

**CONOCIMIENTOS, PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS EN TORNO A LA  
ENFERMEDAD DEL ZIKA POR PARTE DE LOS HABITANTES DEL  
CORREGIMIENTO LOS VENADOS (VALLEDUPAR-CESAR)**

**LUISA MARGARITA PÉREZ SOTO**

**YECELYS ISABEL PADILLA SUAREZ**

**UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**PROGRAMA DE ANTROPOLOGÍA**

**SANTA MARTA D.T.C.H.**

**2017**

**CONOCIMIENTOS, PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS EN TORNO A LA  
ENFERMEDAD DEL ZIKA POR PARTE DE LOS HABITANTES DEL  
CORREGIMIENTO LOS VENADOS (VALLEDUPAR-CESAR)**

**LUISA MARGARITA PÉREZ SOTO**

**YECELYS ISABEL PADILLA SUAREZ**

**Trabajo de grado para optar al título de Antropóloga**

**Director**

**Ph.D. ASTRID LORENA PERAFÁN LEDEZMA**

**UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**PROGRAMA DE ANTROPOLOGÍA**

**SANTA MARTA D.T.C.H.**

**2017**

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

**Jurado:**

---

**Jurado:**

---

**Jurado:**

**Fecha de sustentación:**

## **DEDICATORIA**

**A Dios quien nos ha bendecido con una familia maravillosa, salud y sabiduría.**

**A nuestros padres y familiares que ha dedicado su vida a darnos ejemplo, quienes con su cariño y enseñanzas, nos fortalecen día a día.**

**A nuestros docentes, en especial a nuestra tutora por estar presta a brindarnos sus conocimientos.**

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pag.</b>
<b>LISTA DE FOTOGRAFÍAS</b>	<b>6</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b>	<b>6</b>
<b>LISTA DE GRÁFICAS</b>	<b>6</b>
<b>LISTA DE MAPAS</b>	<b>7</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>8</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>10</b>
<b>1.1 ANTECEDENTES</b>	<b>16</b>
<b>1.2 MARCO TEÓRICO</b>	<b>26</b>
<b>1.3 METODOLOGÍA</b>	<b>30</b>
<b>2. CONTEXTO HISTÓRICO DE LA POBLACIÓN AFROVENADENSE</b>	<b>33</b>
<b>2.1 Introducción</b>	<b>33</b>
<b>2.2 Ubicación geográfica de los Venados – Cesar.</b>	<b>33</b>
<b>2.3 Proceso de fundación del pueblo y poblamiento.</b>	<b>34</b>
<b>2.4 La familia afrovenadense</b>	<b>36</b>
<b>2.5 Actividades Socio-económicas de Los Venados</b>	<b>37</b>
<b>2.5 Educación y cultura</b>	<b>38</b>
<b>2.6 Festividades y religiosidad</b>	<b>40</b>
<b>2.7 Servicios Públicos y transporte</b>	<b>41</b>
<b>2.9 Afrodescendientes y autoridades locales</b>	<b>46</b>
<b>3. CONOCIMIENTOS, PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS ENTORNO A LA ENFERMEDAD DEL ZIKA.</b>	<b>49</b>
<b>3.1 Introducción</b>	<b>49</b>
<b>3.2 Dinámicas Sociodemográficas</b>	<b>49</b>
<b>3.3 Conocimientos sobre el vector y la enfermedad</b>	<b>53</b>
<b>3.4 Percepciones de la comunidad frente al Zika</b>	<b>66</b>
<b>3.5 Prácticas para prevenir el Zika</b>	<b>70</b>
<b>4. CONCEPCIONES DE LA ENFERMEDAD POR LOS HABITANTES DEL CORREGIMIENTO DE LOS VENADOS</b>	<b>76</b>
<b>4.1 Introducción</b>	<b>76</b>
<b>4.2 Procesos de Salud – Enfermedad</b>	<b>76</b>
<b>5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN</b>	<b>88</b>

## LISTA DE FOTOGRAFÍAS

<b>Fotografía 1. Plaza principal de Los Venados- Cesar.....</b>	<b>35</b>
<b>Fotografía 2. Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, sede N°1- primaria, Los Venados – Cesar .....</b>	<b>38</b>
<b>Fotografía 3. Niños del grado quinto de la Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, en taller sobre conocimientos de ETV. Los Venados- Cesar.....</b>	<b>39</b>
<b>Fotografía 4. Recolección, almacenamiento y transporte de agua, Los Venados – Cesar.....</b>	<b>41</b>
<b>Fotografía 5. Puesto de salud Jesualdo Mestre Arzuaga, Los Venados- Cesar.....</b>	<b>44</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio, Los Venados Cesar, 2017.....</b>	<b>51</b>
<b>Tabla 2. Conocimiento sobre la enfermedad del Zika, Los Venados (Cesar) 2017.....</b>	<b>53</b>
<b>Tabla 3. Conocimiento sobre que ocasiona la enfermedad del Zika, Los Venados (Cesar) 2017. ....</b>	<b>55</b>
<b>Tabla 4. Transmisión de la enfermedad del Zika, Los Venados Cesar, 2017.....</b>	<b>56</b>
<b>Tabla 5. Conocimiento sobre vector portador de la enfermedad del Zika, Los Venados- Cesar, 2017.....</b>	<b>57</b>
<b>Tabla 6. Conocimiento sobre los síntomas ocasionados por la enfermedad del Zika, Los Venados- Cesar, 2017.....</b>	<b>58</b>
<b>Tabla 7. Conocimientos de los estudiantes sobre el Zika, Los Venados Cesar, 2017.....</b>	<b>59</b>
<b>Tabla 8. Conocimiento sobre la enfermedad del Zika en mujeres embarazadas y bebé, Los Venados (Cesar) 2017. ....</b>	<b>62</b>
<b>Tabla 9. Actores que deben encargarse de la eliminación de criaderos del mosquito, de acuerdo con estudiantes, docentes y padres de familia, Los Venados-Cesar, 2017.....</b>	<b>65</b>

## LISTA DE GRÁFICAS

<b>Gráfica 1. Factores asociados a la proliferación del mosquito Aedes aegypty, Los Venados – Cesar, 2017.....</b>	<b>52</b>
<b>Gráfica 2. Conocimiento sobre la enfermedad del Zika, Los Venados (Cesar) 2017.....</b>	<b>54</b>
<b>Gráfica 3. Conocimiento sobre vector portador de la enfermedad del Zika, Los Venados- Cesar, 2017.....</b>	<b>57</b>
<b>Gráfica 4. Estrategias para eliminar los criaderos de mosquito, Los Venados (Cesar) 2017... 60</b>	

<b>Gráfica 5. Conocimiento sobre el Zika y paso a otras enfermedades, Los Venados (Cesar) 2017.....</b>	<b>63</b>
<b>Gráfica 6. Medios a través de los cuales informaron sobre el Zika, Los Venados. Cesar, 2017. ....</b>	<b>64</b>
<b>Gráfica 7. Eliminación y control de criaderos de mosquito, Los Venados-Cesar, 2017. ....</b>	<b>66</b>
<b>Gráfica 8. Percepciones de estudiantes, docentes y padres de familia entorno al Zika, Los Venados –Cesar, 2017. ....</b>	<b>68</b>
<b>Gráfica 9. Información aportada por las entidades públicas sobre el Zika, Los Venados-Cesar, 2017. ....</b>	<b>69</b>
<b>Gráfica 10. Actuación del gobierno frente al Zika, Los Venados-Cesar, 2017. ....</b>	<b>70</b>
<b>Gráfica 11. Optó medidas de prevención para no contraer Zika, Los Venados (Cesar) 2017. ....</b>	<b>72</b>
<b>Gráfica 12. Cree que las personas ponen en práctica las recomendaciones dadas por las instituciones de salud, Los Venados (Cesar) 2017. ....</b>	<b>73</b>
<b>Gráfica 13. Razones por las que las personas no ponen en práctica las recomendaciones dadas por las entidades de salud, Los Venados (Cesar) 2017. ....</b>	<b>74</b>

#### **LISTA DE MAPAS**

<b>Mapa 1. Corregimiento los Venados, Municipio de Valledupar (Cesar). ....</b>	<b>34</b>
---	-----------

## **RESUMEN**

La presente investigación consistió en el análisis de los conocimientos, percepciones y prácticas sobre la enfermedad del Zika por parte de los habitantes del corregimiento Los Venados, Cesar. En esta, se realizó un estudio de corte mixto, en donde lo cualitativo y lo cuantitativo permitieron hacer un análisis profundo y completo del tema investigado y de la población a estudiada, igualmente, se utilizó el método de investigación etnográfico, empleando una serie de técnicas e instrumentos de recolección de datos, específicamente el análisis de fuentes documentales, cartografía social con los estudiantes de los grados 4° y 5° de la institución educativa Luis Rodríguez Valera, entrevistas a adultos mayores del corregimiento, padres de familia, profesores, estudiantes de los grados mencionados anteriormente, funcionarios del puesto de salud. De igual manera, se elaboró y aplicó una encuesta con base a la realizada por el grupo de Investigación de Diversidad Humana de la Universidad del Magdalena y por la Organización Mundial de la Salud sobre los conocimientos, actitudes y prácticas, encuesta que fue aplicada a profesores, padres de familia y estudiantes de los grados 4° y 5°. En este sentido, se encontró que los habitantes de dicho corregimiento a excepción de los docentes de la Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, no conocen las generalidades de la enfermedad, ni su origen, ni su transmisión, solo tienen conocimiento acerca de la sintomatología de la misma, y esto ha causado que muchas veces la confundan con el Chikungunya que ha sido otra de las enfermedades de las cuales han padecido los miembros de la comunidad, al igual que el Dengue, Leishmaniasis y Chagas. La enfermedad del Zika, es considerada muy grave en la comunidad, debido a que ocasionó afectaciones en la salud de los habitantes, y esto en su mayoría es atribuida por ellos a las ineficientes actuaciones tanto del gobierno, como del



departamento y el Municipio, lo que hizo que la enfermedad tomara fuerzas en el corregimiento sin ninguna prevención frente a la misma, y esto hace pensar que las políticas de salud no están siendo efectivas, ni suficientes para esta población. Al mismo tiempo, pudimos dar cuenta que dentro de esta comunidad todavía conservan las prácticas de curación personal y comunitaria, donde a través del saber de las plantas medicinales enfrentan las enfermedades. Se observa además, alta credibilidad en estas prácticas de curación.

**PALABRAS CLAVES:**

Población afrodescendiente, salud, enfermedad, Zika, conocimientos, percepciones, prácticas.

# CONOCIMIENTOS, PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS ENTORNO A LA ENFERMEDAD DEL ZIKA DE LOS HABITANTES DEL CORREGIMIENTO LOS VENADOS, (VALLEDUPAR-CESAR)

## 1. INTRODUCCIÓN

Actualmente en el mundo existe una problemática de salud pública a causa de las enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypty*, como lo es el Dengue, el Chikungunya y en este caso el Zika, que ha sido escasamente abordada debido a su reciente proliferación en las Américas y en el mundo, pero que sigue siendo un problema latente que se está presentado en muchos lugares de Colombia.

La introducción del virus del Zika en el país no solo es un reto para la salud pública, ya que desde las políticas públicas e instituciones del Estado y el gobierno nacional, departamental y regional se debe ofrecer una rápida respuesta frente a la identificación, el diagnóstico, la prevención, y la erradicación del vector que lo está ocasionando, sino también para el país en general, debido a que deben tomar medidas eficientes y pertinente de prevención y control, para así, no enfermar a causa de este.

El Zika es un virus transmitido por la picadura de mosquitos del género *Aedes*, principalmente del *Aedes Aegypti*, el mismo agente transmisor de enfermedades como el Dengue y el Chikungunya. También se ha encontrado casos en el que el *Aedes Albopictus* ha sido el agente transmisor (Wong et al; 2013).

El virus recibe este nombre porque fue en el bosque de Zika en Uganda (África) en el que se aisló por primera vez en el año 1947 en monos y posteriormente en el año 1952 se presentan casos en humanos. Desde esta época se han ido generando pequeños brotes en

África y Asia. Para el año 2007 este virus, se registró en la Isla de Yap (Estados Federados de Micronesia) (OMS, 2016, s.p).

Estudios han demostrado que el virus procede de los linajes asiático y africano, que se expandió en las Américas en el año 2014, reportándose un caso a la Organización Panamericana de Salud (OPS) y a la Organización Mundial de Salud (OMS) de transmisión autóctona de fiebre por el virus del Zika en la Isla de Pascua (Chile), en el año 2015 Brasil notificó la transmisión del virus asociándolo al síndrome de Guillain-Barré y la microcefalia (OMS, 2016), para este mismo año Colombia vio la llegada del virus que según las autoridades de salud fue introducido por un turista que arribó a Cartagena de Indias (Bolívar) (MINSALUD, Octubre 2015).

El virus se proliferó por gran parte del territorio nacional, haciendo presencia en los departamentos de Antioquia, Atlántico, Bolívar, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Cesar, Norte de Santander, Magdalena, Tolima, Valle del Cauca, San Andrés, Sucre, entre otros, según lo confirmado por el Instituto Nacional de Salud.

El 25 de julio de 2016 Colombia declaró el cierre de la epidemia reportando que durante esta se dieron 99.721 casos, de los cuales 8.826 fueron confirmados por laboratorio y 90.895 por sospecha clínica (MINSALUD, 2016). Aunque se declaró cierre de la epidemia, en varias zonas del país se siguieron presentando casos por fiebre de Zika, como lo confirman los datos del Boletín epidemiológico para la semana 3 de 2017 que comprende las fechas (15 de enero- 21 de enero de 2017) en donde se reportaron 78 casos (INS, 2017).

Las instituciones de salud desde el momento en que se declaran en emergencia por el virus del Zika exponen que los lugares que se encuentran por debajo de los 2.200 msnm son

susceptibles a padecer la enfermedad, ya que las condiciones de estos territorios permiten la proliferación del vector. Aunque en muchos casos las condiciones están asociadas a aspectos culturales, condiciones de las viviendas, dinámicas sociodemográficas del sitio, también depende de la calidad de los servicios sanitarios ya que, el mal servicio de estos constituyen condiciones ideales para la proliferación del virus (Zambrano, 2014).

Según la OMS (2016), los principales síntomas tras la transmisión de este virus a través de la picadura de *Aedes aegypti* suelen ser los siguientes: fiebre, erupciones cutáneas, conjuntivitis, dolores musculares y articulares, malestar y cefaleas. De igual forma existen algunos estudios como los realizados por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) que sugieren que el Síndrome de Guillain Barré está fuertemente asociado al Zika, ya que varios países que han sufrido brotes de Zika en el último tiempo informaron aumentos en la cantidad de pacientes con este síndrome (CDC, 2016).

En este sentido, debido a que el Zika es una enfermedad nueva que se ha propagado en los últimos años en nuestro país (2015- 2016), el Ministerio de Salud y Protección Social que es el encargado de proteger, promocionar la salud, al mismo tiempo de prevenir la enfermedad y restaurar la salud, entre otros aspectos en nuestro país, adoptó una serie de campañas en torno a las enfermedades transmitidas por vector entre ellas el Zika, divulgando mediante los medios de comunicación lo referente a la epidemiología de la enfermedad como son sus síntomas, signos, tratamientos y lo que se debía hacer para no contraerla; al mismo tiempo, organizó campañas de fumigación para que el agente transmisor, es decir, el mosquito *Aedes aegypti* no se propagara y así lograr una disminución de la enfermedad. Pero esto, al parecer no funcionó, ya que el virus tomó fuerza y hubo muchos casos de personas infectadas y donde no se tuvo la atención

adecuada de los sistemas de salud y los entes de control para prevenir la proliferación del virus.

Ejemplo de estos casos fue la muerte de tres personas por Zika, dos de estas se registraron en Turbo (Antioquia) y la otra en la Isla de San Andrés, los tres casos estuvieron asociados al síndrome de Guillain- Barré (El Espectador, 5 de febrero 2016).

Por otra parte, las entidades de salud a través de los medios de comunicación emitieron información para el control del vector que ocasiona el Zika, de esta misma forma las personas emitieron sus comentarios frente al problema que los aquejaba, por ejemplo durante la epidemia no fue raro ver en las redes sociales artículos compartidos en los que se mostraban los puntos de vista frente a esta problemática, como se evidencia a continuación: *La ineficiencia del Estado para prevenir el Zika “Sus instituciones deben entender que el control del mosquito no debe ser una opción, sino una obligación”* (Vega, 2016, s.p).

Teniendo en cuenta esto, abordaremos nuestra investigación partiendo de los conocimientos, percepciones y prácticas que tienen los habitantes del corregimiento de Los Venados, del Municipio de Valledupar en el Departamento del Cesar frente a la enfermedad del Zika además, evidenciar cómo funcionan los mecanismos de prevención, cuáles fueron las campañas que se implementaron para prevenir la enfermedad, si estas campañas fueron eficientes o por el contrario no funcionaron, en caso de que no funcionaran qué estrategias implementaron los actores locales de los Venados, cómo afrontaron los habitantes de la comunidad dichas campañas y cómo los medios de comunicación manejaron la información.

Esta problemática fue abordada mediante los procesos de salud-enfermedad, entendidos como la reconstrucción tanto individual como social, por medio de la cual, las personas y sus familias que están padeciendo alguna enfermedad establecen cierto tipo de apoyo necesario para buscar el bienestar. Estos procesos son comprendidos como, percepciones subjetivas, que pueden ser entendidas a partir de las creencias, los valores y los comportamientos socioculturales de los grupos humanos en relación con el medio en el que se encuentra y con las dinámicas históricas en las que viven.

En cuanto a esto, Menéndez (1994) expone que,

“tanto los padecimientos como las respuestas hacia los mismos constituyen procesos estructurales en todo sistema y en todo conjunto social, y que, en consecuencia, dichos sistemas y conjuntos sociales no sólo generarán representaciones y prácticas, sino que estructuraran un saber para enfrentar, convivir, solucionar y, si es posible, erradicar los padecimientos” (Menéndez, 1994:71).

Es decir, que cada persona articulada a una dinámica social, responde de manera diferente a los padecimientos que posee y estos son la respuesta a hechos sociales y cotidianos, y a su vez constituyen una estructura necesaria para la producción y reproducción de cualquier sociedad.

Según las ciencias de la salud, dichos procesos son vistos desde la salud pública y políticas de salud; entonces pensar en salud-enfermedad o enfermedad-tratamiento significa un avance importante porque permite incorporar lo social y la incidencia que tiene sobre las formas de enfermar (Quevedo 1993 en Abadía y Oviedo, 2008) ya que en este proceso actúan diferentes personas y es percibido de varias maneras por los actores sociales involucrados, dependiendo el contexto social y cultural en el que se desarrollen.

El proceso de salud-enfermedad en esta investigación se abordó teniendo en cuenta la problemática de salud pública que vivió el país en el año 2015 y 2016 a causa de la enfermedad del Zika. Según Rodríguez y Willamil (2016), en el año 2015 Colombia vio la llegada de un segundo virus teniendo en cuenta que el primero fue el Chikungunya, y con estos entonces las dificultades de su prevención y control, pero antes de la llegada de estos dos virus, ya el Dengue era un grave problema de salud pública en el país.

Además, países receptores de Chikungunya y Zika como Colombia, de acuerdo con Rodríguez y Willamil (2016), no estaban preparados para estas virosis emergentes y sobre estas previamente había pocas investigaciones que permitiesen tener claridad en aspectos como de la patología, la transmisión y su clínica, así como sobre su manejo.

Los Venados es uno de los corregimientos del municipio de Valledupar – Cesar, que según sus habitantes estuvieron afectados con la enfermedad del Zika, manifestando que aunque se presentaron varios casos, no tuvieron la atención necesaria por parte de las instituciones y centros de salud para garantizar la salud de la población y la prevención de dicha enfermedad.

En este sentido, dentro de esta investigación se abordaron cuatro capítulos, en donde el primero, consiste en presentar el contexto histórico del corregimiento de Los Venados Cesar, dando cuenta de los aspectos sociales, económicos, políticos, religiosos y culturales de la población. En el segundo capítulo se da cuenta de los resultados de la encuesta realizada, dando a conocer cuál es el conocimiento que tiene la comunidad de Los Venados Cesar sobre la enfermedad del Zika, cómo perciben ellos dicha enfermedad y cuáles son las prácticas que utilizan para contrarrestarla. El capítulo tres da muestra del proceso de salud

enfermedad, teniendo en cuenta la cotidianidad y los saberes tradicionales de los habitantes del corregimiento, dando a conocer cómo estos perciben y tratan las enfermedades, como el caso del Zika. En el cuarto y último capítulo, se presenta la discusión y la conclusión de la investigación, con base a la problemática y los objetivos de la misma, dando a conocer cómo los habitantes del corregimiento conocen, perciben y afrontan los procesos de salud enfermedad, en el caso de la enfermedad del Zika.

### **1.1 ANTECEDENTES**

Para abordar el tema del Zika, tomamos como antecedentes investigaciones que han estudiado enfermedades causadas por un vector como Dengue, Malaria, Chikungunya y Zika, que son transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti*. Esto, con el fin de evidenciar cómo se han construido las percepciones entorno a este tipo de enfermedades virales, permitiéndonos entender las percepciones entorno al Zika.

Teniendo en cuenta lo anterior, algunos de los antecedentes que se presentan a continuación hacen visible diferentes investigaciones realizadas en Centro y Suramérica, así como en Colombia y concretamente el norte del país. Estas, han analizado cómo las comunidades construyen significados, prácticas y representaciones frente a diferentes enfermedades y las estrategias que ellas generan, así mismo cómo desde los discursos institucionales se busca intervenir estas comunidades para afrontar los procesos de enfermedad que los aquejan.

La investigación realizada por Toledo *et al.*, (2006) sobre el dengue en tres áreas de salud de Santiago de Cuba (Policlínico José Martí, Julián Grimau y 28 de Septiembre) durante el año 2000, con profesionales de la salud (médicos de familia, enfermeras, operarios de vectores y promotores de salud) y líderes comunitarios, tenía como objetivo conocer las



percepciones de la comunidad, pero al mismo tiempo, “buscar alternativas para lograr la participación activa en el control del vector del dengue y hacer efectivo y sustentable el programa, sin que esto representara transferir por completo la responsabilidad a las comunidades” (Toledo *et al*; 2006:39).

Este estudio da cuenta que la participación activa de la comunidad en el control del dengue en Santiago de Cuba, muestra dificultades en cuanto a las campañas de prevención, donde la comunidad responsabiliza del control del *Aedes Aegypti* al sector de la salud, al mismo tiempo, rechaza dichas campañas de control. Los profesionales de la salud por su parte, ven la necesidad de integrar a la comunidad para la creación de nuevas alternativas de erradicación del vector. Al mismo tiempo, este estudio expone, que los líderes comunitarios desconocen todo lo relacionado con participación activa. En este sentido, esta investigación propone la implementación de nuevas estrategias en donde se involucre a la comunidad, partiendo de los determinantes conductuales, donde se identifique las necesidades señaladas por la población y se construyan programas de acción con objetivos claros (Toledo *et al*; 2006:42-43).

En esta misma línea, Egedus, Morales y Alfaro (2014) al analizar los conocimientos, percepciones y prácticas para prevenir el dengue, en la comunidad costera Quebrada Ganado en Costa Rica en el año 2013, buscaba demostrar la relación entre el nivel de conocimiento y la existencia de criaderos de mosquitos. En este caso los autores evaluaron el nivel de conocimiento de 320 miembros de la comunidad y escucharon sus opiniones acerca de cómo mejorar la educación en torno a esta enfermedad, para así movilizar a la comunidad para generar estrategias de prevención de la misma. Los resultados alcanzados en esta investigación permitieron evidenciar que los miembros de la comunidad tenían

conocimiento que la trasmisión del virus se daba a través de la picadura de un mosquito, también conocían que el mosquito se reproduce cerca al agua, pero no tenían conocimiento sobre cuál era el mosquito portador de la enfermedad, además, fue posible evidenciar que a menor nivel de educación mayor fue la frecuencia de infecciones con dengue. Los habitantes consideraron que esto se debe a que no existe un buen manejo de las basuras, ni de las reservas de agua, además de la ausencia de políticas para controlar la enfermedad, por su parte, la comunidad propuso que se diera una información continua y frecuente sobre los riesgos, peligros y daños a la salud, mientras que los investigadores concluyeron que era necesario que se pusiera en práctica una amplia gama de métodos de prevención del dengue, en donde se de una participación activa de las comunidades para lograr el éxito en la prevención y el control de la enfermedad.

