



Novos Cadernos NAEA

v. 27, n. 2 • maio-ago. 2024 • ISSN 1516-6481/2179-7536





CARTOGRAFÍA SOCIAL YANOMAMI EN LA SIERRA DE PARIMA, ALTO ORINOCO, AMAZONAS, REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA



MAPEAMENTO SOCIAL YANOMAMI NA SERRA DE PARIMA, ALTO ORINOCO, AMAZONAS, REPÚBLICA BOLIVARIANA DA VENEZUELA

Carlos Botto  



Programa de Investigación y Control de Enfermedades Tropicales
(PROICET AMAZONAS), Puerto Ayacucho, Amazonas, Venezuela

Beatriz Graterol  

Instituto Nacional de Investigaciones Agrícolas (INIA-Amazonas),
Puerto Ayacucho, Amazonas, Venezuela

Andrés Blanco  

Horonami Organización Yanomami (HOY), Puerto Ayacucho, Amazonas, Venezuela

Luis Yarzabal  

Programa de Investigación y Control de Enfermedades Tropicales
(PROICET AMAZONAS), Puerto Ayacucho, Amazonas, Venezuela

RESUMEN

La frontera venezolana-brasileira del territorio yanomami es parte de un universo hipercomplejo de relaciones y conflictos entre la sociedad global y las comunidades tradicionales. Desde 1981 el Proicet Amazonas (Venezuela) se propuso investigar las enfermedades tropicales mediante un enfoque interdisciplinario, con el fin de reducir el daño que causan a los pueblos indígenas. El reconocimiento del paradigma de lo complejo llevó a cambiar sucesivamente el enfoque inicial desde el estudio de las enfermedades tropicales hacia la eco-salud, la cartografía social, el enfoque de “One Health” y la inclusión de la ecología de saberes. En el presente trabajo de cartografía social se analizan experiencias de diálogo intercultural respetuoso desde el año 2013, entre el grupo de trabajo transdisciplinario, el sistema de salud del estado venezolano, las comunidades indígenas de la Sierra de Parima y la organización yanomami Horonami. El seguimiento durante varios años a la actividad de los agentes yanomami formados en este proceso, muestra que contribuyeron a localizar e incorporar centenares de comunidades al sistema de salud, haciéndolas visibles. Los hallazgos obtenidos indican que la producción y validación de conocimientos por estas comunidades en resistencia constituyen en sí mismas un campo de investigación original y una fuente inagotable de enseñanzas.

Palabras-clave: cartografía social; investigación-acción; Yanomami; oncocercosis; Amazonas; Venezuela.

RESUMO

A fronteira entre a Venezuela e o Brasil no território Yanomami faz parte de um universo hipercomplexo de relações e conflitos entre a sociedade global e as comunidades tradicionais. Desde 1981, o Proicet Amazonas (Venezuela) se propôs a investigar doenças tropicais por meio de uma abordagem interdisciplinar, a fim de reduzir os danos que elas causam aos povos indígenas. O reconhecimento do paradigma do complexo levou a uma mudança sucessiva do foco inicial do estudo das doenças tropicais para a eco-saúde, o mapeamento social, a abordagem “One Health” e a inclusão da ecologia do conhecimento. Esse trabalho de mapeamento social analisa experiências de diálogo intercultural respeitoso desde 2013 entre o grupo de trabalho transdisciplinar, o sistema de saúde estatal venezuelano, as comunidades indígenas da Sierra de Parima e a organização Yanomami Horonami. O acompanhamento da atividade dos agentes Yanomami treinados nesse processo ao longo de vários anos mostra que eles contribuíram para localizar e incorporar centenas de comunidades ao sistema de saúde, tornando-as visíveis. Os resultados indicam que a produção e a validação do conhecimento por essas comunidades em resistência é, por si só, um campo de pesquisa original e uma fonte inesgotável de lições.

Palavras-chave: mapeamento social; pesquisa-ação; Yanomami; oncocercose; Amazonas; Venezuela

1 INTRODUCCIÓN

Desde el inicio de la modernidad y el colonialismo en el continente en 1492 los pueblos indígenas de Abyayala han sido sujetos de genocidio-epistemicidio (Dussel, 2009; Colmenares, 2022), ocupación de sus territorios, explotación y sufrimiento por enfermedades introducidas, que eran desconocidas para estas poblaciones (Melo, 2019; Almeida, 2019).

