

VIVENCIA SINCRÉTICA CULTURAL DEL LLANERO EN FIEBRE HEMORRÁGICA VENEZOLANA*

Alvarez, Enriquez 

Instituto de Mejoramiento Profesional del Magisterio, Universidad
Pedagógica Experimental Libertador, Barinas, Venezuela
Correo electrónico: fhemorr@gmail.com

RESUMEN

El objetivo de la investigación procuró conocer el sincretismo del campesino vinculado a la fiebre hemorrágica venezolana. Se hizo uso del método etnográfico, empleando como técnica de conversación informal. Actuaron como informantes los jefes de familia del medio rural. Se alcanzó a conocer que una porción significativa de las familias cree que la HEMORRAGICA afecta a las personas, porque se la mandan a echar como una brujería. Además, las familias creen en la Medicina porque la dejó Dios para curarles, usando medicamentos como las pastillas. Asimismo, la generalidad de las familias cree en Dios y los santos como entes coadyuvantes en la curación de la HEMORRÁGICA.

PALABRAS Clave: Fiebre Hemorrágica Venezolana, Jefes Familias, Medio Rural, Sincretismo Cultural.

CULTURAL SYNCRETIC EXPERIENCE OF THE LLANERO IN VENEZUELAN HEMORRHAGIC FEVER

ABSTRACT

The objective of the investigation sought to know the syncretism of the peasant linked to the Venezuelan hemorrhagic fever. The ethnographic method was used, using as an informal conversation technique. The heads of households in rural areas acted as informants. It was learned that a significant portion of families believe that HEMORRHAGIC affects people, because they are sent to throw it out as witchcraft. In addition, families believe in Medicine because God left it to heal them, using medicines such as pills. Likewise, the majority of families believe in God and the saints as coadjutant entities in the healing of HEMORRHAGIC.

KEY WORDS: Venezuelan Hemorrhagic Fever, Heads of Families, Rural Environment, Cultural syncretism.

*Fecha de recepción: 02-07-2024. Fecha de aceptación: 30-07-2024.

1. INTRODUCCIÓN

La investigación se trata de una búsqueda de naturaleza antropológica, surgida en el momento de estar haciendo el trabajo de campo de un estudio socio/cultural previo, la misma se realiza en comunidades rurales de los estados Portuguesa y Barinas, y examina la percepción sobre las creencias populares que tienen los pobladores del campo sobre el padecimiento de la fiebre Hemorrágica Venezolana (La Hemorrágica), visionada desde el sincretismo cultural, como el padecimiento de una brujería maleficio (mal echado, embrujo, maleficio, hechizo). Al respecto, el sincretismo es una palabra empleada en la antropología cultural... para referirse al “proceso de mestizaje y transculturación que se produce a partir de la unión de distintos pueblos, razas, creencias y tradiciones culturales, y que arrojan como resultado una nueva identidad cultural híbrida, mestiza, con características y elementos propios de todas las culturas que se fusionaron “(Quispe, 2017).

La pesquisa se realiza para conocer el coto de creer el campesino en este encantamiento, así como la manera en que este incide en el padecimiento de la patología febril por el lugareño del campo.

El producto investigativo se orienta a los fines que la comunidades científica y general lo conozcan y se lo apropien a manera de estar enteradas sobre esta creencia del campesinado, así como también con de aplicación práctica en el desempeño del médico, al momento de auscultar o conversar con familiares del paciente enfermo, credo que debe ser considerado para transmitirlo habilidosamente, y proporcionar orientaciones adecuadas a las personas, para enfrentar la enfermedad.

La investigación es naturaleza cualitativa y de tipo antropológico, en el sentido que se hace síntesis o comparación sistemática y teorización global.

En este prototipo de investigación se estudia la cultura de

un grupo de campesinos que habitan en los caseríos: Guanare Viejo del municipio Sosa del estado Barinas y los caseríos Picurito y El Ruano, del Municipio Guanarito estado Portuguesa, emplazados al sureste del mismo, reflejada en creencias religiosas, sobrenaturales y científicas, que determinan un sincretismo de tipo cultural. De la misma manera, la investigación cualitativa es llamada también naturalista porque no involucra manipulación de variables, ni tratamiento experimental, es el estudio del fenómeno en su acontecer natural (Moreira, 2002).

En el estudio se emplea el método etnográfico, que implica el camino seguido para lograr los resultados, relacionando los elementos conceptuales que la soportan en función la descripción e interpretación de los significados dados por los actores participantes.

Los informantes de la investigación fueron tres (3) parejas representantes de igual número de familias campesinas, que totalizan seis (6) personas. Seleccionados de manera intencional, con base a haber estado vinculados de manera vivencial con la hemorrágica y su disposición a apoyar el desarrollo de la investigación. Con quienes se tuvo una entrevista de tipo informal, en la cual las preguntas se le fueron haciendo durante su desarrollo, en sus casas de habitación. Al respecto Romero y Mego (2006) sostiene que: en la entrevista informal, las preguntas se determinan durante el desarrollo mismo de la entrevista, obviando el carácter dirigido... Los datos fueron sistematizados, oyendo cada una de las tres (3) grabaciones de las tres parejas de informantes, representantes de igual número de familias, y en el transcurrir de la grabación se fue haciendo la transcripción de los datos en una hoja de papel. En segunda instancia se construyó la matriz de resultados. Los resultados logrados fueron representados en las unidades de análisis y categorías, sujetas estas últimas a los procesos de análisis, interpretación, inferencia y especulación, abstracciones que conllevan a la producción de las derivaciones teóricas de la investigación. Como elemento conclusivo se logró

alcanzar, que a generalidad de la gente entrevistada es partidaria de creer en Dios y los santos como entes que coadyuvan en la curación de la HEMORRÁGICA, asociándola a la medicina al ingerir medicamentos para curarla; credo acompañado que la dolencia febril es causada por un maleficio echado, como brujería que causa daño a las personas cautivadas.

2.- DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Realidad Investigada

“Venezuela se localiza al norte de América del Sur, en la zona intertropical. Astronómicamente entre los 0°38’53” y los 12°11’46” de latitud norte y los 58°10’00” y los 73°25’00” de longitud oeste, perteneciendo a los hemisferios norte y occidental” (Atlas Práctico de Venezuela, Cartografía Nacional) (Saber. UCV. Ve, (s/f)).

... El territorio de Venezuela limita al norte con las costas generales del Mar Caribe o Mar de las Antillas, desde la península de Castillete, en el estado Zulia, hasta Punta Peña en el estado Sucre, y con los mares territoriales de la República Dominicana, las Antillas Neerlandesas (Curazao, Aruba y Bonaire), Puerto Rico, Islas Vírgenes, Martinica, Guadalupe, Trinidad y Tobago, por el este con el Océano Atlántico, desde Punta Peña hasta Punta Playa, en el estado Delta Amacuro, y la Guayana Esequiva, desde Punta Playa hasta el Pico Roraima, en el estado Bolívar, por el sur con la República del Brasil, desde el pico Roraima hasta la Piedra de Cucuy, en el estado Amazonas, y por el oeste con la República de Colombia, desde la Piedra del Cucuy hasta Castillete (Escalante, 2012, p.3).