El trabajo realizado por Suárez *et al.*; (2004) en Villavicencio (Meta), con personas con accesos diferenciado a recursos económicos, durante 2001 y 2002, tenía por objetivo analizar a través de un estudio de caso los aspectos socioculturales en torno al Dengue. Esta investigación permitió, analizar el encuentro de dos realidades sociales: por un lado, la del sector oficial en cabeza de las campañas de salud pública, por otro el de la población, que desde sus representaciones sociales sobre la enfermedad construyen estrategias para enfrentar el Dengue. Este trabajo les permitió a los investigadores hacer una reflexión sobre las políticas públicas para control del Dengue, analizándolas desde una perspectiva crítica que busca debatir la implementación de la misma a partir de las percepciones que tiene la población sobre la enfermedad. El trabajo concluye que, el dengue como enfermedad articula elementos biopsicosociales, en donde las personas para solucionar sus problemas

de salud-enfermedad construyen un conjunto de prácticas y de saberes que toman fuerza gracias a un acervo social constituido por la comunidad.

Esta investigación permite sugerir cambios, como replantear la forma de divulgación de las campañas de prevención y control de vector, ya que estas deben darse en un ámbito local y las personas encargadas de idear estos ejercicios deben estar en disposición de conocer los significados que las comunidades tienen sobre el Dengue, para que las prácticas y los diálogos que se generen deje de ser un “diálogo de sordo” (Suárez *et al*; 2004:204) puesto que se utiliza un lenguaje muy técnico para explicar esta problemática y las comunidades en muchos casos no entienden dicho lenguaje, y además plantean que las campañas se hagan teniendo en cuenta la cotidianidad de las personas y, que no se realicen en espacio ajenos a ellos.

Otra de las enfermedades transmitidas por un vector que nos permite entender la percepción que las comunidades tienen sobre estas, es la Malaria. Por ejemplo, Pineda y Agudelo (2005) realizaron un trabajo sobre las percepciones, actitudes y prácticas que tenían las personas del Amazonas sobre la Malaria, así como el tratamiento y la prevención de la enfermedad. Como resultado los autores evidenciaron que las personas, aunque conocen la enfermedad y el tratamiento para la misma, este último no lo ponen en práctica, ya que existe dificultad que ellos reconozcan la existencia de la enfermedad y que la padecen, pues la Malaria la conocen como paludismo y que en muchos casos se asocia con mitos y creencia de los antepasados, cuyo tratamiento no es clínico, sino automedicado que se expresa además con el uso de medicinas alternativas (Pineda, Agudelo, 2005). Los autores además hacen visible que existen factores comportamentales que facilitan y obstaculizan las intervenciones para el control y prevención de la enfermedad porque no existe el

conocimiento suficiente por parte de los actores locales para que ellos actúen en la prevención y el control de la Malaria. (Pineda y Agudelo, 2005).

El que las enfermedades se entiendan y vivan de forma diferente a como se hace desde las ciencias de la salud, también se ha visible en el trabajo realizado por Fajardo *et al*; (2001) en Neiva (Huila), en el cual los autores indagaron sobre las nociones populares del “Dengue” y “Rompehuesos” para evidenciar la existencia de dos modelos de enfermedad en Colombia, donde tuvieron en cuenta cómo la comunidad percibía el Dengue y si estas forma de percibir eran igual a la forma como ha sido definida por las instituciones de salud. Los resultados evidenciaron que la población tiene dos formas diferentes de ver la enfermedad, en la primera los habitantes denominan una enfermedad como “Rompehuesos”, enfermedad que institucionalmente es clasificada como Dengue clásico y en la segunda plantean la existencia del “Dengue”, enfermedad que para las instituciones hace referencia al Dengue hemorrágico. Los actores locales en esta investigación conciben la “rompehuesos” como una enfermedad caracterizada por fiebre alta, dolor en los huesos y el cuerpo, malestar general, decaimiento, pérdida del apetito y mucha sed, y además es asociada con una gripe fuerte que produce fiebre, desaliento y escalofríos que incapacitan a la persona. En cambio, el “Dengue” se considera otra clase de gripe, más fuerte que la “rompehuesos”, en algunos casos sus síntomas implican hemorragia y vómito, fiebre muy alta y brotes en el cuerpo, provocando mucho debilitamiento y en ocasiones puede causar la muerte.

Con relación a las causas, la “rompehuesos” aparece repentinamente, no es transmisible y se presenta en forma de epidemia. “Ataca a todo el mundo porque viene de la atmósfera contaminada” (Fajardo *et al*, 2001:166). El “Dengue”, en cambio, es transmitido por

zancudos muy infectados provenientes de aguas contaminadas, mosquitos que se crían en albercas y en recipientes con agua. Según la percepción popular, la diferencia radica en que la causa de la “rompehuesos” es desconocida, mientras que la transmisión del “Dengue” se atribuye a los zancudos infectados. Además, evidencian que la “rompehuesos” es una enfermedad poco peligrosa, usualmente curada en la casa, mientras que el “Dengue” necesita atención médica.

Los autores concluyen que los educadores de salud no tienen en cuenta las ideas y percepciones que tiene la población sobre la enfermedad y que en el caso de esta investigación la población la percibe como dos enfermedades diferentes. Lo anterior es además resultado de la centralización de las estrategias educativas que son diseñadas sin tener en cuenta las características sociales y culturales de las comunidades objeto de intervención.

Otro trabajo clave para esta investigación, es el realizado por Suárez y Pinzón (1988), quienes realizaron un trabajo sobre salud y estrategias comunitarias en una comunidad campesina de Sora (Boyacá). El objetivo de investigación estaba orientado en indagar sobre las percepciones que la población campesina de esta localidad de Boyacá tiene de las enfermedades y a la vez observar la clasificación de los sistemas de salud formal- no formal que estos tenían. Los autores analizaron varias generaciones de habitantes y su relación con los sistemas de salud formal y no formal. Teniendo como resultado que,

*“la percepción de los campesinos sobre la enfermedad gira alrededor de toda la trama cultural campesina, que está fundada sobre la negación complementaria es decir, es una experiencia que el enfermo comprende en términos de la acción, él va a conocer su enfermedad a través de otros que ya conocen de qué está enfermo y esta actitud prevalecerá durante toda su vida”. (Suárez y Pinzón, 1988: 88).*

Otro de los resultados muestra que, las primeras generaciones usaban el sistema de salud no formal en un 100% mientras que las últimas generaciones solo lo utilizaba en un 30% al usar más los sistemas formales de salud. Los autores concluyen que la apropiación de la información va de la mano con las fuerzas sociales que mueven el mundo cotidiano, que es allí cuando los profesionales de cualquier área del conocimiento deben despojarse de esos esquemas preconcebidos para poder comprender la forma en el que cada cultura fija su sistema de enseñanza (Suárez y Pinzón 1988).

Por otro lado Mosquera *et al;* (2010) realizan una investigación sobre los programas de prevención y control de Dengue en el año 2003 en dos municipios del departamento del Atlántico, Puerto Colombia y Barranquilla para comprender las dinámicas psicosociales y culturales que influyen en las prácticas de riesgo existentes para el Dengue en barrios de los dos municipios, además, se indagó sobre los usos sociales de los medios y canales de comunicación e información sobre temas de salud ya que se buscaba orientar la escogencia de lenguajes y de estrategias de comunicación ajustados a las realidades sociales para el control y prevención de la enfermedad.

Los autores evidenciaron que los actores locales reconocen la presencia de la enfermedad y su gravedad pero, sin embargo no poseen información con respecto a los síntomas y clasificación del Dengue (clásico y hemorrágico), también se evidenció que los medios de comunicación por los cuales la comunidad recibe información sobre los temas de salud son la televisión y la radio, esto se debe a la cercanía que se tienen con estos dos medios.

Los autores concluyen que muchos de los comportamientos y de las creencias de la población con respecto a la salud son muy elaborados y en muchas ocasiones están en conflicto con el sistema de salud moderno.

El trabajo realizado Cáceres-Manrique, Vesga-Gómez, Perea-Florez, Ruitort y Talbot, (2009), sobre conocimientos actitudes y práctica sobre el Dengue en dos barrios de Bucaramanga-Colombia en el año 2007, buscaba orientar medidas de prevención y control, la metodología usada fue un estudio observacional de corte transversal por medio de la aplicación de una encuesta y visitas domiciliarias, fue aplicado a 643 personas. En este estudio se evidenció que los entrevistados consideran el dengue como una enfermedad muy grave, reconocieron los síntomas y un porcentaje de la población saben cómo se transmite, aunque en las viviendas de los encuestados se encontraron factores de proliferación del mosquito como llantas, botellas y recipientes sin tapas, además, describieron algunas de las prácticas para evitar el Dengue como no tener aguas estancadas y fumigar. Los investigadores concluyeron que los conocimientos sobre el Dengue son deficientes, las actitudes son buenas pero no óptimas y las prácticas no son buenas en cuanto a lo que se refiere a la participación comunitaria, además, plantean que es necesario incentivar acciones que motiven a las personas a mejorar sus conocimientos y llevarlos a la práctica para mejorar la participación comunitaria y así poder lograr éxitos en las campañas de prevención.

Por otro lado, Hernández, Consuegra y Herazo (2012) indagaron los conocimientos actitudes y prácticas sobre Dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias-Colombia, a través de una investigación de tipo descriptivo transversal, que contó con la participación de 870 personas, los resultados de este trabajo evidencian que las personas reconocen la presencia de la enfermedad en el barrio, pero no saben cuál es el agente causal

del Dengue y no conocen la larva; en cuanto a la transmisión del Dengue saben que es a través de la picadura de un mosquito, identifican los síntomas. Al indagar sobre los aspectos relacionados con la actitud para la prevención del Dengue los encuestados manifiestan tener disposición para recibir clases y charlas de educación sanitaria. Finalmente, los autores consideran que:

*“las condiciones para la proliferación del vector se presentan en una sociedad donde prevalece la falta de conocimiento, conciencia y actitud de las familias en el control y eliminación de criaderos, así como la carencia de prácticas de autoprotección. Estos vacíos en el conocimiento son barreras para empoderarse de las medidas de prevención, por lo tanto, se sugiere mejorar la educación como medida de intervención” (Hernández, Consuegra y Herazo, 2014:289).*

También consideran que la comunicación es una herramienta valiosa de la promoción en salud, ya que es necesario que el lenguaje utilizado debe contextualizarse con la población, porque el uso de lenguajes técnicos y poco comunes imposibilita que se dé una comunicación efectiva. Además, consideran que el empoderamiento es condición clave para que la comunidad pueda enfrentar problemas de salud pública complejos, como es el caso del dengue y que esto se logra gracias a unos elementos básicos como lo son voluntad política, coordinación intersectorial, participación activa de la comunidad y fortalecimiento de las leyes sanitarias (Hernández, Consuegra y Herazo, 2014).

Actualmente el Chikungunya es otra enfermedad transmitida por un vector que ha sido investigada para entender cómo las poblaciones la perciben y generan estrategias entorno a ella. Lo anterior por ejemplo se hace visible en la investigación realizada por Montero, Zapata y Moreno (2015) sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Chikungunya en la Comuna Nueve el barrio San Martín Alto de la ciudad de Bucaramanga, cuyo objetivo era recoger información en la población residente en el barrio San Martín Alto de la ciudad de Bucaramanga. La investigación fue de corte transversal, observacional con componentes



cualitativos y cuantitativos y, se aplicó una encuesta a 79 personas entre los 18 y 85 años de edad. A través de la encuesta se pudo evidenciar que el 82% de las personas considera que se trata de una afectación a la salud y de ellos solo el 19% considera que se trata de una enfermedad, el 18% cree que se trata solo de un mosquito, el 71% de la población reconoce que la transmisión de la enfermedad se da a través de un mosquito pero no conocen el agente causal, es decir el mosquito *Aedes egypti*, además, reconocen los síntomas de la enfermedad. Al preguntar sobre cómo se puede prevenir la enfermedad el 43% manifiesta que eliminando los criaderos y 13% que a través de vacunas. Los autores evidencian de esta manera que existe un desconocimiento por parte de la comunidad sobre el tratamiento de la enfermedad, ya que no existe vacuna alguna para tratarla.

En cuanto a las fuentes para obtener información que le resultan confiables para la comunidad son los funcionarios de salud, aunque es por los medios de comunicación por los cuales reciben información sobre la enfermedad. Los investigadores concluyen diciendo que no se ponen en práctica la información aportada por los medios de comunicación y que se hace necesario crear y diseñar estrategias que produzcan una mayor movilidad de la comunidad para llegar a una participación activa en pro de su propia salud.

Estos antecedentes permiten mostrar cómo las comunidades se apropian de conocimientos, actitudes y prácticas para actuar frente a los problemas que los aquejan, además muestran que es necesario que se tengan en cuenta aspectos sociales culturales e históricos de las comunidades para así crear campañas de acción con objetivos claros, enmarcada en el contexto de cada comunidad, para que así las personas entiendan y pongan en práctica las recomendaciones dadas por las entidades de salud.

## 1.2 MARCO TEÓRICO

Las categorías de análisis que abordamos en la investigación son salud, enfermedad, conocimiento, percepciones y prácticas, partiendo principalmente de los estudios antropológicos en el campo de la salud, ya que estos representan un área de desarrollo amplio y en construcción, en el que es posible observar y analizar las narrativas, las prácticas, los imaginarios, las relaciones y las representaciones que acerca de la salud y la enfermedad tienen las personas como parte de la estructura y organización social de una comunidad (Lupton, 2000 citado en Mogollón, 2009).

Por su parte es importante tener presente los conceptos de salud y enfermedad, ya que son pieza fundamental en el análisis de las relaciones.

*“La concepción de salud y enfermedad depende de las definiciones que el común de la gente tenga sobre su padecimiento las que condicionarán los tipos de ayuda a buscar. Existe un complejo mundo de creencias y valores, normas, conocimientos y comportamientos ligados explícitamente a la salud que interaccionan permanentemente con la medicina oficial y que dan cuenta no sólo de las modalidades de gestión de la salud, sino también de la relación que el sujeto tiene con su cuerpo, con la alimentación, con los hábitos de vida, con el tiempo libre, y con el conjunto de los servicios sanitarios, entre otros aspectos” (Kornblit y Mendes, 2000:12).*

Es así como la salud, está muy arraigada con las formas de vida, desarrollo social y construcciones sociales (Abadía y Oviedo, 2008).

Teniendo en cuenta que la salud es una construcción social que está permeada por diferentes factores, el concepto de salud que abordamos es el expuesto por Suárez para quien “la salud es entendida como un conjunto cultural, moral, biológico, político y económico que sobrepasa el valor pragmático de la ciencia y la tecnología” (Suarez,

2014:340). La apropiación que las comunidades han hecho de la ciencia y la tecnología articulado con el nivel educativo, económico, social y de género van a influir en la forma como accede a la salud y el bienestar. En el caso particular de Colombia se han generado múltiples discusiones sociales, culturales, políticas y económicas respecto a la salud ya que; no todos los colombianos vivimos las mismas realidades ni tenemos las mismas oportunidades, el acceso a salud y a otros servicios se ven restringidos por las condiciones sociales, económicas y políticas en el cual se encuentran inmersos los individuos.

En esta medida,

*“La enfermedad es universal en la experiencia humana, y es particular a cada cultura. Es decir, todas las culturas desarrollan actividades teóricas (modelos médicos), técnicas (materia médica) y roles (agentes) para enfrentar y tratar de solucionar los problemas relacionados con la enfermedad y la recuperación de la salud” (Pedersen, et al., 1995:39).*

Otros autores ven la comprensión de este proceso de enfermedad como resistencia, ya que las personas responden a las desigualdades sociales y enfrentan todas las acciones que se planean desde los entes gubernamentales, que de cierta forma no son pensadas para todos los sectores de la sociedad, y es necesario comprender que las condiciones sociales influyen en la forma de entender las enfermedades y de actuar para su control, y es a través de las prácticas cotidianas que las comunidades resisten al sistema de salud impuesto (Pacheco y Martínez, 2013).

La resistencia, también opera en el marco de un cambio conceptual en la forma de significar la enfermedad. Se pasa aquí de un modelo de enfermedad individual, biológico y situacional, a un modelo que subsume la dimensión individual de la enfermedad en las formas de enfermar de los grupos humanos, y éstas a su vez, según cuál sea la inserción de

aquellos en las condiciones socioculturales que crean las relaciones de poder (Di Virgilio, 2003).

Hay que entender que las condiciones socioculturales más allá de crear relaciones de poder, construyen una forma de vida, ya que las comunidades para resistir crean elaboraciones simbólicas de sus realidades y vivencias que se traduce a lo que Vargas (en García y Restrepo, 2011:31) llama percepción, porque se les atribuyen cualidades a las circunstancias del entorno y con estas se elaboran sistemas culturales e ideológicos contruidos por los grupos sociales para evidenciar su realidad.

Muchas de estas realidades que las comunidades afrontan tiene que ver directamente con su forma de vida y su salud, esta última por su parte también es el resultado de la forma como se articula la sociedad occidental a nuestra realidad, se ha construido todo un discurso científico sobre la salud y como este se difunde a través de los medios de comunicación, lo cual contribuye a generar unos imaginarios en específico, en donde juega un papel muy importante la ciencia y la tecnología concibiendo que,

*“las percepciones sobre la salud, no solo evidencian las formas sociales y culturales en que la población colombiana piensa, percibe, imagina, y ubica a la salud, sino cómo la relación con la ciencia y la tecnología ha permitido asentar el terreno de la salud como un espacio modelo para la sociedad” (Suárez, 2014:340).*

Otros de los conceptos que abordamos dentro de la investigación, son los de conocimiento y práctica. Entendiendo el conocimiento como “un fenómeno multidimensional en el sentido de que, de manera inseparable, a la vez es físico, biológico, cerebral, mental, psicológico, cultural y social” (Morín, 2002:20).

En este sentido el conocimiento es una forma de representación social que se constituye a través de la experiencia, informaciones, saberes y modelos de pensamiento recibidos por la tradición, educación y comunicación social; este es socialmente elaborado y compartido (Viveros, 1993).

Es así como conocer implica la comprensión de los hechos e ideas presentes en el entorno, la construcción de la realidad a través de las vivencias, lo que orienta las conductas y las relaciones sociales, de esta manera se puede decir que el conocimiento es la construcción y comprensión de hechos sociales.

Por su parte, la práctica es considerada por Bourdieu (1986) como *habitus*, que puede entenderse “como un sistema de disposiciones adquiridas, permanentes y transferibles, que generan y clasifican acciones, percepciones, sentimientos y pensamientos en los agentes sociales de cierta manera, generalmente escapando a la conciencia y a la voluntad” (Bourdieu, 1986:41).

En este sentido la práctica es el producto del aprendizaje y la experiencia de las realidades sociales, que permite al individuo actuar y comportarse frente a situaciones determinadas.

A partir de las diferentes formas como se ha conceptualizado la salud-enfermedad, abordamos nuestro trabajo de tal manera que nos permitiera conocer la realidad social, cultural, económica y política de la población donde realizamos la investigación, para así evidenciar las diferentes construcciones simbólicas como culturales entorno a la enfermedad, en el caso particular del Zika con el fin de evidenciar las estrategias y soluciones que implementan las personas ante las diferentes problemáticas de salud.

### **1.3 METODOLOGÍA**

Para la realización de la investigación, se planteó una metodología dividida en etapas que nos permitiese abordar de manera amplia la problemática investigada. La primera etapa consistió en la revisión bibliográfica, en donde se recolectaron datos sobre el lugar, el poblamiento, organización comunitaria, enfermedades y datos sobre las campañas informativas, prevención y erradicación de ETV que han tenido lugar en Los Venados. Esto, a través de la consulta de periódicos, revistas, archivos, informes y demás, lo que permitió contextualizar el lugar.

Se utilizó el método de investigación etnográfico entendido como: “una concepción y práctica del conocimiento que busca comprender los fenómenos sociales desde la perspectiva de los actores, agentes o sujetos sociales” (Guber, 2001:12-13). Mediante la realización de historias de vida, entrevistas, diarios de campo y cartografías, que nos permitieron visibilizar cómo las personas de la comunidad se enfermaron, qué tipo de atención recibieron, cómo fue dicha atención, cómo fue el tratamiento, qué significó para ellos estar enfermos, cómo la afrontaron, si estar enfermos los afectó tanto social como económicamente, qué estrategias utilizaron para prevenir enfermarse nuevamente tanto ellos como sus familiares.

La segunda etapa fue la realización del trabajo de campo, para esto se adelantaron visitas al corregimiento Los Venados (Cesar) entre septiembre de 2016 a enero de 2017; donde trabajamos con profesores, padres de familia, estudiantes de los grados 4 y 5 de primaria de la Institución educativa Luis Rodríguez Valera, funcionarios del puesto de salud, adultos mayores, médicos tradicionales y habitantes del corregimiento, esto se efectuó con el fin de conocer e identificar de acuerdo a la edad y nivel educativo cómo conciben los procesos de

salud- enfermedad asociados a la enfermedad del Zika, qué conocían de su transmisión, prevención y tratamiento, también se indagó lo referente a la historia del lugar, proceso de poblamiento, organización social y las dinámicas culturales políticas y económicas de los Venados.

Para la recolección de información, se realizaron 14 entrevistas a la población, a funcionarios del puesto de salud, docentes, estudiantes, adultos mayores, las preguntas que se plantearon fueron abiertas y cerradas lo que permitió recolectar información amplia sobre historia del lugar, los aspectos demográficos, condiciones de vivienda, servicios públicos, condiciones de salud, tratamiento de enfermedades transmitidas por vector, erradicación de vector, campañas de salud; también se visitó la secretaría de salud municipal y el hospital Eduardo Arredondo Daza para indagar sobre las campañas realizadas en el corregimiento para la prevención del vector y de igual forma, sobre las bases de datos de las personas enfermas por Zika en Los Venados ya que en el corregimiento no se cuenta con estos reportes.

Además se aplicó una encuesta a 92 personas, con base a las realizadas por el grupo de Investigación de Diversidad Humana de la Universidad del Magdalena y la elaborada por la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup> sobre los conocimientos, actitudes y prácticas, entorno a la enfermedad del Zika, esta fue testeada con un grupo de 10 personas con el fin de ajustar para aplicarla a la comunidad.

---

<sup>1</sup> Encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas: enfermedad viral de Zika y sus posibles complicaciones  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204900/1/WHO\\_ZIKV\\_RCCE\\_16.2\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204900/1/WHO_ZIKV_RCCE_16.2_spa.pdf?ua=1)

La tercera etapa de esta investigación consistió en el análisis y la sistematización de la información, haciendo uso del software estadístico SPSS Versión 23.

Por último, la etapa de descripción y escritura de los resultados, dando cuenta de los resultados obtenidos en el trabajo de campo, interpretación del análisis de la información, las discusiones y conclusiones.



## **2. CONTEXTO HISTÓRICO DE LA POBLACIÓN AFROVENADENSE**

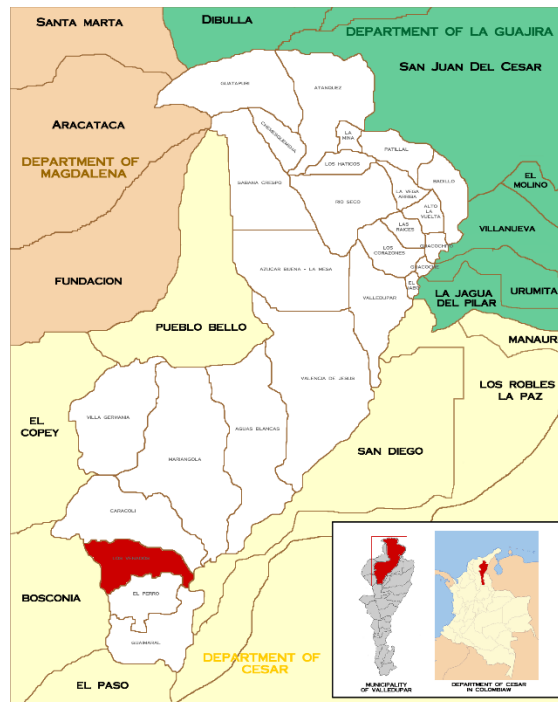
### **2.1 Introducción**

En este capítulo se abordará las dinámicas sociales, económicas, políticas, religiosas y culturales del corregimiento de los Venados Cesar, dando cuenta de la realidad histórica del corregimiento, su reconocimiento como población afrocolombiana, y problemáticas en términos de políticas de salud.

