

Memorias de violencia, pandemia y prácticas de auto-cuidado entre los arakmbut de la Amazonia peruana

Silvia Romio

UNIVERSITÀ CA' FOSCARI VENEZIA

Emmanuelle Piccoli

UNIVERSITE CATHOLIQUE DE LOUVAIN

ABSTRACT

Among the indigenous communities of the Peruvian Amazon, the health crisis caused by the pandemic unleashed multiple interpretations of the origin of the virus, mobilizing memories of the past and legendary figures. Within the Shintuya community inhabited by Arakmbut groups, the stages of evolution in the interpretation of the virus determined various collective responses. If Covid-19 was initially considered as a new “Disease of the White Man”, medical care and vaccination campaigns later determined its association with other types of malignant beings, such as the *pishtaco*.

Keywords: memory of violence; pandemic; Peruvian Amazon; indigenous people; community health.

Entre las comunidades indígenas de la Amazonia peruana, la crisis sanitaria por la pandemia desató múltiples interpretaciones sobre el origen del virus, movilizandando memorias del pasado y figuras legendarias. Al interior de la comunidad de Shintuya habitada por grupos arakmbut, las etapas de evolución en la interpretación del virus determinaron varias respuestas colectivas. Si inicialmente el Covid-19 fue considerado como una nueva “Enfermedad del Blanco”, los cuidados médicos y las campañas de vacunación determinaron luego su asociación con otros tipos de seres malignos, como el *pishtaco*.

Palabras clave: memoria de violencia; pandemia, Amazonia peruana; indígenas; salud comunitaria.

Introducción¹

El período entre los años 2020 y 2021 representó un paréntesis temporal excepcional, dentro de muchas sociedades urbanas y rurales en el mundo, y en particular en diferentes regiones de la Amazonia peruana. La difusión del virus SARS-Covid-19 fue un evento global inesperado que tuvo profundas repercusiones a nivel social y sanitario, individual y colectivo, así como en las dimensiones afectivas, económicas y culturales. Cada comunidad indígena tuvo que re-pensar sus formas de convivencia, los equilibrios sociales y las prácticas terapéuticas para poder enfrentar este virus: en poco tiempo, tuvieron que elaborar respuestas colectivas eficaces frente a múltiples problemáticas, desde las sanitarias a las crisis del tejido social- familiar y económico.

Desde mediados del mes de marzo del 2020, la noticia sobre el peligro por la difusión del virus re-activó ansiedades, imaginarios y recuerdos vinculados dentro de las diferentes comunidades indígenas, en continuidad con sus pasadas experiencias de epidemias y muertes colectivas debidas a los contactos con foráneos. Efectivamente, toda la historia de la interrelación entre los grupos amazónicos y las sociedades foráneas se ha caracterizado por crisis sanitarias y muertes colectivas, tanto en épocas lejanas como en las más recientes (Espinosa y Fabiano 2022; Belaunde y otros 2021; entre otros). Por consecuencia, las prácticas de auto-cuidado tomadas en aquel entonces estuvieron influenciadas por las memorias orales colectivas, sobre todo bajo la forma de leyendas y mitos, acerca de su compleja y ambigua relación con el “Hombre Blanco”²: una figura representativa de la sociedad no-indígena, entendida como su máxima Alteridad, y a la vez, fuente de peligro.

El trabajo etnográfico desarrollado en la comunidad indígena de Shintuya, ubicada en la región de Madre de Dios y habitada principalmente por familias de

¹ Este texto es el resultado de un trabajo colectivo realizado por dos personas: Silvia Romio es autora de la investigación de campo, el análisis de los datos y la redacción de las páginas 1 a 13. Emmanuelle Piccoli es coautora del análisis de los datos y la reflexión teórica, además de redactora de las páginas 13-16. La investigación formaba parte de un proyecto colectivo coordinado por Emmanuelle Piccoli, en la UCLouvain que se llevó a cabo entre el 2022 y 2024. El proyecto se titulaba “Resiliencia social y comunitaria en tiempos de pandemia: movilidad, circulación de conocimientos y reconfiguraciones políticas. Una lectura a partir de las comunidades andinas y amazónicas del Perú” y fue financiado por un Mandato de impulso científico (M.I.S.) del Fondo Nacional de Investigación Científica (F.R.S.-FNRS) de Bélgica (MIS F.4537.22). La corrección de estilo del texto en castellano ha sido realizada por Verénice Benítez.

² *Hombre Blanco*: Se trata de un elemento históricamente presente en las memorias colectivas y prácticas terapéuticas de la mayoría de grupos amazónicos de Latinoamérica, con raíces vinculadas a las memorias de la época colonial y de las relaciones de agobio y dependencia con los agentes foráneos no indígenas de larga duración (Taussig 1984; Severi 1996).

la etnia arakmbut³, nos permitió reconocer un elemento novedoso dentro de este panorama: es decir, cómo las formas de representación del virus Covid-19 y las consecuentes prácticas del auto-cuidado terminaron por tener una cierta diversificación y cambios a lo largo de los meses de la pandemia. Por un lado, se enmarcaron cambios importantes en las formas de percibir el peligro y la enfermedad, y por el otro, se produjo una transformación en la relación de distanciamiento/cercanía con los “Blancos”, es decir, la representación de su máxima Alteridad. Todo ello estuvo fuertemente vinculado a una reflexión sobre los conceptos de enfermedad y peligro vinculados a una moralidad indígena de larga data. A partir de estas premisas, a lo largo del ensayo, buscaremos construir un diálogo entre la dimensión del pasado de esta misma comunidad y su experiencia más reciente de muerte colectiva debido la “Enfermedad de los Blancos”.

Para entender el vínculo entre esta memoria histórica indígena y la dimensión de la salud, resulta necesario profundizar en el tema de la percepción arakmbut acerca de la manifestación de las enfermedades, así como en sus formas de curación. En ambos casos, estas dos dimensiones suelen encontrarse vinculadas con la presencia de figuras foráneas no indígenas, denominadas los “Blancos”. Además, la figura del “Blanco” suele caracterizarse por su habilidad en establecer formas de dependencia, de tipo material e inmaterial, con los indígenas. En lo específico, recordamos las diferentes declinaciones de trabajo forzoso bajo el sistema de la habilitación⁴ (Gow 2001; Renard-Casevitz 1988; Renard-Casevitz 1991; entre otros). El conjunto de estos factores permite entender la centralidad de la imagen del “Blanco” al interior de la percepción de la historia por las sociedades indígenas, la cual reúne una doble dimensión problemática: a la fragilidad sanitaria sigue la pérdida de la autonomía de las sociedades indígenas. Esta complejidad se encuentra expresada dentro de mitos, leyendas, y rituales indígenas que vinculan el tema de la salud corporal (individual) con problemáticas de dependencia y sumisión (colectiva).

Al interior de estas expresiones orales y rituales, las constantes figuras de espíritus nocivos denominados “Blancos”, suelen ser representadas por rasgos físicos y caracteriales propios de los patrones de caucheros o misioneros, quienes son

³ *Arakmbut*: subgrupo etnolingüístico de los Harakmbut, que hablan el idioma arakmbut y castellano y se ubican en la provincia de Salvación y del Colorado. En la actualidad, los arakmbut constituyen una población de cerca de cinco mil personas, quienes viven en trece comunidades ubicadas en los afluentes del río Madre de Dios.

⁴ *Sistema de la habilitación*: es un término amplio que indica esos sistemas de débito y crédito que vinculaban a los indígenas con los comerciantes mestizos. Basado en una lógica de desigualdad y dependencia, dentro de este sistema de intercambio entre objetos de valor (hachas, alimentos, ropas, etc.) y trabajo forzoso, se instauraban relaciones de dependencia material y sumisión entre familias indígenas con comerciantes.

pintados como seres vengativos y benefactores a la vez (Severi 1996). En este sentido, nos preguntamos sobre qué tipo de procesos transformativos se dieron durante la pandemia, con la “Enfermedad de los Blancos” entre los arakmbut, en la intrínseca relación entre prácticas de auto-cuidado, relación con la Alteridad y pensamiento moral.