Entre las regiones que tiene Venezuela se destacan, la región los llanos conformada por los estados Apure, Barinas, Portuguesa (llanos occidentales: llanos altos y bajos), los estado Cojedes y Guárico (llanos centrales) y los estados Anzoátegui y Monagas (llanos orientales). Ahora bien, los llanos es el espacio

de Venezuela definido en su mayoría por ser áreas de relieve plano, con presencia de bancos, matas, bajíos y esteros, con algunas áreas altas, próximas al piedemonte andino. Por lo general en época de lluvia permanece anegado y seco en periodo de sequía. Con predominio en el suelo del estrato vegetal herbáceo, y estrato arbustivo, con árboles de cierta altura. Los estados centroccidentales concentran una población (aproximada) de 2.881.220 habitantes. De este total, 2.145.588 personas habitan en el medio urbano, distribuidas como sigue: Barinas 588.732 pers. Portuguesa 538,825 pers. Apure 330,462 pers. Cojedes 202.683 pers. Guárico 484,886 pers. Las 735. 632 pers. Restantes habitan en el medio rural, repartidas de la manera siguiente: Barinas 227.532 pers. Portuguesa 186.915 pers. Apure 128.563 pers. Cojedes 50.422 pers. y Guárico 142.200 pers. En este orden de cifras, las 735. 632 personas con residencia rural, calificadas como expuestas inmediatas, afrontan mayor riesgo de ser afectadas por la HEMORRÁGICA, por cohabitar en forma inmediata con el virus Guanarito y sus roedores hábitats, posibilitando el mayor contacto persona/microbio y el correspondiente alojamiento en el organismo; no sucede lo mismo con las 2.145.588 personas de residencia urbana, consideradas expuestas mediatas, estas enfrentan menor riesgo de ser afectadas, al no estar en contacto contiguo con el binomio virus/reservorio, solo reúnen esta condición al momento de visitar el campo, en la cual es probable el contacto con el virus, ocurriendo la posibilidad que ingrese a la persona y la cause la calentura.

En los llanos centroccidentales como zona de la HEMORRÁGICA, está presente su morbilidad en cualquier lugar y momento de cada año. Con el registro de casos habituales como expresión de su condición de endemidad, y la presentación de brotes epidémicos cada cuatro/cinco años; además de reunir una tasa de letalidad del 36%. El municipio Guanarito como territorio del estado Portuguesa y el municipio Sosa circunscripción del estado Barinas, están revestidos de los caracteres precedentes

identificativos de la HEMORRÁGICA. Ahora bien, en el caso de los caseríos: Guanare Viejo del municipio Sosa del estado Barinas, Picurito y El Ruano del estado Portuguesa, territorios contextuales de la investigación de la HEMORRÁGICA, es observado que las personas al enfermarse con la dolencia febril o sus familiares, apelan a sus creencias en Dios, los Santos, la Brujería y la Medicina, credos intervinientes que favorecen o no la curación, identidades abordadas en la investigación, como una realidad del sincretismo cultural ejercido por los habitantes de estos vecindarios. En este orden de ideas, vino al caso de plantearse las interrogantes de la investigación ¿Cuáles elementos sincréticos forman las creencias del lugareño? ¿Por qué los lugareños creen en los elementos sincréticos? ¿Qué sincretismo concilia las creencias de los campesinos respecto a la HEMORRÁGICA? ¿Es dable la creación de elementos sincréticos orientadores de la formación del campesino en HEMORRÁGICA?

2. 2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1. General

Conocer el sincretismo vinculado a la HEMORRÁGICA ejercido por los campesinos.

2.2.2. Específicos

- Saber en cuáles componentes de fe creen los lugareños.
- Develar la usanza de los componentes de fe ejercidos por los lugareños.
- Evidenciar el tipo de sincretismo vivenciado por los lugareños.
- Concebir orientaciones sincréticas para el abordaje pedagógico del campesino respecto a la HEMORRÁGICA.

3.- FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. Referentes Investigativos

Entre las investigaciones previas vinculadas con el presente estudio, se tienen las referenciadas en lo siguiente. (Arias, 2014) “encontró respecto a las diversas prácticas de los informantes,

preferencia por los mitos y sobre los mitos existe la creencia en las brujas”.

De la misma manera Soru y et al. (2012), observaron la combinación de elementos mágicos y una forma de pensamiento sincretista, mimética y animista. Hallamos una etiología repleta de fenómenos mágicos y sobrenaturales, así como también una terapéutica cargada de significado mágico/religioso. Predomina, por ejemplo, la tendencia a pensar que seres o fenómenos semejantes en un plano físico o simbólico pueden influenciarse entre sí, aunque no exista una relación causal o espacial explícita. Prevalece asimismo la idea de un continuo, a la vez físico, moral y religioso, por el que a todas las cosas se les atribuyen propiedades tanto materiales como espirituales (p. 113).

Ahora bien, Foster y Anderson (1978), citados por León y Páez (2003) ... “encontraron que, en los sistemas personales, se cree que la enfermedad es causada por la intervención intencional y activa de un ser sobrenatural (un Dios o una deidad), un ser no-humano (como un fantasma, un espíritu maligno) o un ser humano (un brujo o hechicero)”.

En estudio realizado por (Alvarez, 1989), concluyó, “que es una costumbre de la gente del campo, encomendarse a Dios, los médicos y al Dr. José Gregorio Hernández, al tomarse o cuando le dan remedios al enfermo de fiebre, como un acto de fe para que les sanen, curen, y les restituyan la salud.

4.- ELEMENTOS TEÓRICOS

4. 1. Antropología Cultural

“La antropología cultural estudia la sociedad y las culturas humanas, describiendo y explicando, analizando e interpretando las similitudes y diferencias culturales” (Gutiérrez, 2015). Ahora bien, la terminología ““antropología cultural” suele aplicarse a trabajos etnográficos de carácter holístico que se centran en estudiar cómo las diversas formas de la cultura afectan a

la experiencia individual, o en ofrecer una visión global de las de las creencias, costumbres e instituciones de un pueblo” (Crespo, 2016).

4.2. Dios

Lo conocido como Dios, está dado por las siguientes acepciones: (Del latín Deus) Nombre sagrado del Ser Supremo, Creador del universo, que es conservado y regido por su providencia. 2. (I.C.) ... El libro de Isaías 40/55 desarrolla con insistencia y riqueza de aspectos el monoteísmo. Dios es nombre común, el nombre propio del Dios de Israel es YHWH (hoy día se cree que la pronunciación era "Yahvé"; hemos traducido Señor). Yahvé asume otros nombres o títulos, como Sadday (Éxodo 6,3 traducido conjetural y tradicionalmente por Todopoderoso), Elion (= Altísimo). A lo largo de la historia y en el culto recibe una serie de títulos o predicados: creador o hacedor; salvador, redentor, que sacó, que da; vivo, santo, justo, eterno; vengador; Dios pronuncia sus títulos en Éxodo 34, 6 "Señor, Dios clemente y compasivo, misericordioso, paciente y leal". Porque es único, es exclusivo y celoso y es también universal. El Antiguo Testamento subraya siempre el carácter personal y activo de Dios, tiene un nombre propio, personal, que comunica para la invocación y el trato. Es señor y protagonista de la Historia, que conoce y predice, planea y realiza; no se desentiende y no es neutral, atiende de modo especial al débil, desvalido, oprimido. Trasciende los tiempos y espacios y la fantasía e inteligencia humanas. Representación de Dios. Dios revela su nombre previniendo contra los abusos, hace oír su voz y su palabra, pero no se muestra en imagen y prohíbe ser representado. En compensación, el Antiguo Testamento desarrolla un riquísimo repertorio de representaciones literarias de Dios, todas más o menos a imagen del hombre; la justificación la da Génesis 1, diciendo que el hombre es imagen y semejanza de Dios, dando la clave de lectura de todo el Antiguo Testamento; es padre, pastor, defensor, se despierta, acude, baja, se sienta;

tiene rostro, ojos oídos, boca, manos; siente amor, indignación, cero iras... Este lenguaje, necesario y precario, queda corregido por la negación de límites de espacio y poder y saber, y por la afirmación de la santidad (Diccionario de Términos Religiosos, s/f), p. s/p).