### **2.2 Ubicación geográfica de los Venados – Cesar.**

Los Venados, es uno de los 25 corregimientos del municipio de Valledupar situado al sur del departamento del Cesar, ubicado a 10° 0'43.05" de latitud norte y 73°41'54.72" de longitud oeste. Limita hacia el norte con el corregimiento de Caracolí, hacia el oriente con el municipio de San Diego, al sur occidente con el corregimiento de Guaymaral, al sur con el corregimiento del Perro y al occidente con el municipio de Bosconia. Este corregimiento hace parte de la cuenca del río Cesar, bañado por los ríos Garupal y Cesar. Cuenta con una extensión de 149.83 Km<sup>2</sup>, ubicado a 90 msnm, con una temperatura que va desde los 28°C a los 35°C, las lluvias en el corregimiento se presentan en dos periodos el primero va de marzo a mayo y el segundo de septiembre a noviembre (Alcaldía de Valledupar, 2016) (Ver Mapa 1).

### Mapa 1. Corregimiento los Venados, Municipio de Valledupar (Cesar).



Fuente: Alcaldía de Valledupar, 2005

### 2.3 Proceso de fundación del pueblo y poblamiento.

El corregimiento de Los Venados fue conformado inicialmente por pobladores perteneciente al grupo indígena Chimila o Ete Ennaka. Los Chimilas, poblaban masivamente zonas que actualmente conforman El Copey, Bosconia, Chiriguaná, Mariangola, Aguas Blancas, Caracol y Los Venados, que son corregimientos del municipio de Valledupar. Esta zona, era utilizada por los Chimilas como cementerio, especialmente en las orillas del río Garupal, sitio donde se encontraron vestigios funerarios (Castro, 1979).

Otra de las poblaciones que forma parte la conformación del corregimiento ha sido la población afrocolombiana. Al respecto Castro (2000), menciona que en el siglo XVI arribaron los primeros colonizadores españoles a las Américas, quienes a través del puerto de Cartagena comenzaron con el proceso de esclavitud y trata de esclavos negros que fueron vendidos y reubicados en diferentes regiones de lo que hoy es Colombia, como en

los márgenes del río Guatapurí donde se dio la presencia de población negra, concretamente de negros cimarrones que se habían fugado de diferentes haciendas de Santa Marta. Con el tiempo, en diferentes localidades del departamento del Cesar se crearon asentamiento de poblaciones negras como El Paso, Chiriguana, Guaymaral, Los Venados, El Vallito, El Perro, entre otros.

El pueblo Los Venados fue fundado a mediados del siglo XVIII por el sacerdote español Miguel de Callejas. Se plantea que el origen del nombre del pueblo se debe a la abundancia de briosos venados de color rojizo existente en la región. Las primeras familias que conformaron el pueblo eran de apellidos Morales, Argote, Valera, Mejía, Córdoba y Fragoso. Las primeras casas fueron construidas con techos de palmas y paredes de barro, sus pobladores se alimentaban de animales, como venados, conejos, loches, morrocoy y ñeques, entre otros (Alcaldía de Valledupar, 2005). Los Venados fue creado como corregimiento en el año 1950 (Entrevista Ruth Ariza de Ramirez, historiadora, 15 de marzo de 2017, Valledupar) (Ver fotografía 1).

**Fotografía 1. Plaza principal de Los Venados- Cesar.**



Fuente: Yecelys Padilla, 2017.

Desde su fundación, el número de habitantes de Los Venados ha aumentado considerablemente y esto se ve reflejado en el censo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2005), ya que para el 2005 la población de Los Venados contaba con un total de 1.417 habitantes de los cuales 527 habitantes se reconocen como Afrocolombianos. Para el año 2010 el Consejo Comunitario Manuel Salvador Suárez Almenarez (CCMSSA) de Los Venados consideró fundamental realizar un censo de población por su propia cuenta, debido a que la población en los últimos años había aumentado significativamente. De acuerdo con el censo realizado por la comunidad en el año 2010, en Los Venados se contaba con una población aproximada de 3.800 habitantes, de los cuales el 70% se autoreconoce como Afrocolombiano (Entrevista a Hernán Cortez Vásquez, miembro del CCMSSA, Los Venados, 20 de septiembre de 2016).

La población mayor de 18 años de edad está conformada por 1755 personas, de los cuales 505 son hombres y 947 mujeres (Entrevista a Eriso Rueda, presidente del CCMSSA, Los Venados, 20 de septiembre del 2016).

Actualmente el corregimiento cuenta con 551 casas construidas en su mayoría con materiales de ladrillo y techos de eternit, y en menor proporción aún se conservan viviendas con paredes bahareque y techo de zinc. A su vez, dicho corregimiento está conformado por 9 carreras, 13 calles y 9 barrios, de las cuales 4 carreras y 4 calles se encuentran pavimentadas (Entrevista a Karin Quintero, 26 de septiembre 2016).

#### **2.4 La familia afrovenadense**

En el corregimiento de Los Venados las relaciones familiares están marcadas por la filiación y la consanguinidad, priman las familias extensas y bilócales, es decir que estos residen cerca uno de los otros como es común en los familias afro. Según autores como

Rossbach (2004) y Jaramillo (2003) la organización familiar negra funciona como un mecanismo social en permanente construcción, además son consideradas como construcciones culturales, solamente pueden comprenderse y definirse desde la respectiva cultura de donde vienen, gracias a esto forman relaciones de parentesco fuertes, en las que unos están al servicio del otro, por ejemplo si alguien se encuentra enfermo, se va de viaje o debe trabajar son sus familiares quienes se hacen cargo de su casa y de sus hijos. Por su parte, los habitantes del corregimiento denominan familia a los integrantes que se encuentran fuera de la familia nuclear.

## **2.5 Actividades Socio-económicas de Los Venados**

En el siglo pasado el cultivo de algodón fue de gran relevancia en el corregimiento de Los Venados, región que se dio a conocer por ser una despensa algodонера que tuvo auge en los años setenta del siglo XX. Hoy en día las actividades económicas más significativas de este corregimiento son la ganadería de doble propósito (lechería y carne) a pequeña escala y la agricultura tradicional, los principales productos agrícolas son: la yuca, ajonjolí, maíz, ahuyama, patilla, la ganadería de especies menores como el ovejo, los chivos y el cerdo. En el corregimiento la mayoría de las personas tienen pequeñas parcelas en donde realizan estas actividades ganaderas y agrícolas, y en algunos casos a su vez cuenta con pequeños locales comerciales que suministran al corregimiento de alimentos, electrodomésticos, ropa, calzado y otros insumos para los hogares.

## 2.6 Educación y cultura

El corregimiento cuenta con la Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, fundada el 15 de marzo de 1976, presta los servicios de básica primaria y media vocacional. Además, brinda a los adultos un programa de ciclos para estudiar los días sábados.

Esta institución tiene ocho sedes en los corregimientos vecinos, contando así una población de 1.603 estudiantes (Entrevista a Freddy Forero Carreño, rector Institución educativa Luis Rodríguez Valera, Los Venados, 20 de septiembre del 2016) (Ver fotografía 2).

**Fotografía 2. Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, sede N°1- primaria, Los Venados – Cesar**



Fuente: Yecelys Padilla, 2017.

Los Venados, también cuenta con 13 hogares de Bienestar Familiar a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (modalidad tradicional), que brindan atención a niños menores de 5 años de edad, con una capacidad de 12 niños por hogar, estos se encuentran distribuidos en diferentes sitios del corregimiento. De igual forma, existen cinco programas de hogares comunitarios (FAMI) (Familia, Mujer e Infancia) del ICBF, los cuales son centros para la primera infancia, donde se brindan servicios a mujeres

embarazadas y niños lactantes (Entrevista Rosa María Quintero presidenta de la Asociación de Madres Comunitarias del corregimiento, Los Venados 26 de septiembre de 2016). Por otro lado, es pertinente mencionar, que a través de la Gobernación del Cesar el corregimiento brinda a los adultos mayores (tercera edad) un espacio, en este caso un comedor comunitario, en donde se les proporciona el almuerzo de lunes a sábados.

Por otra parte, los habitantes del corregimiento para impulsar la recreación, el deporte y también para evitar que los niños y jóvenes caigan en la droga y otros ocios, que hoy en día representan un problema para el corregimiento, crearon dos escuelas de fútbol, con el fin de complementar las actividades curriculares, mantener el tiempo y la mente ocupada de niños y jóvenes en dinámicas recreativas y productivas para su formación como ciudadanos. (Entrevista Karin Quintero Corregidor del corregimiento, Los Venados, 16 septiembre 2016) (Ver fotografía 3).

**Fotografía 3. Niños del grado quinto de la Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, en taller sobre conocimientos de ETV. Los Venados- Cesar.**



Fuente: Yecelys Padilla, 2016.

## **2.7 Festividades y religiosidad**

Las fiestas patronales del corregimiento se realizan en conmemoración de La Virgen de la Candelaria el día 2 de febrero de cada año. Estas fiestas son importantes no solamente en Los Venados sino en todos los corregimientos aledaños.

Los habitantes del lugar le piden y oran a la Virgen de la Candelaria que sane alguna enfermedad de familiares o miembros de la comunidad estén padeciendo, y a cambio le ofrecen a la virgen caminar a pies descalzos o de espalda la procesión que se realiza las fiesta patronal, lanzar juegos pirotécnicos, arreglar la iglesia para las festividades, objetos de oro o plata o como se conoce en el lugar “aportar milagros” o realizar alguna donación a la iglesia. Es así como a la Virgen de la Candelaria se le atribuyen muchos milagros de sanación.

Es pertinente mencionar que el corregimiento cuenta con una iglesia católica, una iglesia Pentecostal Unidas de Colombia, una iglesia Trinitaria y una iglesia Adventista. También, cuenta con un cementerio que se encuentra en estado regular (Entrevista Elba Contreras, habitante del corregimiento, Los Venados 24 de octubre del 2016).

El pueblo, también celebra el Festival de la Cereza, que se realiza del 2 al 5 de Julio de cada año, este festival es de corte cultural vallenato, aquí se da muestra de las tradiciones culturales del corregimiento, como lo son concursos de acordeón, piquería, canciones inéditas; también, concursos gastronómicos, siendo el ingrediente principal el fruto de Cereza.



## 2.8 Servicios Públicos y transporte

El corregimiento Los Venados cuenta con el servicio público de: acueducto por gravedad, que consiste tomar el agua del río Garupal el cual es el principal y el más importante afluente de la región; esta agua es represada en la bocatoma que se encuentra en la parte alta del río y es conducida por gravedad a través de tubos que llegan hasta el corregimiento. Cabe mencionar, que el agua no cumple con el 100% de los parámetros de potabilidad.

En cuanto al alcantarillado solo el 80% de la población cuenta con este servicio, el otro 20% suplen la necesidad en las sabanas comunales (terrenos baldíos, que pertenecen a al Estado) o instalando letrinas en sus casas.

La electricidad, en este corregimiento es ineficiente, ya que realizan constantes razonamientos ocasionando que el fluido eléctrico se vaya constantemente. De igual manera, la población cuenta con una antena de telefonía de la empresa Claro, sin embargo, esta no presta el servicio para conectividad a internet. (Entrevista Álvaro Baute Sierra, habitante del corregimiento, Los Venados, 19 de septiembre de 2016) (Ver fotografía 4).

**Fotografía 4. Recolección, almacenamiento y transporte de agua, Los Venados – Cesar.**



Fuente: Yecelys Padilla, 2017.

Es pertinente mencionar, que este corregimiento no cuenta con el servicio de recolección de basuras, lo que hace que la comunidad para subsanar esta dificultad deposita las basuras en terrenos comunales, las queman o las entierran. De igual forma, el corregimiento carece de gas natural, por lo que se ven obligados a cocinar con leña o gas propano que es distribuido a través de carros que abastecen algunas tiendas del pueblo.

El servicio de transporte es prestado por la empresa Unipueblos, la cual cubre las rutas Los Venados – Valledupar y Los Venados – Bosconia. La ruta Los Venados – Caracolí es cubierta por carros particulares y motos, en total permiten la movilización de aproximadamente 130 personas al día. La vía de acceso al corregimiento es pavimentada, Los Venados está aproximadamente a una hora de Valledupar y a 30 minutos de Bosconia, las tarifas de transporte de Los Venados – Valledupar es de diez mil pesos (\$10.000) y los Venados – Bosconia seis mil pesos (\$6000) (Alcaldía de Valledupar, 2005).

En cuanto al servicio de salud, antes de 1950 el corregimiento no contaba con un centro de salud, por lo tanto cuando los habitantes de la localidad se enfermaban o requerían de un servicio en particular como por ejemplo de inyectología y el suministro de medicamentos para aliviar dolores, tratar infecciones y virosis de la época, acudían a una pequeña droguería del pueblo. Cuando las enfermedades y dolencias eran muy graves, los habitantes se veían obligados a trasladarse al municipio más cercano, en este caso al municipio de Fundación en el Departamento del Magdalena, para recibir atención de urgencia. Anteriormente los habitantes recurrían a los curanderos para el tratamiento de picaduras de animales e insectos, especialmente las picaduras de culebra; para ello utilizaban plantas medicinales como Arará, sábila, anamú, toronjil, albahaca, salvia, contramapana, contralobo, macaro. Actualmente estas plantas se siguen utilizando para tratar enfermedades. Quienes se encargaban de curar este tipo de enfermedades en el

corregimiento eran los curanderos Maquilon, Pacho Socarrás, José Antonio Socarrás, Otilio Suárez, de los cuales la mayoría ha fallecido. Al mismo tiempo, había dos comadronas (parteras), Mamá Canda (fallecida) y Ana Fragoso que se encargaba de atender los partos. La comunidad, también contaba con los servicios de una rezandera a quien todos en el pueblo llamaban Pichica, quien se encargaba de curar el mal de ojo en los niños (Entrevista Guillermo Suárez, habitante del corregimiento, Los Venados, 24 de octubre del 2016).

De acuerdo con los habitantes de la comunidad, en los años 1950 se crea el Centro de Salud Jesualdo Mestre Arzuaga, el cual prestaba algunos servicios básicos de salud, que no eran permanentes. Al respecto Marina Pallares, exenfermera del Centro de salud Jesualdo Mestre Arzuaga, menciona lo siguiente:

*“el 20 de julio de 1950 se creó el centro de salud con el médico José Daza Díaz que venía una sola vez a la semana, para esta época, el centro de salud solo contaba con servicios de suturas y consultas externas”. (Entrevista Marina Pallares, Los Venados- Cesar, 2016).*

De acuerdo con lo expuesto anteriormente por la señora Marina Pallares, es en los años 1990 que se da una transformación en el centro de salud, gracias al médico Cabas Pumarejo, quien hizo que se prestara el servicio de hospitalización, lo que ocasionó la permanencia de médicos en el mismo.

*“Para el año 1990 con el doctor Cabas Pumarejo se da un cambio en el centro de salud quedando fijos los médicos. También, se da el servicio de hospitalización y de parto. En esta época las enfermedades que más se atendían eran: Sarampión, Varicela, Tosferina” (Entrevista Marina Pallares, exenfermera Centro de salud del corregimiento Los Venados, Los Venados 26 de octubre del 2016).*

Actualmente, el corregimiento cuenta con un puesto de salud que depende de la capital del municipio, en este caso Valledupar, lugar donde se debe tramitar el servicio de ambulancias para trasladar a los enfermos del corregimiento a la ciudad. El centro de salud es atendido por un médico, un odontólogo, una enfermera, una auxiliar de enfermería y una promotora

de salud. Los servicios que presta, son los de consultas externas, urgencias, atención de partos y programas de promoción y prevención (Ver fotografía 5).

De acuerdo con los datos registrados por la Alcaldía Municipal de Valledupar (Valledupar 2005), las enfermedades más comunes que presenta la población del corregimiento son: La hipertensión, enfermedad diarreica aguda (EDA), enfermedades transmitidas por vectores como el Dengue, entre otras. Las principales causas de muertes son: por EDA, infección respiratoria aguda (IRA), infarto agudo de miocardio y cáncer.

Cabe resaltar, que a pesar de que el corregimiento pertenece a la capital del departamento y a uno de los Hospitales más importante de la misma, existen deficiencia tanto en las políticas de salud, como en la atención prioritaria. Esto, debido a que ante un problema de salud pública no cuentan con el suficiente apoyo de la Secretaría de Salud Municipal, y ante cualquier situación el puesto de salud no tiene como suplir la necesidad que se presenten ya que no cuenta con los insumos necesarios. Lo anterior da muestra de la falta de compromiso y presencia de las entidades públicas municipales en el corregimiento.

**Fotografía 5. Puesto de salud Jesualdo Mestre Arzuaga, Los Venados- Cesar.**



Fuente: Yecelys Padilla, 2017

Un ejemplo de esto, es el problema de salud pública que se presentó en los años 2015 y 2016 con la llegada del virus del Zika al País. Este corregimiento fue uno de los más afectados según los habitantes y promotores de salud del mismo, de lo cual hoy en día no se tiene ningún registro debido a que las entidades municipales como la secretaría de salud no actuó de forma inmediata para la prevención de la enfermedad, ni para el registro epidemiológico de la misma.

Por otro lado, para el trato de las enfermedades en el corregimiento, se cuenta también con una pequeña droguería que suministra algunos medicamentos proporcionados como parte del régimen subsidiado (Alcaldía de Valledupar, 2005).

También, existen los curanderos, rezanderas y parteras, a quienes los habitantes recurren cuando son picados por pitos<sup>2</sup>, mordidos por culebras, puyados por rayas, entre otras.

El señor Emiro Olivella, curandero del pueblo, quien lleva atendiendo a los habitantes desde hace más de treinta años, comenta que “las personas apenas saben que les picó un animal vienen aquí, porque saben que es muy difícil que en el puesto de salud los curen, lo que hacen es trasladarlos para el Valle” (Entrevista Emiro Olivella, curandero del corregimiento, Los Venados, 20 enero del 2017).

La señora Zulma Córdoba, quien realiza en el pueblo la labor de rezandera hace aproximadamente veinticinco años, menciona que a su casa van niños con mal de ojo, personas que se les ha descompuesto el pie o la mano y ella los cura a través de un tratamiento, el cual consiste en que ella durante cinco u ocho días los rece, todo depende de

---

<sup>2</sup> “Insecto o chinche que vive en su estado salvaje en bosques tropicales, usualmente en las hojas de las palmas, zonas húmedas y clima caliente. Este insecto conocido en Colombia como “chinche besucón” o “pito” es portador del parásito llamado tripanosoma Cruzi, el cual vive en su tubo digestivo y se excreta al momento de picar al ser humano.” (Vanegas, s.f, 1)

cómo esté la persona o el niño, también le hace aseguranza a los niños para que “no le echen ojo” (Entrevista Zulma Córdoba, rezandera de Los Venados, 26 Octubre del 2016).

Por su parte, la señora Ana Fragoso quien fue partera por cincuenta años, actualmente por su edad, se dedica a ayudar a las mujeres embarazadas a acomodar a los bebés que están en mala posición, comenta que en muchas ocasiones los médicos del puesto de salud la mandan a buscar para que los ayude en los partos (Entrevista Ana Fragoso, partera del corregimiento, Los Venados 20 enero de 2017).

## **2.9 Afrodescendientes y autoridades locales**

Gracias al reconocimiento que se le da a la población afrocolombiana en la Constitución Política de Colombia de 1991, la Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, escuela del corregimiento, se interesó en el año 2004 por el tema afrocolombiano, a partir de allí se implementó la cátedra de estudios afrocolombianos en la institución. Para la estructuración de los contenidos de la cátedra se tuvo en cuenta diferentes aspectos como: Memoria y narrativas fundacionales, territorio y prácticas de producción, etnobotánica y medicina tradicional, música, danza y lúdicas, tradición oral y sentido de vida, comida y prácticas de mantenimiento del cuerpo, durante este proceso se articulaba el trabajo comunitario con las dinámicas de escolarización (Villa y Villa, 2011).

El proceso adelantado en la Institución educativa se constituye en ayuda para que en el 2007 se organizara en la población el Consejo Comunitario “MANUEL SALVADOR SUÁREZ ALMENAREZ”, bajo el Acuerdo No. 024 del 28 de noviembre de 2007 de la Alcaldía Municipal de Valledupar. Resultando de este proceso en la localidad, el Consejo comunitario comienza a realizar un proceso de socialización de la normatividad y beneficios de comunidades negras, motivando a los habitantes hacerse partícipes de dichos

procesos, trayendo consigo unos beneficios para la población, que se ven reflejados hoy en día en las becas de educación superior otorgadas a muchos de los jóvenes de este corregimiento.

Dentro de las autoridades del corregimiento se encuentran: el inspector de policía, el Consejo Comunitario “MANUEL SALVADOR SUÁREZ ALMENAREZ” y, la Junta de acción comunal. El primero es elegido por la alcaldía de Valledupar y este tiene que ser una persona oriunda del corregimiento, los segundos son elegidos mediante un consenso como es estipulado en el Decreto 1745 de 1995 que fue expedido por el Presidente de la República a través del Ministerio del Interior, y los últimos son escogidos mediante elección popular por los habitantes del corregimiento.

Para finalizar, es pertinente mencionar que la comunidad de Los venados gracias a la organización como población Afrodescendiente, los trabajos y procesos que han realizado a lo largo del reconocimiento, lo cual ha sido un trabajo conjunto de la Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, el Consejo Comunitario MANUEL SALVADOR SUÁREZ ALMENAREZ y demás miembro de la población, han logrado acciones para el fortalecimiento de los derechos como comunidad negra.

En este capítulo, se abordó la contextualización histórica del corregimiento de Los Venados, con el fin de poder entender las condiciones sociales, económicas, políticas, religiosas y ambientales para entender cómo se ven envueltas estas dinámicas en las tradiciones culturales al momento de afrontar y prevenir las enfermedades como es la enfermedad del Zika. En el siguiente capítulo, daremos cuentas de los resultados de la encuesta aplicada a 92 personas del corregimiento, entre ellos docentes, padres de familias

y estudiantes, con el fin de analizar cómo la población conoce, percibe y trata las enfermedades transmitidas por un vector, en este caso la enfermedad del Zika.



### **3. CONOCIMIENTOS, PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS ENTORNO A LA ENFERMEDAD DEL ZIKA.**

#### **3.1 Introducción**

En este capítulo se presentan los resultados sobre los conocimientos, percepciones y prácticas entorno a la enfermedad del Zika de los habitantes del corregimiento de Los Venados- Cesar. Información colectada a través de una encuesta aplicada de acuerdo a grupo de edad y rol: niños–estudiantes con edades entre los 9 y 12 años, adultos-docentes y adultos–padres de familia entre los 18 - 70 años.

#### **3.2 Dinámicas Sociodemográficas**

Al hacer mención de factores sociodemográficos, se hace referencia a edad, sexo, estado civil, ocupación, tipo de vivienda entre otras características que están implícitas en el vivir de las personas, estas también pueden estar condicionadas por factores de carácter social, económico o cultural, razón por la cual se identificaron este tipo de aspectos en la población a estudiar para tener claridad del contexto investigado.

Con el objetivo de saber sobre los conocimientos de los habitantes de Los Venados- Cesar tienen sobre la enfermedad del Zika se aplicó una encuesta a 92 personas de los diferentes grupos poblacionales propuestos para la realización de la investigación, en esta se recopilaron datos demográficos, como por ejemplo información general sobre sexo, edad, lugar de residencia, estado civil, nivel de escolaridad, ocupación, afiliación a algún sistema de salud, número de habitantes del hogar, número de cuartos en el que duermen las personas que residen en su hogar y, los servicios públicos con los que cuentan.