Nuestra elección para el estudio etnográfico en la comunidad de Shintuya como caso emblemático dentro de esta reflexión, responde a diferentes razones. Por un lado, esta comunidad se presenta como una realidad anómala dentro del panorama de la Amazonia peruana, ya que se trata de una realidad pluriétnica afectada por una larga historia de violencia y epidemias. Habitada mayoritariamente por núcleos familiares arakmbut, la comunidad también cuenta con una minoría de wachiperi⁵ y matsiguenga: en este estudio, nuestra mirada privilegiará la perspectiva de los arakmbut, teniendo en consideración sus relaciones tensas con los vecinos wachiperi. Los arakmbut pertenecen al conjunto etnolingüístico de los Harakmbut⁶, es decir uno de los grupos amerindios más afectados por enfermedades y virus durante el siglo XX: este grupo étnico pasó de ser uno de los más numerosos de la Amazonia peruana, a unos pocos centenares de personas.

En el 2020, Shintuya fue una de las primeras comunidades del Perú en reaccionar al peligro de la expansión del Covid-19, habilitando una serie de medidas y decisiones, consecuentes de sus experiencias anteriores. Pero también, realizando cambios substanciales dentro de estas medidas, en particular dentro de su percepción de la Alteridad amenazante, la “Enfermedad del Blanco”, y en sus prácticas de auto-cuidado vinculadas a un sentido de moralidad.

El material etnográfico aquí presentado proviene de un trabajo de campo realizado entre los meses de abril y octubre del 2022, con más de cincuenta entrevistas a hombres y mujeres arakmbut y wachiperi, además de unas veinte entrevistas a personas no indígenas, entre ellos, expertos de los arakmbut y profesionales vinculados a la comunidad⁷. Además, se añadió un trabajo de

⁵ *Wachiperi*: subgrupo etnolingüístico de los Harakmbut, históricamente ubicado entre los ríos Queros y Pillcopata.

⁶ El término *Harak(m)but* se refiere a un grupo etnolingüístico compacto cuyo territorio se ubica entre los ríos Inambari y Madre de Dios, en la región de Madre de Dios (Perú). Ellos se dividen en siete grupos diferenciados por su asentamiento territorial antes del contacto y por variaciones dialectales del idioma *harakmbu*. Recordamos: *arakmbut* (a los cuales nos referiremos en este texto), *arasaeri*, *kisaberi*, *pujirieri*, *sapitieri*, *toyeri* y *wachiperi* (Sueyo y Sueyo 2017, 10).

⁷ En particular, se agradece la colaboración con los antropólogos expertos del área: Thomas Moore, José Carlos Ortega, Enrique Herrera, Danny Pinedo, Alex Alvarez, Jamil Alca Castillo.

archivo para lograr la reconstrucción etnohistórica de la comunidad y su vínculo con el tema de la salud: datos que alimentan la primera parte del texto⁸.

Las epidemias en la historia de los arakmbut

Toda la historia de los grupos Harakmbut hasta la actualidad se enmarca dentro de una espiral de violencia y enfermedades, como consecuencia de sus complejas, ambiguas y muchas veces prevaricadoras relaciones con agentes foráneos. A inicios del siglo XX, este grupo étnico estuvo duramente afectado por múltiples epidemias llevadas por comerciantes y patrones vinculados a la comercialización del caucho⁹. En pocas décadas, varios de los subgrupos, como los sapiteri, los kisambaeri, los toyeri y los arasaeri, desaparecieron completamente. Los núcleos familiares- llamados también *malokas* o clanes- arakmbut sobrevivientes de las pestes, quedaron profundamente vulnerables, tanto a nivel sanitario como socio-cultural: al interior de una población de alrededor tres mil personas, se puede estimar una pérdida del 40 o 50 por ciento (Gray 2002b, 100).

Antes de la mitad del siglo XX, la mayoría de los clanes de la etnia arakmbut estaban asentados en la zona del Alto Manu, cerca de las cabeceras de los ríos Ishiriwe y Wandakwe: allí vivían repartidos de manera dispersa en grandes áreas selváticas. Entre ellos mantenían una dinámica de interrelación basada en intercambios comerciales, rituales conjuntos de construcción de casas y alianzas matrimoniales, alternadas con etapas de violentas diatribas y disputas por el control territorial (Sueyo y Sueyo 2017, 12).

Desde la mitad del siglo XX, diferentes olas migratorias cruzaron estos territorios, llevadas por misioneros, comerciantes y agricultores andinos animados en la búsqueda del oro, de tierras cultivables y de otras riquezas económicas comerciadas. Después empezó un proceso de urbanización de algunas áreas selváticas, junto con la implementación de grandes proyectos de infraestructuras y rutas de tránsito, para facilitar el comercio y la exportación de los recursos ambientales. Fue así que algunos clanes arakmbut se trasladaron hacia las orillas del río Shintuya en confluencia con el Manu para facilitar sus relaciones comerciales y de intercambio de objetos de metal (considerados prestigiosos)

⁸ Se agradece la colaboración con el CAAAP (Centro de Antropología Amazónica Aplicada Peruana) de Lima.

⁹ *Época del caucho*: indica una parte importante de la historia económica y social de los países con territorios amazónicos, entre los cuales, el Perú ocupó una posición de relieve. Este período, considerado desde la segunda mitad del siglo XIX hasta las décadas 1920-1930, estuvo relacionado con la extracción y comercialización del caucho, también llamado jebe o seringá. Además de producir un disparado proceso colonizador, determinó importantes fenómenos de acumulación de riquezas y a la vez, de violentos procesos de muerte y cambios culturales entre los grupos indígenas implicados.

distribuidos por los misioneros dominicos. Estos últimos, bajo la guía del padre José Álvarez Fernández, a inicios de los años 50, fundaron una primera base en una zona llamada Palotoa.

En estas primeras relaciones, el rol de intermediario cultural fue desempeñado por los grupos de wachiperi ya aliados con los misioneros por sus relaciones históricas de trabajo forzado con hacenderos y foráneos (Egido 2006, 26). Estos primeros contactos estuvieron marcados por olas de enfermedades desconocidas por los indígenas de la zona: fiebre amarilla, infecciones en los ojos y gripe. Ellas generaron un efecto boomerang: los arakmbut enfermos decidieron situarse en las proximidades de la misión de Palotoa para recibir los medicamentos ofrecidos por los misioneros.

La historia de esta misión estuvo fuertemente marcada por el aluvión de 1957, que obligó a los dominicos a reubicarse al otro lado del río, inaugurando la misión de San Miguel de Shintuya, presente hasta ahora (Wahl 1987, 256). Otras oleadas de fiebre amarilla y problemas gastrointestinales siguieron en los tiempos posteriores, debilitando el estado de salud de los arakmbut y a la vez, ampliando sus asentamientos en los alrededores de la misión (Gray 2002b, 53). Se aceleró así el proceso de sedentarización de estos grupos, que pasaron gradualmente a una forma de co-habitación sedentaria entre clanes bélicos y rivales. Sin embargo, el nivel de tensión entre ellos no desapareció, estuvo marcado cíclicamente por acusaciones recíprocas de brujería, sobre todo durante los contagios virales. Según unos testimonios, fue en estas circunstancias cuando empezó la difusión de la creencia sobre una *"Enfermedad de Dios"* (Gray 2002a, 233), que analizaremos más adelante.

Doce años después se repitió un escenario parecido: para salir de esta espiral de enfermedad y violencia, entre los años 1969 y 1973 unos clanes arakmbut se escaparon de la misión y se ubicaron en una zona de selva todavía no contactada. Ahí, con el tiempo, fundaron las actuales comunidades de San José del Karene, Barranco Chico y otras más¹⁰ (Torralba 1979; Egido 2006, 45).

El recorrido de la historia de la misión de San Miguel Shintuya puede por lo tanto ser leído como una concatenación de enfermedades y muertes vinculadas a la presencia de misioneros y comerciantes. Tal como los hechos reportados lo muestran, dicha dinámica se caracterizó por una relación de interdependencia a doble cara: por un lado, la dependencia económico-material y la fragilidad sanitaria; por el otro, la figura de los misioneros como garantía para el acceso a las medicinas occidentales. Además, ellos representaban una entrada para la obtención de esos medios materiales útiles para la reproducción de posiciones de prestigio y estatus de poder entre los indígenas. El todo, sin embargo, se

¹⁰ Las actuales comunidades de Barranco Chico y de Boca Inanbari, fundadas respectivamente en 1971 y 1973.

desarrollaba dentro de un circuito de acceso desigual a estos bienes, que fortalecía la posición de autoridad de los dominicos y a la vez alimentaba las dinámicas de competencia, tensión y muerte entre los indígenas (Wahl 1987, 259).