4.3. Creyente en los Santos

Por ello, los santos y especialmente la Virgen, que es la Reina de todos ellos, son una gracia para la Iglesia y para cada uno de nosotros. Dios nos los da como compañeros, hermanos, ejemplos, intercesores, amigos, protectores y maestros. En ellos, se nos manifiesta Cristo:

quien os escucha, me escucha a mí (Lc 10,16), de manera que nosotros, que vivimos dos mil años después de la vida terrena de Jesús, podemos contemplar humanamente a nuestro Señor en aquellos que, fieles a la obra del Espíritu Santo, reflejan su Rostro y tienen los mismos sentimientos de Jesús (Flp 2,5). Ellos son los amigos de Dios, los que glorifican al Cordero en su trono celeste, los que oran incesantemente por nosotros (cf. Ap 5,8) ... Venerar la memoria de los santos, leer sus vidas y pedir su intercesión nos recuerda, además, cuál es nuestra vocación principal: la vocación a ser santos. Dios no se conforma con menos. No quiere que seamos buenas personas sino perfectos en la caridad y santos como Él es santo, porque no hay otro camino para la felicidad plena ni existe nada mejor en este mundo ni en el otro. Que Dios nos lo conceda (InfoCatólica, 2016, pp. 2-3).

4.4. Creyente Católico

Los católicos también siguen las enseñanzas de Jesucristo... a través de su iglesia, a la que consideran un camino hacia Jesús. Ellos creen en la autoridad “especial” del papa mientras... buscan el perdón a sus pecados personales mediante de la fe en Cristo. La finalidad del católico... es la manifestación del reino de Dios

en la Tierra y la obtención del paraíso después de la muerte. De la misma manera el creyente católico cree en Jesucristo, porque opina que la fe que profesa y que ha recibido en el bautismo, es la misma fe que profesaron los Apóstoles y que de generación en generación se ha venido transmitiendo, cumpliendo así el mandato que Cristo nos dejó antes de ascender al cielo (Mt 28, 19- 20). Para concluir, se puede decir que se es católico porque creo que la Iglesia es el único medio que Jesús dejó para acceder plenamente a las verdades reveladas a lo largo de la historia de la salvación, porque la Iglesia es el camino que me lleva a la verdad, y esta verdad me da vida, una vida en abundancia como lo prometió el mismo Cristo. SOY CATÓLICO porque la Iglesia es universal, por su historia y tradición, por sus sacramentos y su doctrina, por su opción preferencial por los pobres y necesitados de Dios, porque hace que mi fe sea COMUNITARIA Y CRISTOCENTRICA (Mira, 2013, p. 3).

4.5. Creyente Evangélico

Creyente evangélico es quien se dedica a creer y vivir plenamente el proyecto de Dios para los seres humanos. A través del cual, Jesús comenzó a hablarles a los demás de que el Reino de Dios estaba cerca y que debían arrepentirse. ¿Qué quería decir Jesús con estas palabras?... Con estas palabras Jesús estaba declarando lo siguiente:

Dios desde la creación del mundo ha tenido un sueño. Dios siempre ha soñado con que el hombre y la mujer vivan plenamente como si vivieran en un paraíso. Dios siempre ha querido erradicar de nuestro mundo la violencia, el odio, las guerras, la miseria, la pobreza, las injusticias, las opresiones, las enfermedades, etc. Todo aquello que conduce a la muerte. Son estos fundamentos los que sirven de orientación para el creyente evangélico (Montesinos, 2010, p. 2).

4.6. Práctica de la Brujería

Las prácticas de la brujería, no implican, en la mayoría de los casos, que no se crea en un Dios católico, cristiano o incluso musulmán. De hecho, en muchas ocasiones, la religión y la brujería se unen de extrañas formas para representar un todo que cubre la fe y la esperanza de aquella persona devota a ambas prácticas. Se trata de un sincretismo simbólico en el que unen la religión y la brujería. Las personas que las practican, no ven sus actos como sinónimos de herejía o blasfemia; sin embargo, la brujería es vista como un tema tabú por los extraños ritos que acompañan el acto (Sanguino, 2015, p. 1).

4.7. Medicina

“Conjunto de conocimientos y técnicas aplicados a la predicción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades humanas y, en su caso, a la rehabilitación de las secuelas que puedan producir” (Real Academia Española, 2018).

También la medicina concierne al saber, erudición, habilidad y la maestría con la que el médico relaciona los signos y síntomas de sus enfermos e interpreta los resultados de los estudios de laboratorio y de gabinete, para culminar con el diagnóstico del probable malestar que aqueja al paciente (Vegas, 2011, p. 1).

Asimismo, la medicina es la disciplina a la que concierne la prevención, curación y alivio de las enfermedades, así como el restablecimiento y mantenimiento de la salud. Producto que se aplica internamente o externamente para manifestar, aliviar o curar enfermedades o sus síntomas (Kent, 1998, p.2).

Como último, “se define la medicina como el conjunto de conceptos, procedimientos y recursos materiales, con los que se busca prevenir y curar las enfermedades” León y Berendson (1996).

4.8. Sincretismo Cultural

El sincretismo cultural se refiere al proceso de

transculturación y mestizaje entre distintas culturas. En términos generales, se refiere básicamente a cómo se dio ese proceso entre Europa y el nuevo continente. El sincretismo cultural puede presentar aspectos positivos (cuando unifica y potencia distintas creencias y prácticas sociales) o negativos en el caso de que se practique una superposición de esos códigos con la consecuencia de aplastar lo heterogéneo. Un caso de esto puede ser la radicalización de prácticas relativas al eurocentrismo. Desde ciertas lecturas de la filosofía contemporánea se discute este modelo con la argumentación de que la posmodernidad en sí misma mezcla, revalida y contrapone códigos tradicionales (Darly, 2012, p. 1).

El sincretismo es una palabra empleada en la antropología cultural, etnohistoria y folklore para referirse al “proceso de mestizaje y transculturación que se produce a partir de la unión de distintos pueblos, razas, creencias y tradiciones culturales, y que arrojan como resultado una nueva identidad cultural híbrida, mestiza, con características y elementos propios de todas las culturas que se fusionaron “. Este concepto parece ser bastante aceptado en el mundo moderno, aunque queden aún rezagos o reacciones que dan cuenta de realidades paralelas que niegan o rechazan una u otra cultura específica, aduciendo la búsqueda y reencuentro con una identidad originaria, autóctona y única. Estos movimientos vienen siendo considerados como de “resistencia” (Quispe, 2017, p. 1).