Al analizar la información, la encuesta arrojó los siguientes resultados: de los 92 encuestados 56 eran mujeres, de las cuales 27 tenían edades entre los 9-13 años de edad y 29 entre los 18-65 años; en el caso de los hombres se encuestó un total de 36 hombres, de los cuales 30 tienen edades entre los 9-13 años y 6 hombres con edades entre los 18-65 años. En general, la edad de los encuestados estuvo entre los 9 y 65 años, con una edad promedio 21,8 años. De acuerdo al rol se pudo identificar 57 estudiantes, 12 docentes y 23 padres de familia.

En cuanto al acceso al sistema de salud, el 96,7% de los encuestados reportó estar afiliado al sistema de salud y el 3.3% restante no se encuentra afiliado al sistema de salud, debido a que viven en fincas y no fueron inscritos al Sisbén (Sistema de identificación de potenciales Beneficiarios de Programas Sociales) y otros porque cambiaron de domicilio y el carnet que tienen no les sirve en Los Venados (Tabla 1).

Mediante la encuesta se pudo evidenciar que 53 (57,6%) del total de las personas 13 niñas y 18 mujeres adultas y 18 niños y cuatro adultos mencionan haber sufrido Chikungunya y nueve (9,8%) de la población encuestada, dos niñas, cuatro mujeres adultas y un niño y dos adultos manifiestan haber sufrido Zika, 5(5,4%) personas, dos niñas, dos adultos y un niño manifiesta haber sufrido Dengue (Tabla 1).

**Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio, Los Venados Cesar, 2017.**

Variable		Numero de individuo de acuerdo al género y la edad							
		Femenino (9-13)	Femenino (18 - 65)	Total (Mujeres)	Masculino (9-13)	Masculino (18 - 65)	Total (Hombres)	Total General	
Genero		27	29	56	30	6	35	92	
Afiliación al Sistema de Salud	Si	25	29	54	29	6	35	89	96,7%
	No	2	0	2	1	0	1	3	3,3%
¿En los últimos años ha sufrido de Chikungunya?	Si	13	18	31	18	4	22	53	57,6%
	No	14	11	25	12	2	14	39	42,4%
¿En los últimos años ha sufrido de Zika?	Si	2	4	6	1	2	3	9	9,8%
	No	25	25	50	29	4	33	83	90,2%
¿En los últimos años ha sufrido de Dengue?	Si	2	2	4	1	0	1	5	5,4%
	No	25	27	52	29	6	35	87	94,6%

Fuente: elaborada por las autoras

Por otra parte, es importante tener en cuenta el nivel educativo de los encuestados, el 64,1% cuentan con algunos años de primaria, 4,3% con toda la primaria, el 1,1% con algunos años de secundaria, el 6,5% con toda la secundaria, el 4,3% son técnicos o tecnólogos, 3,3% cuenta con algunos años de universidad, el 7,6% cuenta con formación universitaria, el 5,4% con especialización y 1,1% con maestría. En cuanto al tipo de ocupación el 66,3% de los encuestados son estudiantes, 13,0% son docentes, 13,0% son amas de casa, 3,3% son madres comunitarias y el 1,1% son jornaleros, ganaderos, conserje y comerciantes.

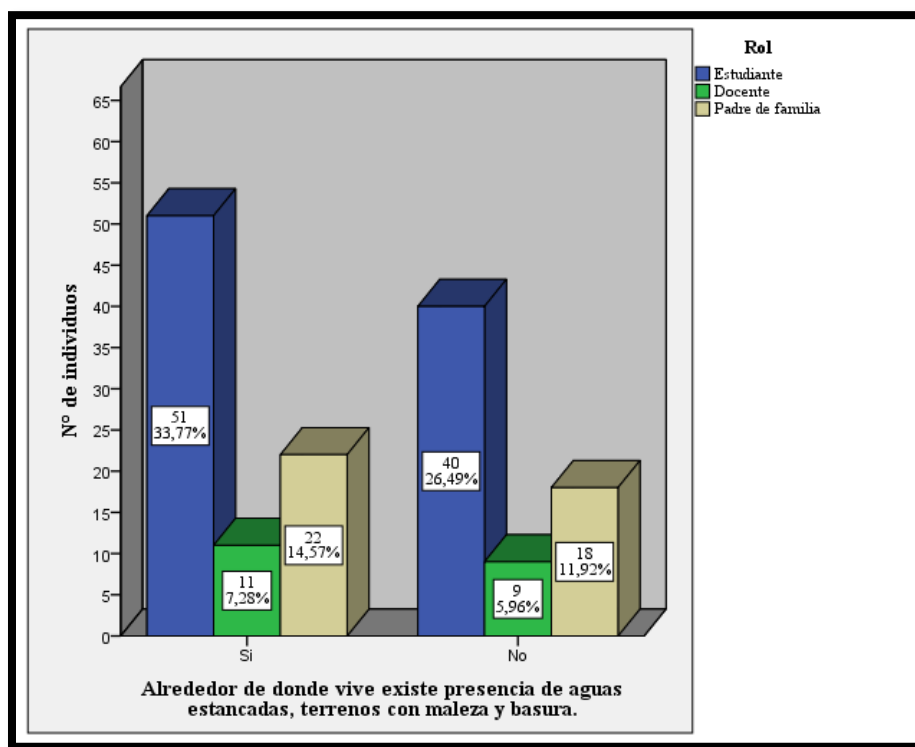
El promedio de personas que habitan las viviendas es de 4,95 personas y de los cuartos en los que duermen es de 2,12. En cuanto a los servicios públicos el 98.9% cuenta con energía eléctrica, el 97.8% con acueducto, el 90.2% con alcantarillado, el porcentaje de personas que no tienen alcantarillado suplen sus necesidades en las sabanas comunales<sup>3</sup>. Los

<sup>3</sup> “Son aquellas zonas compuestas por terrenos baldíos planos cubiertos de pastos naturales, que han venido siendo ocupados tradicionalmente con ganados en forma común por los vecinos del lugar. Estas constituyen reserva territorial del Estado, son imprescriptibles y sobre los cuales no se adelantarán procesos de adquisición de tierras. Lo que quiere decir, que al ser propiedad del estado, esta calidad no perderá vigencia y

encuestados manifiestan que no tienen servicio de gas domiciliario, para cocinar compran gas propano o cocinan con leña. Los encuestados tampoco cuentan con servicio de internet, por lo cual se ven obligados a comprar paquetes de datos o recargar sus teléfonos móviles para poder acceder al servicio.

Al indagar sobre las condiciones que permiten la proliferación del vector encontramos que el 33,77% de los estudiantes, 7,28% docentes y 14,57% padres de familia, manifiesta que cerca de su vivienda hay presencia de aguas estancadas, presencia de basuras y terrenos con maleza (Gráfica 1).

**Gráfica 1. Factores asociados a la proliferación del mosquito *Aedes aegypti*,  
Los Venados –Cesar, 2017.**



Fuente: Elaborada por las autoras

que por tanto no pueden ser adjudicados a particulares; sin embargo, establece la Ley que sí pueden ser objeto de uso individual o colectivo, previo reglamento que defina las condiciones para su uso.” (Incoder, 2014, s.p)

### 3.3 Conocimientos sobre el vector y la enfermedad

El conocimiento es entendido como “un fenómeno multidimensional en el sentido de que, de manera inseparable, a la vez es físico, biológico, cerebral, mental, psicológico cultural y social” (Morín, 2002:20). En este sentido, el conocimiento es una forma de representación social que se constituye a través de la experiencia, informaciones, saberes y modelos de pensamiento recibidos por la tradición, educación y comunicación social; este es socialmente elaborado y compartido (Viveros, 1993).

Es así como conocer implica la comprensión de los hechos e ideas presentes en el entorno, la construcción de la realidad a través de las vivencias, lo que orienta las conductas y las relaciones sociales, de esta manera se puede decir que el conocimiento es la construcción y comprensión de hechos sociales.

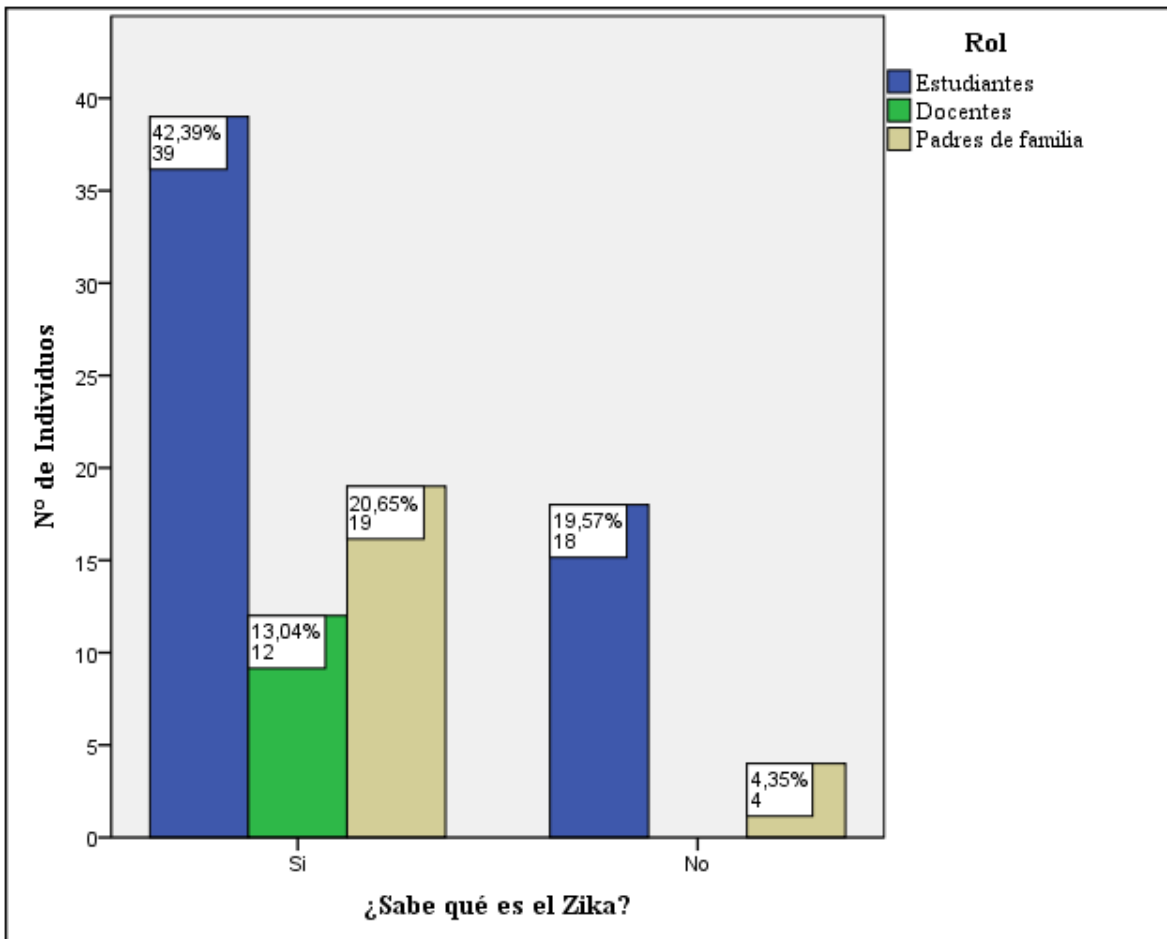
Al analizar los datos sobre los conocimientos generales del Zika, teniendo en cuenta el rol de las 92 personas encuestadas, se encontró que 39 (42,3%) estudiantes, 12 (13,0%) docentes y 19 (20,6%) padres de familia expresa saber que es el Zika (Ver tabla 2 y grafica 2).

**Tabla 2. Conocimiento sobre la enfermedad del Zika, Los Venados (Cesar) 2017.**

¿Sabe qué es el Zika?						
Rol	Si		No		Total	
	N° Individuo	%	N° Individuo	%	N° Individuo	%
Estudiante	39	42,3%	18	19,5%	57	61,8%
Docente	12	13,0%	0	0%	12	13,0%
Padre de familia	19	20,6%	4	4,3%	23	24,9%
Total	70	75,9%	22	23,8%	92	100%

Fuente: elaborado por las autoras

**Gráfica 2. Conocimiento sobre la enfermedad del Zika, Los Venados (Cesar) 2017.**



Fuente: elaborado por las autoras.

Al preguntar qué lo ocasiona 12(13,0%) estudiantes, ocho (8,7%) docentes y siete (7,6%) padres de familia plantea que es por virus, un (1,1%) estudiante menciona que es por una bacteria, cuatro (4,3%) estudiantes y tres (3,3%) padres de familia indican que es causado por cualquier mosquito, dos (2,2%) docentes, dos (2,2%) padres de familia que es a causa del mosquito *Aedes* y 39(42,4%) estudiantes, dos(2,2%) docentes y 11 (12,0%) padres de familia manifiesta no saber. (Tabla 3).

**Tabla 3. Conocimiento sobre que ocasiona la enfermedad del Zika, Los Venados (Cesar) 2017.**

<b>Sabe usted ¿qué ocasiona el Zika?</b>				
<b>Variables</b>	<b>Rol</b>			
	<b>Estudiante</b>	<b>Docente</b>	<b>Padre de familia</b>	<b>Total</b>
Un Virus	12	8	7	27
	13,0%	8,7%	7,6%	29,3%
Una Bacteria	1	0	0	1
	1,1%	0,0%	0,0%	1,1%
Cualquier Mosquito	4	0	3	7
	4,3%	0,0%	3,3%	7,6%
Mosquito Aedes	0	2	2	4
	0,0%	2,2%	2,2%	4,3%
No Sabe	39	2	11	52
	42,4%	2,2%	12,0%	56,5%
Otro	1	0	0	1
	1,1%	0,0%	0,0%	1,1%

Fuente: elaborado por las autoras.

En cuanto a cómo ocurre la transmisión de la enfermedad, 39 (42.4%) estudiantes, 12 (13,0%) docentes, 19(20,7%) padres de familia, mencionan que esta se trasmite a través de la picadura de un mosquito. Por otro lado; se evidencia que los estudiantes y padres de familia identifican otras maneras de transmisión de la enfermedad, como por ejemplo beber agua contaminada, lavarse con agua contaminada, por vía sexual, por tos y estornudo de otras personas, por un virus, por productos de pulverización/fumigación, por plaguicidas/insecticidas, por la insalubridad del entorno, por transmisión de la madre el niño, por vacunas y por transfusión de sangre. (Ver tabla 4).

**Tabla 4. Transmisión de la enfermedad del Zika, Los Venados Cesar, 2017.**

¿Sabe usted cómo se trasmite la enfermedad?								
Respuestas	Rol							
	Estudiante		Docente		Padre de familia		Total	
	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%
Por la picadura de un mosquito	39	42,4 %	12	13,0 %	19	20,7 %	70	76,1 %
Por beber agua contaminada	12	13,0 %	0	0,0%	0	0,0%	12	13,0 %
Por lavarse con agua contaminada	12	13,0 %	0	0,0%	0	0,0%	12	13,0 %
Por vía sexual	6	6,5%	0	0,0%	4	4,3%	10	10,9 %
Por la tos y los estornudos de otras personas(por vía aérea)	8	8,7%	0	0,0%	1	1,1%	9	9,8%
A través de un virus	8	8,7%	0	0,0%	3	3,3%	11	12,0 %
A través de las vacunas	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%
A través de productos de pulverización / fumigación	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%
A través de plaguicidas / insecticidas	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%
A través de una transfusión de sangre	2	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,2%
Debido a la insalubridad del entorno	3	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	3	3,3%
Por transmisión de la madre al niño	3	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	3	3,3%
No responde	12	13,0 %	0	0,0%	2	2,2%	14	15,2 %
No Sabe	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%

Fuente: elaborado por las autoras.

Al indagar sobre el vector portador de la enfermedad, un (1,1%) estudiante, tres (3,3%) docentes, cuatro (4,3%) padres de familia, mencionan que el portador de la enfermedad es el mosquito *Aedes aegypti*, mientras que 67(72,8%) personas manifiesta no saber (Tabla 5 y gráfico 3).

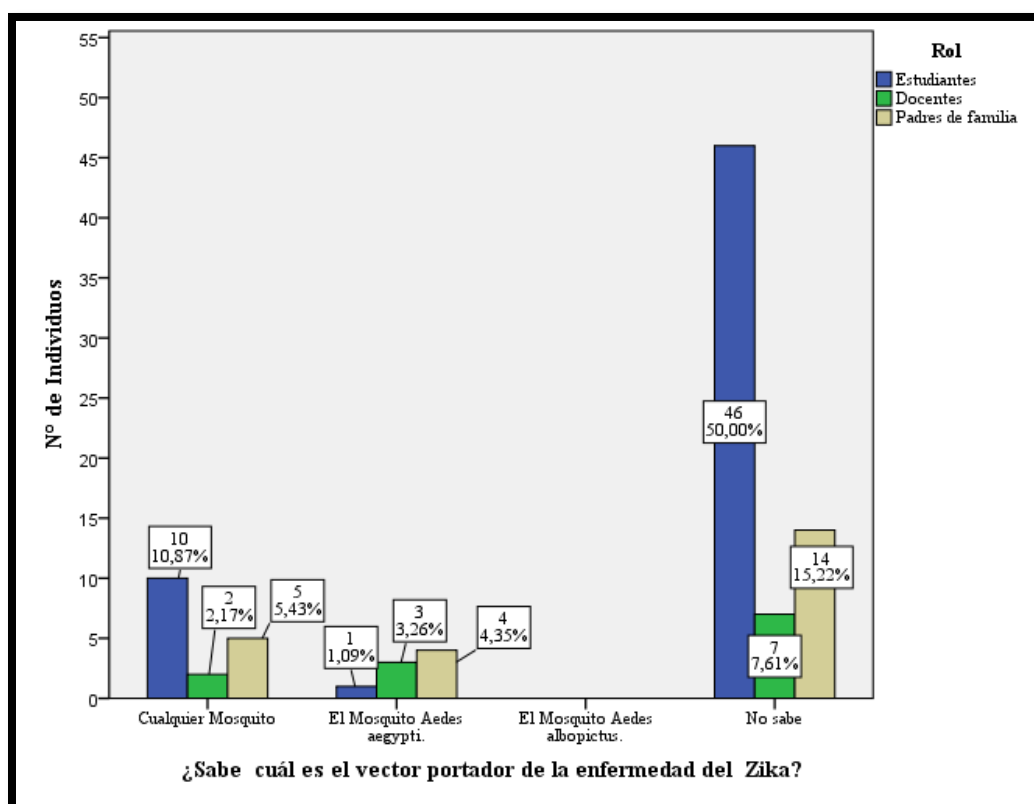


**Tabla 5. Conocimiento sobre vector portador de la enfermedad del Zika, Los Venados- Cesar, 2017.**

¿Sabe cuál es el vector portador de la enfermedad del Zika?								
Respuestas	Rol							
	Estudiante		Docente		Padre de familia		Total	
	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%
Cualquier Mosquito	10	10,9%	2	2,2%	5	5,4%	17	18,5%
El Mosquito Aedes aegypti.	1	1,1%	3	3,3%	4	4,3%	8	8,7%
El Mosquito Aedes albopictus.	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
No sabe	46	50,0%	7	7,6%	14	15,2%	67	72,8%
Otros	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Fuente: elaborado por las autoras

**Gráfica 3. Conocimiento sobre vector portador de la enfermedad del Zika, Los Venados- Cesar, 2017.**



Fuente: elaborado por las autoras

En relación al conocimiento que tienen sobre los síntomas de la enfermedad los encuestados identifican la fiebre, el dolor de cabeza, las náuseas, el cansancio, el dolor muscular y articular, la erupción cutánea. (Ver tabla 6).

**Tabla 6. Conocimiento sobre los síntomas ocasionados por la enfermedad del Zika, Los Venados- Cesar, 2017.**

¿Qué síntomas ocasiona la enfermedad del Zika?								
Respuestas	Rol							
	Estudiante		Docente		Padre de familia		Total	
	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%
Fiebre	49	53,3%	12	13,0%	23	25,0%	84	91,3%
Dolor de Cabeza	48	52,2%	10	10,9%	23	25,0%	81	88,0%
Nauseas	29	31,5%	2	2,2%	6	6,5%	37	40,2%
Cansancio	14	15,2%	4	4,3%	8	8,7%	26	28,3%
Dolor Articular	45	48,9%	11	12,0%	22	23,9%	78	84,8%
Dolor Muscular	29	31,5%	10	10,9%	16	17,4%	55	59,8%
Erupción Cutánea	34	37,0%	7	7,6%	14	15,2%	55	59,8%
No Sabe	2	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,2%

Fuente: elaborado por las autoras.

Al indagar sobre qué persona puede contraer la enfermedad del Zika 89(96,7%) encuestados respondieron que cualquier persona puede contraerla; al preguntar sobre qué se debe hacer si piensa que está infectado por el Zika 83(90.2%) mencionó que debe acudir a un centro de salud.

Al investigar si se puede prevenir la enfermedad del Zika 69 (75.0%) personas respondieron que sí. Al investigar cómo puede prevenirse la enfermedad el 27.9% respondió que protegiéndose durante la noche con mosquiteros, el 26,5% aplicando repelente de mosquitos, el 36.8% quemando aspirales y cartón, el 30.9% llevando ropa que cubra la mayor parte del cuerpo, el 5.9% usando preservativo, el 72.1% limpiando recipientes de almacenamiento de agua, el 77.9% eliminando todo tipo de aguas estancadas, el 66,2% fumigando la casa, el 30.9% manteniendo el hogar limpio, el 5.9% rezando, el 25.0% usando medicamentos, el 8.8% usando remedios caseros, el 11.8% evitando contacto con personas enfermas, el 8.8% conociendo sobre el tema, el 10.3% teniendo buena salud,

el 17.6% por campañas de prevención y educación por parte de las autoridades y el 22.1% dice que por campañas de fumigación para controlar la proliferación de mosquito (Tabla 7).