El pueblo yanomami es un caso paradigmático pues desde hace decenios, en los últimos cincuenta años, está enfrentando la invasión de su territorio por poderosos intereses de la minería, con saldo de cambio cultural, desnutrición, introducción de enfermedades y muertes, bien descritas en el territorio yanomami en Brasil por Melo (2019). La situación del lado venezolano es muy diferente, con contrastes notables en el reciente manejo de la pandemia por Covid19, pero con problemas similares en el área de frontera, destacándose la masacre de Hashimú, en 1993, donde 16 yanomami fueron asesinados por mineros irregulares en un punto cercano a la frontera con Brasil. En 1999, el pueblo de Venezuela aprobó una nueva Constitución, que por primera vez, reconoció en ese nivel el derecho a la salud de los pueblos indígenas, así como su organización social, política y económica, su cultura, sus lenguas y sus derechos originarios sobre las tierras que ancestralmente habitaron (Botto, 2020).

Ese mismo año, Venezuela se comprometió a diseñar e implementar un Plan de Atención Integral en Salud para el Pueblo Yanomami, que hacia el año 2005 logró incrementos significativos en la cobertura de salud de la población yanomami (Kelly, 2011). Hacia el año 2016 se confirmó que el 75% de la población yanomami habitaba en áreas donde se había logrado interrumpir la transmisión de la oncocercosis, enfermedad endémica causante de ceguera, introducida con el tráfico de esclavos desde África, que afectaba originalmente la mayor parte de la población (Botto *et al.*, 2016; Botto, 2020).

La población yanomami es una sociedad de cazadores-agricultores cuya población actual en Venezuela se estima en más de 18.000 habitantes (Camacho *et al.*, 2024), distribuidos en más de 400 comunidades muy dispersas en la selva y áreas montañosas del sur de Venezuela. Estas comunidades son autónomas desde el punto de vista económico y político, pero mantienen con comunidades aliadas intercambios matrimoniales, ceremoniales y de reciprocidad, conformando una vasta red multinodal de relaciones sociopolíticas resilientes y proactivas (Bruce, 1997; Bruce; Le Tourneau, 2007).

La selva, el bosque húmedo tropical, “Urihi” en yanomami, es el hábitat de la población yanomami, cuya relación con la naturaleza es radicalmente diferente a la del ser humano denominado moderno, que está destruyendo el planeta con las guerras y su modelo de desarrollo asociado al crecimiento sin límite y a la crisis climática. El territorio de la población yanomami que se extiende por Venezuela y Brasil comprende 230.000 km² de selvas, sabanas, bosques y montañas, con una población total de 33.746 habitantes distribuidos en 629 comunidades (WHO, 2020), algunas con grado importante de cambio cultural y afectación por las actividades de minería, intervenciones de misiones religiosas y del estado; y otras de muy difícil acceso, conservando de forma íntegra sus patrones culturales.

Todo el territorio yanomami (en Venezuela y Brasil), pero especialmente el área de frontera binacional, es parte de un universo o multiverso hipercomplejo de relaciones e interacciones de la sociedad global con las comunidades tradicionales, de conflictos de intereses transnacionales de la minería con movimientos y organizaciones indígenas, de interfase de instituciones de los estados con los pueblos indígenas, de articulación incipiente de sistemas de atención de salud tradicionales y occidentalizados, y también de interrelaciones complejas de potencias imperiales con países naciones que pretenden ejercer soberanía dentro del límite de sus fronteras. Estas múltiples fronteras configuran la multidimensionalidad y relatividad espacial y temporal de la realidad que se pretende describir y modificar (Morin, 1986; Tavares dos Santos, 2019).

Desde su puesta en marcha en 1981 en el Amazonas venezolano, el Programa de Investigación y Control de Enfermedades Tropicales (Proicet-Amazonas), se propuso investigar por medio de un enfoque interdisciplinario las enfermedades tropicales allí prevalentes, con el fin de reducir el daño que causan a las poblaciones indígenas y a otros habitantes de ese territorio. Esta organización inició su trabajo en la Sierra de Parima (Yarzabal *et al.*, 1983), hábitat histórico y centro de dispersión de la población yanomami. Desde su inicio el grupo de trabajo del PROICET y luego el Centro Amazónico de Investigación y Control de Enfermedades Tropicales (CAICET), al cual dio origen, contó con científicos sociales, demógrafos, médicos, inmunólogos, biólogos e integrantes de los pueblos indígenas, residenciados en el Amazonas venezolano y con compromiso para la transformación de la realidad, a través del conocimiento y la investigación acción participativa (Fals Borda, 2015).