4.9. La Fiebre Hemorrágica Venezolana (FHV)

Entre las enfermedades tropicales que arremeten contra la población del país, se destaca la fiebre hemorrágica venezolana (FHV), que es una dolencia febril asociada a un cuadro hemorrágico, con manifestaciones clínicas caracterizadas por fiebre, postración, cefalea, odinofagia y hemorragias: gingivorragias, hematemesis, epistaxis, seguido en muchos casos por manifestaciones neurológicas, a las que se agregan unos 4 o 5 días más tarde dolor abdominal, artralgias, vómitos,

diarrea y tos; el examen físico en esta fase muestra signos de deshidratación en un paciente agudamente enfermo, con inyección conjuntival, edema facial y la presencia de petequias. Aproximadamente un 34% de los pacientes progresan al estado de shock hipovolémico irreversible y muere, a pesar del vigoroso tratamiento con fluidos intravenosos, administración de sangre, plasma fresco, concentrados de plaquetas, fibrinógeno, vitamina k, soluciones electrolíticas, antibióticos, oxígeno y otras medidas de soporte. En la fase final de la enfermedad algunos pacientes manifiestan desorientación, vasoconstricción, rigidez de nuca, hiperreflexia, temblor, signo de Babensky, estupor y coma; estas expresiones neurológicas, junto con las hemorrágicas son de muy mal pronóstico. La recuperación de la enfermedad comienza aproximadamente a los 10 o 12 días, pero la convalecencia es muy prolongada. La dolencia febril representa un problema de salud pública de signo endémico, con aparición de numerosos casos que afectan cada año en los meses de entrada y salida del período lluvioso a los pobladores del medio rural de los municipios Guanarito y Papelón del estado Portuguesa y de áreas limítrofes del estado Barinas. En el estado Portuguesa la mayoría de las personas afectadas proceden del asentamiento campesino el Ruano, situado en el sector sureste del municipio Guanarito. De manera particular, los casos de pacientes que provienen del municipio, presentan características muy distintivas como son: alta tasa de mortalidad en el grupo etario entre 16 y 49 años, provenientes del medio rural y de ocupación agricultor. La enfermedad se registra por primera vez en el año 1.989, con el caso de un paciente masculino procedente del caserío Mata Larga, parroquia La Capilla, de la jurisdicción de Guanarito, el cual ingresa en estado convaleciente al hospital tipo II “Arnoldo José Gabaldón” de esta localidad y muere el 11 de septiembre de ese año. A partir de esta fecha, cada año se ha continuado con la atención de personas de ambos sexos y diferentes edades afectadas con este malestar, todas provenientes del medio rural;

los casos han desencadenado una tasa alta de mortalidad y morbilidad de las personas. Epidemiológicamente la FHV tiene un comportamiento cíclico, registrándose períodos epidémicos cada 4 o 5 años, seguido por períodos interepidémicos de baja incidencia.

A partir del año 1989 se han registrado dos períodos epidémicos: uno entre 1989-1991 con un total de 94 casos, y el segundo se inició en el año 1995 hasta enero de 1998, con un total de 116 casos, totalizando 210 enfermos. Con una tasa de mortalidad promedio de 33%. El mayor número de casos se registra al final de la estación lluviosa, coincidente con el período de mayor actividad agropecuaria en el área endemoepidémica. El grupo etario afectado está en el rango de 6 a 54 años, con mayor tasa de ataque en personas mayores de 15 años, los cuales tienen mayor contacto con las áreas de cultivo. Durante los períodos epidémicos el sexo masculino es el más afectado, pero en los períodos interepidémicos no se observan diferencias significativas en el predominio entre los sexos.

Los estudios de seroprevalencia de anticuerpos para el virus Guanarito han indicado que la tasa de infección en humanos oscila entre el 0-10% en las comunidades encuestadas de los municipios Guanarito y Papelón. El agente causal de la FHV es el virus Guanarito, macropartícula aislada inicialmente en estudios virológicos realizados en el laboratorio por el Instituto Nacional de Higiene y luego identificado y caracterizado antigénicamente en febrero de 1991, como perteneciente a la familia Arenaviridae. En relación a la variable ecológica asociada al padecimiento de la enfermedad, está representada por su vinculación con el roedor *Zigodontomys brevicauda*, como reservorio natural del agente etiológico. Esta especie está ampliamente distribuida desde Costa Rica hasta la región norte de Sudamérica. En Venezuela abunda especialmente en los llanos, habitando en áreas de cultivos mecanizados de algodón, sorgo, maíz, girasol y otros, y en áreas no mecanizadas como conucos. El porcentaje de infección por virus

Guanarito en la especie *Zigodontomys brevicauda* varía entre el 1-20% en las diferentes localidades de los llanos venezolanos; la mayor prevalencia de este roedor se ha encontrado en el sudeste del estado Portuguesa y áreas adyacentes del estado Barinas; lo cual se superpone a la distribución de los casos de FHV. También se han observado variaciones en la prevalencia de infección durante los diferentes años de estudio. Las posibles explicaciones en la variación de la prevalencia de infección pueden deberse a diferencias genéticas en la susceptibilidad a la infección entre las poblaciones de roedores, densidad poblacional, barreras físicas que previenen la introducción del virus en las poblaciones susceptibles, o procesos estocásticos tales como extinciones periódicas y reintroducción en poblaciones aisladas. En los huéspedes naturales, los arenavirus establecen una infección crónica de por vida, que resulta en una viremia persistente con la eliminación del virus en forma continua en las excretas, especialmente en la orina, saliva o heces, quedando expuestas al contacto de las personas. A este tipo de infecciones en el huésped intermediario se le ha denominado “infecciones tolerantes persistentes”; el mecanismo asociado con este tipo de infección parece ser la reducción selectiva de los linfocitos T específicos, ya que en estos animales se observa una ausencia de respuesta de los linfocitos T citotóxicos o de hipersensibilidad retardada contra el arenavirus infectante. Los arenavirus pueden o no tener influencia en la especie de roedor que le sirve de reservorio; estudios experimentales con arenavirus patógenos para el hombre como son: Guanarito, Junín y Machupo, han demostrado que afectan adversamente la especie de roedor reduciendo la tasa de sobrevivencia y fecundidad, que los virus no patógenos tienden a mantener un balance estable con su huésped. El conocimiento de la fiebre hemorrágica venezolana (FHV) repercute en la estabilidad hemodinámica del enfermo, favorece su recuperación, evita su deterioro, previene los focos endémicos y fomenta la salud; o lo que es lo mismo, el conocer la enfermedad es un mecanismo

que ayuda a la recuperación de la persona afectada, además de constituir un factor de su prevención, con lo cual se garantiza la salud del poblador rural (Alvarez, 1989, p.28).

4.10. El Llano

El llano venezolano es una de las regiones más extensas del país, ocupa el segundo lugar después de la región de Guayana, con una superficie aproximada de 300.000 Km². Es un hermoso paisaje que comienza en el estado Delta Amacuro, en su parte oriental y termina en el estado Apure en su parte más occidental, pasando por los estados: Monagas, Anzoátegui, Guárico, Cojedes, Portuguesa y Barinas... La horizontalidad del llano no es homogénea, ésta es interrumpida en los llanos altos, por el arco orográfico de El Baúl, en el estado Cojedes; las Galeras o colinas alargadas y paralelas al norte de Guárico; y la depresión de Unare y las Mesetas, en los estados Anzoátegui y Monagas; y en los llanos bajos, por los bancos, médanos, bajíos, esteros, ríos, bosques de galerías, matas y morichales, accidentes que integrados en un todo le dan una gran belleza y majestad al relieve llanero, donde el caminante nunca llega a alcanzar el horizonte. La llanura Deltaica o Delta del Orinoco, se nos presenta como una prolongación de los llanos bajos de Monagas (Vargas, 2011, p. 1).