**Tabla 7. Conocimientos de los estudiantes sobre el Zika, Los Venados Cesar, 2017.**

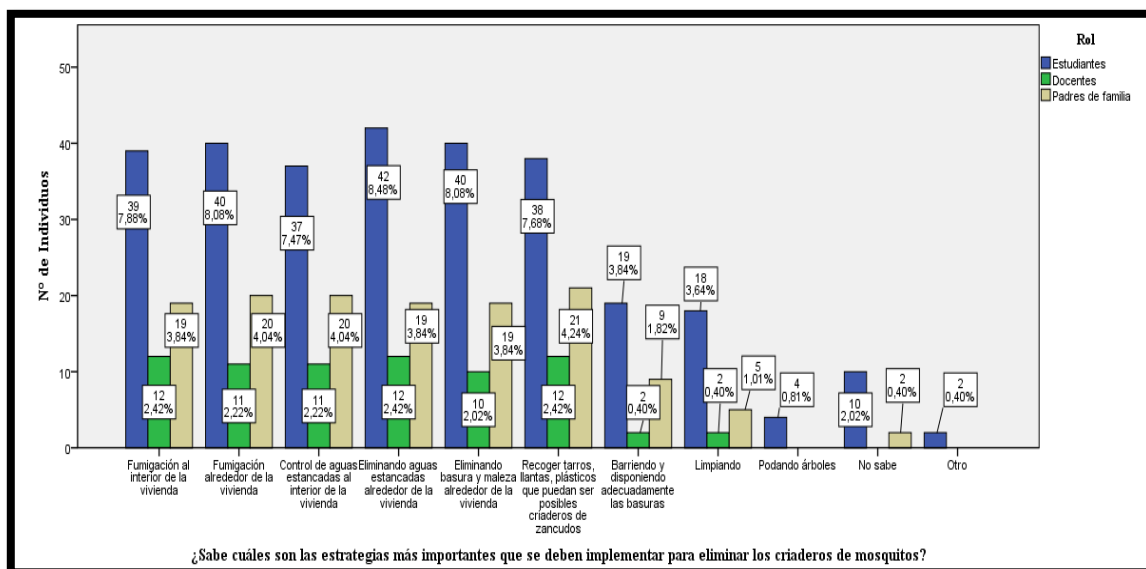
¿Se puede prevenir la enfermedad del Zika?								
Respuestas	Rol							
	Estudiante		Docente		Padre de familia		Total	
	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%
Si	37	40,2 %	12	13,0 %	20	21,7 %	69	75,0 %
No	19	20,7 %	0	0,0%	1	1,1%	20	21,7 %
No Sabe	1	1,1%	0	0,0%	2	2,2%	3	3,3%
¿Cómo puede prevenirse la enfermedad?								
Protegiéndose durante la noche con mosquiteros	8	11,8 %	4	5,9%	7	10,3 %	19	27,9 %
Aplicando repelente de mosquitos	7	10,3 %	4	5,9%	7	10,3 %	18	26,5 %
Quemando espirales, cartón para ahuyentar a los mosquitos	9	13,2 %	6	8,8%	10	14,7 %	25	36,8 %
Llevando ropa que cubra la mayor parte del cuerpo	9	13,2 %	3	4,4%	9	13,2 %	21	30,9 %
Usando preservativos	1	1,5%	0	0,0%	3	4,4%	4	5,9%
Limpiando los recipientes de almacenamiento de agua	24	35,3 %	9	13,2 %	16	23,5 %	49	72,1 %
Eliminando todo tipo de aguas estancadas	23	33,8 %	12	17,6 %	18	26,5 %	53	77,9 %
Fumigando la casa	19	27,9 %	9	13,2 %	17	25,0 %	45	66,2 %
Manteniendo el hogar limpio	12	17,6 %	1	1,5%	8	11,8 %	21	30,9 %
Rezando	4	5,9%	0	0,0%	0	0,0%	4	5,9%
Usando medicamentos	14	20,6 %	0	0,0%	3	4,4%	17	25,0 %
Uso de remedios caseros	6	8,8%	0	0,0%	0	0,0%	6	8,8%
Evitando el contacto con personas enfermas	8	11,8 %	0	0,0%	0	0,0%	8	11,8 %
Conocimiento del tema	5	7,4%	0	0,0%	1	1,5%	6	8,8%
Tener buena salud	7	10,3 %	0	0,0%	0	0,0%	7	10,3 %
Por campañas de prevención y educación por parte de autoridades	5	7,4%	4	5,9%	3	4,4%	12	17,6 %
Por fumigación para controlar la proliferación de mosquitos por parte de las autoridades	6	8,8%	4	5,9%	5	7,4%	15	22,1 %

Fuente: elaborado por las autoras.

Con respecto a la existencia de tratamiento contra la enfermedad del Zika el 68.5% de los encuestados dice que sí conoce los tratamientos para combatir la enfermedad. Al preguntarse sobre cómo puede tratarse la infección por el virus los encuestados manifiestan que esta enfermedad puede tratarse tomando medicamentos que bajen la fiebre y alivien el dolor, como acetaminofén, dolex, recurriendo al sistema de salud, tomando remedios caseros como tomas de eucalipto con ajo, cogollo de guayaba con cogollo de mango y bebiendo mucho líquido.

Al preguntar sobre las estrategias que deben ser implementadas para eliminar los criaderos de mosquito, se evidencia que los encuestados reconocen que las estrategias son: la fumigación al interior y alrededor de la vivienda, eliminación de aguas estancadas, eliminación de basuras, recogiendo tarros, llantas, plásticos y barriendo y disponiendo adecuadamente las basuras (Gráfica 4).

**Gráfica 4. Estrategias para eliminar los criaderos de mosquito, Los Venados (Cesar) 2017.**



Fuente: Elaborado por las autoras.

Al indagar sobre qué debe hacer una mujer embarazada si contrae la enfermedad, 79(85,9%) encuestados respondieron que se debe acudir a un centro de salud, de igual forma 44(47,8%) manifestaron que deben someterse a controles y revisiones habituales de atención prenatal, también evidenciaron otras alternativas a las que puede recurrir como, permanecer en casa y tomar medicamentos que bajen la fiebre y el dolor, mantenerse aislada de los demás, acudir a un médico privado, ir a la farmacia, acudir a un curandero local, acudir donde una partera tradicional e ir a la iglesia. En cuanto a los riesgos que se enfrenta una mujer en estado de embarazo cuando padece Zika 61(67,0%) respondieron que corre el riesgo de sufrir un aborto involuntario (Tabla 8).

Al preguntar, si una mujer se encuentra en estado de gestación y padece Zika, a qué riesgos se enfrenta el feto, según lo manifestado por los encuestados, 16 (17,6%) dicen que existe el riesgo que el feto no crezca o se desarrolle con normalidad, 27(29,7%) menciona que es posible que él bebé nazca prematuro, para 54(59,3%) el bebé puede nacer muerto, 25 (27,5%) mencionan que existe el riesgo que él bebé pueda nacer con microcefalia y 50 (54,9%) manifiestan que él bebe puede nacer con alguna discapacidad (Tabla 8).

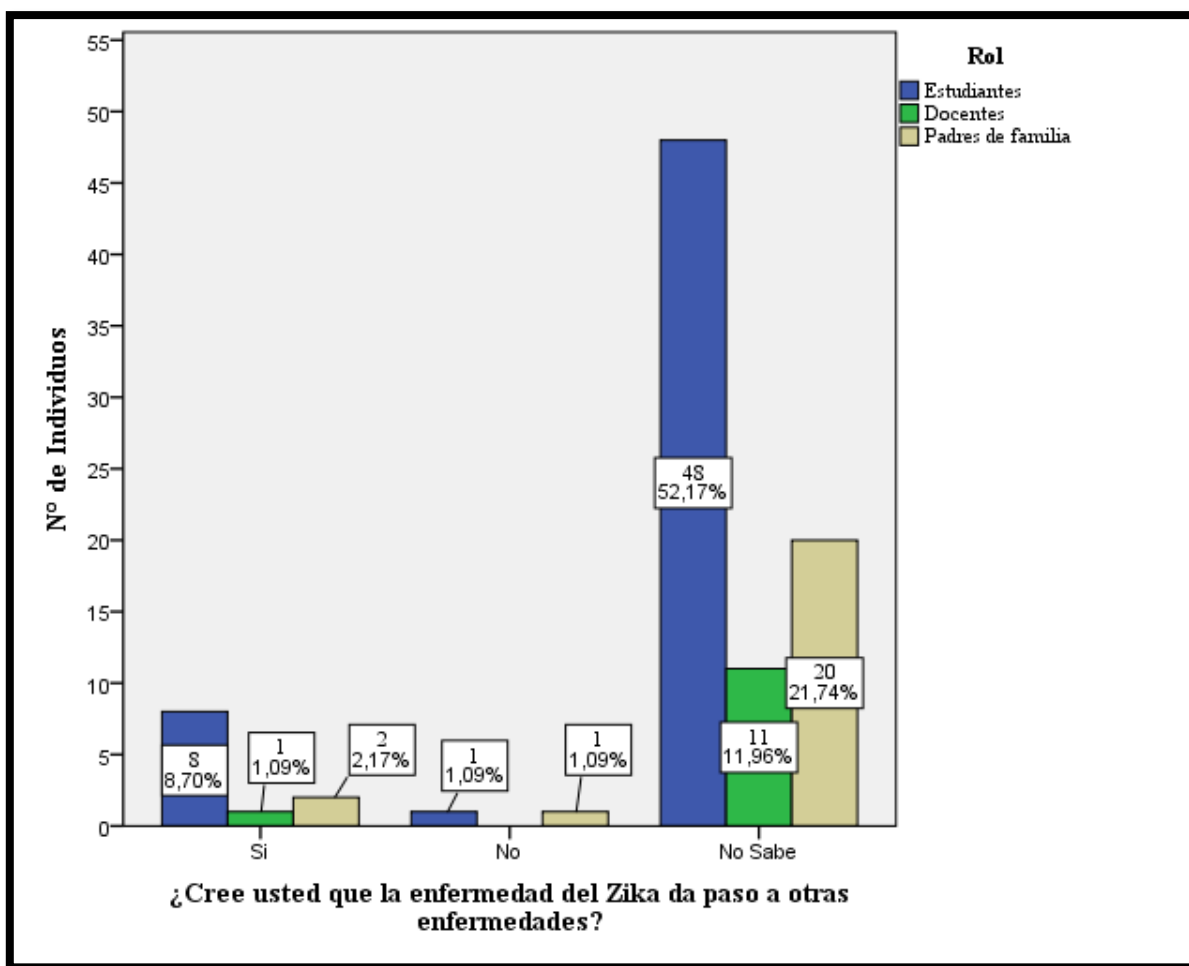
**Tabla 8. Conocimiento sobre la enfermedad del Zika en mujeres embarazadas y bebé, Los Venados (Cesar) 2017.**

Si una mujer contrae el virus de Zika estando embarazada, ¿qué debe hacer?								
Respuestas	Rol							
	Estudiante		Docente		Padre de familia		Total	
	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%	N° de Individuos	%
Permanecer en casa, tomar medicamentos y beber muchos líquidos	11	12,0%	0	0,0%	4	4,3%	15	16,3%
Mantenerse aislada de los demás	6	6,5%	0	0,0%	1	1,1%	7	7,6%
Someterse a los controles de atención prenatal	22	23,9%	6	6,5%	16	17,4%	44	47,8%
Acudir a un centro de salud	46	50,0%	12	13,0%	21	22,8%	79	85,9%
Acudir a un médico privado	6	6,5%	3	3,3%	3	3,3%	12	13,0%
Ir a la farmacia	8	8,7%	0	0,0%	0	0,0%	8	8,7%
Consultar a un voluntario o un agente de salud comunitario	4	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	4	4,3%
Acudir a un curandero local	4	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	4	4,3%
Acudir a una partera tradicional	3	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	3	3,3%
Ir a la iglesia	7	7,6%	0	0,0%	0	0,0%	7	7,6%
No responde	5	5,4%	0	0,0%	0	0,0%	5	5,4%
Otro	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%
Si una mujer embarazada contrae la enfermedad del Zika, ¿a qué riesgos se enfrenta?								
Puede enfermar	29	31,9%	5	5,5%	11	12,1%	45	49,5%
Corre el riesgo de sufrir un aborto involuntario	35	38,5%	10	11,0%	16	17,6%	61	67,0%
Puede que tenga dificultades para dar a luz	17	18,7%	2	2,2%	9	9,9%	28	30,8%
Otros	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%
Si una mujer embarazada contrae la enfermedad del Zika, ¿qué riesgos implica ello para el feto /bebé?								
Existe el riesgo de que el feto no crezca o se desarrolle con normalidad	10	11,0%	0	0,0%	6	6,6%	16	17,6%
Hay riesgo de aborto involuntario	18	19,8%	11	12,1%	14	15,4%	43	47,3%
Existe riesgo que el bebé nazca prematuramente	12	13,2%	5	5,5%	10	11,0%	27	29,7%
Existe el riesgo que el bebé nazca muerto	32	35,2%	9	9,9%	13	14,3%	54	59,3%
Existe el riesgo que el bebé nazca con microcefalia	12	13,2%	6	6,6%	7	7,7%	25	27,5%
Existe el riesgo que el bebé nazca con alguna discapacidad	28	30,8%	8	8,8%	14	15,4%	50	54,9%

Fuente: elaborado por las autoras

Con respecto a si el Zika da paso a otras enfermedades 8 (8,7%) estudiantes, 1(1,1%) docente, 2 (2,2%) padres de familia dicen que sí, un (1,1%) estudiante y un (1,1%) padre de familia dicen que no, mientras que 48(52,2%) estudiantes, 11(12,0%) docentes y 20(21,7%) padres de familia, manifiesta no saber (Gráfica 5).

**Gráfica 5. Conocimiento sobre el Zika y paso a otras enfermedades, Los Venados (Cesar) 2017.**

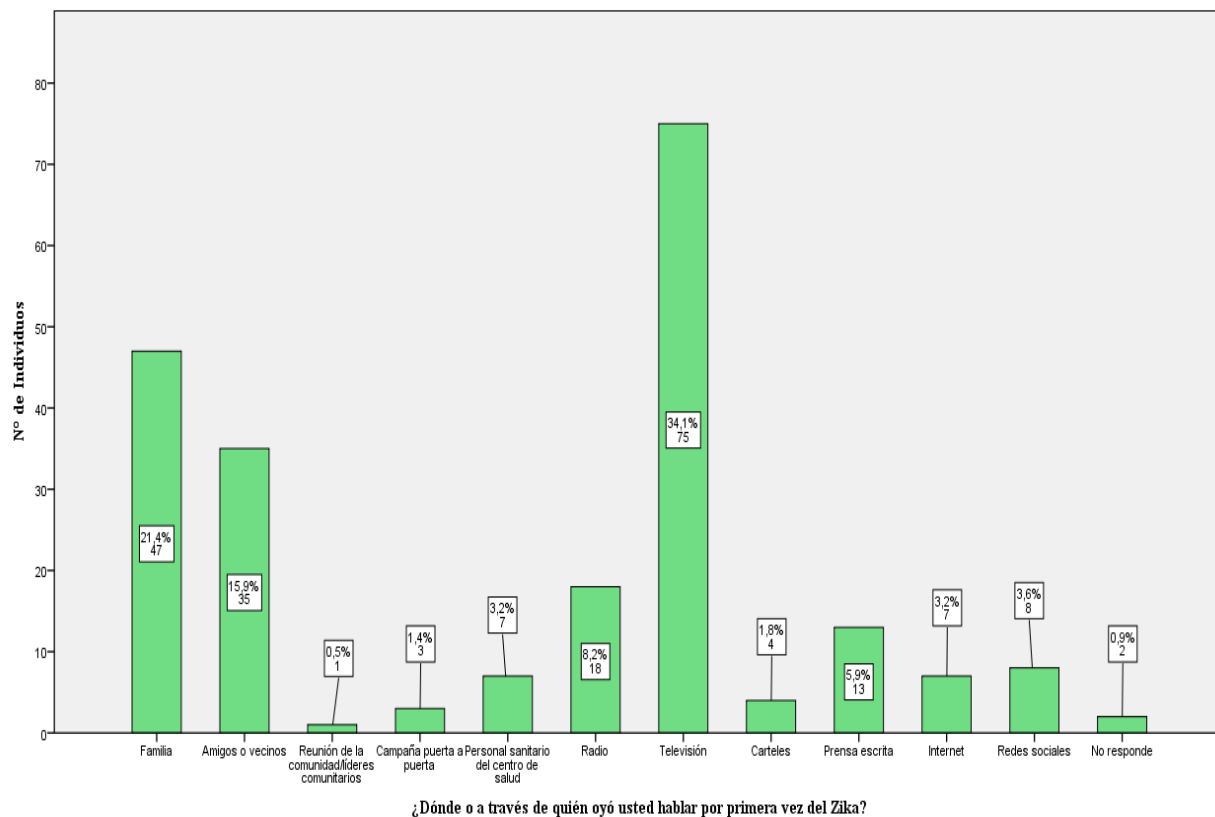


Fuente: elaborado por las autoras.

Las enfermedades que pueden ser consecuencia del Zika según los encuestados son el Dengue, Chikungunya y artritis.

A través de la encuesta, se pudo evidenciar que las personas oyeron hablar sobre el Zika en el año 2015. Los encuestado que mencionaron haber oído hablar sobre esta enfermedad, el 21,4% menciona que fue a través de la familia, 15,9% por los amigos y vecinos, 0,5% en reunión de la comunidad/líderes comunitarios, 1,4% por campañas puerta a puerta, 3,2% por el personal sanitario del centro de salud, 8,2% a través de la radio, 34,1% por la televisión, 1,8% por carteles, 5,9% a través de prensa escrita, 3,2% por internet y el 3,6% por las redes sociales y el 0,9% no responde (Gráfica 6)

**Gráfica 6. Medios a través de los cuales informaron sobre el Zika, Los Venados. Cesar, 2017.**



Fuente: laborado por los autores

Al averiguar que fuente de información le resultaba más fiable a los habitantes de Los Venados para obtener información veraz sobre la enfermedad del Zika, la mayoría, es decir



el 66.7% de los encuestados, respondieron que a través del personal sanitario del centro de salud.

Al indagar sobre quién y cada cuánto se deben eliminar los criadero de mosquitos los entrevistados dieron varias respuestas, entre ellas el 25,0% respondió que cada persona, 40,2% la familia, 41,3% la comunidad, 44,6% las instituciones del Estado, y un 12,0% manifiesta no saber (Tabla 9).

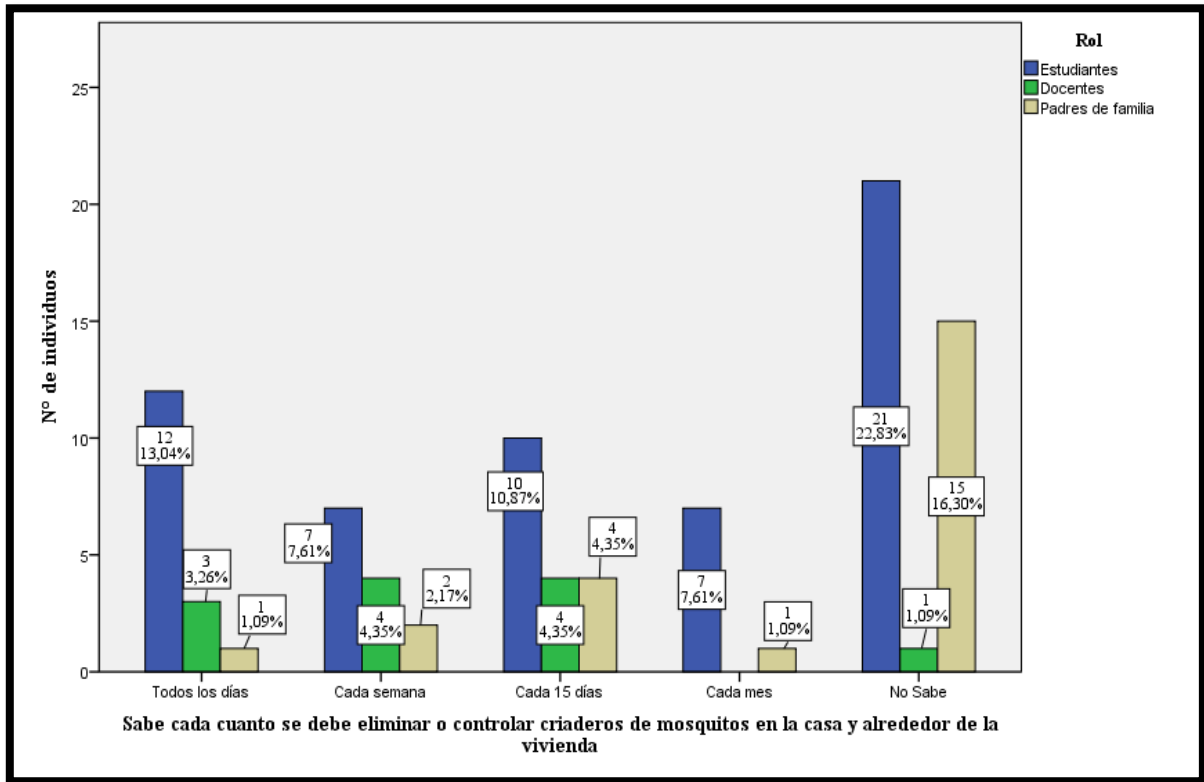
**Tabla 9. Actores que deben encargarse de la eliminación de criaderos del mosquito, de acuerdo con estudiantes, docentes y padres de familia, Los Venados-Cesar, 2017.**

¿Quién debe eliminar los criaderos de mosquito?						
Actores responsables	Estudiantes		Docentes		Padres de familia	
	N° de individuos	%	N° de individuos	%	N° de individuos	%
Usted	11	19,3%	6	50,0%	6	26,1%
La familia	26	45,6%	6	50,0%	5	21,7%
La comunidad	17	29,8%	8	66,7%	13	56,5%
Las instituciones del estado	16	28,1%	12	100,0%	13	56,5%
No sabe	9	15,8%	0	0,0%	2	8,7%

Fuente: elaborado por los autores

Al indagar sobre cada cuanto se debe eliminar los criaderos de mosquito, teniendo en cuenta el rol se evidenció que, 21(22,8%) estudiantes, un (1,9%) docente y 15 (16,3%) padres de familia, manifiestan no saber cada cuanto se debe eliminar los criaderos de mosquitos (Gráfica 7).

**Gráfica 7. Eliminación y control de criaderos de mosquito, Los Venados-Cesar, 2017.**



Fuente: elaborado por las autoras

### 3.4 Percepciones de la comunidad frente al Zika

Las percepciones son “las condiciones socioculturales que van más allá de las relaciones de poder, construyendo una forma de vida, en donde las comunidades para resistir crean elaboraciones simbólicas de sus realidades y vivencias.” Vargas (en García y Restrepo, 2011:31).

La percepción también es definida como “el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización” (Vargas, 1994:48).

Teniendo en cuenta lo expuesto por Vargas (1995), se dice que las percepciones de un individuo son subjetivas, selectivas y temporales. Subjetivas debido a que las reacciones ante un estímulo varían de un individuo a otro, selectiva ya que no puede percibir todo al mismo tiempo y lo que hace es seleccionar su campo perceptual en función de lo que desea percibir y, temporal porque es un fenómeno a corto plazo, debido a que este proceso cambia a medida que los individuos enriquecen las experiencias o varían las necesidades y motivaciones de los mismos.

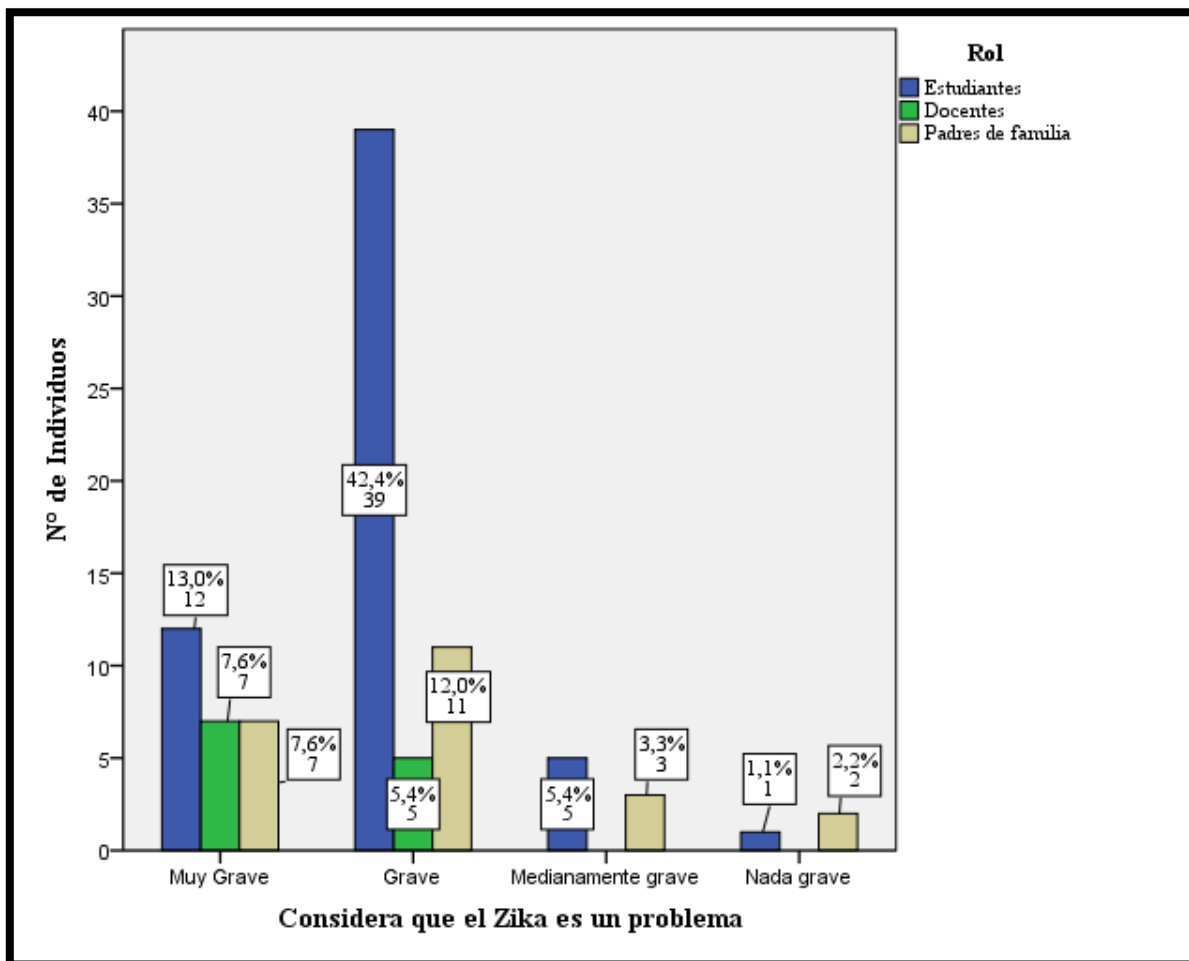
Por lo tanto, la percepción debe ser entendida como relativa a la situación histórico-social pues tiene ubicación espacial y temporal, que depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporen otros elementos a las estructuras perceptuales previas, modificándolas y adecuándolas a las condiciones.