Desde los años 70, en la región norte de Madre de Dios se dio un renovado proceso de migración masiva de los agricultores andinos, animados por el aumento del precio internacional del oro, lo cual fue acompañado por la instalación temporal de empresas petroleras. Este clima interesó particularmente a las comunidades arakmbut de Boca Colorado, situadas en una zona rica en yacimientos auríferos. La realidad de Shintuya fue un poco distinta, ya que la provincia del Manu estuvo más bien interesada por el desarrollo del mercado de la madera (Gray 2002a). Una vez más, estos procesos generaron importantes recaídas en la salud de los arakmbut, así como en su sistema sociocultural y económico (Pinedo 2022, 417).

Durante esta década, la relación entre indígenas y misioneros tuvo un cambio radical debido a las grandes transformaciones sociales que marcaron al país a nivel nacional en aquel período. Para citar las principales, hay que mencionar la instauración de la dictadura militar (1968), la Reforma Agraria (1969), la nueva Constitución con los consiguientes derechos territoriales indígenas. Y, por último, la formación de la figura jurídica de “Comunidad nativa” (1979). En 1974, Shintuya pasó a adquirir el estatus jurídico de “comunidad nativa”¹¹, lo cual garantizó su autonomía frente al Estado peruano. Sin embargo, los dominicos siguieron dentro del territorio comunal, focalizando sus actividades en el perímetro de la misión a través del manejo de las escuelas para los niños y adolescentes indígenas (Ortega 2020).

El acceso a los indicadores sobre el estado de salud de la población arakmbut de Shintuya entre los años 1980 y 2003, nos permitió conocer la inestabilidad constante sobre su número de habitantes (quienes pasaron de trescientos cincuenta a poco más de un centenar), junto a los problemas en temas de salud ya descritos antes (Egido 2006, 49; entre otras). Las difíciles relaciones entre arakmbut, misioneros y enfermeros del puesto de salud se remontan a este período, y parecen agudizarse en ocasión de las campañas de vacunación. Las fuentes describen acerca de la oposición de los jefes de familia, al obstaculizar la difusión de dichas terapias por considerarlas nocivas y concebidas como envenenamiento de los

¹¹ Las comunidades nativas y campesinas son figura jurídica según la Constitución peruana. Según el artículo 89 del 1979 de la Constitución, ellas actúan como sujetos colectivos cuyo origen se encuentra en los pueblos originarios, o grupos “indígenas”, y habitan las zonas rurales. El término de “comunidad nativa” corresponde a aquellas comunidades situadas en las regiones amazónicas, y dentro de cada una de ellas pueden residir núcleos familiares de una misma etnia o de etnias distintas. Ellas comparten el uso del suelo comunal y los terrenos agrícolas y boscosos que les corresponde.

cuerpos indígenas (Egido 2006, 66). Como veremos, un escenario parecido sucedió en el año 2021.

Entre los años 2006 y 2014, la empresa canadiense Hunt Oil trabajó en el puerto de Shintuya en la búsqueda de posibles pozos de petróleo (Pinedo 2017): se trataba del último de una serie de proyectos de explotación de recursos ambientales (petróleo, minería aurífera, madera o agroindustria) llevados por empresas extranjeras o por iniciativa de comerciantes andinos. Cada una de ellas influenciaron negativamente las dinámicas socio-culturales locales, juntos con renovadas crisis sanitarias (Moore 1983; Pacuri y Moore 1992) y mecanismos de violencia interétnica¹².

Enfermedad del Blanco y moralidad arakmbut

A pesar de ello, diferentes antropólogos consideran que estas crisis no se caracterizaron solamente por sus espirales de violencia y muerte: ellas marcaron momentos de profundas transformaciones internas de la sociedad arakmbut en su estructura social, cultural y política (Gray 2002b, 29; Pinedo 2022, 417), y también en sus formas de interpretación de la enfermedad y de su aproximación con la Alteridad.

Para la mayoría de las sociedades indígenas, el concepto de enfermedad se encuentra vinculado con la acción de espíritus o flechas malignas, enviados por seres con intencionalidades negativas, los llamados “Blancos”. En este caso, la lucha por la curación y la autodefensa no se limitan en identificar a los mandantes, sino que buscan entender las razones de su perpetración en los cuerpos indígenas. Entra aquí una forma del *pensamiento moral indígena*: en muchas sociedades que han pasado experiencias de violencia por la figura histórica y mítica del “*Hombre Blanco*”, el indígena mismo termina siendo retraído como parte consciente del mecanismo de repercusión o reproducción de la violencia misma. En otras palabras, estamos hablando de la perspectiva de entender la enfermedad como una consecuencia de la relación de dependencia material y cultural que los indígenas suelen mantener con los agentes foráneos, vistos como seres violentos y atrayentes a la vez, por su manejo del poder.

Dentro de los estudios sobre cantos rituales, pasados violentos, y memorias orales indígenas, existen varios casos clave en este sentido: en ellos, el pensamiento indígena revela formas de mensajes morales entre poder, violencia y dependencia.

Por ejemplo, los cantos rituales y las memorias de los grupos llamados “Gente del Centro” son referentes sobre la época del caucho: en ellos se recuerda esta etapa histórica de extrema violencia en vínculo con su atracción hacia ciertos

¹² Informaciones elaboradas por las entrevistas realizadas con figuras profesionales que trabajan desde varios años con la comunidad de Shintuya (antropólogos, personal de ONG, biólogos).

objetos de valor, poseídos por los “Blancos”. Entre ellos, emergen los deseos insaciables hacia las hachas de metal, municiones, escopetas, ropa tejida industrialmente, etc... (Pinedo 2022). En el corpus de los cantos transmitidos por los bora en la región de Loreto, también, se expresa el dolor de haber nutrido esos deseos, considerados la causa primordial de las violencias intestinas y también de las grandes pérdidas humanas, tanto por la violencia de los caucheros, como por las formas de violencia interétnicas como la brujería y la venganza (Pau 2019). Un caso similar es propuesto por los mitos de los yanesha de la región peruana de Junín. Aquí, el tema central es la relación ambigua entre enfermedad, dependencia material y dominación cultural llevada por los espíritus de los “Blancos”, descritos como seres similares a los misioneros del siglo XVI. Estos, por un lado, llevaron las plagas, y, por el otro, enseñaron a los indígenas a cultivar las plantas medicinales (Valadeau 2022, 278).

En este sentido, la base teórica del concepto de “Enfermedad de los Blancos” no se caracteriza solamente por la continuidad entre enfermedad- Alteridad dominante y violenta, sino también por una lectura de esta relación bajo una forma de *moralidad indígena*. Dentro de los mitos, leyendas y relatos vinculados a la “Enfermedad de los Blancos”, la sociedad indígena no suele auto-retraerse solamente como víctima de ese sistema, sino como elemento alimentador de formas de dependencias, incapaz de salir de esa dinámica de dominación hacia los agentes foráneos.

Así, encontramos dos ejemplos clave dentro de la memoria oral arakmbut, que testimoniarían sobre la base de este tipo de pensamiento moral y su perspectiva en la lectura del pasado, como del presente. Andrew Gray propuso dos fuentes de información emblemáticas, en las cuales se desarrolla abiertamente esta interrelación entre Alteridad, violencia, dependencia material y enfermedad. En el primer caso, se trata del habla sobre la “Enfermedad de Dios”. Las memorias de unos ancianos arakmbut de la comunidad de San José de Karene se refieren a unas pestilencias pasadas en la comunidad de Shintuya, de la cual se habían escapado. Aquí un extracto:

Tales enfermedades son causadas por el contacto con Amiko (blancos) y sólo pueden ser curadas por la medicina científica. Dios creó las dolencias para que la gente vaya a las misiones por medicina. Si la medicina no tiene efecto, entonces el mal no es una enfermedad de Dios sino de los espíritus arakmbut totó. No hay manera de refutar este argumento porque en todas las ideas arakmbut de enfermedad y cura el diagnóstico es parte del tratamiento. (Gray 2002a, 222)

El segundo caso a tratar es el mito de Wanamey, ya citado antes, donde se unen la dinámica de creación del *amiko*, y sus relaciones ambiguas con la muerte por brujería. En otras palabras, este mito, así como otras creencias, muestra los

parámetros de definición de la Alteridad, el “Hombre Blanco”, dentro de su perspectiva histórica: ella resulta a la vez la causa del contagio, pero también el acceso para su curación. Sin embargo, la conclusión de esta relación es problemática: a pesar de la curación física, los seres quedan atrapados en otro tipo de enfermedad, la del alma. La “Enfermedad de los Blancos” viene entonces a ser identificada como el fruto de una relación tóxica y dañina, de interdependencia entre indígenas y agentes foráneos que sigue re-alimentándose en el tiempo. Dentro de ella, los indígenas se encuentran en una posición de desventaja, sometidos en una relación de dependencia y progresiva fragilidad - ya sea física o emocional.