El equipo de investigación-acción se vio enfrentado a numerosas enfermedades endémicas como la oncocercosis o “ceguera de los ríos” que afectaba a la mayor parte de la población yanomami (Yarzabal *et al.*, 1983; Botto *et al.*, 1997; Botto, 2020), y a numerosos brotes epidémicos de enfermedades introducidas de alta letalidad como la hepatitis delta (Torres; Mondolfi, 1991; Duarte *et al.*, 2010); fiebre amarilla en 1998, sarampión en 2018 y Covid-19 en 2020-2021 (Botto, 2020).

El reconocimiento del paradigma de lo complejo y la necesidad de la investigación-acción participativa, llevó a cambiar el enfoque sucesivamente desde las enfermedades tropicales hacia la salud humana y de los ecosistemas (Lebel, 2003), la ecoepidemiología (Botto *et al.*, 2019), el concepto de “One Health” (PAHO-WHO, 2021) y la ecología de los saberes (Sousa Santos, 2011, 2019), asumiendo nuevos desafíos de(s)coloniales, en el marco de una ciencia para la vida (Colmenares, 2022).

Sin embargo, una de las dificultades identificadas para interactuar con las comunidades yanomami, fue que las epidemias de alta mortalidad ocurrían en comunidades de ubicación desconocida en esos años para el estado, y aún para el propio equipo de investigación. Estas comunidades de muy difícil acceso en áreas montañosas carecen de conexiones terrestres o fluviales con el resto del país; para el año 2000, el sistema de salud atendía regularmente solo un 20% de la población conocida (Kelly, 2011).

Esta situación de afectación de las comunidades remotas por enfermedades introducidas, vinculadas en muchos casos a la presencia de minería en la frontera, como ocurrió en el Alto Ocamo (Momoi) en el año 2010, llevó a los yanomami de Parima B y por extensión a todo el pueblo yanomami a organizarse para la defensa de la vida y de su territorio. De esta forma, y teniendo en cuenta la experiencia de Hutukara, la organización yanomami de Brasil, en el año 2011 se conformó Horonami Organización Yanomami (HOY) para representar a todos los Yanomami de Venezuela, con el fin de promover y defender la vida del pueblo yanomami en su territorio ancestral y tradicional, de acuerdo con los derechos indígenas reconocidos en la Constitución (Horonami, 2014).

2 EL TALLER DE CARTOGRAFÍA SOCIAL PARTICIPATIVA (PARIMA B, 2013): MOSTRANDO LO INVISIBLE

Durante el año 2013 el Programa Nacional de Eliminación de Oncocercosis en el Foco Sur de Venezuela (PNEOFS) del CAICET junto a

Horonami, y en respuesta a demandas de la población, organizaron un Taller de Cartografía Social Participativa en la localidad de Parima B, Alto Orinoco, dirigido a yanomami provenientes de comunidades de difícil acceso. Se contó con la participación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización para la Eliminación de la Oncocercosis en las Américas (OEPA), INIA Amazonas y la Organización Socioambiental Wataniba. Esta iniciativa estuvo en armonía con los compromisos de la Presidencia de la República en su actividad de “Gobierno de calle en Amazonas” (2013) de suscribir un Memorandum de Entendimiento con la República Federativa de Brasil para el fortalecimiento y la integración de las acciones para la eliminación de la oncocercosis en el área yanomami, cuya firma se hizo efectiva en el año 2014 (Botto, 2020).

En este artículo se analiza estas experiencias de diálogo intercultural respetuoso, de reflexiones y acciones entre el grupo de trabajo transdisciplinario, el sistema de salud del estado venezolano, las comunidades indígenas de la Sierra de Parima y la organización Horonami, de la cual se extraen lecciones y formas de relacionamiento. Esta relación dialógica supone la reflexión y la acción que exigen un compromiso social (Fals Borda, 1986) y que en conjunto constituyen una praxis liberadora (Freire, 2008).