4.11. El Llanero

“El llanero es la persona oriunda de los Llanos de la zona intertropical de la cuenca del río Orinoco que comprende dos países del norte de Suramérica, Venezuela y Colombia” (Wikipedia, 2013, p. 1).

5.- METÓDICA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Naturaleza de la Investigación

La investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones. “De aquí, que lo cualitativo (que es el todo integrado) no se opone

a lo cuantitativo (que es solo un aspecto), sino que lo implica e integra, especialmente donde sea importante” (Lagos, 2012).

Dentro de las características principales de esta de metodología podemos mencionar: 1.- La investigación cualitativa es inductiva. 2.- Tiene una perspectiva holística, esto es, que considera el fenómeno como un todo. 3.- Se trata de estudios en pequeña escala que solo se representan a sí mismos. 4.- Hace énfasis en la validez de las investigaciones a través de la proximidad a la realidad empírica que brinda esta metodología. 5.- No suele probar teorías o hipótesis. Es, principalmente, un método de generar teorías e hipótesis. 6.- No tiene reglas de procedimiento. El método de recogida de datos no se especifica previamente. Las variables no quedan definidas operativamente, ni suelen ser susceptibles de medición. 7.- La base está en la intuición. La investigación es de naturaleza flexible, evolucionaria y recursiva. 8.- En general no permite un análisis estadístico. 9.- Los investigadores cualitativos participan en la investigación a través de la interacción con los sujetos que estudian, es el instrumento de medida. 10.- Analizan y comprenden a los sujetos y fenómenos desde la perspectiva de los dos últimos; debe eliminar o apartar sus prejuicios y creencias (Magliano, 2009).

5.2. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo antropológico, en el sentido que se hace síntesis o comparación sistemática y teorización global o en áreas específicas. En este prototipo de pesquisa se estudia la cultura de un grupo de campesinos que habitan en los caseríos Guanare Viejo, Picurito y El Ruano, del Municipio Guanarito estado Portuguesa, emplazados al sureste del mismo, reflejada en creencias religiosas, sobrenaturales y científicas, que determinan un sincretismo de tipo cultural.

5.3. Método Empleado

La definición de método etnográfico es de carácter epistemológico: “se refiere al porqué del cómo, esto es, sustentar

persuasivamente las razones que articulan coherentemente los presupuestos teóricos y conceptuales de la investigación con la metodología que se diseñó” (Restrepo, 2016). En este sentido el método implica, el camino a seguir para lograr los resultados de la investigación, relacionando los elementos conceptuales que la soportan en función a la descripción e interpretación de los significados dados por los actores participantes. Es sensato tener en cuenta cuando se hace uso de la etnografía, por el calificativo que los autores le dan al término, ya sea de: técnica, enfoque, modelo, método, metodología, otros; puesto que estos tienen significados diferentes, y así deben ser asumidos en cada oportunidad que sean empleados en investigación, con el significado que realmente le corresponde a cada uno por separado.

5.4. Informantes de la Investigación

Los respondedores de la investigación fueron tres (3) parejas representativas de igual número de familias campesinas, que totalizan seis (6) personas. Seleccionados de manera intencional, con base de haber estado vinculados de manera vivencial con la HEMORRÁGICA y su disposición a apoyar el desarrollo de la investigación. A estos respondentes (Robledo, 2009), “los denomina informantes clave, que son aquellas personas que, por sus vivencias, capacidad de empatizar y relaciones que tienen en el campo, pueden apadrinar al investigador convirtiéndose en una fuente importante de información a la vez que le van abriendo el acceso a otras personas y a nuevos escenarios”.

5.5. Técnica de Investigación

La técnica empleada en el estudio fue la entrevista de tipo informal, en la cual las preguntas se le fueron haciendo a los entrevistados durante su desarrollo en los lugares de residencia de los informantes clave (caseríos: Guanare Viejo del Municipio Sosa del estado Barinas, y Picurito y el Ruano, del Municipio Guanarito del Estado Portuguesa]. Al respecto Romero y Mego (2006) “sostienen que: en la entrevista informal, las preguntas se

determinan durante el desarrollo mismo de la entrevista, obviando el carácter dirigido...”.

5.6. Procesamiento de los Datos

En la sistematización de los datos se procedió en primer término a oír cada una de las tres (3) grabaciones de las tres parejas de informantes, representantes de igual número de familias, y en el transcurrir de la grabación se fue haciendo la transcripción de los datos en una hoja de papel. En segunda instancia se construyó la matriz de resultados, contentiva de los elementos: código, aspecto observado, confesión dada, unidad de análisis y categorías.

5.8. Tratamiento de los Resultados

Los resultados representados en las unidades de análisis y categorías; las unidades de análisis se convierten en los subtítulos del contenido de la producción escrita (informe) y las categorías son sujetas a los procesos de análisis, interpretación, inferencia y especulación, abstracciones que conllevan a la producción de las derivaciones teóricas de la investigación.

6.- CREACIÓN TEÓRICA

6.1. Creencias en Deidades y Apóstoles

En lo referente a las creencias de los pobladores entrevistados, estas se caracterizan por ser diversas, destacándose como la primera de ellas la fe religiosa en Dios, como el ser supremo, creador del universo y omnipotente, que todo lo puede, como curar enfermedades del humano, de la cual son seguidores los seis (6) miembros de las familias consultadas. En concatenación a la aseveración previamente señalada, el poder de Dios de ayudar sanar se aprecia en el libro de Mateo, capítulo 8, versículo 14 que expresa “cuando Jesús entró a la casa de Pedro, vio a la suegra de éste en cama, con fiebre y el versículo 15 anuncia: le tocó la mano y la fiebre la dejó...” (Biblia, Reina Valeria 1960). De igual manera dos (2) pobladores son creyentes en los Santos como entes intermediarios entre ellos y Jesucristo

y Dios, que conducen la vida de los humanos en la tierra, por ser constituyentes de pueblo del todopoderoso. Cuatro (4) pobladores no creen en los Santos, pues son cristianos evangélicos que tienden a conocer a Dios de manera personal y no a través de imágenes; pues este se niega a construir imágenes para ser adoradas. Estos apegos a la creencia en Dios, así como el credo o no en los Santos están relacionados a la esperanza de los informantes a mejorarse de la hemorrágica. La gente del campo cree que Dios le mejora cuando se enferma de la HEMORRÁGICA, una minoría se apega también a los Santos para que le cure y la generalidad no invoca a imágenes intermediarias para su sanación, su rehabilitación es lograda por mediación del supremo. Se razona como derivación, que la mayoría de la gente del campo se apega a elementos de fe como Dios, para que le socorra a recuperar la salud cuando son afectados por la HEMORRÁGICA, una minoría tiene la convicción que los Santos contribuyen a mejorarle de esta, como también la generalidad de la gente no cree en los Santos como intercesores, porque su comunicación es directamente con Dios, para que interceda en la mejora de la hemorragia. Es procedente reflexionar como imaginación trascendente, que la mayoría de las personas del campo apela a la fe en Dios que le sane de la HEMORRÁGICA, coexistiendo una minoría que apela a los Santos como mediadores de su curación y una generalidad de lugareños no invoca a los Santos por no creer en iconografías, su sanador directo es señor; reflexionando de manera deliberada que los campesinos invocan elementos de fe para que les sanen, toda vez que se enferman con la dolencia febril.

