevención y curación sólo se obtiene al interior del sistema sociocultural. Ahora bien, esas representaciones aprendidas en el proceso de socialización, están acompañadas de prácticas y ritos, *habitus*, dirigidas a la curación y también a evitar el contagio. Aquí el *habitus* es una defensa contra el cambio, puesto que las prácticas y representaciones percibidas “como ancestrales” son un mecanismo de defensa contra el cambio.

3 Cohesión social en el lenguaje de E. Durkheim

4 La enfermedad pasa de una primera percepción individual, sanos o enfermos no estamos aislados sino interrelacionados: la familia, la institución encargada del cuidado, el sistema de relaciones de producción y la sociedad en general. (García Gavidia, 1996: 24).

La dimensión cognitiva⁵ del sistema sociocultural wayuu -inclusive su mitología- concurre con otros códigos simbólicos—conceptos, normas y valores – que se producen en el sistema sociocultural hegemónico de la sociedad criolla con la que está en contacto permanente. Sus mitos han sufrido cambios que son la marca de sus contactos con otros pueblos no sólo amerindios en un pasado remoto, con los europeos en los tiempos de la conquista y la colonia, con las repúblicas de Colombia y Venezuela en tiempos más recientes⁶.

En el orden social y simbólico de la sociedad *wayuu*, las relaciones que se establecen entre el proceso de construcción de las nociones de cuerpo, de persona, las concepciones y prácticas sobre la enfermedad y la curación se redimensionan en nuevos ámbitos por el contacto con otras culturas, pero al mismo tiempo, tienen su fundamento en los mitos *wayuu*. Sus representaciones colectivas explican las concepciones de cuerpo, los conceptos de enfermedad y la dimensión de mito. (Paz Reverol, 2007: 70).

En toda sociedad cuando se corre el riesgo del contagio de alguna enfermedad se ponen en juego prácticas y actividades para evitar la contaminación. El VPH constituye un riesgo de contaminación para las mujeres en la actualidad, sean wayuu o no. Ante la contaminación por VPH se generan comportamientos relacionados con la separación del objeto y sujeto contaminado, luego está la necesidad y obligación de la purificación del sujeto como la descontaminación de los objetos que ha manipulado el cuerpo contaminado por VPH, para evitar el contagio de las personas a su alrededor.

Cuando una persona se contamina por VPH o de cualquiera otra enfermedad de transmisión sexual, en la sociedad venezolana y particularmente en la wayuu, es estigmatizada. El estigma fue definido por Goffman (1963/2012) como: “un atributo profundamente desacreditador; pero lo que en realidad se necesita es un lenguaje de relaciones, no de atributos. Un atributo que estigmatiza a un tipo de poseedor puede confirmar la normalidad del otro” y en consecuencia “no es no honroso ni ignominioso en sí mismo”, hay tres tipos de estigma: las abominaciones del cuerpo, los defectos del carácter de un individuo y los estigmas tribales de la raza, la religión o la nación. (Goffman 1963/2012:16). En el caso del VPH entre las wayuu la estigmatización está presente por: las

5 Conformada por la cosmovisión, las concepciones, la ciencia, los valores, las normas, la mitología, ideología, etc...

6 En estos cambios han redefinido deidades como, por ejemplo: asimilar a *Maleiwa* como un dios creador, convertir a los *yolujaa* en espíritus, introducir en los mitos el caballo, la vaca y el machete, etc.

laceraciones que deja el VPH, por las atribuciones con diferentes cargas de tipo moral para el individuo que lo padece y, por la posibilidad de contaminar a todos los miembros de una familia, que es extensa como es la wayuu. El estigma se repara, cuando el sujeto intentar corregir todo lo que atañe a la enfermedad que padece: trata las verrugas de VPH, evita la contaminación de las personas que lo rodean y aleja la posibilidad de padecer cáncer.