Desde un punto de vista antropológico, la percepción es entendida como la forma de conducta que comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible, que tienen como límites las capacidades biológicas humanas. A través de la vivencia la percepción atribuye características cualitativas a los objetos o circunstancias del entorno mediante referentes que se elaboran desde sistemas culturales e ideológicos específicos contruidos y reconstruidos por el grupo social, lo cual permite generar evidencias sobre la realidad (Vargas M., 1995).

Teniendo en cuenta esto y al indagar sobre las percepciones entorno a la enfermedad del Zika es posible evidenciar que la mayoría de los encuestados perciben que el Zika es una enfermedad muy grave y grave, por su parte, el 42,4% de los estudiantes, el 5,4% de los docentes y el 12,0% de los padres de familia considera el Zika como una enfermedad grave; por otra parte el 13,0% de los estudiantes, el 7,6% de los docentes y el 7,6% de los padres de familia consideran esta enfermedad como muy grave. Los motivos por lo que es

considerada así es porque produce vómitos, da mucho dolor de cabeza, infecta, da mucho dolor en las piernas y, causa muertes (Gráfica 8).

**Gráfica 8. Percepciones de estudiantes, docentes y padres de familia entorno al Zika, Los Venados –Cesar, 2017.**

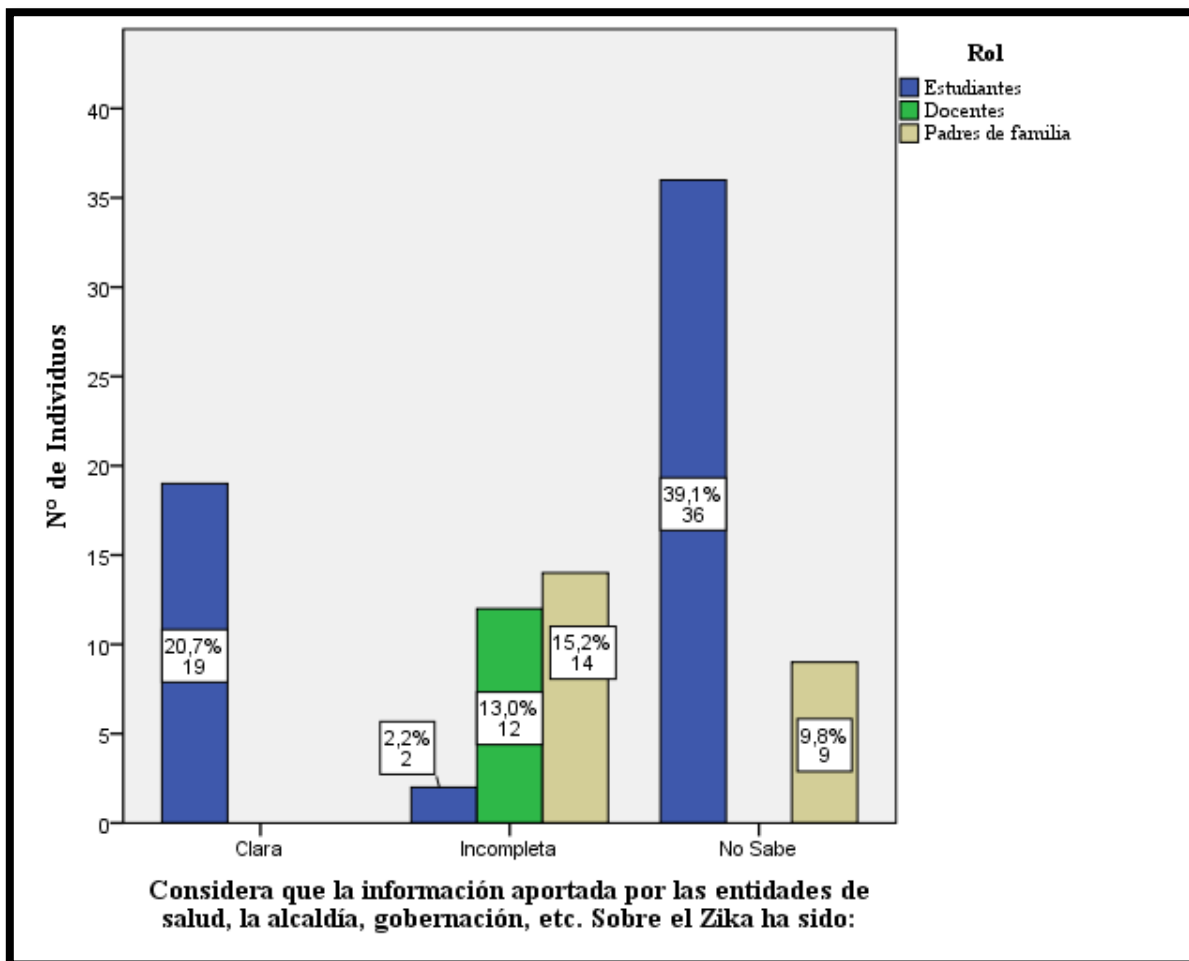


Fuente: elaborado por las autoras

Al preguntar a los encuestados sobre cómo consideran la información aportada por las entidades de salud, alcaldías y gobernaciones, el 20,7% de los estudiantes manifestaron que fue clara, el 2,2% de los estudiantes, el 13,0% de los docentes y el 15,2% de los padres de familia consideran que la información fue incompleta y un 39,1% de los estudiante y 9,8%

de los padres de familia, dicen no saber sobre la información aportada por las entidades públicas (Gráfica 9).

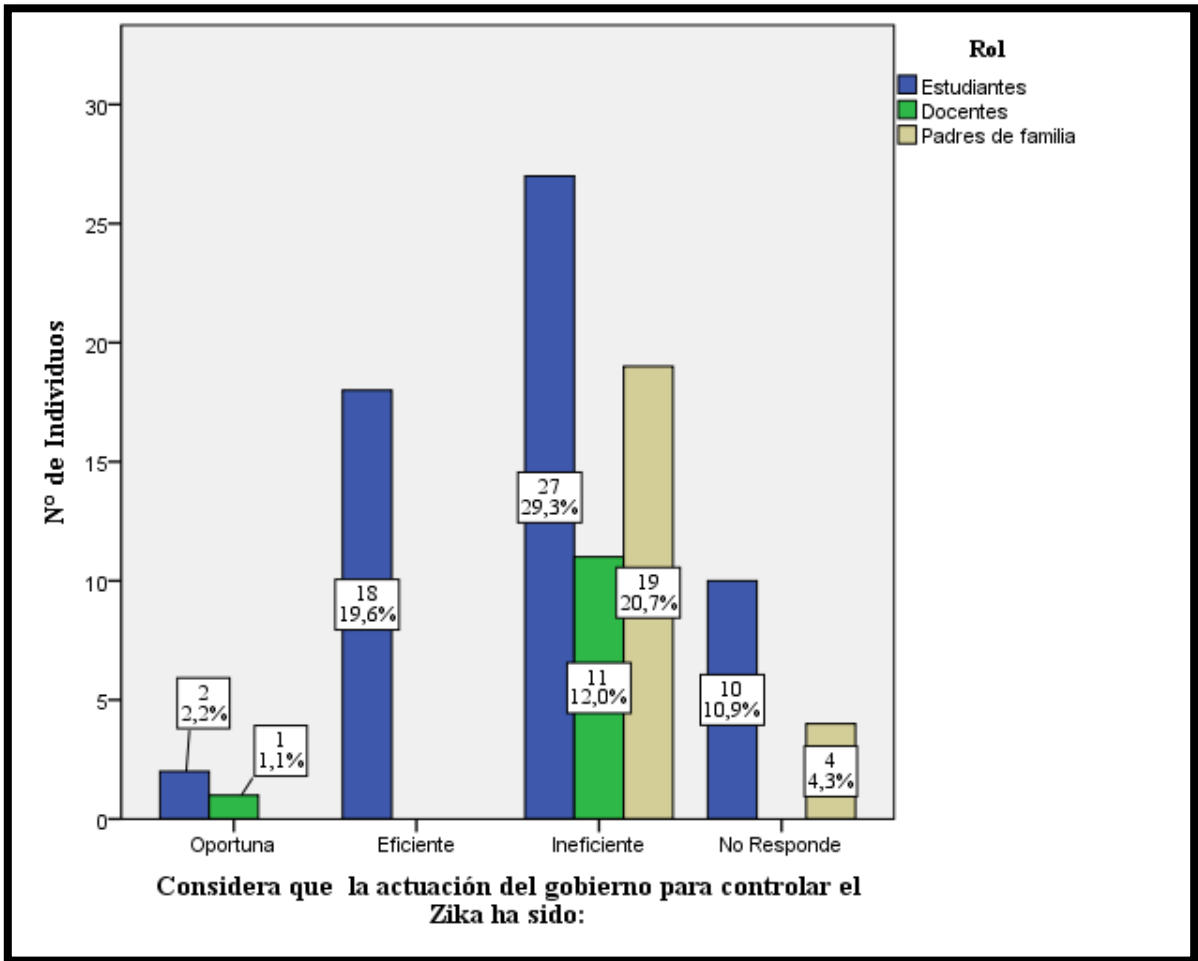
**Gráfica 9. Información aportada por las entidades públicas sobre el Zika, Los Venados-Cesar, 2017.**



Fuente: elaborado por las autoras

En cuanto a cómo consideran la actuación del gobierno para el control del Zika, el 2,2% de los estudiantes y el 1,1% de los profesores manifiestan que fue oportuna, el 19,6% de los estudiantes dice que eficiente, mientras que el 29,3% de los estudiantes, el 12,0% de los docentes y el 20,7% de los padres de familia manifiestan que la actuación del gobierno fue ineficiente y el 10,9% de los estudiantes y 4,3% de los padres de familia no responde a dicha pregunta (Gráfica 10).

**Gráfica 10. Actuación del gobierno frente al Zika, Los Venados-Cesar, 2017.**



Fuente: elaborado por las autoras

### 3.5 Prácticas para prevenir el Zika

La Real Academia de la Lengua Española define el término prácticas como los conocimientos que enseñan el modo de hacer algo; que piensa o actúa ajustándose a la realidad y persiguiendo normalmente un fin útil. También hace referencia a la práctica como el uso continuado de costumbres o el método que particularmente se observa en alguien para con sus actuaciones.

Por lo tanto, las prácticas se podría decir que son reacciones u actuaciones recurrentes en los individuos, asimismo definidos como hábitos los cuales establecen una respuesta para una situación determinada. Las prácticas hacen parte del día a día de un sujeto en diferentes aspectos de su vida.

Bourdieu (1986:41) considera la práctica como habitus, que puede entenderse

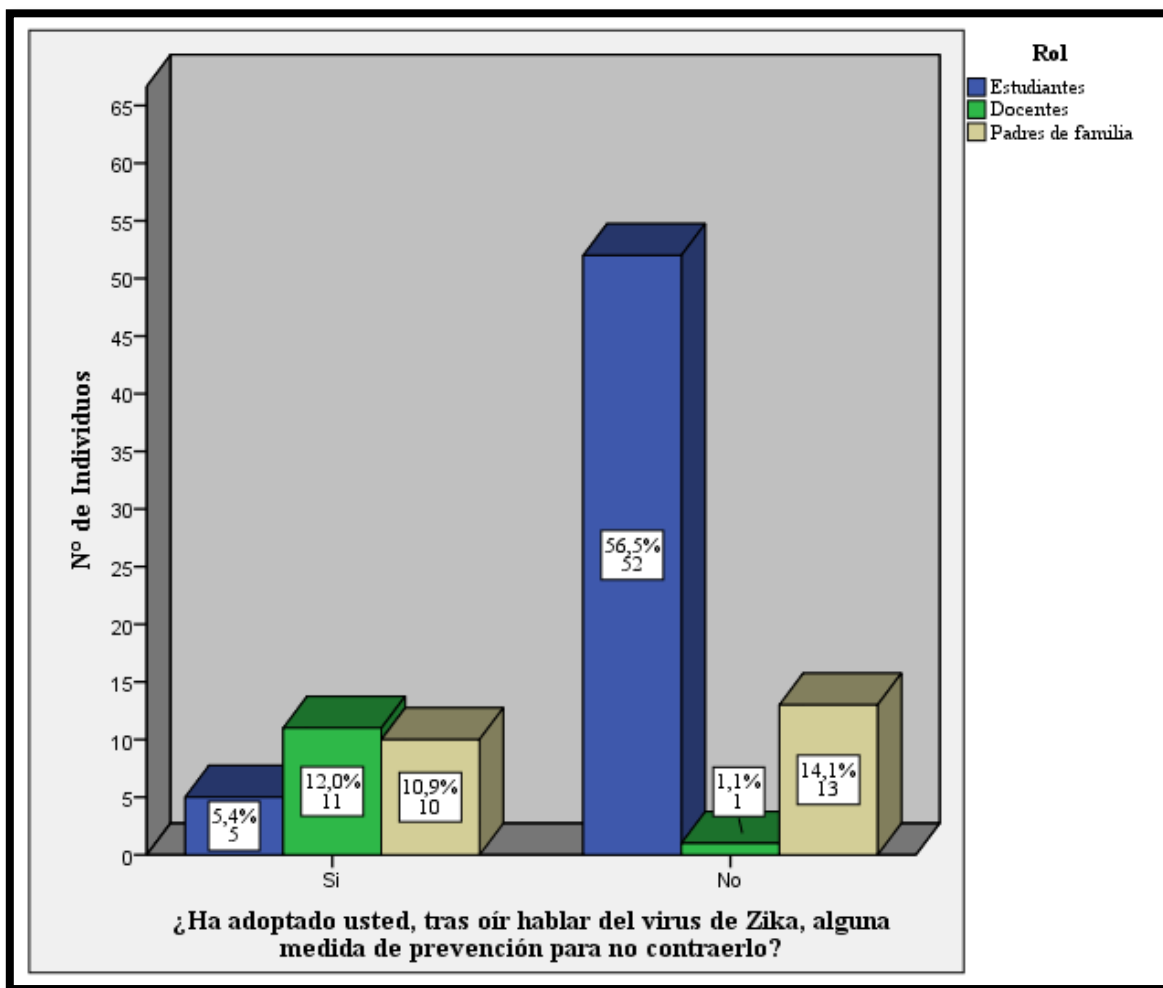
*“como un sistema de disposiciones adquiridas, permanentes y transferibles, que generan y clasifican acciones, percepciones, sentimientos y pensamientos en los agentes sociales de cierta manera, generalmente escapando a la conciencia y a la voluntad”* (Bourdieu, 1986:41).

En este sentido, la práctica es el producto del aprendizaje y la experiencia de las realidades sociales, que permite al individuo actuar y comportarse frente a situaciones determinadas.

Las prácticas o los comportamientos son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo; es decir que son el aspecto concreto, son la acción. Las prácticas son la ejecución y realización de actividades o aplicaciones de conocimientos que se ejercen de una forma habitual o cotidiana.

Al indagar si la población de Los Venados ha adoptado medidas de prevención para evitar el Zika, solo 5(5,4%) estudiantes, 11(12,0%) docentes y 10(10,9%) padres de familia manifiestan haber implementado algunas medidas, mientras que 56 (52,5%) de estudiantes, un (1,1%) docente y 13(14,1%) padres de familia, no adoptaron medidas de prevención alguna (Gráfica 11).

**Gráfica 11. Optó medidas de prevención para no contraer Zika, Los Venados (Cesar) 2017.**

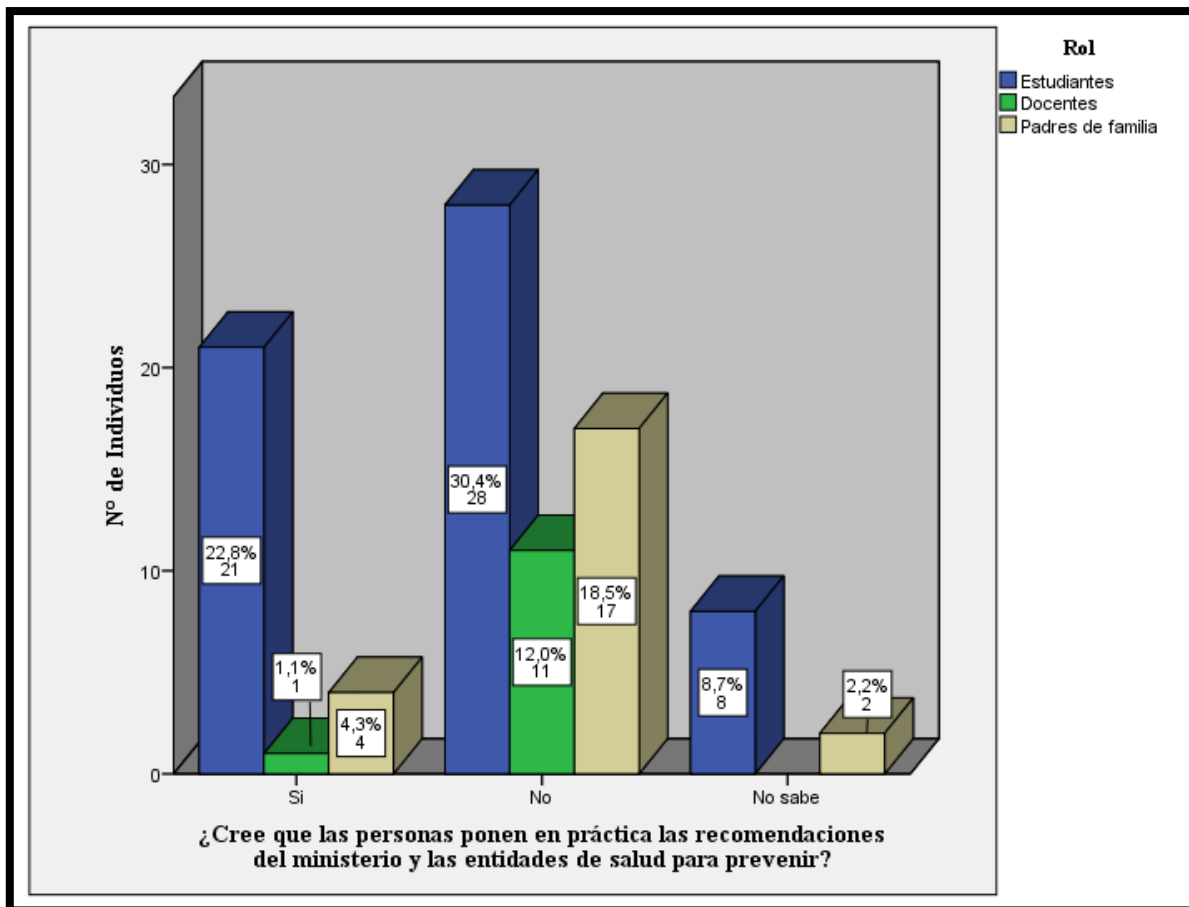


Fuente: elaborado por las autoras.

Al preguntar si las personas ponen en práctica las recomendaciones dadas por el ministerio y las entidades de salud, 28 (30,4%) estudiantes, 11(12,0%) docentes y 17(18,5%) padres de familia manifiestan que no (Gráfica 12).



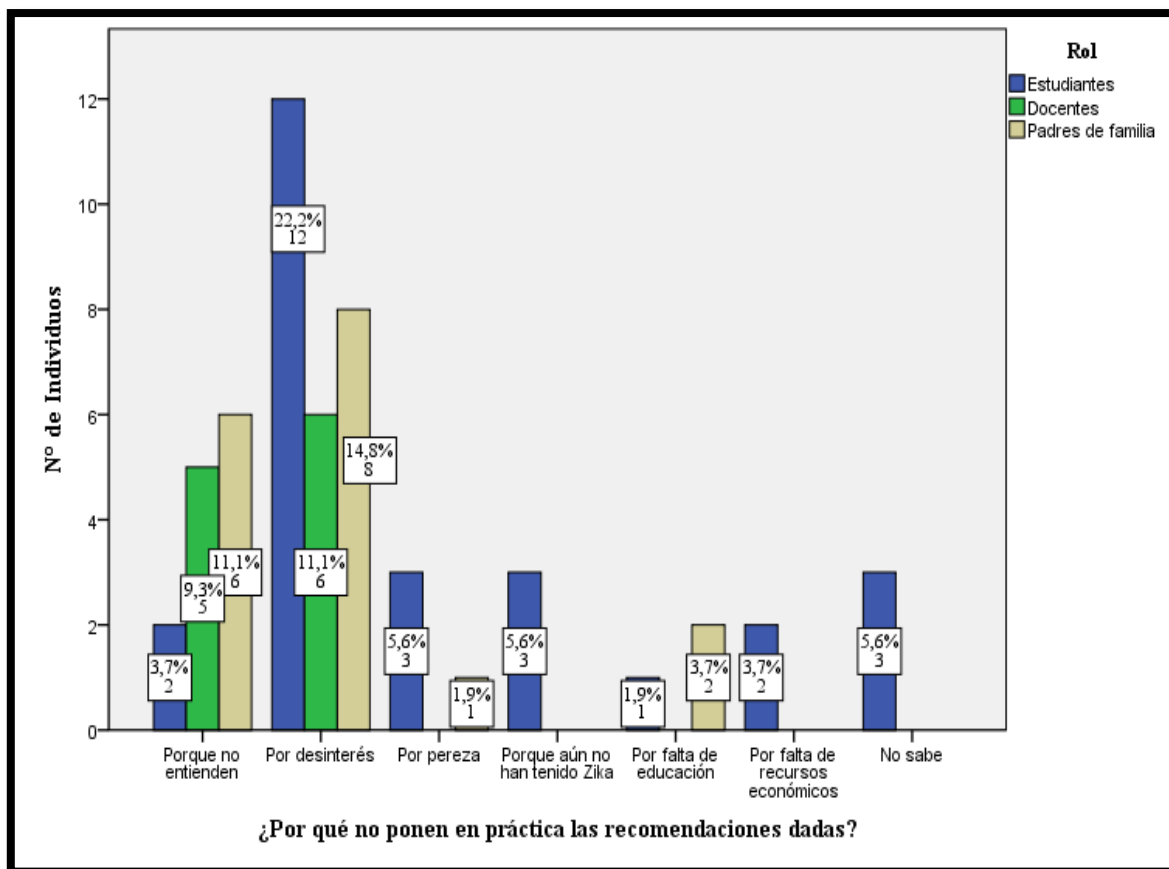
**Gráfica 12. Cree que las personas ponen en práctica las recomendaciones dadas por las instituciones de salud, Los Venados (Cesar) 2017.**



Fuente: elaborado por las autoras

Los encuestados, evidencian que las razones por las cuales no ponen en práctica las recomendaciones dadas por las entidades de salud, es porque no las entiendan y por desinterés (Gráfica 13).

**Gráfica 13. Razones por las que las personas no ponen en práctica las recomendaciones dadas por las entidades de salud, Los Venados (Cesar) 2017.**



Fuente: elaborado por las autoras.

Además, los datos obtenidos evidencian que las personas higienizan los recipientes de almacenamiento de agua constantemente y el método que utilizan para la limpieza del depósito de agua es vaciarlo, fregarlo con estropajo y jabón u otra solución y volver a llenarlo.

