

ALGUNOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SALUD EN EL CHAMÍ

El primer punto que es preciso recalcar es que no basta con constatar (desde nuestro punto de vista) la existencia objetiva de la enfermedad. Si la comunidad, de acuerdo con sus propias concepciones de salud y enfermedad, se considera sana, fracasará todo programa tendiente a curar la enfermedad constatada, pues nada hará la gente por conseguirlo. Por eso, la investigación de qué es salud, qué enfermedad, qué contagio, etc., en el grupo indígena, es de alta prioridad si nuestro objetivo se orienta a la curación o a la prevención.

La curación requiere de una serie de actividades conocidas entre nosotros por tratamiento. Este está en función de las causas conocidas de la enfermedad. La gente acepta un tratamiento si está convencida, de acuerdo con las causas que atribuye a su enfermedad, de que tales actividades neutralizarán o eliminarán tales causas o sus efectos. De ahí que las concepciones de causalidad en la pérdida de la salud, de los motivos de enfermedad entre la comunidad, sean también una necesidad ineludible. Mucho más cuando tales causas pueden estar ubicadas en el campo de lo que nosotros llamamos "lo espiritual". La enfermedad como "castigo" es reacia a ser curada por la gente; se acepta como algo inevitable y por lo tanto con "resignación". Si ella depende de algo que ha modificado la relación del enfermo con el mundo circundante, con los animales, el bosque o su propio grupo, etc., es el restablecimiento de la relación "normal" lo que podrá curar.

Estos son sólo algunos ejemplos.

Por eso, en el Chamí y frente a lo que nos interesa, la tuberculosis, podemos plantear algunas hipótesis que se deben investigar.

La desnutrición es un factor fundamental en la presencia de la tuberculosis, hasta el punto de que el bacilo en contacto con un organismo bien alimentado, antes que enfermarlo, creará defensas. Y que la curación de la enfermedad, si se mantiene el estado de desnutrición, no es completa o lo es sólo en forma transitoria, recayendo el paciente al poco tiempo.

¿Cuál es la causa de la desnutrición en el Chamí? ¿Es la economía indígena incapaz de alimentar bien al grupo? Si lo es actualmente, no lo era antes. ¿Qué ha cambiado?

El cambio de la dieta alimenticia como consecuencia de la colonización y la aculturación misionera puede ser un factor básico de desnutrición. La ocupación de las tierras por los colonos ha obligado a abandonar el sistema de cultivo con rotación de tierras, o agricultura itinerante. Tierra suficiente para cultivar 5-7 veces en igual número de años en sitios distintos era una condición básica aquí. Ahora el chamí es sedentario, cultiva desde hace 15 años una sola o dos parcelas máximo. La tierra, por las características del suelo, del clima y de la técnica de cultivo (la roza) se agota cada vez más, y el maíz y el plátano producen cada vez menos, caen las plagas, etc.

Así, la cantidad de alimento agrícola escasea. El maíz y el frijol (otro de sus productos) alcanzan altos precios (relativamente) en el mercado nacional que ha penetrado en la región, siendo entonces cada vez más un recurso para obtener dinero y no para alimentarse. En cambio, se compran productos que ofrece el mismo mercado, más baratos, y por ende más abundantes, pero menos alimenticios (aunque a veces llenan más): papa, pastas alimenticias, arroz, se van convirtiendo, junto con el plátano, en la dieta casi exclusiva del indígena.

Estos productos son, además, y es una razón suplementaria para su adopción, comida de blancos, que aprestigia.

El chontaduro, producto importante en la dieta, aunque estacional y poco conservable (chicha y cocinado), se agota también. La propiedad del chontaduro en el grupo corresponde a quien siembra la palma y no al dueño de la tierra; norma que el colono no respeta cuando la palma está en sus tierras y que muchas veces tumba (aunque hay prohibición de hacerlo y se castiga) para abrir espacio a otros cultivos. Además de que también se vende.