¿Cómo se realizó la investigación? El método fue la etnografía⁷, realizada de forma minuciosa pues queríamos conocer las representaciones colectivas de la vagina enferma en las mujeres wayuu y conocer sus representaciones sobre la enfermedad del VPH. Se trabajó con seis (6) mujeres⁸ en edades comprendidas entre los 19 y 59 años de edad que están en tratamiento para el VPH y asisten en calidad de pacientes a la consulta ginecológica en la Maternidad Dr. Armando Castillo Plaza, en Maracaibo⁹. Se realizaron entrevistas no estructuradas, que se transcribieron, sistematizaron y codificaron conjuntamente con las notas de campo. A partir de las categorías de investigación se organizó la información y se aplicó análisis de contenido. Las principales categorías fueron: estigma, contaminación, peligro, riesgo, representaciones colectivas, prácticas. A manera de conclusión realizamos el paralelismo con el mito de la vagina dentada.

Las representaciones asociadas con la vagina enferma, con VPH

Las/os wayuu consideran las enfermedades de origen sexual extranjeras, extrañas a la cultura, en muchos casos afirman que “son alijunas”. Tener una enfermedad contagiosa prende las alarmas entre las sociedades y si esa enfermedad está vinculada con la sexualidad, la situación es más compleja y pasa por una doble estigmatización: el contagio y el juicio moral.

A - *No se nombra ni la enfermedad ni la parte del cuerpo enferma.* Las mujeres wayuu que participaron en la investigación nombraban poco al órgano enfermo y a la enfermedad, solo destacaban la ubicación “abajo”. Para el término vagina¹⁰ usaron expresiones como: “allá abajo”, “en mi parte”, “abajo”, y cuando alguna vez escuchamos vagina, fue visible la incomodidad para hablar de los órganos sexuales o de las relaciones sexuales: “el médico cada vez que vengo a consulta tiene que 7 A pesar de otras investigaciones que hemos desarrollado entre los wayuu, es preciso confesar las dificultades de la realización porque en este caso se trataba de una investigación donde se hablaría de sexo y comportamientos sexuales y ni en la sociedad venezolana ni en la wayuu se abordan con facilidad estos temas 8 A ellas se les presentó un consentimiento oral informado, donde se les explicó en qué consiste la investigación y que se pretende lograr.

9 Estado Zulia, Venezuela.

10 A medida que la investigación avanzaba algunas de ellas se sintieron menos incomodadas con el término “Vagina”.

revisarme abajo o sea en mi parte porque él va a ver si tengo verruguitas o si no me ha avanzado la enfermedad”. (Carmen González, 2014-2015). Una de ellas afirma: “bueno yo estoy enferma y bastante a mí me duele, pero a veces no siempre me duele abajo, si tengo mucho tiempo sentada duele, pero es que abajo yo estoy enferma”.¹¹ (Elena Montiel, 2015).

A las verrugas vaginales se le llama: “cositas”, “cadillos”

“bueno yo la verdad no siento nada, sólo me dolió cuando el médico me hizo los quemados para quitarme las cositas esas que parecen cadillo, pero eso si duele bastante eso no se lo deseo a nadie pero no me han salido más yo me tomo la medicina y me siento muy bien abajo, claro que tengo que cuidar a mis hijos yo lavo siempre el baño con cloro y evito que ellos usen el mismo para que no se les pegue. El doctor siempre me dice que eso se pega” (Yoleima Palmar, 2014-2015).

O también al VPH le denominan: “verrugas”, “verruguitas”, “ojo de pescado”, “ojitos de pescado”, “peloticas” algunas de ellas consideran que:

“...son unas verrugas que salen, eso se pueden pegar, por eso yo no presto el baño o la cama no dejo que mis hijos utilicen el mismo baño, no presto nada de ropa ni nada y lavo la ropa con cloro para que no se le pegue a nadie” (Carmen Bermúdez, 2014-2015).

“Lo que he escuchado de la enfermedad es que es contagiosa cuando hay verrugas y todo lo que sé sobre la enfermedad lo sé por el médico del CDI de la Sierrita en Mara y el médico del Castillo Plaza y a veces las mujeres que vienen hablan y uno las escuchan ellas a veces saben mucho porque tienen esa enfermedad, pero estudian o a veces los estudiantes de medicina le dicen cosas sobre la enfermedad”. (Yoleima Palmar, 2016).