El equipo de investigación utilizó una combinación de metodologías de la ecoepidemiología (Botto *et al.*, 2016), la cartografía social (Montoya; García; Espino, 2014), la etnografía (Guber, 2011; Restrepo, 2018) y de la investigación acción participativa (Fals Borda, 1986) para contribuir a mapear las comunidades desconocidas para el sistema de salud, y establecer rutas de visitas e intercambios basados en sus conocimientos y sabidurías.

3 DESARROLLO DEL TALLER Y CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO

Los días 8-10 de agosto 2013 se produjo la II Asamblea de Horonami en la localidad de Parima B que reunió a 781 visitantes llegados desde 88 comunidades, con una agenda de trabajo en ambiente, territorio, organización, salud, educación y relaciones con el estado venezolano. El espacio de la asamblea de HOY permitió a los yanomami de forma autónoma seleccionar a los candidatos a participar del curso de cartografía social participativa, de acuerdo con criterios previamente acordados. La selección se hizo buscando la incorporación de habitantes de siete de las áreas de más difícil acceso. En cada grupo se trató de incorporar personas con dominio

de la lectoescritura y habilidades para la elaboración de mapas y para el manejo de instrumentos como geoposicionadores satelitales (GPS). En casi todos los equipos se incorporaron personas de Parima B, ligados a Horonami, con considerable experiencia de contacto con la sociedad envolvente y habilidades y destrezas especiales (maestros, agentes de salud o del PNEOFS).

El taller estaba organizado en dos fases, una primera en la gran casa comunal o shapono de Parima B, que funcionó como aula donde se suministraron los elementos teóricos para el uso de los equipos e interpretación de los resultados (Figura 1) y se realizaron mapas mentales representando sus territorios, ríos, accidentes geográficos con sus nombres en yanomami, ubicación de sus shaponos, rutas de acceso, elementos de la fauna y la flora (días 11-13 de agosto) (Figura 2).

Figura 1 – Participantes del taller de Cartografía en el shapono-aula de Parima B



Fuente: Andrés Blanco, HOY 2013.

Figura 2 – Representación de ríos, shaponos y elementos del paisaje en la Parima B



Fuente: Andrés Blanco, HOY 2013.

Luego se inició una segunda fase de práctica de campo, para levantamiento de coordenadas geográficas, censos, toponimias, casos de enfermedad y otra data socioambiental en comunidades remotas, prevista para desarrollarse entre el 14 de agosto y el 30 de septiembre. El equipo coordinador estuvo representado por Andrés Blanco, liderazgo yanomami de Parima B y presidente de Horonami para esa época, Carlos Botto (CAICET/ Proicet Amazonas), Ing. Beatriz Graterol (INIA Amazonas) y Geógrafo José Melgris Becerra (Wataniba) facilitadores y Hilmer traductor yanomami del sector Mavaca del Alto Orinoco.

El taller fue evaluado diariamente de forma pública y colectiva, con un grado alto de satisfacción de los participantes (Figura 3).

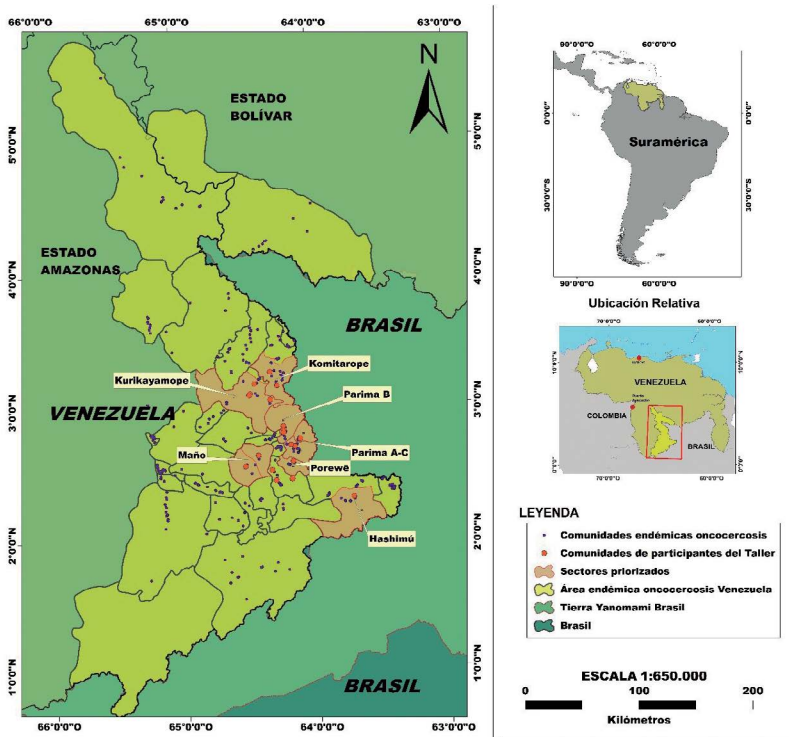
Figura 3 – Andrés Blanco. Evaluación del taller en el shapono de Parima B



Fuente: Andrés Blanco, HOY 2013.