A través de estas expresiones, el pensamiento colectivo arakmbut muestra tener una cierta consciencia de su experiencia de dependencia y fragilización sanitaria y cultural sufridas a causa de su relación con los misioneros. Esta dependencia, que es causa de malestar físico y emocional, tiene sus raíces históricas en el sistema de *habilitación*, en el cual los indígenas vienen a jugar un rol importante por su deseo exacerbado hacia ciertos objetos industriales, considerados como productores de “estatus de autoridad” o símbolos de poder. Es lo que Peter Gow define como “bienes finos” en el caso de los Piro (Gow 1991). Para los arakmbut del Alto Manu, el deseo de acumulación de “bienes finos” se juntó con la necesidad de las medicinas distribuidas por los mismos misioneros. Los testimonios reunidos por Grey revelan, con particular lucidez, la dinámica subyacente de las formas de dependencia continuas, donde las enfermedades podían ser sanadas solamente por un contacto constante con los misioneros mismos. O, en segundo asunto, por la brujería: una herramienta que permitiría, según ellos, desvelar las malas intencionalidades presentes entre los mismos indígenas y sanar el tejido social de personas peligrosas.

La categorización del Otro y de la enfermedad entre los arakmbut

Entre los arakmbut, las formas de categorización del Otro corresponden a un tema de primera importancia para entender su historia, así como su realidad socio-cultural y económica contemporánea. A partir de la historia de Shintuya, se puede entender la presencia constante de los “no indígenas” dentro de su territorio, con los cuales han venido entreteniéndose múltiples formas de relación (y dependencia): desde la dominación cultural y económica, a los problemas sanitarios y de ocupación territorial. Todo ello se re-encuentra en las tres principales categorías a través de las cuales clasifican sus relaciones con la alteridad: los *takas*, que corresponden a los “enemigos”, los *totó* son los espíritus dañinos y los foráneos (Reymundo 2022, 83). Entre ellos, hay una categoría que asume una posición particular: la de los *amiko*. Se trata de aquellos con quienes los

arakmbut han establecido relaciones sociales sostenidas y de largo plazo: un *amiko* es una persona foránea a su comunidad, posiblemente no indígena, o que pertenece a otro grupo étnico amazónico, y que ha establecido vínculos durables con un arakmbut: estos pueden ser de alianza matrimonial o económica o de otra naturaleza (Gray 2002a). El concepto de *amiko* tiene sus orígenes en la época del caucho: encontramos este mismo vocablo en el lenguaje cotidiano de otros grupos amazónicos, y nace a finales del siglo XIX para indicar las relaciones establecidas con los patrones caucheros (Harner 1974, 40). Se caracteriza, por lo tanto, por definir un vínculo social y económico ambiguo, que mezcla dinámicas de poder económico desigual, familiaridad, formas de parentesco y, muchas veces, formas de dependencia por el *sistema de la habilitación*. Todo ello coincide con los testimonios de unos ancianos arakmbut reunidos por Thomas Moore en los años 70, según los cuales los mestizos se presentaban ante ellos como “amigos” en las etapas de los primeros contactos (Moore 1983, 414).

En sus formas de tratamiento de las enfermedades, los arakmbut han elaborado dos principales clasificaciones: las que atacan al cuerpo y las que atacan al alma de la persona (Gray 2002). Entre ellas, las más peligrosas corresponden a las que se originan por la intervención de un espíritu maligno, en particular, los espíritus llamados *totó*: como hemos visto antes, esta es una categoría con la cual se identifican esos espíritus cuya nocividad está vinculada con su lugar de origen: ellos “vienen desde afuera” (Fabiano y Arahuaata 2021). Las causas de estas enfermedades son invisibles a los ojos humanos y sus síntomas son difícilmente reconocidos y sanados: los *totó* pueden asumir varios aspectos entre los animales y las plantas, entre los cuales los más agresivos son aquellos con apariencias de personas de piel blanca, altos, con aspectos típicos de los demonios (Gray 2002a, 233). En consecuencia, entre los *totó* más temidos están aquellos vinculados con el concepto de “*Enfermedad de Dios*” que corresponde a una categoría asociada a las epidemias llevadas por los misioneros dominicos en el pasado. Para confirmación de esto, muchas leyendas y cuentos orales consideran que estos espíritus estuvieron particularmente presentes entre los arakmbut de la misión de San Miguel de Shintuya, causando la migración de varios grupos entre los años 1968 y 1973.

Una vez más, todo ello se vuelve aún más claro en el mito de Wanamey que menciona sobre el origen de los *amiko*. En el mito, los *amiko* son descritos como personas no arakmbut, posiblemente andinas u otro tipo de “*Blancos*”: ellos nacen de los pies de un árbol, en un lugar bajo el suelo. Sus conclusiones son particularmente elocuentes: ponen en relación el fenómeno de destrucción de toda la humanidad con el comienzo de la brujería y la colonización (Gray 2002a, 76).

Todos estos casos demuestran no solamente la asociación entre la enfermedad y la presencia de foráneos (posiblemente de origen europeo), sino

también la huella de la memoria de violencia vinculada con las relaciones de dependencia con los misioneros u otros agentes económicos foráneos, elementos constantes dentro de la percepción de su historia y de la enfermedad. En otras palabras, la dimensión de enfermedad física va de la mano con una percepción de malestar emocional, dentro de la cual no se separa la dimensión individual de la colectiva. Y, el todo se remite a la fuente monumental del sufrimiento colectivo más emblemático, es decir, la memoria colectiva del “primer contacto” (Severi 1996).

La pandemia por Covid-19 en Shintuya: el rol de la memoria y sus respuestas colectivas

Pasamos ahora a describir la experiencia de los arakmbut de Shintuya en la pandemia, y sus formas de reacción a la noticia del virus¹³. Desde marzo del 2020, en la comunidad de Shintuya, las noticias sobre el Covid-19 determinaron un estado general de preocupación y temores acompañados por sueños y visiones oníricas alarmantes. Varias mujeres arakmbut recuerdan que en aquel momento sufrían con pesadillas por la noche, acompañadas con imágenes de muertos, cuerpos flotantes en el río y una constante sensación de dolor colectivo.

“Yo recuerdo que ya no podía dormir en la noche. Tenía pesadillas. Siempre lloraba” (M.J., mujer arakmbut, Shintuya, 15 de mayo 2022)

Estas visiones oníricas revelaban el despertar de las memorias colectivas sobre las pasadas experiencias epidémicas, junto con otras formas de violencia y muertes vividas por la comunidad. Tal como hemos visto, hasta tiempos muy recientes los contextos epidémicos en Shintuya solían estar acompañados por mecanismos de violencias internas, como las acusaciones de brujería y los enfrentamientos entre facciones y clanes: todo ello terminaba sistemáticamente por debilitar el tejido social y afectivo de la comunidad entera. Dentro de la cultura arakmbut, los sueños constituyen un lugar central dentro de la vida cotidiana de las personas, en cuanto son considerados reveladores de algún contenido o mensaje importante para la lectura o interpretación de la realidad o sobre su futuro (Gray 2002a, 139). En este sentido, dichas imágenes oníricas asumieron un rol importante en la toma de decisiones colectivas, en cuanto mensaje de premonición de un presagio nefasto.