“Bueno es una enfermedad que si no se controla conlleva a un cáncer en mi caso y en el de mi esposo también que hay que estar chequeando en las consultas y que hay que alimentarse porque uno sino lo hace avanza”. (Carmen González, 2016).

“ La verdad eso se llama VPH, pero nosotros le decimos “ojo de pescao” o cadillo son unas verrugas y no duelen, pero son muy feas y se ven muy mal, yo tenía de eso cuando era pequeña y el doctor me dijo que eso era lo mismo que casi todo el mundo tiene pero a mí me salió abajo eso es lo malo por eso es

¹¹ En todos los sectores de la sociedad venezolana a la vagina se le denomina de múltiples maneras casi todas despectivas.

que duelen, cuando yo estaba pequeña me salían en la mano o en las piernas mi mamá me decía que eso era porque jugaba con arena y el doctor me dijo que no es así como se contagia uno es por estar con una persona que lo tenga....Y yo tenía un hombre no duramos mucho tiempo juntos, él se fue y no lo vi seguro que fue él ¿por qué quien más? Pero no importa que Dios lo bendiga y lo ilumine para que así no anden por todas partes pegándole eso a las mujeres". (María Paz, 2014-2015).

"Y ahora tengo VPH, tenía en mis partes verrugas, lo que le dicen ojitos de pescados y el doctor me los quitó, aun vengo yo casi no venía para acá pero vine a tiempo me dijo el médico". (Yoleima Palmar, 2016)

Los médicos señalan que "efectivamente son tipos del VPH, en muchos casos son pasivos no son de los que producen cáncer los tipos que padece la mayoría de las personas, pero depende de muchos factores para que este se manifieste en el exterior, en la dermis... Existen otros términos para referirse a la enfermedad "verrugas genitales", "laceraciones", "lesiones", "condiloma" (Porfirio Paz, 2015. Entrevista).

B. *Los síntomas.* Los síntomas de la enfermedad son: dolor, inflamación, puede darse que no haya ningún síntoma. Lo que afecta a las mujeres son las emociones, el dolor, la desolación, el abandono, la traición luego de contraer la enfermedad. Estos los comparan con los sentimientos de *Wolunka* una vez que fue flechada por los mellizos, la caída de sus dientes y el dolor, la rabia y la impotencia en su nueva condición. En muchas está presente el dolor cuando el médico realiza la exploración ginecológica:

"Si, durante mi embarazo tuve relaciones, pero solo los primeros meses porque después empecé a sentirme muy mal, y ya no quería estar ni cerca de mi marido lo empecé a rechazar y hasta ahora que nos separamos lo dejé de querer" (Yoleima Palmar, 2016).

"Bueno a veces siento inflamación abajo, pero a mí no me dio ningún síntoma, me di cuenta que estaba enferma por las verrugas". (Ana López, 2016)

"Si bastante yo siento dolor ya no puedo hacer casi nada me la paso acostada para evitar inflamarme". (Carmen González, 2016).

"Cuando me sentí en mi parte unas pelotitas y ya me salían para las piernas me fui preocupada para que los médicos cubanos, y ellos me dijeron que fuera al médico en el CDI y ellos me hicieron una citología y me envió para el Castillo Plaza". (María Paz, 2016).

"No por el VPH, porque no siento nada bueno al principio si y el médico que me trata me dijo que eso

solo era psicológico que estaba en mi mente porque esta enfermedad no tenía síntomas en la fase que estaba yo”. (Carmen Bermúdez, 2016).

“El VPH me enfermó, aunque no siento nada, a mí no me da fiebre, no me da dolor, ni nada pero si no me pongo las pilas me da cáncer eso me lo dijo el doctor y la verdad no quiero que me dé, yo no me quiero morir. Ese es un virus que está en el cuerpo”. (Ana López, 2016)