Horonami jugó un rol esencial en todo el desarrollo del taller, especialmente en la convocatoria de las comunidades, la selección de las áreas problema con comunidades desconocidas o “remotas” y la designación de los participantes, que fueron 27 yanomami pertenecientes a 24 comunidades. Las mismas se encuentran en 7 sectores del territorio yanomami venezolano, de difícil o muy difícil acceso: Hashimú, Maño, Parima B, Parima A- C, Kurikayamope, Komitarope (Momoí) y Porewe. Como resultado se logró conformar el Grupo de Trabajo de Cartografía de Horonami (GTCY), integrado por 7 equipos con 19 de los 27 participantes del taller. En el mapa de la figura 4 se muestra el área endémica de oncocercosis en Venezuela, con los sectores priorizados para georreferenciación por criterios de difícil acceso, con comunidades no conocidas por el sistema de salud para ese año y por tanto desatendidas. En el mismo mapa se muestran además las comunidades de procedencia de los integrantes del taller y las comunidades dispersas en toda el área endémica (Figura 4).

Figura 4 – Sectores priorizados para la búsqueda y georreferenciación de comunidades



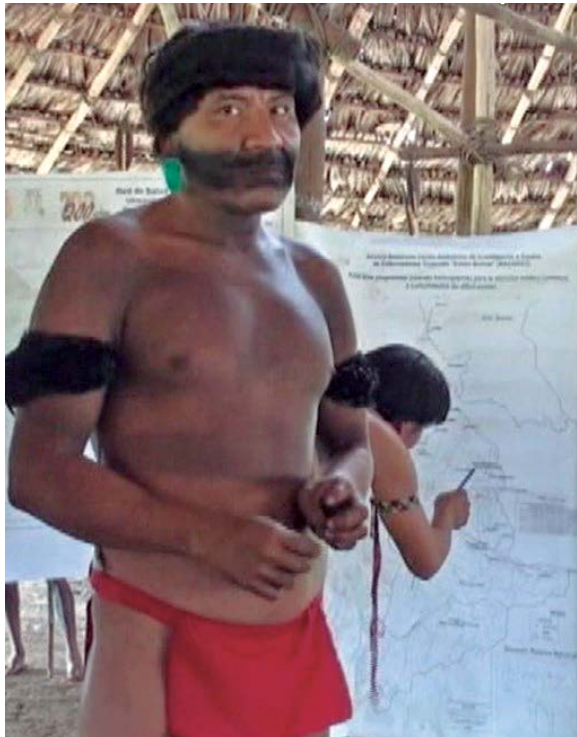
Fuente: B. Graterol, 2013

Como productos alcanzados del taller en la primera fase se pueden destacar: (1) Mapas mentales de siete sectores geográficos remotos con nombres de comunidades y accidentes geográficos elaborados; (2) Grupo de Trabajo de Cartografía de Horonami (GTCY) conformado; (3) Siete equipos de trabajo para levantamiento de georeferencias en comunidades de difícil acceso constituidos; (4) Compromiso de los equipos de levantar georeferencias y data socioambiental en cada uno de los 7 sectores de difícil acceso.

La segunda etapa fue supervisada directamente por Andrés Blanco, quien recibió los equipos de GPS de retorno y las libretas de campo con las coordenadas geográficas y data socioambiental de las comunidades visitadas. En algunos casos los equipos que visitaron las comunidades más lejanas en el cerro Delgado Chalbaud, en las nacientes del río Orinoco, demoraron en su trabajo mucho más de lo estimado, pero todos los equipos y la información retornaron en el 2013 y permitieron la elaboración de

un mapa de cartografía convencional, mostrando el área de trabajo de cada uno de los equipos. Los yanomami se empoderaron de estos mapas, y fueron utilizados en el shapono de Parima B en sus reuniones frente a alertas de presencia de epidemias o focos de minería ilegal, para identificar comunidades en frontera que podrían estar afectadas (Figura 5). Esta construcción participativa de mapas y su uso por pueblos tradicionales para sus propias movilizaciones ha sido destacada por Almeida (2013) y Montoya; García; Espino (2014).