Frente a estos temores, varios núcleos familiares decidieron tomar acciones de auto-protección antes de que el virus apareciera en la comunidad. Entre estas medidas, estuvo la decisión de alejarse del centro habitado de Shintuya, buscando

¹³ Se considera el arco temporal entre los meses de abril y junio del 2020. Luego miraremos la respuesta de los arakmbut de Shintuya en el 2021, durante la primera campaña de vacunación nacional contra la Covid-19.

refugio en sus *chacras*¹⁴ más aisladas. En esta migración temporal participaron todos los miembros de un mismo grupo familiar: jóvenes, niños y ancianos, tanto hombres como mujeres. Sin embargo, esta nueva re-ubicación no pudo durar más que pocas semanas. El estilo de vida y las costumbres alimenticias actualmente en uso obligaron a las familias a volver al contexto más urbanizado de la comunidad, donde era sencillo conseguir arroz, azúcar, sal, y otros productos de origen industrial (Pinedo 2022, 412). Según el recuerdo de las madres, los niños lloraban por querer alimentos azucarados, y en general la recuperación y el transporte del agua potable, fideos u otros productos que ahora son considerados indispensables.

Una segunda medida tomada colectivamente a los pocos días, fue el cierre de la carretera Salvación-Boca Manu que cruza en medio del territorio urbano de la comunidad (Ortega, 2020). Esta barricada fue impuesta para impedir el tráfico de vehículos y separar el territorio comunal del espacio “de afuera”, que estuvo considerado como peligroso e infecto. Fueron puestas unas “tronqueras” en los dos puntos de acceso a la comunidad, cerrando el paso a vehículos y personas. Unos grupos de voluntarios - hombres arakmbut denominados “guardianes” o “ronderos” - se encargaron de vigilar el movimiento en estos puntos e impedir que personas externas ingresaran a la comunidad.

“Nosotros no queríamos que ingrese nadie. Por cualquier tipo de enfermedad: no queríamos que ingrese nadie.” (L. B., mujer arakmbut, Shintuya, 22 de mayo 2022)

Tal como lo describen varios testigos, esta estrategia estuvo inspirada por las iniciativas ya presentes en aquel momento en otras comunidades indígenas, tanto en contextos andinos como amazónicos. En todos los casos, se trataba de comunidades situadas al lado de vías de tránsito comercial de importancia nacional (Cáceres et al. 2021). Entre otras, tenemos la descripción de dinámicas parecidas, presentes en comunidades yanesha del distrito de Palcazú, de la región de Pasco (Santos Granero 2022, p.246), en comunidades awajún del distrito de Nieva y de Nueva Cajamarca, en las regiones de San Martín y Amazonas¹⁵, así como en muchos otros contextos amazónicos.

Poniendo en relación estas estrategias colectivas con la dimensión de la memoria de violencia, podemos observar un nexo de continuidad con las experiencias pasadas de epidemias, ya sean las lejanas como las más recientes. A tal propósito, las reflexiones elaboradas por Rivera Cusicanqui (1985) sobre las estrategias colectivas indígenas de auto-defensa y cuidado, subrayan la necesidad

¹⁴ *Chacras*: palabra quechua, que significa “parcela de terreno cultivado y espacio de vida”. En este caso se hace referencia a los terrenos comunales cultivados, alejados del centro más urbanizado de la comunidad.

¹⁵ Entrevistas realizadas en la comunidad nativa de Río Soritor, de la etnia awajún, ubicada en el distrito de Nueva Cajamarca, región de San Martín (trabajo de campo realizado por Silvia Romio en junio del 2022).

de analizar correctamente las dinámicas sociopolíticas colectivas, a través de un *continuum* entre presente y pasado. Este tipo de análisis tiene que ser matizado, en vista a entender *procesos de síntesis* entre una *memoria de más larga data* (luchas y movimientos anti-colonialistas) y una *memoria más próxima*. El vínculo con un pasado que se actualiza nos remite plantear una particular relación entre memorias de violencia, dinámicas colectivas y formas de auto-cuidado.

Estas prácticas, tomadas tanto por los arakmbut como por otras comunidades indígenas en aquel momento, nos dan a entender que el virus fue inicialmente percibido como una nueva forma de oposición entre el espacio de la comunidad, en cuanto lugar seguro, frente a una “sociedad externa” entendida como espacio peligroso y nefasto. Es más, el cierre de la carretera nos permite entender que inicialmente todas las personas no-indígenas estuvieron identificadas como posibles vectores de la epidemia, y por lo tanto, como peligrosas y hostiles. Empezamos aquí a reconocer los primeros elementos de continuidad entre las pasadas creencias sobre las “*Enfermedades del Blanco*” con la interpretación del Covid-19.

El Covid-19 como una nueva “Enfermedad de los Blancos”: nuevos criterios de identificación del enemigo y del peligro de los no-indígenas

La interpretación del Covid-19 a través de una re-lectura de los elementos propios de la “*Enfermedad de los Blancos*” termina siendo sostenida, entre los arakmbut de Shintuya, como una tercera medida de auto-cuidado instituida al poco tiempo del cierre de la carretera. Es decir, el proceso de definición sobre cómo y quienes podían cruzar estas nuevas fronteras, las “tronqueras”. En síntesis, esos criterios nacieron por la unión de múltiples elementos: entre ellos, los vinculados al lugar de residencia, a la posición de poder económico de la persona dentro de la comunidad y también, a la dimensión histórica de poder que ellos obtuvieron simbólicamente.

Observando las dinámicas colectivas y las memorias de aquel período, es posible reconocer un proceso de cambio, marcado por diferentes etapas, dentro de esta dinámica colectiva de distinción e identificación del “enemigo”. En un primer momento, entre finales de marzo y los meses de abril y mayo, hubo en la asamblea comunal de Shintuya un consenso para identificar a todas las personas no-indígenas como posible peligro de contagio: por consecuencia, la junta comunitaria asumió la decisión de expulsarlas del territorio comunal. En pocos días, se pasó a promulgar un listado de las personas consideradas “peligrosas”, donde aparecieron los misioneros, los enfermeros y los médicos, los comerciantes mestizos, los profesores de colegio y los turistas europeos. En aquel momento, por

lo tanto, el principal criterio de identificación de la “peligrosidad” era por su condición de no ser indígena.

Sin embargo, la categoría de “indigeneidad” dentro de la perspectiva amerindia no suele tener este tipo de representación: más bien, ésta corresponde a una dimensión extremadamente fluida, que puede variar en el tiempo y se puede hacer y deshacer continuamente. Y, sobre todo, que se alimenta de la confrontación y el intercambio cotidiano con la Alteridad. Según los estudios de Overing entre los piaroa, son las prácticas cotidianas de la persona, su estilo de vida y la alimentación, su habilidad en hablar el idioma, su red de parentesco, los que determinan o no su condición de indigeneidad (Overing 1988). Peter Gow, en su estudio sobre la sociedad piro, muestra el parentesco como una dimensión fluida e inclusiva entre indígenas y mestizos. Los piro, también llamados yine, terminan por asumir roles, nombres, estilos de vida y modelos de trabajo importados de los patrones y colonos. Finalmente, se evidencia que el concepto de parentesco se encuentra profundamente vinculado con las relaciones históricas con la Alteridad, los “Blancos”, que cambian y se transforman en el tiempo, dentro de las cuales se vienen trazando relaciones asociadas con profundos significados simbólicos y diferentes formas de poder (Gow 1991, 3).

Volviendo a considerar el caso de los arakmbut, vemos que ellos también suelen guardar en el tiempo una cierta flexibilidad, sobre todo en las alianzas matrimoniales entre hombres indígenas y mujeres mestizas (Vargas 2022, 93). Gray escribe que los arakmbut, en los años 80, mostraban ser una sociedad bastante abierta y flexible hacia las relaciones y penetraciones con los otros grupos étnicos, así como con las personas no indígenas. Insertados históricamente dentro del tejido comercial nacional e internacional, solían separar dentro de la categoría de *amiko*, a los foráneos malos y peligrosos de los que consideran amigables, no nocivos y no hostiles: en su caso, el mismo Gray y su esposa terminaron por ser aceptados e integrados en un núcleo familiar (Gray 2002a, 358). Más recientemente, Reymundo describe las diferentes formas de alianzas matrimoniales y económicas actualmente presentes entre los arakmbut de San José del Karene con los *amiko*, ya sean hombres o mujeres, son considerados como “buenos aliados”, como una forma de Alteridad necesaria y constitutiva (Reymundo 2022, 181)¹⁶.