C- *La wayuu enferma de VPH busca curación al exterior de su cultura.* Para la terapéutica la wayuu enferma recurre al sistema hegemónico biomédico, confía en el otro para su curación y con ello aspira que el desorden social causante de su enfermedad sea limpiado y purificado. (Douglas; 1973). Restablece el orden, en su cuerpo a nivel individual y el orden del grupo a nivel social. Por esto busca a quien le atribuye higiene = purificación=orden=salud. (Douglas, 1973:47). Purificación y limpieza son necesarias; el VPH es una enfermedad que no tiene cura rápida, amerita muchos cuidados y asepsia tanto de la vagina como del hogar, rompe todo el orden simbólico y cultural, puede ser reconocida como una enfermedad *ayulee*, pero puede volverse mortal cuando se convierte en cáncer, tal como señala las siguientes afirmaciones:

...ahora esto VPH pues a mí me ha dado de todo un poco, pero eran enfermedades rápidas, de cura rápida. Una vez me salió unas pelotas de agua en la piel me llene, esto sí es diferente me enfermo bastante mal. (Yoleima Palmar, 2016) ...

...y ahora cáncer por VPH bueno estoy yendo al médico. (Carmen González, 2016).

El diagnóstico de la enfermedad en las parejas es importante para indicarles tratamiento médico. Hay una confianza en el modelo biomédico, sus instituciones y sus especialistas, una de ellas señala: “confío mucho en el Castillo Plaza porque mucha gente sale bien, en verdad curan porque hay especialistas” .Yoleima Palmar (2014-1015).

A pesar que no nombran la enfermedad reconocen las explicaciones que le dan los médicos, ya sea el del CDI o el del Hospital Universitario, pero ante el riesgo mejor es el olvido:

“Bueno no mucho a mí el doctor me explicó, él siempre me explica, pero a mí se me olvida, sí sé que son verrugas, lo mismo que ojos de pescado, pero que abajo me puede salir cáncer sino me cuido”. (Ana, 2016).

También han aprendido que las “laceraciones o cadillos” puede estar “en lo extenso del cuerpo”, que “el virus tiene distintas formas de manifestarse”. De igual manera,

reconocen “que no son ellas las únicas que lo tienen”, sino que hay mucha gente que lo tiene¹²

Las mujeres wayuu se apropian del conocimiento que van adquiriendo a partir de sus padecimientos y generan nuevas prácticas, incluidas las de higiene que ponen en práctica y les permite disminuir el riesgo y la contaminación¹³ para las personas que están su alrededor; han aprendido que es “un virus” al que pueden o no nombrar y está asociado a las laceraciones, en forma de verrugas que salen en la piel.

“bueno el médico siempre me dice como tengo que cuidarme, yo me lavo con jabón azul, el de pasta azul oscuro es mejor para una herida y me echo Lactacyd [Sic...] también cuando vengo a consulta me echo ese porque casino se consigue” (Elena Montiel, 2014-2015).

C – *Causas de la enfermedad.* Las mujeres wayuu enfermas reconocen que la causa puede estar en su vida sexual, a partir de una o varias parejas que han tenido. Este es uno de los cambios en la sociedad wayuu la movilidad de las mujeres en sus dinámicas de vida y la poca estabilidad en las parejas¹⁴

En la búsqueda de la explicación de la enfermedad subyace un sentido de culpabilidad de la mujer, como la responsable de su enfermedad. Una señalaba que cuando era pequeña pudo contraer la enfermedad y contagiarse, pero al mismo tiempo, dudaba de esta afirmación: “me imagino que por tener relaciones con hombres o quizás donde me senté en un baño o bueno no sé porque cuando pequeña a mí ya me habían salido esas verrugas esas que llaman ojos de pescado”. (Rubia González, 2016). En otros discursos señalan que no usan baños de otras personas.

D. *El estigma.* Hay una diferencia bastante importante entre la mujer que asume junto con su pareja el tratamiento de la enfermedad y la mujer que se separa de su pareja a partir del conocimiento de la enfermedad

“Bueno yo lo tengo al igual que mi marido, como lo tengo no se la verdad no voy a buscar culpables, porque no sé quién lo tenía primero sé que estamos enfermos y nos estamos cuidando. Vamos a consulta y cada quien ve por su enfermedad me costó convencer a mi marido, pero lo hice que es lo importante”. (Ana, 2016).

12 En la población venezolana existe un alto porcentaje de personas que padecen esta enfermedad y es muy común que existiendo tantos tipos de VPH pasivos la población cuenta con muy poca información.