Figura 5 – Yanomami usando los mapas elaborados ante una alerta de epidemias



Fuente: Andrés Blanco, HOY 2014.

Este grupo de trabajo permitió ir incorporando a la cartografía en los años subsiguientes de forma progresiva las nuevas comunidades georreferenciadas, que no estaban en los mapas oficiales. Gracias a que se combinaron herramientas de la cartografía social participativa y de la geomática, muchos de los participantes del taller se convirtieron en profesores yanomami de cartografía social y liderazgos de sus comunidades, algunos se transformaron años más tarde en agentes comunitarios de salud del estado venezolano.

4 CONSIDERACIONES FINALES

En un seguimiento de 10 años al equipo de cartografía de Horonami y del PNEOFS (2013-2022) se pudo comprobar que sus integrantes contribuyeron de forma determinante: (1) A la representación geográfica y a la vigilancia y defensa de su territorio; (2) A la delimitación del área endémica para oncocercosis y a la identificación de 31 subáreas geográficas, con base a elementos del paisaje; (3) A la definición de rutas hacia las comunidades más lejanas para los equipos de salud; (4) A la incorporación al sistema de salud desde el año 2012 de más de doscientas comunidades; (5) A la edición de un primer mapa binacional Brasil-Venezuela del territorio yanomami (WHO, 2020). (6) Al avance en el proceso de eliminación de la oncocercosis confirmándose que a pesar del bloqueo contra la República Bolivariana de Venezuela, el área libre de transmisión de oncocercosis alcanzó al 75 % de la población yanomami y al 70% de las comunidades (Botto *et al.*, 2016; Camacho *et al.*, 2024); (7) A la firma en el 2014 de un Memorando de Entendimiento entre la República Bolivariana de Venezuela y la República Federativa de Brasil para fortalecer acciones para eliminar la oncocercosis en el área yanomami (Botto, 2020).

El trabajo desarrollado en el taller de cartografía social participativa en Parima B (2013) y en años siguientes puso en evidencia lo que era invisible en ese momento para el estado venezolano. Muchos de los participantes que se incorporaron al sistema de salud desarrollaron modelos originales de interacción con las nuevas comunidades atendidas, en la que participaron jóvenes, hombres, mujeres y shamanes o xapori, y levantaron una cartografía social muy rica.

Sin embargo, todos los avances descritos y la vida misma de la Amazonía y del planeta se encuentran en riesgo por la presencia de la minería en la frontera venezolano-brasilera. Refiriéndose a la minería y a la amenaza que representa, el shaman y líder Yanomami de Brasil afirma que son devoradores de tierra que esparcen humos de epidemia (“São comedores de terra cheios de fumaças de epidemia”) y lanza una alerta para el mundo no yanomami: “Os brancos não entendem que, ao arrancar minérios da terra, eles espalham um veneno que invade o mundo e que, desse modo, ele acabará morrendo” (Kopenawa; Bruce, 2010).

Los hallazgos descritos y los signos de alarma que lanza el planeta a través de la crisis climática y el mundo yanomami a través de sus shamanes, confirman siguiendo a Sousa Santos (2019), que la producción y validación de

conocimientos por estas comunidades en resistencia constituyen en sí mismas un campo de investigación original y fuente inagotable de enseñanzas.

AGRADECIMIENTOS

A la población yanomami por su participación y resiliencia. Al Ministerio de Ciencia y Tecnología, al Servicio Autónomo CAICET, al Programa de Eliminación de la Oncocercosis en las Américas y al Carter Center por su apoyo sostenido por muchos años. A la Organización Panamericana de la Salud por su contribución al desarrollo del taller.

REFERENCIAS

ALMEIDA, A. W. B. Nova cartografia social da Amazonia. *In*: ALMEIDA, A. W. B. (org.). **Nova Cartografia Social da Amazonia: povos e comunidades tradicionais**. Manaus: UEA, 2013. p. 28-34

ALMEIDA, A. W. B.; MELO, E. A.; R. NEPOMUCENO, I.; BENVEGNÚ, V. **Mineração e garimpo em terras tradicionalmente ocupadas: conflitos sociais e mobilizações étnicas**. Manaus: UEA Edições: PNCSA, 2019. p. 31-45.