En este capítulo se hizo visible el conocimiento, las percepciones y las prácticas que tienen los docentes y estudiantes de 4° y 5° de primaria de la institución Luis Rodríguez Valera, y los padres de familias habitantes del corregimiento Los Venados Cesar en torno a la enfermedad del Zika, con el fin de identificar cómo el nivel educativo influye en cierta medida a la apropiación y práctica de los conocimientos, en este caso del Zika. En el

siguiente capítulo abordaremos cómo a través de las tradiciones culturales se entienden los procesos de salud- enfermedad en el caso particular de la enfermedad del Zika y cómo a través de las mismas se establecen cierto tipo de relaciones para el tratamiento de la enfermedad. En este también se dará cuenta del conocimiento que tienen las personas del corregimiento sobre este virus.

## **4. CONCEPCIONES DE LA ENFERMEDAD POR LOS HABITANTES DEL CORREGIMIENTO DE LOS VENADOS-CESAR**

### **4.1 Introducción**

En este capítulo se busca dar cuenta cuál es la percepción de la salud y enfermedad que tienen los habitantes de Los Venados – Cesar, así como algunas enfermedades culturales, y en esta medida cómo se introduce el conocimiento occidental sobre la salud y la enfermedad en la población y así conocer cómo es entendida la enfermedad del Zika, esto teniendo en cuenta la cotidianidad y los saberes tradicionales de los habitantes del corregimiento.

### **4.2 Procesos de Salud – Enfermedad**

Los procesos de salud enfermedad tienen unos referentes culturales en cuanto a lo visible y palpable en el cuerpo que pueden entenderse como la vitalidad del cuerpo, la edad y la capacidad de trabajar y que en cierta medida indica si hay salud o enfermedad. En este sentido, la salud simboliza el bienestar del cuerpo, estar sano o alentado trae consigo una serie de signos físicos y espirituales que expresan la vitalidad del cuerpo.

La salud es entendida como “el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad” (OMS, 1946: s.p) que permite comprender la salud no solamente desde los equilibrios biológicos, sino como un “sistema de valores, como noción que la gente usa para interpretar sus relaciones con el orden social” (Suárez, 2001 citado en Vergara, 2007: 43). Estos conceptos han cambiado y hoy se entiende la salud como un recurso para la vida y no el objetivo de la vida, en el cual, estar

sano es “la capacidad (...) para mantener un estado de equilibrio apropiado a la edad y a las necesidades sociales” (Mariano, Ramos, y Fernández, 2001:5).

En cuanto a esto, podemos analizar que la salud es ese equilibrio entre el bienestar del cuerpo y el alma, es un equilibrio entre el hombre y Dios, contemplando los aspectos míticos, sociales, políticos, ecológicos y religiosos que pretenden conservar un equilibrio.

En el caso de la población de Los Venados, la salud, es considerada y asociada a la vitalidad, al dinamismo, a la capacidad de hacer las cosas, tal como lo expresan a continuación algunos habitantes oriundos del lugar como, Mary Baute estudiante universitaria, Álvaro Baute Profesor de la básica secundaria de la Institución Luis Rodríguez Valera y Elba Contreras Adulta Mayor y Madre comunitaria.

*“Estar bien en su funcionamiento interior y exterior” (Entrevista Mary Baute, Los Venados Cesar, 2016).*

*“... un recurso vital para la vida, porque si no tienes salud no tiene nada... la salud es lo primordial...nada hace una persona con todo el dinero de mundo sino tiene salud, en cambio el que tiene salud tiene todo, la salud es una fortaleza” (Entrevista Álvaro Baute, Los Venados Cesar, 2016).*

*“...Bienestar, porque el que tiene salud tiene todo, mientras uno este bueno está bien, ahora gracias a Dios existe ese bienestar, debido a que él nos provee de su espíritu y de los dones que le ha dado al hombre” (Entrevista Elba Contreras, Los Venados Cesar, 2016).*

En cuanto a esto, podemos entender la salud, no sólo como la ausencia de la enfermedad, si no como algo positivo y colectivo, como el logro del equilibrio físico, mental y social, que además recae sobre la capacidad de funcionamiento de los factores sociales y religiosos en los que se vive inmerso.

Una persona sana es aquella que muestra y demuestra una armonía física, mental y social con su ambiente, lo cual hace que pueda contribuir con su trabajo, de acuerdo con sus

habilidades, al bienestar colectivo. En este sentido, la salud es “un estado variable dependiente de la influencia del medio ambiente siempre cambiante, esta debe ser cultivada, protegida y fomentada.” (Ledesma, 2004:45) Es decir, debemos estar en constante equilibrio para gozar de ella.

Ahora bien, se entiende que enfermar o padecer es “la configuración cultural que adquiere la enfermedad en términos de conductas, experiencias, problemas y demandas” (Moreno, 2007:49).

Para esta población afrocolombiana, la enfermedad es atribuida en mayor parte a la ausencia de fuerza, al desaliento, a la falta de energía para desarrollar las cosas, al sufrimiento tal como lo menciona la señora Elba Contreras, adulta mayor del corregimiento quien menciona que:

*“... Si uno está enfermo, está sufriendo, la enfermedad es causante de dolor, quien están enfermo está amargado, no tiene tranquilidad y así muere, amargado por la enfermedad” (Entrevista Elba Contreras, Los Venados Cesar, 2016).*

A su vez Mary Baute expresa que la enfermedad

*“es la alteración al estado normal del cuerpo”. (Entrevista Mary Baute, Los Venados, Cesar, 2016).*

En este sentido, la enfermedad es asociada al deterioro de la vida, reflejada en el deterioro del cuerpo, acompañada de la incapacidad del cuerpo y la agrupación de varios “males” como lo menciona Hernán Cortes, profesor de básica primaria de la Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, oriundo del corregimiento, quien hace referencia que estar enfermo es sufrimiento tal como lo expresa a continuación:

*“es un mal que ataca al cuerpo, trayendo consigo una desarmonía” (Entrevista Henan Cortes, Los Venados Cesar, 2016).*

En cuanto a esto, podemos evidenciar que para la comunidad de Los Venados Cesar, lo que refleja la enfermedad es una discapacidad, debido a que no se pueden desarrollar las acciones diarias del ser humano, es decir, estar enfermo se relaciona con no poder trabajar. En este sentido, los habitantes han identificado una serie de síntomas que les permiten identificar cuando están enfermos, como por ejemplo cuando tienen cierto tipo de impedimentos para realizar sus diferentes actividades que los “tira” a la cama sin poder hacer nada, también está el del cambio del color de la piel y el hundimiento en los ojos, tal como lo expresa la estudiante del grado cuarto de primaria de la Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, Valeri Rueda y la adulta mayor y curandera Nilda Rueda, oriundas del corregimiento, quienes mencionan que:

*“Cuando estas enfermo no te gusta hacer nada, no tienes ánimo para hacer las cosas, solo quieres estar acostado durmiendo” (Entrevista a Valeri Rueda, Los Venados Cesar, 2016).*

*“Se refleja en el color de la piel y en los ojos, la persona cuando está enferma se ve amarilla y los ojos se le ven hundidos y con ojeras...” (Entrevista Nilda Rueda, Los Venados, Cesar, 2016).*

En este sentido, según los habitantes del corregimiento de Los Venados, hay una serie de enfermedades o padecimientos que la ciencia médica no explica o puede curar debido al carácter sobrenatural que estas tienen. Un ejemplo de esto es el Mal de Ojo que se considera de origen maligno, este deriva de la envidia y tiene diferentes formas de manifestarse y grados de padecimiento. Pero, muchas veces el mal de ojo no es resultado de una fuerza maligna, sino que se relaciona es con el humor de la personas tal como lo

expresa la señora Zulma Córdoba, adulta mayor oriunda del corregimiento, quien ha sido una de las curanderas de la población por más de 25 años, al mencionar que:

*“las personas que transmiten este mal muchas veces lo hacen porque tiene mucha carga de energía, es decir tienen mucha electricidad en la vista” (Entrevista Zulma Córdoba, Los Venados, Cesar, 2016).*

Según la señora Zulma Córdoba el mal de ojo afecta principalmente a los niños, y esto ocurre cuando el niño o la niña llama la atención de otra persona por alguna característica especial que él o ella tengan, como por ejemplo el color de los ojos, el cabello, la sonrisa. Esta enfermedad se reconoce en los niños mediante la pérdida del apetito, el llanto constante sin causa aparente, vómitos continuos, diarreas, fiebres, alergias en la piel, entre otros síntomas.

*“se sabe que es mal de ojo cuando tu tocas la cabeza del menor y sientes la cabeza caliente la mollerita se le hunde, además sientes una palpitación fuerte en la cabeza, los ojos le lloran y se le ven hundidos, también les da una fiebre que no se sabe de qué es y no se le quita” (Entrevista Zulma Córdoba, Los Venados, Cesar, 2016).*

Las personas con este tipo de alteraciones son atendidas por curanderos, yerbateros y sobanderos. Ellos realizan la actividad de sanar y el origen de esta acción está en la tradición oral, que transmite el uso del saber mágico de las plantas y las técnicas de sanación para tratar las enfermedades. Por ejemplo, para el mal de ojo Zulma Córdoba comenta:

*“para curar el mal de ojo yo hago un rezo, un rezo de Dios, antes de empezar uno se encomienda a Dios, luego se coloca las manos en la cabeza y se le reza el padre nuestro, en la espalda el credo, de ahí se vuelve y se encomienda la persona a Dios y se reza el ave María... Estos rezos se hacen por tres días... se complementan con baños de Crispín, el eucalipto, la albaca, la verbena, el anamú, pero eso solo para el ojo normal, porque también está el ojo seco que causa fiebres fuertes sin ninguna saber porque, pierden el apetito y se van secando, secando hasta que se mueren, para curar ese, se le hacen los rezos más fuertes y se acompaña con el baño de hueso callejero, huesos de vaca... también es importante asegurarse porque esto va prevenir este mal” (Entrevista Zulma Córdoba, Los Venados, Cesar, 2016).*



En este sentido, “la creencia que sustenta el origen de estos males es el desbalance térmico de origen mágico-religioso” (Muñoz et al., 2014:215) y el tratamiento de esos males consiste en la combinación de usar las plantas y las oraciones.

Las comunidades negras, entienden la enfermedad como “una búsqueda de restablecimiento del orden social y natural, ejercida por espíritus ancestrales que causan aflicciones a los vivos que han infringido normas culturales de comportamiento”. (Schwegler, 1996 citado en Vásquez, 2012:11), Pero también podemos dar cuenta que la enfermedad en esta población afrocolombiana ha sido atribuida a los brujos, considerados así por el uso maligno del saber tradicional.

El saber ancestral de las plantas y la tradición oral como fuente para curar las enfermedades siempre ha estado presente en la población del corregimiento de los Venados. Anteriormente cuando no había llegado la medicina occidental a esta población afrodescendiente muchas de las enfermedades eran tratadas y curadas por los médicos tradicionales, curanderos y yerbateros.

Es importante mencionar, que la tradición oral y el saber ancestral para curar las enfermedades ha sido una herencia en el municipio, lo que quiere decir, que muchas familias del corregimiento guardan la tradición de seguir con el trabajo que realizaban sus abuelos, por ejemplo la señora Zulma Córdoba aprendió del saber ancestral por su esposo, quien aprendió sobre las enfermedades y su tratamiento a través de sus padres.

Las enfermedades que hoy en día se consideran graves como el cáncer, los tumores, los problemas psiquiátricos, neurológicos, cardiacos entre otros, cuando eran desconocidas por la población, esta los atribuían a la brujería, maleficios echados por personas que sabían el

“secreto”, es decir que conocían del saber ancestral, lo utilizaban para hacer maldad, daño.

La señora Elba Contreras adulta mayor oriunda del corregimiento, expresa que:

*“...las enfermedades que daban anteriormente deben ser las mismas de hoy, lo que pasa es que anteriormente no había médico, ni habían esos aparatos especializados para ser análisis y eso, así que eso no era estudiado, si le daba a la persona un dolor de barriga y un dolor, nadie sabía de qué se trataba hoy en día podría ser la vesícula o la misma apendicitis... la gente anteriormente se moría y como no se sabía de qué era decía que la muerte fue causada por un dolor, debido a que nadie sabía, ni siquiera aplicar inyecciones...” (Entrevista Elba Contreras, Los Venados Cesar, 2016).*

Las enfermedades más comunes padecidas por esta población en años anteriores eran apendicitis, paludismo, picaduras de animales, gripas, dolores estomacales fuertes, parásitos, afecciones respiratorias, infecciones urinarias, fracturas, complicaciones en el parto, entre otras enfermedades que debido al desconocimiento, no eran tratadas y por lo cual morían de dolor, como lo menciona Elibeth Suárez, Profesora de básica primaria de la Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, oriunda del corregimiento,

*“Las mujeres anteriormente morían de parto, debido a que las comadronas solo sabían acomodar, coge el pelao y cortar la tripa y entonces cuando había hemorragia no sabían que hacer y no aguantaba la mujer y de eso morían, a veces ni lograban parir....También muchas personas morían pisonas y no las trataban como nadie sabía, o si las trataban a la no ver mejoría decían que era brujería, un maleficio echado por un brujo, esa enfermedad hoy en día es la hidropesía...” (Entrevista Elibeth Suárez, Los Venados Cesar, 2016).*

Se puede evidenciar que en Los Venados el tratamiento de las enfermedades ha estado muy relacionado con la tradición mágico-religiosa, que se expresa en el uso de tomas, baños de plantas y otros elementos como seguranzas y ungüentos, preparaciones que pueden ser caseras o elaboradas por expertos, practicantes de medicina tradicional que en el corregimiento todavía se encuentran ejerciendo esta actividad.

A mediados de los años 1940 llegaron al corregimiento farmacéuticos que trataban las personas en condiciones graves de salud, ya que no había acceso a la medicina occidental

por el mal estado de las vías y el desconocimiento de las enfermedades. Con estos farmacéuticos, llegó el conocimiento de nuevas enfermedades y con ello el tratamiento para las mismas, consideradas graves y por las cuales anteriormente morían personas. Al respecto Elba Contreras comenta:

*“...con la llegada de farmacéuticos al corregimiento todos acudían cuando estaban graves y si los tratamientos naturales no funcionaba lo llevaban donde el señor llámese Guzmán y el los trataba con inyecciones y medicinas farmacéuticas que traía de Fundación acertando con las enfermedades. Cuando la persona estaba muy grave los mandaban a que fueran a Santa Marta o a Fundación porque el Valle nada que ver, no lo conocíamos... también llegó un médico llamado Gil Aguacha que vino el corregimiento porque estaba enamorado de una señora que vivía aquí y vino a visitar y con el tiempo se fue quedando en el pueblo y montó su consultorio y operaba y todo allí, pero dejó de operar porque eso llegó a oídos de los médicos de Valledupar y le llamaron la atención debido a que no tenía las condiciones para operar...” (Entrevista Elba Contreras, Los Venados Cesar, 2016).*

Aquí podemos evidenciar, que con la llegada de la medicina occidental a esta población le permitió a los habitantes adoptar nuevas prácticas de tratamiento y curación de las enfermedades que por desconocimiento causaban la muerte en la comunidad, lo que permitió que tanto la medicina occidental como la medicina tradicional fueran de la mano para así prevenir y curar las enfermedades.

Posterior a esto, se dio la fundación del puesto de salud en el corregimiento, y con la construcción de este se dio un avance importante en cuanto a tratamiento de las enfermedades. Marina Pallares enfermera oriunda del corregimiento, quién trabajó por más de 35 años en el Puesto de Salud de la población menciona que,

*“El 20 de julio de 1950 fue creado el centro de salud en el corregimiento, atendiendo el médico José Daza Díaz quien fue el primero en trabajar en el puesto de salud. Cada dos años este puesto, cambiaba de médico y los que trabajaron allí después del doctor Daza fueron el doctor Aurelio Perea Manjarrez, Osvaldo Pérez Díaz Granado, Doctor Duran. Estos médicos, solo venían al corregimiento una vez*

*por semana y atendían enfermedades leves. 40 años después de la creada del puesto de salud, con la llegada del doctor Cabas Pumarejo quedaban fijos los médicos atendiendo consultas externas, suturas y hospitalización. Las enfermedades más tratadas en esa época eran sarampión, varicela, tosferina” (Entrevista Marina Pallares, Los Venados Cesar, 2016).*

Cabe mencionar, que muchos miembros de la comunidad, en especial los adultos mayores atribuyen las enfermedades al daño humano, a la contaminación, a los cambios ambientales, ya que anteriormente las personas no se enfermaban, y ahora según algunos habitantes de la localidad, hay tantas enfermedades nuevas como las transmitidas por vectores, como *Aedes aegypty* que han afectado a muchos pobladores, a pesar de que la zona geográfica donde se encuentra ubicado el corregimiento es sabana. Pero, muchos habitantes expresan que el mosquito o el zancudo, como lo llaman los habitantes de la comunidad, no existían en la localidad.

*“... acá no había mosquito, pueblo del mosquito na más se llamaba El Paso, ya que tenía la ciénaga y el caño cerca, pero aquí en los Venados no había mosquito... ahora si tenemos bastante mosquito” (Entrevista Elba Contreras, Los Venados Cesar, 2016).*

Sin embargo, el profesor de la institución educativa Luis Rodríguez Valera, Álvaro Baute, expresa que “toda la vida ha habido mosquito”, comenta además que un libro que alguna vez leyó llamado “Río Cesar” del Francés Luis Striffler quién estuvo en 1876 en el corregimiento de los Venados, refiere que Los Venados era un caserío de ocho chozas que solo tenían una puerta y que los moradores le decían que el motivo por el cual no tenían ventanas era porque había mucho jején y ese de alguna forma era un control biológico.

La llegada de los mosquitos al corregimiento es atribuido a las fuertes lluvias y a las condiciones ambientales que estaba viviendo el país. Con la llegada de estos, los habitantes se vieron obligados a adoptar nuevas prácticas a sus estilos de vida, ya que empezaron a

utilizar toldillos, repelentes a base de plantas naturales para protegerse de las picaduras de estos vectores. También utilizaban el humo proveniente de la quema de los desechos de los animales como el burro y la vaca, y fumigaban con hierbas y ACPM para ahuyentarlos.

Al respecto Elba Contreras comenta:

*“...para ahuyentar los mosquitos utilizábamos toldos y humo, uno decía vayan y me recogen los cagajones, que era la boñiga de vaca y del burro, y lo colocaba uno en una lata y lo prendía, pero como ahora todo humo es malo, anteriormente todo era con humo y ACPM, no existían los baygones esos” (Entrevista Elba Contreras, Los Venados Cesar, 2016).*

En el corregimiento de los Venados, se han presentados casos de Malaria y Dengue a pesar de las condiciones geográficas en las que se encuentran y debido a esto la mayoría de los habitantes siguen adquiriendo nuevas prácticas de prevención para no contraer dichas enfermedades. Pero, no solo estas dos enfermedades transmitidas por un vector han estado presente en el corregimiento, también se vio la llegada desde el año 2014 del Chikungunya y en el 2015 del Zika, enfermedades que han afectado a un porcentaje de la población principalmente el Chikungunya. Lina Moscote Enfermera Jefe del puesto de salud del corregimiento, oriunda de Valledupar, al respecto menciona.

*“...aquí en el puesto de salud, no tenemos registro del número de personas debido a que no habían fichas metodológicas cuando se presentaron los casos, solo por la sintomatología que el paciente presentaba eran signos de alarma para decir que era ZIKA, y por eso eran remitidos al Hospital Eduardo Arredondo Daza San Martín, pero de 60/70 casos en el corregimiento eran de Zika...” (Entrevista a Lina Moscote, Los Venados – Cesar, 2016).*

Para los habitantes del corregimiento, el Zika es una de estas enfermedades que es percibida como “*el mal que ataca el cuerpo y que no lo suelta*” debido a que deja secuelas en el mismo, es decir, la enfermedad después de un tiempo de padecida, sigue atacando el cuerpo, y la forma en cómo se manifiesta es a través de dolores en las articulaciones y

agotamiento físico, como lo menciona la enfermera Jefe del centro de Salud Jesualdo Mestre Arzuaga, Lina Moscote, quien dice que,

*“Una vez que la persona haya padecido de la enfermedad del Zika o del Chikunguya, quedan con dolencias en las articulaciones, debido a que el virus una vez metido en el cuerpo, la gente después de un tiempo va adquirir nuevamente las dolencias y lo que hace es que la gente muchas veces confunda eso con la repetición del virus. Es decir, no es que el virus del Zika o del Chikunguya repita, si no que estos virus dejan secuelas en el cuerpo y esto pasa más que todo en los adultos mayores.” (Entrevista Lina Moscote, Los Venados-Cesar, 2016).*

En este sentido, la enfermedad del Zika para los habitantes del corregimiento de los Venados es grave, tal como se hizo visible en los resultados de la encuesta en donde el 42.4% de la población lo considera así, debido a las consecuencias y afectaciones que esta trae para el cuerpo y para la salud, ocasionando problemas en la población debido a que no cuentan con los servicios necesarios y suficientes para atender y tratar dicha enfermedad. Lo que hace que muchas veces la mayoría de los habitantes de la población vayan directamente a los centros de servicios de salud de la ciudad de Valledupar y otras veces lo que hacen es preguntar a las personas afectadas cuál fue el tratamiento que recibieron para ellos tratar la enfermedad de la misma forma, o como es tradición en el corregimiento, combinar la medicina occidental con la medicina tradicional para que sea más pronta y efectiva la curación.

Aquí, es pertinente mencionar que muchas de las personas enfermas no asistieron a ningún servicio de salud occidental, debido a que no estaban conformes con el trato que reciben durante las atenciones prestadas. Lo que hizo que el tratamiento de la enfermedad lo hicieran a base de bebidas de plantas medicinales y la automedicación en la toma de acetaminofén.

Para concluir, la enfermedad del Zika para los habitantes del corregimiento de los Venados-Cesar es una enfermedad peligrosa y maligna que ataca el cuerpo y no lo suelta, lo que hace en convertirse en un problema para la comunidad, debido a que los prestadores del servicio de salud han sido ineficientes en la prevención, erradicación y tratamiento de la enfermedad, lo que hace que la población no recurra a este servicio para tratar las enfermedades.

En este capítulo, se abordó el proceso de salud enfermedad de acuerdo a los patrones y tradiciones culturales de los habitantes del corregimiento, teniendo en cuenta las características históricas y sociales de la población. Esto, con el fin de dar cuenta de las percepciones atribuidas a la enfermedad, en este caso el Zika. En el próximo capítulo se dará cuenta de la discusión y la conclusión sobre los resultados, dando así respuesta a la pregunta de investigación y a los objetivos de la misma.

## 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Como es conocido, el Zika ha sido uno de los arbovirus con mayor circulación en los años 2015 y 2016 en América, en especial en Colombia trayendo consigo un grave problema de salud pública debido a los efectos que traen para las personas. En este sentido, es importante resaltar que los conocimientos, las percepciones y prácticas de la población afrovenæera son muy importantes para la prevenci3n y la erradicaci3n de dicha enfermedad, ya que esto va a servir para evaluar el impacto de las estrategias de educaci3n y de las pol3ticas de salud.

Para abordar y dar respuesta a nuestra problemática de investigaci3n, es importante hablar de los procesos de salud-enfermedad, en donde debemos entender dicho proceso a travæs de los “aspectos biol3gico, social, hist3rico y cultural que responde a las particularidades de un colectivo” (Muñoz et. al., 2014:217) en este caso de esta poblaci3n afrocolombiana. Lo que quiere decir que cuando se trabajan con temas relacionados con la salud y la enfermedad, deben ser comprendidos dependiendo de las dinámicas sociales y las relaciones con el medio en el que se vive.

Es por eso que debemos tener muy en cuenta su marco cultural, ya que los valores, representaciones, roles y expectativas de las personas van configurando lo que cada uno entiende y vive el proceso de salud-enfermedad.

En este sentido, podemos entender que esta poblaci3n caracteriza este proceso en dos situaciones, la enfermedad como discapacidad y la salud como bienestar del cuerpo. En cuanto a esto, “la percepci3n de este complejo proceso es personal y subjetiva, y sólo puede comprenderse contextualizada en el universo de creencias, valores y comportamientos del



medio sociocultural de cada persona, sin embargo, el análisis de las condiciones materiales de vida son un reflejo en la cotidianidad” (Sacchi M, Hausberger M, Pereyra A 2007:273).