13 Está presente la noción de riesgo, éste es una percepción cultural (Douglas, 1973) basada en juicios morales individuales y no sociales; se tiene una concepción de riesgo en base al valor común que el individuo le atribuye a una situación dada, la carga simbólica que se le asigna determina la magnitud del riesgo; en este caso la posibilidad del cáncer.

14 En la sociedad wayuu, actualmente las mujeres se separan y vuelven a recomponer sus vidas con otra pareja.

“El médico me dijo, el doctor que yo tenía tiempo con la enfermedad y por eso había producido cáncer y tengo mi marido hace tiempo, pero él es mi compañero, pero él duerme aparte. Nos separamos hace como un año, él no quiso ir al médico, pero hasta donde se él no se le ve nada. Ese no se enferma”. (Carmen González, 2016).

Los anteriores discursos evidencian el estigma de las mujeres que padecen VPH, viven la enfermedad con sufrimiento y miedo de padecer cáncer, esos sentimientos se agravan cuando está sola. El estigma las conduce a ocultar a sus familias la enfermedad. Una de ellas que tenía cáncer manifestó a su familia sobre la enfermedad: “Toda mi familia, antes no, me daba pena, porque mi familia es muy preguntona y brollera, pero como esto es malo le dije para que se cuiden”. A partir del estigma las mujeres generan consejos para el resto de los miembros de la familia, “ahora uno que sabe que esto es malo toca decir”. Al extirpar con los quemados las laceraciones de VPH, se generan estrategias de cuidado: “mis hermanas me cuidaron cuando yo estaba recién llegada de los quemados, eso sí duele y molesta, pero no levanté peso, me quedé en cama; entonces ellas se vinieron a pasar unos días en mi casa”. (Carmen González, 2016)

En otros casos no se sienten preparadas para comunicarlo a la familia y se busca auxilio en la religión: el pastor le pidió que fuera sincera y lo comunicara a su familia, pero calla porque “tengo fe que el Señor me sanará antes de que venga a ver.” (María Paz, 2014-2015).

Los miembros de la familia que son informados: el marido si es una pareja estable y en ocasiones a los hijos:

...si es al médico pues a él, porque yo no sé mucho, los médicos son los que saben ellos son los que curan, y de mi familia solo él que era mi esposo pues el doctor lo mandó a llamar y habló con él y le explicó sobre la enfermedad, él entendió más y no es penoso como los hombres wayuu que no les gusta venir al médico. Bueno yo soy así, a mí los hospitales no me gustan, pero vine por las verrugas que se me empezaron a notar y vi porque si no, no habría venido. (Yoleima Palmar, 2016)

“...no todos, sólo mi esposo y mis hijos, pero mi mamá y mis hermanos no, porque no quiero decirle a nadie más”.

Algunas obtienen apoyo de sus parejas para asistir a la consulta médica, aun cuando no haya signos evidentes de la enfermedad:

“Mi esposo vino conmigo, está afuera, además el médico hablo con él la primera vez. Él está yendo al médico, pero no le han salido a él todavía, pero a él le toca dentro de dos semanas creo consulta en el universitario”. (Ana López, 2016).

El diagnóstico de la enfermedad en las parejas es importante para indicarles tratamiento médico.

A modo de conclusión: paralelismo con el mito de Wolunka o de la vagina dentada

En la dimensión cognitiva de la cultura todos los sistemas curativos/preventivos clasifican las enfermedades, se define lo normal, lo anómalo, lo bizarro, el mal, el bien, etc. Las cuatro últimas categorías están asociadas con la contaminación, la cual pone en acción la parte de contención de la cultura. Prevenir significa tanto prepararnos para determinado fin, como también tomar las precauciones para evitar un daño o el riesgo, pero también, como la disminución de la incidencia de enfermedades, su prevalencia, se acorta el período de duración y se disminuyen las secuelas; debe necesariamente ir dirigida, en primer lugar, al individuo y en un segundo nivel al grupo. Es una actividad que atañe a todos los niveles de atención de salud, debe responder a las necesidades de las poblaciones de manera rápida y eficiente, coadyuvando a una asistencia en salud más efectiva.