6.2. Creencias Sobrenaturales

Fue apreciado que cuatro (4) consultados son correligionarios de la brujería, los cuales consideran que la fiebre le da a la gente porque otras personas se la mandan a echar como un mal. Asimismo, dos (2) preguntados adicionales manifiestan no creer en el maleficio, porque no sale en los exámenes de laboratorio. En parte, las derivaciones precedentes conciertan con

lo sostenido por Duque y Barco (2015), quienes refieren que... la enfermedad se interpretaba como el resultado de un hechizo nocivo o de la posesión de espíritus malignos con pérdida del alma. Ciertamente la generalidad de la gente entrevistada es partidaria de creer en la brujería, practica ejercida por las/os brujas/os mediante la cual le echan como un daño la fiebre a las demás personas; existiendo una cantidad apreciable de ellas que no profesan este pensamiento, pues no es detectado en exámenes de laboratorio. Se supone en atención a los logros alcanzados, que la mayoría de la gente del campo sea partidaria de creer en la brujería, postura que contribuye a que la persona afectada por la fiebre corra mayores riesgos de ver su salud comprometida, al no aplicarse tratamientos correctivos que controlen al virus Guaranito su agente causal. El que la gente del campo crea en la brujería como ideal vinculado al padecimiento de la fiebre hemorrágica, es una condición que interfiere en la recuperación de los afectados.

6.3. Creencias en la Medicina

Los informantes como representantes de la gente del medio rural del área endémica de la hemorrágica, entre otra de sus creencias que practican es, que asumen el conocimiento de medicina, disposición que es evidenciada al haber manifestado dos (2) de ellos que toman pastillas como medicamento para curarse de la fiebre, otros dos (2) confían en la medicina porque le dejó Dios para sanarles y los dos (2) restantes confían en los médicos y la medicina, porque tienen preponderancia para curar. Es comprensible que los informantes como habitantes del campo tienen fe de curarse de la hemorrágica haciendo uso de la atención médica e ingerir los correspondientes medicamentos. Se logra imaginar que al enfermarse con la HEMORRÁGICA la gente del campo hará uso de la ciencia médica y los remedios correctivos y curativos. Es de esperarse que las personas del campo al padecer la HEMORRÁGICA, compensaran su impacto en la salud corporal, haciendo uso de la atención médica y beber la medicina

enmendadora y terapeuta.

6.4. Riesgo de Adquirir la HEMORRÁGICA en la Zona

El peligro actual de padecer la HEMORRÁGICA en la zona se mantiene, según el decir del poblador del campo. Es así, como la opinión de los seis (6) consultados respondieron afirmativamente al respecto, diciendo dos (2) de ellos que esto es posible porque el virus que la produce no se acaba y está presente en la atmosfera, idéntica cantidad manifestó que de vez en cuando se enferma un vecino y los dos (2) adicionales dijeron que se han seguido dando casos. Los logros precedentes reflejan que la HEMORRÁGICA está presente en la zona de estudio, dado que regularmente se siguen presentando casos de personas enfermas. Por lo cual, la HEMORRÁGICA ha seguido estando presente, al darse casos habituales de enfermos en la comunidad. Consecuencialmente la HEMORRÁGICA seguirá causando trastornos en habitantes de predios rurales, en razón que el virus productor está presente en el ambiente local.

6.5. Ecomendación del Afectado por la HEMORRÁGICA

En lo correspondiente a quien confiar la protección de la salud de las personas enfermas con la HEMORRÁGICA, dos (2) entrevistados se acercan a Dios pidiéndole que les de salud a la gente y cuatro (4) al creer en Él le demandan que les cure. Los pobladores del campo confían sanarse de la HEMORRÁGICA a Dios como un acto de fe. Siempre la gente al estar afectado por la fiebre confiara su curación a Dios. Toda vez que la gente del campo se sienta afectada por la fiebre, confiara su recuperación a Dios como acto de creencia en el supremo, dado que como seres humanos imperfectos son atacados por virus como agente causal.

6.6. Enseñanza de la Hemorrágica por Maestros

Los campesinos, en opinión de los entrevistados son creyentes que la HEMORRÁGICA debe ser enseñada por los maestros, este sentir corresponde a dos (2) de ellos, quienes dijeron que los docentes deben instruir a la gente a tener fe en la medicina,

representada por las pastillas porque les curan y en Dios porque les ayuda a sanar también, los otros cuatro (4) preguntados revelaron que deben hacérselas comprender, para que se protejan de ella. Los resultados muestran que los pobladores son partidarios que el maestro enseñe a la gente a comprender la HEMORRÁGICA medicamento y religiosamente, para que se cure y se defienda de esta. El enseñar el maestro a la gente a comprender la calentura, la prepara para lograr su curación y prevención. Siempre que el maestro instruya a la gente sobre la HEMORRÁGICA le estará preparando para curase y proveerla.

6.7. Incorporación de la HEMORRÁGICA a la Persona

En convicción del campesino informante, la HEMORRÁGICA ingresa al cuerpo de la persona, tal como lo visualizan dos (2) de estos, quienes dicen que el virus entra desde la naturaleza, y le causa la fiebre al organismo, para otros dos (2) la fiebre entra a través del zancudos y ratones y para los dos (2) últimos declarantes entra por intermedio de los araguatos. En consideración de los resultados, para ciertos informadores, la HEMORRÁGICA es causada al organismo de la persona con la entrada del virus desde la naturaleza, para otros declarantes ingresa a través de los zancudos y los ratones, y para terceros informantes la incorporación se da por intervención de los araguatos. Se vislumbra consecencialmente que los campesinos entrevistados confunden reservorios del virus (ambiente/zancudos/ratones/araguatos), con vía de entrada (vector) de la HEMORRÁGICA en las personas, desconcierto que les lleva a no saber que el aire es el medio de acceso. Se prevé en consecuencia que el poblador rural de la zona de la endémica persistentemente se contaminara, de manera inconsciente al realizar acciones que posibiliten la suspensión del virus en el aire, de donde lo adquiriría por vía inhalatoria.

6.8. Hábitat del Virus

Preguntados los entrevistados sobre cuál es el hábitat del

virus de la HEMORRÁGICA, las seis (6) personas respondieron que vive en los ratones, sin especificar sus especies, contestación enteramente cierta. Resultado que se corresponde con lo encontrado por Alvarez (2017), el cual averiguó que el hábitat ... del Virus guanarito..., está referida a sus reservorios, conformados por las especies de roedores silvestres: *Zygodontomys brevicauda* (Ratón de la Caña de Azúcar), *Sigmodon alstoni* (Ratón Algodonero), *Proechemys guairae* (Ratón Casiragua), *Orizomys fulvescens* (Ratón Arrocero), *Heteromys anomalus* (Ratón Mochilero), *Holochilus brasiliensis* (Rata Arrocera), *Oecomys speciosus* (Rata Arbórea del Arroz), *Oecomys flavicans* (Rata Arbórea Amarilla del Arroz), y los roedores caseros: *Rattus rattus* (Rata Negra) y el *Mus musculus* (Ratón Casero), reservorios reales y las especies de marsupiales: *Didelphis marsupiales* (Rapipeleao) y *Marmosa robinsoni* (Ratón Ziragueya), reservorios potenciales, animales que habitan en los llanos centro occidentales y otras zonas del país. Como exegesis se tiene que los pobladores abordados saben de manera cierta que el virus vive en los roedores. Conocimiento que les induce a tener precaución ante la presencia de los especímenes y sus excreciones y secreciones, para impedir adquirir el virus y evitar la HEMORRÁGICA.