Ahora bien, como expresa Muñoz et., al. (2014), estas percepciones deben ser entendidas de acuerdo a los modos de vidas de las personas, ya que a través de estas se va determinar las condiciones de vida como resultado de ciertas condiciones en materiales de existencia y los estilos de vida, como formas sociales y culturalmente determinadas de vivir. En este sentido, se observó que la población afrocolombiana del corregimiento de los Venados está instaurada bajo unas condiciones sociales y económicas que han influido a lo largo del tiempo en los proceso de salud-enfermedad.

Por lo anterior, esta investigación ha considerado en cierta medida la importancia de los ciclos vitales, para entender cómo estos procesos de salud-enfermedad han estado relacionados con los patrones culturales y cómo a través de estos se han permeado dichas estructuras. Entonces, la enfermedad en algunos miembros de este corregimiento como adultos mayores y niños, ha sido relacionada y/o asociada a la discapacidad, esto debido al impedimento de realizar acciones, como lo es no poder trabajar y/o jugar, lo que para otro grupo o población esta discapacidad puede determinar otro tipo de alteraciones.

En cuanto a esto, se puede identificar que los cuidados de la salud se ven envueltos en patrones de conducta frente a las enfermedades presentadas y la búsqueda de la salud, estos patrones influyen en las percepción que se tienen sobre la enfermedad, los tratamientos y las creencias atribuidas a los sabedores tradicionales que todavía siguen colocando al servicio de la población su don, al igual que el acceso económico al sistema actual de salud,

como también la relación social y cultural de los otros agentes que se ven involucrados en dicho proceso.

Entonces, el cuidado de salud en esta población involucra varios aspectos como: el padecimiento de la enfermedad, las formas de tratarla y la curación de la misma. En este sentido, es importante mencionar que las enfermedades en esta población son culturalmente tratadas mediante un sin número de elementos que configuran el saber tradicional y a su vez estas enfermedades son categorizadas como enfermedades culturales y enfermedades modernas.

Son consideradas enfermedades culturales el “mal de ojo”, “el pujo”, “aires”, susto, entre otras enfermedades que difícilmente pueden encajar en la clasificación de la medicina occidental, esto, se puede entender mediante la forma en que cada cultura cataloga la enfermedad a través de los conocimientos e interpretaciones que la misma elabora. Este proceso, se encuentra ligado a la historia, ya que esta es cambiante y con estos trae una serie de transformaciones que van relacionadas a nuevos cambios y significados que la misma comunidad apropia para permanecer. En cuanto esto, se puede interpretar que la enfermedad es, por lo tanto cultural, y cuando se habla de distinciones entre la misma puede ser entendida mediante las causas que la provocan.

Para esta población las enfermedades modernas son las que traen muerte y afectaciones fuertes en la salud, como lo es el cáncer, los problemas cardíacos, tumores, entre otras que son atribuidas en gran parte a los daños causados por el hombre como lo es la contaminación.

Dentro de estas enfermedades encontramos el Zika, que ha afectado fuertemente a la población causando molestias en la salud y dentro de las mismas desencadenando otras enfermedades que aparentemente estaban sin ser identificadas como lo es la artritis.

El virus del Zika es una enfermedad nueva para esta población, debido a que como ellos manifiestan, no se habían enfrentado a una enfermedad que permanezca en el cuerpo durante mucho tiempo, es decir que a pesar de que haya pasado y tratado los signos y síntomas deja secuelas como si tuvieran la enfermedad desde el primer día.

En cuanto a esto, los resultados encontrados en esta investigación ponen en evidencia que en el corregimiento existe deficiencia en los servicios públicos tales como saneamiento básico, lo que nos hace pensar que este es un condicionante para que en la población haya presencia de aguas estancadas, terrenos con maleza y basuras, lo que hace ideal la proliferación del mosquito en este caso el *Aedes egypty* transmisor de enfermedades como el Zika, Chikungunya y Dengue. Para el 2015 se dio un brote de Zika en el corregimiento de Los Venados, como lo expresaron en su mayoría los encuestados y entrevistados, quienes dicen haber padecido la enfermedad, pero también, en su mayoría dicen no haber tenido un concepto médico y/o análisis de laboratorio, lo que hace que sea un aspecto importante para la investigación, ya que en los mismo resultados de las encuestas y entrevistas a la hora de preguntar si había padecido alguna enfermedad como Dengue, Chikungunya o Zika, las personas no diferencian muy fácilmente entre las dos últimas enfermedades, ya que, ellos pensaban que estas dos enfermedades eran las mismas y que además se repiten, esto debido a que la sintomatología es similar.

Teniendo en cuenta la información recolectada durante el trabajo de campo, se pudo evidenciar que el desconocimiento o confusión entre estas dos enfermedades, puede ser ocasionado en cierta medida por las campañas realizadas a través de los medios de comunicación y los sistemas de salud, lo que quiere decir que los habitantes del corregimiento obtuvieron mayor información sobre el

Chikungunya, debido a que esta fue la enfermedad viral que se presentó en el país en los últimos años, y que en su momento ocasionó varias afectaciones en la salud de las personas que lo padecieron. Por su parte el Zika, llegó al país en un segundo momento, en el cual los sistemas de salud no tuvieron respuestas rápidas para afrontar dicha enfermedad, lo que ocasionó que no se hiciera prevención y control del virus.

Cuando hablamos sobre conocimiento de la enfermedad del Zika, nos encontramos, que los habitantes del corregimiento, manifiestan saber qué es el Zika, sin embargo, al preguntarle sobre qué lo ocasiona existe un desconocimiento, debido a que no identifican que la enfermedad es ocasionada por un virus, lo que hace que respondan que no saben qué es lo que la causa.

En cuanto a la transmisión del virus, la mayoría de los encuestados, es decir padres de familia, docentes y estudiantes sólo dan cuenta que se transmite por la picadura de un mosquito, desconociendo totalmente que este también se transmite por vía sexual. Al mismo tiempo, este desconocimiento se debe a que en su totalidad los habitantes encuestados en el corregimiento no saben cuál es el vector portador de la enfermedad, a excepción de los docentes y algunos padres de familia que sí conocen que el vector que porta el virus es el mosquito *Aedes aegypti*. En cuanto a la sintomatología que presenta la enfermedad, los encuestados identifican fácilmente las mismas, reconociendo además que cualquier persona puede contraerla.

En cuanto a lo anterior, podemos dar cuenta que en el corregimiento de Los Venados, Cesar existe un gran desconocimiento en el origen y generalidades de la enfermedad. Sin embargo son los docentes de la Institución Educativa Luis Rodríguez Valera, quienes conocen claramente que es el Zika, cómo se ocasiona, qué lo transmite y cuál es el portador encargado de la transmisión. Ahora bien también hay pocos padres de familia que poseen este conocimiento, lo que hace pensar que a mayor grado de escolaridad es mayor el conocimiento. Cabe resaltar, que estos vacíos en el conocimiento sobre la enfermedad presentados por la mayor parte de los padres de familia y de los estudiantes de la Institución Luis Rodríguez Valera se convierten en barrera para prevenir y

erradicar la enfermedad, y nos da un insumo para inferir que no hubo o no fueron suficientes las campañas de información, control y prevención por parte de los sistemas de salud y de las instituciones educativas. En cuanto a esto, podemos también analizar que la comunidad no obtuvo los conocimientos sobre la enfermedad, debido a que no se hizo el acompañamiento necesario para que esta población afrocolombiana se apropiara del conocimiento y las prácticas necesarias para prevenirla.

En este sentido, podemos resaltar que la mayoría de los habitantes encuestados en el corregimiento como lo es el caso de los docentes y algunos padres de familias, reconocen cuáles son las estrategias más importante para eliminar los criaderos de mosquito, esto debido a que las condiciones ambientales han contribuido a que la población adopte estas medidas de prevención. Ellos además identifican qué deben hacer para no contraer ninguna enfermedad transmitida por un vector, en este caso el virus del Zika, pero a pesar de que conocen las prácticas de prevención y control, son pocos los que las implementan, a excepción de los antes mencionados que sí tienen esta costumbre.

Por otro lado, se pudo identificar, que la principal fuente de información por la cual se informaron en los Venados sobre el Zika fue es a través de la televisión y en otros casos a través de familiares, amigos y vecinos.

En este sentido, es pertinente mencionar que las personas que manifestaron haber padecido Zika mencionaron que durante el tiempo que estuvieron enfermos, lo que hacían para curarse de la enfermedad era quedarse en la casa tomando medicamentos que ayudan a bajar la fiebre como acetaminofén, dolex y nimesulida, esto, debido a que previamente iban al médico o consultaban con familiares, amigos, vecinos sobre qué tomar para la cura de la enfermedad. Aquí, es importante mencionar que la mayoría de los encuestados y/o entrevistados acudieron a la medicina tradicional para sanar de la enfermedad del Zika, pero además tomando mucho líquido debido a que, ir al centro de salud lo consideraron una pérdida de tiempo, ya que no los atendía de una manera

efectiva, esto debido a que no se podían hacer exámenes de laboratorio lo que ocasionaba que fueran remitidos a Valledupar.

En cuanto a cómo los habitantes del corregimiento perciben la enfermedad del Zika, se pudo evidenciar en las encuestas y entrevistas realizadas, que este virus para la población tiene una connotación de gravedad, debido a las afectaciones que ocasiona en el cuerpo. De igual forma, se pudo evidenciar que las personas encuestados y/o entrevistados, perciben que las entidades estatales actuaron de forma ineficiente, debido a que no se prestó el acompañamiento necesario en la problemática de salud pública que se presentó en el país como la enfermedad del Zika, ya que las campañas que utilizaron en su momento a través de los medios de comunicación fueron incompletas, tal como lo expresan todos los docentes encuestados.

En cuanto a esto, cabe mencionar que estas ineficiencias estatales, lo que hizo en cierta medida fue que la enfermedad tomará fuerza en el corregimiento sin ninguna prevención frente a la misma, lo que hace pensar de que las políticas de salud no están siendo efectivas, ni suficientes para esta población.

En este sentido, las políticas de salud en el corregimiento han sido: primero nulas, debido a que se desconoce alguna intervención para la prevención, control, erradicación y trato de las enfermedades por vector, en especial la del Zika. Segundo, que las políticas de salud tanto nacionales, como departamentales y municipales no están teniendo en cuenta las percepciones y las prácticas de las comunidades, cómo en este caso la comunidad afrovenadense. Tercero, las entidades encargadas de implementar las políticas de salud no están actuando de manera eficiente en los corregimientos como es el caso de los Venados – Cesar.

En conclusión, los habitantes del corregimiento perciben la enfermedad del Zika como grave y mala ya que puede ocasionar la muerte y desencadenar otros problemas de salud, además dejar secuelas por mucho tiempo; aquí se evidencia que son los docentes quienes tienen mayor conocimiento de la enfermedad, en relación con los padres de familia y estudiantes, esto se asocia como han plantado algunos autores, que a mayor escolaridad, mayor grado de conocimiento (Egedus, Morales y Alfaro, 2014). Es importante tener en cuenta que estas percepciones son determinadas por el contexto social y cultural en el que se manifieste la enfermedad y de esta forma, los actores crean las estrategias para su prevención y tratamiento, en el caso de Los Venados sus habitantes tratan las enfermedades fusionando los sistemas de salud occidental y los saberes locales ya que utilizaron medicina tradicional y medicamentos farmacéuticos para tratar el Zika. Lo anterior nos lleva a concluir que las comunidades apropian unas prácticas que están fuertemente relacionadas con las informaciones, los conocimientos y las tradiciones propias del lugar con las que llegan de otros contextos (ciudad, medios de comunicación, políticas institucionales) para así tratar las enfermedades y males que los aquejan.

Teniendo en cuenta lo anterior, se plantea la necesidad que se generen acciones que motiven a las personas a consultar y darle la importancia que se merece el conocimiento de estas enfermedades, que son un peligro para la salud. De igual manera, a fortalecer y tener en cuenta la importancia de la participación comunitaria para así lograr que tanto las políticas de salud como las campañas y demás acciones no solo de prevención, control y erradicación sean efectivas, en este tipo de comunidades especiales, como lo es el caso del corregimiento de Los Venados, Cesar.

Además, es pertinente sugerir que al momento de hacer reporte de enfermedades epidemiológicas no solo se hagan a nivel de municipio y departamento, sino que también se tengan en cuenta las cifras de afectaciones por corregimientos, ya que como se pudo evidenciar, esto hace que se pierda información valiosa a la hora de hacer seguimiento de prevención y control.



## 6. REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Abadía, C. y Oviedo, D. (2008). Intersubjetividades estructuradas: la salud en Colombia como dilema epistemológico y político para las ciencias sociales. *Revista Humanística* No. 66, pp. 57-82.

Alcaldía de Valledupar. 2005. Anuario estadístico municipio de Valledupar. Secretaría de planeación municipal. En: <http://valledupar-cesar.gov.co/apc-aa-files/64343166643864666366396633613364/anuario-estadistico-2005.pdf>

Bourdieu, P. (1986). Habitus, código y codificación, en *Actes de la Recherche en Sciences Sociales* No. 64, pp. 40-44. Traducido en: <https://flornegra.wordpress.com/2007/06/19/el-concepto-de-habitus-pierre-bourdieu/>

Cáceres-Manrique, F., Vesga-Gómez, C., Perea-Florez, X., Ruitort, M., Talbot, Y. (2009). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Dengue en Dos Barrios de Bucaramanga, Colombia. *Revista de salud pública* No 11. pp.27-38

Castro, Á. 2000. *Episodios Históricos del Cesar*. Plaza & Janés. Editores Colombia S. A. 2da Ed. Santafé de Bogotá. D. C.

Castro, P. (1979). *Culturas aborígenes Cesarenses e independencia de Valle de Upar*, Biblioteca de Autores Cesarenses, Bogotá.

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. (2016). *El virus del Zika y el Síndrome de Guillain-Barré*.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2005)

Di Virgilio, M. (2003). Hábitat y Salud: Estrategia de las Familias Pobres. Editorial: Ediciones Lumiere, Buenos Aires, pp. 13-262

Egedus, V., Ortega, J., Obando, A. (2014). Knowledge, perceptions, and practices with respect to the prevention of dengue in a mid-Pacific coastal village of Costa Rica. *Revista Biología Tropical*, 859-867.

Fajardo, P., Monje, C., Lozano, G., Realpe, O., Hernández, L. (2001). Nociones populares sobre " dengue" y " rompehuesos", dos modelos de la enfermedad en Colombia. *Revista Panam Salud Pública* No 10, pp.161-168.

García, L., Restrepo, S. (2011) Alimentar y nutrir a un niño con parálisis cerebral. Una mirada desde las percepciones. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*, vol. 29, No. 1, pp. 28-39

Guber, R. (2001). La etnografía: método, campo y reflexividad. Grupo Editorial Norma. Bogotá, pp.15-159

Hernández-Escolar, J., Consuegra-Mayor, J., Herazo-Beltrán Y. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias. *Revista de Salud pública* No. 16, pp. 281-292.

Instituto Nacional de Salud. (2017). Boletines Epidemiológicos sobre el Zika.

Instituto Nacional de Salud confirma muerte de tres personas por Zika en el país. (5 de Febrero de 2016). *El Espectador*. Recuperado en : <http://www.elespectador.com/noticias/salud/ins-confirma-muerte-de-tres-personas-zika-el-pais-articulo-614970>

Instituto Colombiano de Desarrollo Rural. (2014). Asignación de Usos y Manejos de terrenos comunales. En: file:///C:/Users/luisa/Downloads/Cienagas%20terraplen%20-

%20Cartilla%20del%20Incoder%20sobre%20uso%20y%20manejo%20de%20terrenos%20 comunales\_doc5.pdf

Jaramillo, J. (2003). Parentesco y memoria familiar entre migrantes de la costa pacífica en Cali. Recuperado en:

<http://cms.univalle.edu.co/socioeconomia/media/ckfinder/files/Parentesco%20y%20Memoria%20Familiar%20entre%20Migrantes%20de%20la%20Costa%20Pac%C3%ADfica%20en%20Cali.pdf>

Kornblit A., Mendes Diz A. (2000). La salud y la enfermedad: aspectos biológicos y sociales. Editorial Aique. Buenos Aires, pp. 13-285

Mariano, H; Ramos, M. y Fernández. A. (2001). Salud y juventud. Edita. Consejo de la juventud de España. ISBN. B4-921107-9-1, pp. 5,8.

Menéndez E. (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? Alteridades, vol. 4, núm. 7, pp. 71-83 Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa Distrito Federal, México. En: <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711357008.pdf>

Ministerio de salud y Protección Social. (2014). Boletín electrónico para los actores del sistema de salud en Colombia No. 63.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Plan Nacional de respuesta frente a la introducción del virus Chikungunya en Colombia. Bogotá.

Montero Ojeda, Y., Campos Zapata, G., Moreno Rojas, J. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Chikunguña en los habitantes del barrio San Martín Alto de la comuna 9 de la ciudad de Bucaramanga.

Moreno L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-enfermedad-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantrológica. *Revista de Salud Pública*. 49:63-70. En: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-3634200700010000](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-3634200700010000)

Morín, E. (2002). *El método III: El conocimiento del conocimiento*. Editorial Catedra. Madrid, pp.7-263

Mosquera, M., Obregón, R., Lloyd, L., Orozco, M., Peña, A. (2010). Reflexiones sobre el alcance de la investigación formativa en comunicación en salud en los programas de prevención y control de Dengue. El caso de Barranquilla (Colombia). *Revista Investigación & Desarrollo*, Vol 18, No 1, pp. 186-216.

Mogollón A., De Negri, A., García, L., Jané, E., Molina, N., Vargas, I., Vasquez, M. (2009). *Reflexiones en salud pública*. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Rehabilitación y Derechos Humano. Editorial Universidad del Rosario. Bogotá, pp. 10-160.

Muñoz A., Puerto A., López L., Velásquez V., Cataño N. (2014). Percepciones de salud-enfermedad y trayectorias de cuidado en familias afrocolombianas vulnerables. *Index de Enfermería*, 23(4), 214-218. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300005>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Centro de prensa, enfermedad por el virus del Zika, en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/es/>

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2014). Chikungunya: un nuevo virus en la región de las Américas, en: [http://www.paho.org/arg/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1343:chikungunya-un-nuevo-virus-en-la-region-de-las-americas-](http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1343:chikungunya-un-nuevo-virus-en-la-region-de-las-americas-)

Pacheco, A., Martínez, A. (2013) Participación comunitaria y *Aedes aegypti* en La Dorada, Caldas: políticas salud pública y concepciones desde la comunidad. *Salud, normalización y Capitalismo en Colombia*. Abadía, C., Góngora, A., Melo, M y Platarrueda, C (Ed.) pp. 51-75. Universidad Nacional de Colombia.

Pedersen, D. (1995). Elementos para el análisis de los sistemas médicos. Enfoques en APS. Paesmi. Año 3. No 2. Santiago de Chile, pp.6-24.

Pineda, F. y Agudelo, C. (2005). Percepciones, Actitudes y Prácticas en Malaria en el Amazonas Colombiano. *Revista salud pública*, No 7 pp. 339 – 348.

Rodríguez, A. y Willamil, W. (2016). El reto de Zika en Colombia y América Latina: Una urgencia sanitaria internacional. *Revista Infectio*, No 20, pp. 59-61

Rosbach de Olmos, L. (2004). Hacia la visibilidad de la cultura negra: Parentesco y matrimonio en Chocó. *Boletín de Antropología Universidad de Antioquia*. 376-397.

Sacchi M, Hausberger M, Pereyra A. Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del sistema de salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. *Salud Colectiva* 2007; 3(3):271-283. En: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73130305>

Suárez, R., González, C., Viatela, J. (2004). Dengue, políticas públicas y realidad sociocultural: una aproximación al caso Colombiano. *Revista Colombiana de Antropología*, vol. 40, pp. 185-212

Suárez, R. (2014). Percepciones sobre la salud en su relación con ciencia y tecnología, Resultados de la III Encuesta Nacional de Percepción Pública de la Ciencia y la Tecnología, pp. 335-344

Suárez, R. y Pinzón, C. (1988). Salud y estrategias comunitarias. Maguaré, No. 6-7 pp. 69-100

Toledo, Ma., Baly, A., Ceballos, U., Enrique, Boelaert, M., Van der Stuyft, Pa. (2006). Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales. Revista de Salud Pública de México, No48, pp. 39-44, en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003636342006000100007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342006000100007&lng=es&tlng=es).

Vanegas, D. (s.f). Aprenda sobre la enfermedad de Chagas. Colegio colombiano de electrofisiología cardiovascular. En: <http://www.solaece.org/pdfs/FOLLETOCHAGAS1.pdf>

Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4, pp 47-53. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>

Vergara M. (2007). TRES CONCEPCIONES HISTÓRICAS DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD Revista Hacia la Promoción de la Salud, vol. 12. 41-50 Universidad de Caldas. En: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126689003.pdf>

Vásquez C. (2012). Clasificación por categorías térmicas de las plantas medicinales, en el sistema tradicional de salud de la Comunidad Afrodescendiente de Palenque San Basilio, Bolívar, Colombia. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá D.C. En:

[http://www.academia.edu/26928154/Clasificaci%C3%B3n\\_por\\_categor%C3%ADas\\_t%C3%A9rmicas\\_de\\_las\\_plantas\\_medicinales\\_en\\_el\\_sistema\\_tradicional\\_de\\_salud\\_de\\_la\\_Comunidad\\_Afrodescendiente\\_de\\_Palenque\\_San\\_Basilio\\_Bol%C3%ADvar\\_Colombia](http://www.academia.edu/26928154/Clasificaci%C3%B3n_por_categor%C3%ADas_t%C3%A9rmicas_de_las_plantas_medicinales_en_el_sistema_tradicional_de_salud_de_la_Comunidad_Afrodescendiente_de_Palenque_San_Basilio_Bol%C3%ADvar_Colombia)

Villa, E, y Villa, W. (2011). La cátedra de estudios Afrocolombianos: una posibilidad de descolonización del lenguaje en el Caribe seco Colombiano. *Nómadas*, (34), 77-91. En [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75502011000100006&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75502011000100006&lng=en&tlng=es).

Vega, J.(25 de enero de 2016). La ineficiencia del Estado para prevenir el Zika. Las dos orillas. Recuperado en: <https://www.las2orillas.co/la-ineficiencia-del-estado-prevenir-zika/>

Viveros, M. (1993) La noción de representación social y su utilización en los estudios sobre salud y enfermedad. *Revista Colombiana de Antropología*, Vol. 30. Pp. 237-260.

Wong P-SJ, Li M-zI, Chong C-S, Ng L-C, Tan C-H.(2013) *Aedes (Stegomyia) albopictus* (Skuse): A Potential Vector of Zika Virus in Singapore. *PLoS Negl Trop Dis* 7(8): e2348. doi:10.1371/journal.pntd.0002348

## **ENTREVISTAS**

Ana Fragozo, 20 de enero de 2017, Los Venados

Álvaro Baute Sierra, 19 de septiembre de 2016, Los Venados

Elba Contreras, 24 de octubre de 2016, Los Venados

Elibeth Suarez, 26 de octubre de 2016 Los Venados

Emiro Olivella, 20 de enero de 2017, Los Venados

Erilso Rueda, 20 de septiembre de 2016, Los Venados

Freddy Forero Carreño, 20 de septiembre de 2016, Los Venados

Guillermo Suarez, 24 de octubre de 2016, Los Venados

Hernán Corte Vásquez, 20 de septiembre de 2016, Los Venados

Karin Quintero, 26 de septiembre de 2016, Los Venados

Marina Pallares, 26 de octubre de 2016, Los Venados

Mary José Baute, 19 de septiembre de 2016, Los Venados

Nilda Rueda, 20 de septiembre de 2016 Los Venados

Lina Moscote, 20 de septiembre de 2016, Los Venados

Rosa María Quintero, 26 de septiembre de 2016, Los Venados

Ruth Ariza Ramirez, 15 de marzo de 2017, Valledupar

Valeri Rueda Quintero, 26 de octubre de 2016, Los Venados

Zulma Córdoba, 26 de octubre de 2016, Los Venados