En Venezuela las campañas de prevención, generalmente, se organizan y diseñan a partir del modelo biomédico, éste es unidireccional y jerárquico; las acciones que se programan muy pocas veces han partido de un conocimiento previo del colectivo social a quien se le va a prestar el servicio; tampoco estas programaciones buscan que la comunidad logre su autonomía con respecto al manejo de su salud. En el caso de los pueblos amerindios la situación es más preocupante porque se les invisibiliza y con campañas esporádicas de un día o de un fin de semana creen resolver el problema. De allí la preocupación y la propuesta de la medicina transcultural¹⁵: la necesidad de hacer inteligible los elementos de la cultura propia. La transculturación, es un proceso que incluye siempre reacción de los elementos originales, con posiciones novedosas y creativas. Y esto último es lo que se espera cuando proponemos hacer un paralelismo de la vagina enferma con VPH y el mito de *Wolunka*¹⁶ o de la vagina dentada del sistema sociocultural wayuu. No es inutilizar el modelo biomédico, sino considerar la significación que los wayuu le dan a la enfermedad para buscar la síntesis entre los dos sistemas curativos. Así, por ejemplo, si hacemos un paralelismo entre las verrugas del VPH y los dientes de la vagina dentada ambas situaciones limitan la vida sexual

15 En tiempos como los presentes que no solo se está objetivamente frente a la diversidad, sino que se habla de ella, inclusive, desde los textos constitucionales, oficiales y públicos. La transculturación no niega la permanencia o la reiteración de singularidades e identidades, por el contrario, permite poner en evidencia muchas situaciones de interdependencia y tensión, y éstas favorecen las particularidades; así mismo puede propiciar la decantación de elementos, rasgos, o potencialidades insospechadas antes del intercambio.

16 *Wolunka* es un personaje de la cosmogonía *wayuu* asociado al principio femenino (el cual está integrado por *Mma*, la “tierra madre/mujer, *Pulowi*, el agua fija del mar, del lago, de pozos, de caños y representada por la gran serpiente anaconda, *Wale kerü* que teje los lazos entre los wayuu) donde se da la conjunción y complementariedad entre los sexos y es lo que permite la reproducción.

y la reproducción de los wayuu. *Wolunka* representa el peligro y los riesgos de la vida, la relación entre los sexos no es sin riesgos: la vagina dentada es temible por la castración, pero también violación¹⁷; En la cosmogonía wayuu la tumbada de los dientes a *Wolunka*, simboliza el comienzo de la vida para los wayuu¹⁸. Es establecer puentes transculturales mediante el manejo de símbolos presentes en el grupo y de otros grupos para así poder tener otras herramientas que pueden tener incidencia en la recuperación más efectiva y eficaz, pero al mismo promover la prevención.

Este mito narra la ontogénesis y las transformaciones que se dan en la naturaleza: desde el color de los pájaros, la textura de las rocas, la joven en vieja u en ogresa, los restos de los mellizos en maíz, las piedras en cerros, de la no vida a la muerte¹⁹, la vida sexual entre hombres y mujeres y finalmente las transformaciones sociales: las mujeres wayuu en reproductoras y continuadoras del sistema sociocultural wayuu²⁰.

El mito habla del contacto con el otro diferente: la mujer para los hombres y para las mujeres, los hombres, al hacer el paralelismo con el caso de la “vagina enferma”, con VPH, abrimos la posibilidad de su análisis y valorar la posibilidad de utilizarlo como referente para la prevención de las enfermedades de transmisión. La idea es no es dejar que los dientes de *Wolunka* sufran la transición de dientes de defensa a dientes que corroen – VPH - no sólo a los otros sino a sí mismas.