BOTTO, C.; PLANCHART, S.; MARTINEZ, N.; CASTRO, L.; GELRUD, A.; VIVAS, L.; GRILLET, M. E. Onchocerciasis hyperendemic in the Unturán mountains. an extension range of the endemic region in southern Venezuela. **Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, [s. l.], vol. 91, p. 150-152, 1997. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/14022061>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BOTTO, C.; BASAÑEZ, M. G.; ESCALONA, M.; VILLAMIZAR, N.; NOYA-ALARCÓN, O.; CORTEZ, J.; VIVAS-MARTÍNEZ, S.; CORONEL, P.; FRONTADO, H.; FLORES, J.; GRATEROL, B.; CAMACHO, O.; TOVAR, Y.; BORGES, D.; MORALES, A. L.; RÍOS, D.; GUERRA, F.; MARGELI, H.; RODRÍGUEZ, M.A.; UNNASCH, T.R.; GRILLET, M. E. Evidence of suppression of onchocerciasis transmission in the Venezuelan Amazonian focus. **Parasites & Vectors**, [s. l.], vol. 9, no. 40, p. 1-18, 2016. Disponível em: <https://parasitesandvectors.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13071-016-1313-z>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BOTTO, C.; VILLAMIZAR, N.; JOKIĆ, Ž.; NOYA-ALARCÓN, O.; CORTÉS, J.; ESCALONA, M.; CEBALLOS, S.; GRATEROL, B.; REIG, A.; GRILLET, M. E.; YARZABAL, L.; BASÁÑEZ, M. G. Landscape Epidemiology of Human Onchocerciasis in southern Venezuela. *In*: NRIAGU J. (ed.) **Encyclopedia of Environmental Health**. New York: Elsevier, 2019. p. 13-32, 2019 Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/336405989>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BOTTO, C. Del Río de la Plata al Orinoco. *In*: YARZABAL, L.; BOTTO, C.; DEI-CAS, E.; GUI SANTES, J.; TORRES, J. M. **Desarraigos y resiliencias: trayectoria de cinco científicos uruguayos en el exilio**. Montevideo: Ed. Doble Clic, 2020 p. 191-235. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1zD4jP-7DtNtLIDAsSaSXsqrnd-7yDvaO/>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BRUCE, A. Terra, ecología e saúde indígena: o caso Yanomami. *In*: BARBOSA, R.; FERREIRA, E.; CASTELLÓN, E. (ed.). **Homem, ambiente e ecología no Estado Roraima**. Manaus: INPA, 1997. p. 65-84.

BRUCE, A.; LE TOURNEAU, F. M. Ethnogeography and Resource Use among the Yanomami: toward a Model of “Reticular Space”. **Current Anthropology**, [s. l.], Vol. 48, No. 4, p. 584-592, Aug. 2007.

CAMACHO, O; BOTTO, C.; RIOS D.; BARRIOS, B.; CEBALLOS, S.; NOYA-ALARCÓN, O.; FERNÁNDEZ, M.; TOVAR, Y.; VILLAMIZAR, N.; RAKERS, L.; RICHARDS, F.; GRILLET M. E. Scorecard approach to eliminate onchocerciasis in Venezuela **American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, [s. l.], p. 1-10, 2024 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38861970/>. Acesso em: 10 mar. 2024.

COLMENARES, K. Hacia una ciencia para la vida. *In*: HERRERA, F.; LEW, D.; CARUCÍ, N. (org.) **Pensar la ciencia de otro modo: propuestas y desafíos de(s) coloniales para una Venezuela soberana**. Caracas: Ediciones MINCYT, 2022. p. 39-53.

DUARTE, M. C.; CARDONA, N.; POBLETE, F.; GONZÁLEZ, K.; GARCÍA, M.; PACHECO, M.; BOTTO, C.; PUJOL, F.; WILLIAMS, J. R. A comparative epidemiological study of hepatitis B and hepatitis delta virus infection in Yanomami and Piaroa Amerindians of Amazonas State, Venezuela. **Tropical Medicine and International Health**, [s. l.], Vol. 15, No. 8, p. 24-33, 2010.