A pesar de todo ello, durante la primera etapa de la pandemia, en la comunidad de Shintuya se fortaleció un proceso que incorporó la idea de que *todos*

¹⁶ El período pandémico en la comunidad arakmbut de San José de Karene, por ejemplo, fue un momento de fortalecimiento de ciertos vínculos de sociabilidad, afectividad y construcción del parentesco a través de la comensalidad entre arakmbut y con los *amikos*. Esto favoreció la suspensión de dinámicas sociales vinculadas con la monetarización y con las actividades económicas de minería de oro (Reymundo 2022).

los *no-indígenas* son figuras nocivas y posiblemente dañinas. Así, vino a consolidarse una forma anómala de percepción y separación entre “cuerpos indígenas” y “Blancos”, que terminó por involucrar mayoritariamente a los viajeros y comerciantes foráneos, pero también a los habitantes permanentes de la comunidad. En este sentido, todas las personas no indígenas estuvieron categóricamente excluidas del ingreso en el territorio comunal o invitadas a salir de allí. Las mujeres mestizas vendedoras en las tiendas de la comunidad pasaron a ser percibidas como “figuras extrañas y sospechosas”: ellas recuerdan que, al sentirse amenazadas e inseguras, prefirieron cerrar su actividad y regresar al espacio urbano. Algo similar pasó también con los misioneros dominicos: terminaron por ser identificados como una “Alteridad problemática”¹⁷.

En aquel período, el tema de cómo manejar las relaciones con estas personas consideradas “enemigas” y “portadores del virus” constituyó un tema de discusión central dentro de las asambleas comunitarias, donde definir quienes eran “Blancos” y “externos” no siempre era tan fácil, y menos aún el expulsarlos de la comunidad. Se buscaron entonces algunas medidas para limitar sus movimientos y volverlos “controlables”: por ejemplo, los profesores del colegio, originarios de zonas andinas, fueron invitados a no salir del espacio de la misión. Lo mismo pasó con un antropólogo limeño ahí presente¹⁸. A todos ellos se les obligó de pedir una autorización emitida por la junta comunal para realizar cualquier movimiento afuera de la misión.

Con el pasar de las semanas, esta percepción del peligro empezó a modificarse: poco a poco, se establecieron normas de conducta diferenciadas para los no-indígenas. A lo largo de la carretera cerrada, aquellos comerciantes de madera mestizos que eran considerados como “bien conocidos”, “familiares” o “amigos” podían transitar con sus vehículos, mientras que los demás seguían estancados afuera. Esta percepción flexible de no-peligrosidad para algunos no-indígenas respecto a otros, correspondía a un elemento más sobre las formas sutiles de identificación del peligro (o de la Alteridad) percibidas por los arakmbut. Una vez más, ellas muestran una forma de retorno a la separación entre “foráneos” y “*amiko*”, y por consecuencia, de diferentes percepciones de peligrosidad: éstas estaban determinadas por los niveles de socialización y afectividad más que por otras razones¹⁹. La aplicación de estas medidas

¹⁷ Informaciones recibidas por mujeres residentes de Shintuya y también por el antropólogo José Carlos Ortega, presente en la comunidad entre los meses de marzo y junio del 2020.

¹⁸ Información recibida por el antropólogo José Carlos Ortega presente en la comunidad de Shintuya en los primeros meses de la pandemia (conversación realizada en Lima, 13 de agosto 2022).

¹⁹ Estos mismos principios fueron luego aplicados al momento de enfrentar el primer caso de un enfermo por Covid-19 en la comunidad. Según una mujer arakmbut, la asamblea comunal consideró responsable a una profesora del colegio de la misión, que tenía origen andino: por

diferenciadas respondía claramente a criterios flexibles donde el peligro estuvo identificado a partir de experiencias y memorias del pasado, imágenes oníricas y leyendas, junto a las emociones despertadas por todo ello. De esta forma, se estaba reproduciendo esa misma dinámica de separación y diferenciación de la categoría del Otro, ya vista en la construcción de la Alteridad como con los espíritus *totó*. También, con el tema de los *amiko*, sabemos de las diferenciaciones entre vecinos, foráneos y trabajadores de oro (Reymundo 2022, 83), dentro de la cual existen diferentes niveles de peligrosidad, de cercanía y de relación ambigua²⁰.

El miedo frente a la muerte violenta

Pasamos ahora a describir la tercera etapa en la definición de la Alteridad como elemento peligroso y dañino durante la pandemia. Esto inicia en el mes de mayo del 2020, cuando se realizó un evento excepcional y de enorme envergadura dentro de la percepción de los arakmbut de Shintuya sobre el peligro: la primera muerte por Covid-19 de uno de sus miembros. Se trató del caso de una señora arakmbut muy anciana, considerada una de las figuras de referencia de la sabiduría arakmbut y fundadora de la comunidad. La señora K. sufría de una enfermedad crónica en la mano y, en una de sus visitas médicas en el mes de mayo del 2020, fue detectada positiva al virus: de pronto, fue enviada a un hospital en el Cuzco. Una vez llegada al hospital, fue aislada y puesta en observación. Ahí murió a la madrugada siguiente, frente a los ojos del hijo que la había acompañado. Aquí un extracto del testimonio de este último:

¡Mi mamá no murió por el Covid... la han matado los médicos!... Una vez llegados a Cuzco, ahí nos botaron los médicos y se fueron. Nosotros fuimos a dormir en el piso y cuando nos despertamos por el frío en la madrugada. Yo al lado de mi mamá...solo había un cuerpo...creo que los médicos en vez de apoyar... ¡matan! mi mamá era antigua de edad, y nunca se había ido a Cuzco. La comida en el hospital tiene olor feo. Ella hablaba bien. Al día siguiente, que vuelvo ahí, ya estaba muerta. ¡Los médicos la han matado con ampollas! (L.M., hombre arakmbut, Shintuya, 20 de abril 2022)

Analizando este relato, emerge la repetición del verbo “matar” junto a la imagen de los médicos: según estas voces, el personal de salud vendría a las

consecuencia, ella tuvo que quedarse encerrada en su habitación, al interior de la misión, por varias semanas.

²⁰ Estos tipos de procesos, situados en otros contextos históricos y etno-culturales, ya han sido analizados por otros trabajos etnográficos, llevando a la evidencia el rol de la memoria, y en particular, del pasado violento, en la definición de acciones colectivas dentro de las sociedades indígenas contemporáneas (Taussig 2002).

comunidades indígenas movido por una voluntad de violencia y de eliminación de los más vulnerables. En otras palabras, estamos frente a una nueva forma de percepción del peligro, donde los médicos se convierten en los perpetradores de un plan de exterminio en contra de los indígenas. La movilización de este tipo de narrativa nos permite abordar la siguiente etapa sobre las formas de representación del Covid-19 y sus agentes patógenos.

La muerte de una figura anciana de autoridad y prestigio, como la señora K., correspondió a un evento muy significativo en la sociedad arakmbut, tanto por su relación con la noción de la muerte causada por daño como por su influencia en la percepción del paso del tiempo.

Gray (2002b) describe al detalle un hecho parecido ocurrido durante su trabajo de campo en el año 1981 y muestra la centralidad de la muerte de un anciano chamán dentro de la comunidad de San José de Karene, de los sueños reveladores que habían antecedido a este evento, así como de los acontecimientos atmosféricos que lo siguieron. Y, por consecuencia, del significado simbólico que este evento vino a desempeñar dentro de dicha comunidad, abriendo paso a una nueva etapa histórica para ellos (Gray 2002b, 61; entre otras). Estas descripciones etnográficas tienen muchos puntos en común con el fallecimiento de la señora K. en Shintuya, y las impresiones de los enfermeros del puesto de salud. Estos últimos afirmaron que desde aquel momento su relación de confianza con la comunidad se quebró: el momento del entierro significó un duelo colectivo muy sentido, y después, la comunidad se cerró en sí misma, la gente casi no salió de sus casas por unos días. Sobre todo, desde aquel momento, nadie más quiso acercarse al centro de salud, ni menos aún aceptar sus medicinas²¹. Ese acontecimiento también determinó un cambio oficial entre la comunidad y el sistema de atención médica nacional: la asamblea de la comunidad impuso una nueva norma de conducta, donde se rechazaba el declarar a los enfermos por Covid-19, y se prohibía a todos los enfermos salir de la comunidad. Aquí, unos de los testigos más significativos en este tema:

“De esa vez nos hemos dado cuenta. No hay que ir ni a la posta médica, aunque estés mal. Ellos de frente te mandan a Cusco, y de ahí ya no vuelves. Mejor nos cuidamos acá con matico y plantas nomás.” (W.Y., hombre arakmbut, Shintuya, 16 de abril 2022)

“Los médicos matan. Por esto hemos decidido que nadie iba a salir de la comunidad. Los enfermos los vamos a cuidar aquí” (M.J., mujer arakmbut, Shintuya, 30 de agosto 2022)

²¹ Los enfermeros de la puesta de salud de Shintuya pudieron regresar a la comunidad solamente a finales del año 2021, o inicios del 2022. Durante el período de investigación de campo, pudimos averiguar que pocos indígenas solían frecuentar la clínica, ya que muchos comuneros mantenían una posición de alejamiento frente a la medicina occidental.