6.9. Medidas para Evitar la HEMORRAGICA

Como medidas de prevención de la HEMORRÁGICA visualizadas por los campesinos respondientes se tienen las referidas a continuación. En primera instancia cuatro (4) de ellos revelaron que el maestro debe enseñar a los estudiantes a prevenirla y estos a los padres, que deben mantener limpia la casa y no andar con los pies descalzos. De manera subsiguiente dos (2) contestantes sugirieron poner veneno en el monte y tener gatos, envenenarlos los ratones y para ahuyentar y se coman los ratones. Los resultados emanados de las opiniones de los consultados dejan ver que la HEMORRÁGICA se puede prevenir mediante la acción educativa del docente a los estudiantes y estos a sus padres, lo que amerita la instrucción previa de los docentes en

relación a la fiebre. Como también es posible con limpieza de la casa, además que la persona debe andar calzada. Igualmente, las medidas comprenden el control químico y la posesión de gatos en la casa.

En relación a estas dos últimas medidas de prevención, es prudente señalar, que se debe tener cuidado el aplicar venenos (control químico) a los roedores que cohabitan en las casas, porque al eliminarlos, se deja el espacio libre para ser ocupado por los roedores silvestres que viven en las inmediaciones, pues pudieran contener el virus y traerlo a la casa con lo que se estaría posibilitando el contacto persona/roedor y en consecuencia su infección con la fiebre. En el caso de la tenencia de gatos, sería una medida indicada para ahuyentarlos, pero se corre el riesgo que actúen como vectores del virus del medio peridomiciliario al domiciliario, esto en el caso que coman ratones portadores del virus, con lo que se correrían consecuencias idénticas de la medida anterior. Si bien, entre las medidas sugeridas por los informantes abordados, hay algunas de útil aplicación, otras pudieran convertirse en medios que posibilitan la infección del interior de la casa campesina con el virus y en efecto contribuirían con el padecimiento de la fiebre por los integrantes de la familia campesina.

6.10. Monitoreo Médico de la Zona

Los pobladores informantes consideran que es necesario realizar mayor monitorización de la HEMORRÁGICA en la zona, para valorar su situación. En este considerar los seis (6) interrogados hacen ver que además de visitar de manera recurrente los caseríos en época de brotes de epidémicos, es esencial que las visitas hagan con mayor frecuencia, para valorar la realidad que presenta de la fiebre y realizar la oportuna intervención. Los pobladores de la zona endémica de la fiebre consideran que esta sea monitoreada, no solo de manera periódica como la manera en que se realiza, sino que se haga de modo permanente, para estar más al tanto del comportamiento de la HEMORRÁGICA.

Los habitantes del campo donde está presente la fiebre demandan mayor frecuencia en su monitoreo, para advertir cómo evoluciona el nivel de infestación en la población local. El monitoreo habitual de la HEMORRÁGICA, garantiza conocer su comportamiento epidemiológico, para su atención oportuna.

6.11. Atención Médica del Enfermo

En cuanto a la creencia sobre la solicitud de atención médica por parte del afectado por la HEMORRÁGICA los seis (6) entrevistados profesan que el enfermo debe ir rápido al médico, para confirmarla, porque no es una enfermedad benigna; es decir, es una enfermedad letal que pone en riesgo la salud de la persona. Los pobladores de la zona endémica de la fiebre creen que el enfermo de fiebre debe recurrir de inmediato a solicitar atención médica, para poner en menor riesgo su salud. Siempre que el afectado por la HEMORRÁGICA, acuda con rapidez a solicitar atención médica, verá menos amenazada su salud y expondrá en menor riesgo la vida al ser atendida a tiempo.

7. CONCLUSIONES

- La gente del campo cree que Dios le mejora de LA HEMORRÁGICA, una minoría cree también que los Santos le ayudan a curar y una generalidad no tiene fe en imágenes intermediarias para su sanación, su curación es lograda por mediación del supremo.

- La generalidad de la gente entrevistada es partidaria de creer en la brujería, practica ejercida por brujas/os mediante la cual le echan LA HEMORRÁGICA como un daño a las demás personas; existiendo una cantidad apreciable de ella que no profesa este pensamiento, por no ser detectado el mal en exámenes de laboratorio.

- Los habitantes del campo tienen fe de curarse de LA HEMORRÁGICA haciendo uso de la atención médica y por ingesta de medicamentos.

- El sincretismo cultural es manifiesto en las creencias

cruzadas de los campesinos al profesar sus credos en factores como dioses, santos, creaciones sobrenaturales y la medicina, en los cuales designan sus fes para sanarse de la fiebre hemorrágica.

- Para los lugareños, LAHEMORRÁGICA está presente en la zona de estudio, dado que regularmente se siguen presentando casos de personas enfermas.

- Los pobladores del campo confían sanarse de la hemorrágica a Dios como un acto de fe.

- Los pobladores del campo son partidarios que el maestro enseñe a la gente a comprender la HEMORRÁGICA medicamente y religiosamente, para que se cure y defienda de esta.

- Ciertos pobladores consideran que LAHEMORRAGICA penetra al organismo con la entrada del virus, otros piensan que ingresa por medio a de los zancudos y los ratones, y para unos últimos penetra con la intervención de los araguatos.

- Los pobladores del campo saben de manera cierta que el hábitat de virus son los roedores.

- Los pobladores del campo saben que los roedores son el orden animal que mantiene el virus en la zona endémica de LAHEMORRÁGICA; para alguno el hábitat es el zancudo y el araguato.

- En opinión de los lugareños LAHEMORRÁGICA se puede prevenir mediante la formación de los estudiantes por los maestros y de los padres y representantes por los estudiantes. Siendo prevenible también por limpieza de la casa y el andar calzadas las personas.

- Los pobladores del campo consideran que la HEMORRÁGICA, además de monitorearse de manera periódica, debe monitorearse de modo permanente, para estar más al tanto su comportamiento en la zona endémica.