La recolección (fuente importante de proteínas) ha ido disminuyendo por dos factores. Desaparición creciente del bosque por la tala para obtener madera y sembrar pasto para el ganado, es una de ellas. La otra es del tipo despersonalización cultural. El blanco dice que comer frutos de recolección es propio de animales salvajes. El indio, quien se siente civilizado, la abandona o la oculta, pero disminuida, para demostrarlo. El cogollo de palma de iraca, de chontaduro, de macana y otras, los retoños de helechos, las hojas de bequé y otras plantas, son cada vez menos consumidos y es necesario tener plena aceptación de los indígenas para percibirlo, pues cuando se usan se ocultan. Igual sucede con los hongos de los árboles, las ranas y lagartos, etc. Y estos productos de recolección no han sido reemplazados, pues "nuestras" verduras han penetrado muy poco en la dieta del indígena.

La pesca casi ha desaparecido, aunque parece que no fue nunca muy abundante por la naturaleza del sistema hidrográfico de la zona. Pero hasta no hace muchos años tenía una cierta importancia.

Las autoridades atribuyen su desaparición a la utilización del barbasco por parte de los indios, causa que no parece ser cierta pues éste era usado desde hace mucho tiempo y además se emplea en otras zonas chamíes (Garrapatas en el Valle del Cauca, por ejemplo) sin que parezca afectar la disponibilidad de la pesca. Más bien parece que los cambios ocurridos en las corrientes de agua como consecuencia del desmonte de las cabeceras y, sobre todo, la construcción de la carretera, que arrojó toneladas de tierra y rocas a los ríos, además de cegar muchos otros, cambiar el cauce de algunos, modificar las playas, etc., sean la razón principal de la casi completa desaparición del pescado y de la pesca, la cual se ha hecho casi un juego de niños. Ocasionalmente (Semana Santa y otras raras oportunidades) comen, y no todos, sardinas, atún o pescado seco y salado, comprado en fondas o a vendedores ambulantes.

Con la caza sucede igual. Las especies han disminuido (danta, venado y otros ya no se ven). El número de las que quedan (guagua, armadillo, etc.) disminuye rápidamente. Y ya sólo quedan pájaros y perros de monte. La desaparición creciente de la bodoquera o cerbatana y su reemplazo por escopetas, amén de la caza semi-deportiva del colono, más la disminución del monte, podrían explicar esta situación. Es decir, el consumo de carne de monte, como la llaman, casi ha desaparecido y es ocasional. Sin que sea reemplazada por la carne de vacuno pues, aunque la zona tiene ganado, los indígenas están excluidos de comprar esta carne por su alto precio. A veces compran huesos (cabeza y patas) para echarlos infinitas veces en la olla de la sopa, con poca efectividad alimenticia, como es de suponer.

Gallinas se crían, pero su carne y huevos poco se consumen, salvo oportunidades especiales (la dieta de las parturientas o la recepción de los visitantes blancos). Igual sucede con el marrano, que se cría para la venta y sólo se mata en algunas pocas fiestas (como navidad y año nuevo).

La frecuencia del paso de la gente por los caminos, la paulatina desaparición del monte cerrado, la extinción gradual y concomitante de la rana de la que se extraía el veneno para las flechas de las cerbatanas, son también factores de desaparición de la cacería y por consiguiente de la desaparición de la carne de la dieta alimenticia.

El cambio de hábitat también es una condición que favorece las enfermedades pulmonares y bronquiales y por ello la tuberculosis. La presión de los colonos ha empujado al indio hacia las cabeceras, es decir, a alturas muy por encima de los 800 metros, límite superior de su hábitat original. Ahora han llegado a zonas de 1.800 metros o más, las cuales, en la ubicación geográfica de la región, son ya frías y muy húmedas. Las viviendas tradicionales, adecuadas a las tierras cálidas, ahora dan insuficiente protección contra el frío y las corrientes de aire en las nuevas alturas, sin que se hayan presentado en ellas los cambios correspondientes.

La ropa tradicional, paruma y pampanilla, útil y ajustada a climas cálidos y lluviosos, ha desaparecido, en parte para proteger mejor el organismo en un clima más frío, pero, sobre todo, por la presión cultural del misionero y el blanco contra la desnudez, prohibida aun por las autoridades policivas. Pero los hábitos de aseo de la ropa no se introdujeron con ella y ésta se ha convertido en un factor de suciedad. No se lava casi y, cuando se hace, se limita a dejar la ropa durante un tiempo bajo el chorro de agua, sin estregar y sin usar jabón, salvo excepciones. La pobreza obliga además a heredarla, aun la de aquellos que mueren víctimas de la tuberculosis. Cuando llueve, frecuentemente y con abundancia, la gente se moja y la ropa se deja secar sobre el cuerpo; igual sucede con el sudor cuando se hacen largas caminadas con pesadas cargas.