Referencias Bibliográficas

BOURDIEU, Pierre. (2000). *La Distinción. Criterios y bases sociales del gusto*,

17 El mito puede resumirse así: *Wolunka* es una adolescente, hija de Juya, que se bañaba desnuda, unos jóvenes mellizos, nietos de *Maleiwa*, la observaban escondidos en los matorrales armados de arcos y flechas. Cuando se arroja al agua cae con las piernas hacia arriba, se le ven los dientes que tiene en la vagina; uno de los mellizos, *Maayui* portador de una excelente puntería le arrojó una flecha dando en el blanco, cayendo los dientes esparcidos por aquel lugar. El agua se enrojeció con la sangre de *Wolunka* y se hizo un arco iris; Las aves volaron a escoger sus colores, el cardenal se tiñó de rojo, el turpial de amarillo y así sucesivamente muchas aves. (...) Cuando *Wolunka* recobró el conocimiento se levantó muy acongojada y adolorida y a duras penas podía caminar. A su paso fue dejando las huellas grabadas en las piedras. El padre la reprende por haberse dejado ver de esos muchachos y sale a buscarlos para castigarlos por la agresión, los apresa metiéndolos en una piedra y sella la entrada, cuando los jóvenes logran salir todo estaba establecido para que los wayuu se reprodujera sobre esta tierra. Las mujeres wayuu tenían la vagina dentada y cuando a *Wolunka* le tumbaron los dientes, se les cayeron a las demás. Luego *Wolunka* tuvo marido e hijos y el primero fue una niña, de ahí en adelante se multiplicaron los wayuu. (Paz Ipuana, Ramón: 1973; Perrin, Michel. 1980).

18 Los wayuu rememoran este mito en el rito de pasaje de la niña a mujer, durante la menarquia, a la salida del rito y con incorporación a la vida social a las adolescentes hechas mujeres, se danza la *Yonna*. Esta danza es un juego de seducción donde las fértiles *majayula* (señoritas) danzan durante toda la noche, se contonean al ritmo del tambor, para anunciar que son aptas para el matrimonio y para la procreación.

19 La joven (o la vieja en algunas versiones) de la vagina dentada muere para dar paso a una nueva vida

20 Los wayuu rememoran este mito en el rito de pasaje de la niña a mujer, durante la menarquia, a la salida del rito y con incorporación a la vida social a las adolescentes hechas mujeres, se danza la *Yonna*. Esta danza es un juego de seducción donde las fértiles *majayula* (señoritas) danzan durante toda la noche, se contonean al ritmo del tambor, para anunciar que son aptas para el matrimonio y para la procreación.

Taurus, México.

DURKHEIM, Émile. 1968/1992. Las formas elementales de la vida religiosa. Akal, Madrid.

DOUGLAS, Mary. 1973. Pureza y peligro. Siglo XXI Editores, Madrid.

DOUGLAS; Mary. 1996. La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales. Editorial Paidós Ibérica, Madrid.

GARCÍA Gavidia, Nelly (1996) El arte de curar en el culto a María Lionza. Editorial de la Universidad del Zulia (EDILUZ), Maracaibo.

GARCÍA Gavidia, Nelly (2017) “Algunas ideas para una propuesta de un modelo transcultural de atención a la salud”; Ponencia presentada en el Festival Wayuu, Foro Académico, Uribía.

GOFFMAN, Erving. (1963/2012). Estigma. La identidad deteriorada. Amorrortu, Buenos Aires.

PAZ Ipuana, R. (1973). Mitos leyendas y cuentos Guajiros. Editores Instituto Agrario Nacional, Caracas.

PAZ Reverol, C. L. (2007). Sistema explicativo del proceso salud-enfermedad en niños wayuu. Propuestas para la promoción de salud desde la interculturalidad. Universidad del Zulia. Ediciones del Vicerrectorado Académico, Maracaibo.

PERRIN, Michel. (1980). El camino de los indios muertos. Monte Ávila editores, Caracas.

Entrevistas

Ana López, realizada el 25 de mayo de 2014 en el MACP (Maracaibo).

Carmen Bermúdez, realizada el 14 de marzo de 2014 en el MACP (Maracaibo).

Carmen González, realizada el 15 de marzo de 2014 en el MACP (Maracaibo).

Elena Montiel, realizada el 17 de abril de 2015 (Maracaibo)

María Paz, realizada el 24 de mayo de 2014 en el MACP (Maracaibo).

Porfirio Paz, realizada el 27 de marzo de 2014 en el MACP (Maracaibo).

Yoleima Palmar, realizada el 30 de abril de 2014 (Maracaibo)