- Los pobladores de la zona endémica creen que el enfermo de LAHEMORRÁGICA debe recurrir de inmediato a solicitar atención médica, para poner en menor riesgo su salud.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez, Enriquez (1989). Modelo Teórico de Educación en Salud en Fiebre Hemorrágica Venezolana en los Llanos Centrocidentales. Tesis Doctoral. Publicada. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto Pedagógico “Rafael Alberto Escobar Lara”. Maracay. Venezuela.
- _____. (2017). Difusión del Conocimiento de la Fiebre Hemorrágica Venezolana (La Hemorrágica) en los Ámbitos Académico, Profesional y Cultural del País. Trabajo de Ascenso. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto de Mejoramiento Profesional del Magisterio. Caracas. Venezuela.
- Arias, Gaviria Jairo (2014). Educación Rural y Saberes Campesinos en Tierra-dentro Cauca: Estudio del Proceso Organizativo de la Asociación Campesina de Inzá Tierra dentro (ACIT). 2004 a 2012. Tesis en Línea. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/46364/1/93295746.2014.pdf>. Consulta, de enero de 2018.
- Biblia Reina Valeria (1960). Documento en línea. Disponible en: <https://www.biblia.es/reina-valera-1960.php>. Consulta, el 3 de enero de 2018.
- Crespo Rubén (2016). La Antropología Social y Cultural. Documento en línea. Disponible en: <http://cisolog.com/sociologia/la-antropologia-social-y-cultural/>. Consulta, el 3 de enero de 2018.
- Darly, Andrea (2012). Sincretismo Cultural. Documento en Línea. Disponible en: <http://apendiendocosasnuevas.blogspot.com/2012/10/sincretismo-cultural.html>. Consulta, 10 de enero de 2018.
- Diccionario de Términos Religiosos (s/f). Catolicismo. Documento en línea. Disponible en: <https://www.apocatastasis.com/diccionario-terminos-religiosos-religion-dictionary.php#c>. Consulta, el 1 de enero de 2018.
- Duque Parra, Jorge Eduardo, y Barco Ríos, John (2015). La Ciencia Médica Versus Creencia en Dios: La Conservación del Mito. Documento en línea. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2738/273840435016/>. Consulta, el 10 de enero de 2018.

- Escalante, Jesús G., e (2012). Geografía General de Venezuela (7). Documento en línea. Disponible en: <http://jesuseducando.blogspot.com/2012/07/geografia-general-de-venezuela-7.html>. Consulta, el 1 de enero de 2018.
- Gutiérrez, Cony (2015). La antropología cultural estudia la sociedad y la cultura humanas. Documento en línea. Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Acontecimientos-Sociales/La-antropolog%C3%ADa-cultural-estudia-la-sociedad-y-la/2711931.html>Consulta, el 1 de enero de 2018.
- InfoCatólica (2016). La importancia de los santos en la vida del cristiano. Libro en Línea. Disponible en: <https://www.infocatolica.com/blog/espadaadedoblefilo.php/1602240950-la-importancia-de-los-santos>. Consulta, el 3 de enero de 2018.
- Kent. Michael. Diccionario Oxford de Medicina y Ciencias del Deporte. Libro en Línea. Disponible en: https://books.google.co.ve/books?id=O7hnlZ_oJd0C&pg=PA533&lpg=PA533&dq=Diccionario+de+medicina+de+la+organizacion+mundial+de+la+salud&source=bl&ots=zcmPbKUC0d&sig=Dog64BDt3oc6R5ZaXdPk7kQOQYo&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwigoaWlu83YAhXhQd8KHU LPBUkQ6AEIUTAI#v=onepage&q=Diccionario%20de%20medicina%20de%20la%20organizacion%20mundial%20de%20la%20salud&f=false. Consulta, 10 de enero de 2018.
- Lagos, Nora (2012). El Enfoque Cualitativo y las Características de la Investigación Cualitativa. Documento en Línea. Disponible en: <http://searchiuti.blogspot.com/>. Consulta, el 12 de enero de 2018.
- León Canelón, Maru; Díaz Díaz, Benito y Páez Rovira, Darío (2003). Representaciones de la Enfermedad Estudios Psicosociales y Antropológicos. Documento en Línea. Disponible en: <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N77-3.pdf>. Consulta, el 12 de enero, de 2018.
- Magliano, Fernando Ignacio (2009). Características de la Metodología Cualitativa. Documento en Línea. Disponible en: <https://>

- conocimientopractico. wordpress.com/article/caracteristicas-de-la-metodologia-2sr10788nwjjj-26/. Consulta, el 12 de enero, de 2018.
- Montesinos, Eduardo (2010). Que Significa Ser Evangélico. Documento en línea. Disponible en: <https://edgardoandres.wordpress.com/2010/01/23/que-significa-ser-evangelico/> Consulta, el 2 de enero de 2018.
- Moreira, Marco Antonio (2002). Investigación en Educación en Ciencias: Métodos Cualitativos. Documento en Línea. Disponible en: <http://www.if.ufrgs.br/~moreira/metodoscualitativos.pdf>. Consulta, el 12 de enero de 2018.
- Mira, Pedro (2013). ¿Por qué Soy Católico? Documento en línea. Disponible en: <https://catolicosconaccion.com/2013/01/25/porquesoycatolico/>. Consulta, el 2 de enero de 2018.
- León Barua Raúl y Berendson Seminario Roberto (1996). Medicina Teórica. Definición de la Medicina y su Relación con la Biología. Documento en línea. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000100001. Consulta, 3 de enero de 2018.
- Quispe, Arnaldo (2017). Etiqueta: Sincretismo Cultural. El Lado Constructivo del Sincretismo. Documento en Línea. Disponible en: <https://takiruna.com/2017/09/15/el-lado-constructivo-del-sincretismo/>. Consulta, el 10 de enero de 2018.
- Real Academia Española (2018). Diccionario Digital. Documento en línea. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=H8e86e9>. Consulta, el 1 de enero de 2018.
- Restrepo, Eduardo (2016). Etnografía: Alcances, Técnicas y Éticas. Documento en línea Disponible en: <http://www.ram-wan.net/restrepo/documentos/libro-etno-grafia.pdf>. Consulta el 9, de enero de 2018.
- Robledo Martín, Juana (2009). Observación Participante: Informantes Claves y Rol del Investigador. Documento en Línea. Disponible en: <file:///C:/Users/enriquez/Downloads/461-1-1822-1-10-20150617.pdf>. Consulta, el 11 de

enero de 2018.

SaberUCV (s/f). Geografía General de Venezuela. Ubicación Geográfica y División Político Territorial. Documento en Línea. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/7439/3/GEOECON.pdf>. Consulta, el 12 de enero de 2018.

Sanguino, Julieta (2015). La Brujería en América Latina. Documento en línea. Disponible en: <https://culturacolectiva.com/historia/la-brujeria-en-america-latina/>. Consulta, el 31 de diciembre de 2017.

Soru, María Fernanda, Boris, Lucía Daniela, Carreras, Xilenia y Duero, Dante Gabriel (2012). Creencias Populares sobre la Salud, la Enfermedad y su Tratamiento. Documento en línea. Disponible en: <file:///C:/Users/Enriquez%20Alvarez/Downloads/abianco,+Journal+manager,+8+Duero+94-115.pdf>. Consulta, el 31 de diciembre de 2018.

Vargas Ponce, José (2011). Temas de Educación, Geografía e Historia. El Llano Venezolano. Documento en línea. Disponible en: <https://josevargasponce.wordpress.com/2011/05/08/el-llano-venezolano/>. Consulta, el 31 de diciembre de 2018.

Vega Franco, Leopoldo (2011). ¿Qué es la medicina?: ¿Una ciencia? ¿Un arte? ¿O un oficio? Documento en línea. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2011/sp113a.pdf>. Consulta 3 de enero de 2018.

Romero Gauna, Walter y Mego, Alberto (2006). La Entrevista. Documento en línea. Disponible en: http://perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/la_entrevista_mascioli_romero_gauna.pdf. Consulta 29/12/2017.

Wikipedia (2013). Llanero (2013). Documento en Línea. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Llanero>. Consulta, 21 de enero