Se puede entonces afirmar que ese fallecimiento marcó un antes y un después: a partir de ese momento las estrategias adoptadas por los habitantes de Shintuya cambiaron, y sus imaginarios hacia los portadores y las causas del Covid-19, de alguna manera, se radicalizaron. De la asociación genérica de los “Blancos” como espíritus nocivos responsables de la pandemia, se pasó a la identificación de los médicos como los únicos y directos responsables, en cuanto emisores de los espíritus nocivos.

Desde aquel momento, las “fronteras” imaginarias entre la comunidad y el mundo externo se fortalecieron en un doble sentido: no solamente los foráneos no podían ingresar, sino que tampoco los indígenas enfermos podían salir. El cuidado de los cuerpos indígenas enfermos era un asunto de total responsabilidad de la comunidad. Las personas ancianas con conocimientos en hierbas medicinales estuvieron invitadas a tratar a los enfermos con jarabes de plantas medicinales y dietas. En particular, fue tenida en gran consideración la sabiduría en plantas medicinales propuestas por unas mujeres wachiperi: mientras que al comienzo de la pandemia, estas familias fueron vistas con sospecha, luego fueron re-integradas por sus conocimientos en remedios naturales²².

Pandemia, *pishtacos* y formas de auto-protección

Observando las diferentes etapas vividas en la realidad de Shintuya durante los primeros meses de la pandemia, podemos afirmar que inicialmente el virus fue identificado con los genéricos “Blancos”, luego con *los foráneos no amiko*, y, en su tercera etapa, expresamente con la figura de los médicos. Se realiza, por lo tanto, un proceso de diferenciación y separación entre los “Blancos”, donde las figuras del médico y el experto de salud se convierten en la máxima representación de peligrosidad. En este sentido, viene aquí re-adaptada una imagen específica de alteridad nociva, se trata de aquella que provee las medicinas. Esta forma de identificación presenta, a nuestro parecer, una cierta complejidad.

Por un lado, nos recuerda la experiencia histórica de los arakmbut con los misioneros: como lo hemos visto antes, en el siglo XX los dominicos llevaron el virus y sus medicinas al mismo tiempo. Por otro lado, este miedo a una persona con rasgos o hábitos blancos bajo una situación de peligro, presenta un vínculo profundo con las imágenes de otros espíritus nocivos, difundidos en contextos de crisis sociales, tensión y peligro, no vinculados con el tema de la salud: estamos

²² Fuente: entrevistas con mujeres wachiperi de la comunidad de Shintuya.

hablando de los *pishtacos*, o de sus variantes en las formas de los “*bultos voladores*” o de los “*selladores*”²³, particularmente difundidas en contextos amazónicos²⁴.

El *pishtaco* (o *naka'q* o *kharisiri*)²⁵ es una figura legendaria de origen andino difundida en los países andinos. Se suele presentar como una persona humana – generalmente un hombre –, externo a una comunidad, que suele llegar de noche para matar a las personas consideradas pobres o marginalizadas. Su finalidad es extraer la grasa de su víctima para venderla al exterior con fines médicos o para hacer funcionar tecnologías. Esta figura tiene una larga historia dentro de la memoria colectiva campesina y recientemente en la amazónica, también a través de sus diferentes versiones: *saca-cara*, *selladores* o *bultos voladores*²⁶. En continuidad con eso, las creencias sobre el “*pela-grasas*” dentro de comunidades indígenas shipibo konibo, afectadas por la presencia de narcotraficantes, se conectan con una memoria histórica colectiva más antigua de depredación y violencias ejercidas por agentes foráneos (De Carvalho 2021). Igualmente, la figura del *saca-cara* expresaría entre los piro una percepción del tiempo histórico, el que se ha venido desarrollando a lo largo de una constante interrelación con figuras de autoridad no indígenas, que han impuesto una relación de sumisión, trabajo forzoso y control de los cuerpos (Gow 2001).

Aunque en la comunidad Shintuya, durante la pandemia, nunca se llegó a una identificación abierta del *pishtaco* con el virus del Covid-19, resulta evidente una forma de paralelismo o de asociación entre las características del primero con la interpretación del segundo. Además, esto se confirma por las acciones específicas de auto-defensa que fueron puestas en juego en la segunda etapa de la pandemia, acompañadas por el rechazo de la atención médica y de todo el sistema de salud pública, además de la producción de falsas vacunas elaboradas por la gente de la comunidad de Shintuya, para poder circular con libertad en el espacio nacional.

²³ Las leyendas sobre los “*bultos voladores*” o “*selladores*” presentan también a un ser maligno que asume la fisionomía de un funcionario estatal que ataca a sus víctimas a través de sellos, como podrían ser las vacunas, impuestos por diferentes medios y colocadas en distintas partes del cuerpo.

²⁴ Varios estudios antropológicos describen los vínculos presentes entre las creencias de *pishtacos* con los procesos de extracción y explotación de los recursos ambientales (Santos Granero y Barclay 2010; Salazar Soler 1991; entre otros) o de intervención estatal violenta (Ansión y Sifuentes 1989; Vasquez del Aguila 2018; entre otros) o impuesta sin que haya habido un conocimiento local sobre las motivaciones de la intervención (Piccoli 2014).

²⁵ Aunque en nuestras entrevistas no mencionaron directamente la figura del *pishtaco*, pero la argumentación encontrada corresponde en muchos puntos a esta leyenda.

²⁶ Este corpus de leyendas orales ha sido ampliamente estudiado por antropólogos e historiadores en cuanto expresión de memorias de violencia de la conquista y/o la extensión del capitalismo (Ansión 1989; Bellier y Hocquenghem 1991; entre otros).

Las familias se cerraron. Luego de la muerte de la señora, todo cambió. No aceptaron más nada. Yo me fui de casa en casa para hablarles de la vacuna, pero nada. En algunos casos tuve miedo, me amenazaron que me iban a golpear. Y me fui. Yo, que vivo aquí desde hace años y me conocen bien (E.T., enfermera técnico profesional, Shintuya, 18 de abril 2022)

Como consecuencia de la proliferación de estas representaciones, los enfermeros del puesto de salud de Shintuya empezaron a ser abiertamente considerados como unos “elementos nocivos”²⁷. Ellos mismos nos hablaron de las dificultades - hasta del peligro - sufrido en aquel período, al buscar un diálogo con las familias arakmbut para proporcionar la vacuna. Los mismos indígenas nos comentaron de cómo el plan de vacunación anti-Covid fue rápidamente identificado como un medio de envenenamiento de sus cuerpos, y, por lo tanto, rechazado. Es más, los comuneros empezaron a alimentar una producción local de falsos certificados de vacunación. Tenemos varios testimonios en este sentido: “La mayoría no nos hemos vacunado acá. Yo no me vacuné, y no tengo ninguna vacuna: acá, con las plantas, ya tengo todo. Hasta Lima, y Huancayo me he ido, ¡sin vacuna!” (B.Y., mujer arakmbut, Shintuya, 10 de mayo 2022)

La movilización de imaginarios sobre los espíritus dañinos vinculados a las leyendas de *pishtacos*, bultos voladores y selladores muestran algunos elementos de continuidad con la memoria de violencia de las pasadas experiencias de epidemias: y, en general, sobre el sufrimiento sentido por el abuso de poder, el trabajo forzado y las muertes por la acción directa e indirecta de los agentes foráneos.