El contagio es clave en la tuberculosis. Las condiciones de vida en el chamí parecen favorecerlo. La vivienda es de un único salón en el que al mismo tiempo se duerme y se come; toda la familia duerme en bloque en un rincón de la casa, adultos y niños. En

el suelo se escupe con frecuencia, sin que se lave también frecuentemente, y en él juegan los niños, gatean los bebés y se sientan directamente los adultos, sobre él se pone la comida, etc. Y ahora las casas son más pequeñas que antes por la escasez de guadua, como consecuencia de la colonización, y la decadencia de las formas de cooperación en el trabajo que permitían construir una vivienda espaciosa.

Las antiguas esterillas de corteza de árbol han sido reemplazadas por cobijas de lana prensada, usadas muchas veces en común por varios miembros de la familia y que poco se lavan; sobra añadir que las de los muertos son heredadas por los vivos.

Antiguamente, cuando una persona moría, la casa era quemada para evitar que su espíritu regresara y la encontrara, importunando a sus moradores; ahora esto no se hace y no hay siquiera una desinfección del sitio donde muere la persona, que es el mismo en donde todos duermen, esto aunque la enfermedad sea contagiosa.

En general, la noción de contagio, como la entendemos nosotros, no existe entre ellos. Aunque sí existe la idea de contagio en otras ocasiones. Por ejemplo, la mujer embarazada o menstruante “contagia” su impureza. Los muertos, los cadáveres “contagian” su frío, etc. Es un campo que debe ser investigado.

Por influencia blanca, misionera sobre todo, disminuye cada vez más la altura del tambo sobre el suelo, sin llegar todavía a que el piso esté sobre el mismo. Bajo éste, se encierran los marranos, se defeca a veces, caen las basuras de la casa, barridas a través de las hendiduras del piso, caen los desperdicios de la comida y el agua de la cocina, etc. Allí juegan a veces los niños. Pero, de todas maneras, sus emanaciones afectan con más facilidad a los moradores por estar más cerca de ellas.

En cuanto a causas de la enfermedad, o elementos de tratamiento, debemos tener en cuenta otros aspectos.

Los conceptos de frío y de calor difieren mucho de los nuestros. De ahí que hervir el agua (medida preventiva) no tenga la misma significación que para nosotros y es factor de resistencia para hacerlo. Además, el agua es un elemento purificador; los baños “rituales” tienen una gran importancia. ¿Acaso hervirla le haga perder su naturaleza? El agua es sitio de comunicación con el “mundo de abajo”, lugar de residencia de los jais (fuente “espiritual” de la enfermedad), etc. Factores que hay que tener cuenta en relación con ella.

En las formas de curación tradicionales de los chamí (las del jaibaná) hay diferencias grandes con respecto a la medicina occidental: no hay contacto físico entre el enfermo y quien lo cura; no se usan yerbas ni otros remedios que se den al enfermo; la causa de la enfermedad no es física, es espiritual, la causan los jais o la brujería.

Saber la concepción indígena de la anatomía y la fisiología es algo clave. Para el chamí, parece que el estómago es el órgano vital, tal como para nosotros el corazón. Los venenos matan cuando llegan al estómago; el dolor de estómago es recurrente en la

sintomatología de las diversas enfermedades. La gente que muere de tuberculosis vomita sangre, es decir, que proviene del estómago. La relación entre el sistema circulatorio (sangre) y el digestivo (estómago) debe ser investigada.

Los ritmos y periodizaciones indios no son los del blanco. Esto afecta la duración de los tratamientos, las formas de dosificación (tomar tres al día, etc..).

Para el chamí, hospitalizarse es abandonar su territorio e ir al territorio blanco. Ser enterrado en el cementerio es serlo en territorio blanco. ¿No explicará esto a los mohanas, muertos que salen del cementerio y regresan a sus viviendas en figura de blancos (vellosidad)? Es preciso aclarar qué significa para ellos morir en un territorio extraño (hospital).

(Escrito en 1980 para un grupo de estudiantes de medicina que debían realizar sus prácticas en el Chamí)