DUSSEL, E. Europa, modernidad y eurocentrismo. *In*: LANDER, E. (comp.). **La colonialidad del saber**. Caracas: Fundación Editorial El perro y la rana, 2009. p. 57-74

FALS BORDA, O. Ciencia, compromiso y cambio social. La investigación-acción participativa: política y epistemología. *In*: CAMACHO, Á. (comp.). **La Colombia de hoy, sociología y sociedad**. Bogotá: Fondo Editorial CEREC, 1986. p. 21-31.

FALS BORDA, O. **Una sociología sentipensante para América Latina**. Ciudad de México: Siglo XXI; Buenos Aires: CLACSO, 2015.

FREIRE, P. Pedagogía del oprimido. *In*: FREIRE, P. **La dialogicidad: esencia de la educación como práctica de la libertad**. 3. ed. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2008. p 95-148.

GUBER, R. **La etnografía: método, campo y reflexividad**. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2011. 160p

HORONAMI. **Nota de la II Asamblea de Horonami de Parima B y Warapana**. Mavaca. Noviembre y diciembre, 2014.

KELLY, J. A. **State healthcare and Yanomami transformations: a symmetrical ethnography**. Tucson: The University of Arizona Press, 2011.

KOPENAWA, D.; BRUCE, A. **A queda do céu: palavras de um xamã yanomami**. São Paulo: Schwarcz, 2010. p. 356-372.

LEBEL, J. **Health: an ecosystem approach**. Ottawa: International Development Research Centre, 2003

MELO, A. E. Garimpo en terra indígena yanomami. *In*: ALMEIDA, A. W. B.; MELO, E. A.; RODRÍGUEZ NEPOMUCENO, I.; COSMOS BENVENEGÚ, V. (ed.). **Mineração e garimpo em terras tradicionalmente ocupadas: conflitos sociais e mobilizações étnicas**. Manaus, Amazonas, 2019. p. 440-445.

MONTOYA ARANGO, V.; GARCÍA SÁNCHEZ, A.; OSPINA MESA, C. A. Andar dibujando y dibujar andando: cartografía social y producción colectiva de conocimientos. **Nómadas**, Bogotá, v. 40, p. 191-205, 2014. Disponible em: <https://nomadas.ucentral.edu.co/index.php/component/content/article/9-problemas-sociales-contemporaneos-nomadas-40/60>. Acesso em: 10 mar. 2024.

MORIN, E. **La Méthode III: la connaissance de la connaissance**. Paris: Seuil, 1986.

PAHO/WHO. **One health**. WHO, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/en/one-health>. Acesso em: 14 mar. 2024.

RESTREPO, E. **Etnografía: alcances, técnicas y éticas**. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018.

SOUSA SANTOS, B. Epistemologías del Sur. Utopía y Praxis Latinoamericana, [s. l.], año 16, no. 54, p. 17-39, 2011.

SOUSA SANTOS, B. **O fim do império cognitivo: a afirmação das epistemologías do Sul**. Belo Horizonte. Auténtica 2019. p 330-356.

TAVARES DOS SANTOS, J. V. Caminhos para una epistemología crítica mundial. In: CASTRO, E. (org.). **Pensamento Crítico Latinoamericano: reflexões sobre políticas e fronteiras**. São Paulo: Annablume, 2019. p. 7-22.

TORRES, J.; MONDOLFI, A. Protracted Outbreak of Severe Delta Hepatitis: Experience in an Isolated Amerindian Population of the Upper Orinoco Basin. **Reviews of Infectious Diseases**, [s. l.], Vol. 13, No. 1, p. 52-55, 1991.

WHO Progress in eliminating onchocerciasis Region of the Americas: advances towards transmission suppression in parts of the Yanomami focus area. **Weekly Epidemiological Record**, [s. l.], Vol. 40, No. 95, p. 477-488, 2020.

YARZABAL, L.; HOLMES, R.; BAZAÑEZ, M. G.; PETRALANDA, I.; BOTTO, C.; ARANGO, M.; SCHOLNIK, S. **Las filiarisias humanas en el Territorio Federal Amazonas (Venezuela)**. Programa para la Investigación y control de Enfermedades Tropicales en el Territorio Federal Amazonas (Venezuela). Caracas: Puerto Ayacucho, 1983.

Submissão: 21/01/2024 • Aprovação: 27/05/2024