Sin embargo, en el 2020 los de Shintuya marcaron un cambio importante dentro de su pensamiento moral y sus consecuentes medidas de auto-cuidado: tomaron en cuenta la percepción y re-definición del peligro, con sus respectivas consecuencias importantes sobre la colectividad, y, sobre todo, desarrollaron un inédito proceso de re-afirmación de sus relaciones de desconfianza con agentes foráneos -representantes del Estado (sean ellos misioneros, médicos, o los dos al mismo tiempo). En este caso, podemos apreciar el rol pragmático de la memoria de violencia, la cual se expresa a través de las diferentes formas de interpretación del virus, en la manera de articular las dinámicas de auto-cuidado y protección, pero a la vez en su capacidad para evitar la propagación de ulteriores formas de violencia interna.

Por primera vez, dentro de una historia de crisis sanitarias continuas para la comunidad de Shintuya, los espíritus dañinos vinculados a la propagación de una enfermedad viral estuvieron claramente asociados con elementos foráneos y

²⁷ Informaciones reunidas por tres entrevistas realizadas con el personal de salud del puesto médico presente en la comunidad de Shintuya. Entrevistas realizadas en abril y mayo del 2022.

externos a la comunidad, entendidos como espíritus malignos a la par de los *pishtacos*, y evitaron de esa manera el re-activar sus usuales dinámicas de violencia y venganza entre los mismos comuneros. En otras palabras, el hecho de trasladar las imágenes de agentes nocivos desde las figuras internas a las comunidades, sean ellas familiares o *amiko*, hacia los médicos blancos, permitió la no-activación de la usual dinámica propia de las acusaciones de brujería entre los arakmbut, que en el pasado desembocó en ulteriores formas de violencia y matanzas.

A manera de conclusión

El presente ensayo se enfocó en el estudio de la historia de la comunidad indígena de Shintuya y de su vivencia colectiva durante la pandemia de Covid-19 en el año 2020, priorizando la reconstrucción del vínculo entre la memoria de la violencia epidémica y las prácticas de interpretación del virus, así como sus formas de curación en relación con la representación de la Alteridad.

A lo largo del texto hemos podido explorar los diferentes y complejos roles que la memoria colectiva de los arakmbut, especialmente en relación con un pasado de violencia y epidemias, ha desempeñado en un contexto de crisis sanitaria, que fue a la vez social, política y económica. Este análisis ha revelado cómo la memoria de eventos históricos lejanos, junto con la elaboración de respuestas rápidas y colectivas, se convirtió en una herramienta de concientización y aprendizaje colectivo para enfrentar las complejidades del presente (Wright y Hill 1986, 51).

La pandemia en Shintuya fue enfrentada poniendo en práctica varias medidas: aislamiento en las chacras, cierre de la carretera, protección contra los foráneos y, finalmente, rechazo a los médicos. Todas ellas se enmarcaron en una percepción de peligrosidad vinculada a representaciones de la Alteridad, muy enraizadas en los intercambios mortíferos que los arakmbut tuvieron, desde la mitad del siglo XX, con misioneros, comerciantes, agricultores andinos y empresas petroleras.

Así, la revisión de los trabajos antropológicos sobre los arakmbut nos permitió ver que la enfermedad no solo estaba estrechamente vinculada a la percepción del Otro, sino también a las formas de moralidad arakmbut de los tiempos pasados (Gray 2002a; Gray 2002b; Gow 1991). Esta lectura moral permite subrayar la percepción de los indígenas de su propio rol de dependencia y dominación, entre otros, vinculados al histórico sistema de *habilitación*, en el cual el deseo de poseer participa en el proceso de dominación cultural y fragilización sanitaria.

Además, los relatos locales sobre la pandemia evidenciaron la movilización de entidades míticas y legendarias como el *amiko*, los espíritus *totó*, y los *pishtacos*,

bultos voladores o selladores. La intervención de estas figuras reactiva en gran parte la memoria de los sufrimientos físicos y emocionales vinculados al contacto con la sociedad foránea, participaron a dar sentido a la pandemia y organizaron las modalidades de protección en la comunidad.

Nuestro trabajo ha permitido mostrar que la memoria puede revelarse un mecanismo de elaboración de una conciencia colectiva, capaz de crear rápidamente medios clave para la autoprotección, ya sea en el ámbito sanitario, como de auto-organización política y social.

Para el caso de los arakmbut, este proceso se expresó a partir de los sueños y memorias orales, para luego materializarse en una serie de acciones colectivas como el cierre de la carretera, la marginalización de la comunidad a los que se consideraron "externos" y, más adelante, el rechazo a las intervenciones externas como las de los médicos.

Si bien estas estrategias podrían considerarse problemáticas en cuanto a los mecanismos profilácticos como la vacunación, ellas tienen también facetas muy interesantes cuando las estudiamos a largo plazo. De hecho, en lugar de reactivar mecanismos de violencia intracomunitaria, como las acusaciones de brujería y las venganzas típicas del pasado, durante la pandemia, los arakmbut identificaron al enemigo como alguien externo a la comunidad, vinculado con la imagen del Estado, como los médicos y los enfermeros. En lugar de re-activar emociones de rencor, celos y violencia interna, la memoria indígena terminó por presentarse como un medio de auto-protección de la colectividad, a través el fortalecimiento de ciertos vínculos sociales y afectivos, además de la valorización de normas ético-morales aparentemente olvidadas (Echeverri 2009). El espacio de la comunidad se entendió entonces como un lugar de intercambio de saberes, prácticas terapéuticas y construcción de acciones colectivas, aislando a los agentes externos en por ser considerados como elementos nocivos.

Este trabajo subraya la importancia de las memorias colectivas en respuesta a las crisis, tal como fue la pandemia de Covid-19 (Romio et al. 2023). Estas memorias pueden dar lugar a acciones novedosas así como a la re-afirmación de un sentido renovado de identidad colectiva capaz de poner frenos a las intervenciones estatales. Subraya también, una vez más, la larga historia de violencia vivida por los pueblos indígenas amazónicos que sigue teniendo efectos contemporáneos.

Bibliografía

Ansión, Juan. 1989. *Pishtacos: de verdugos a sacaojos*. Lima: Tarea.

- Belaúnde, Luisa Elvira, Gildon Mendes dos Santos, Edgard Bolívar-Urueta. 2020. "Presentación: Reflexiones y perspectivas sobre la pandemia del Covid-19 (Parte 1)." *Mundo Amazónico* 11 (2): 314–320.
- Bellier, Irène, e Anne Marie Hocquenghem. 1991. "De los Andes a la Amazonia: una representación evolutiva del 'Otro.'" *Bulletin de l'Institut Français d'Études Andines* 20 (1): 41–59.
- Caceres, Yezelia Danila, Aaron Malone, Eliseo Zeballos, et al. 2021. "Pandemic Response in Rural Peru: Multi-scale Institutional Analysis of the Covid-19 Crisis." *Applied Geography* 134: 1–9.
- Renard-Casevitz, France Marie. 1988. "L'Histoire ailleurs." *L'Homme* 106–107: 213–225.
- . 1991. *Le Banquet masqué. Une mythologie de l'étranger chez les Indiens Matsigenka*. Paris: Lierre et Coudrier.
- De Carvalho, Thaís. 2021. "White Men and Electric Guns: Analysing the Amazonian Dystopia through Shipibo-Konibo Children's Drawings." *Global Studies of Childhood* 11 (1): 40–53.
- Echeverri, Juan Álvaro. 2013. "Canasto de vida y Canasto de las tinieblas: memoria indígena del tiempo del caucho." In *El aliento de la memoria. Antropología e historia de la Amazonía andina*, eds. François Correa Rubio et al., 471–484. Lima y Bogotá: IFEA y Universidad Nacional de Colombia.
- Egido, Jesús. 2006. *Shituya. Guía sanitaria de la zona*. Lima: CAAAP.
- Espinosa, Oscar, ed., e Emanuele Fabiano, eds. 2022. *Las enfermedades que llegan de lejos. Los pueblos amazónicos del Perú frente a las epidemias del pasado y la COVID-19*. Lima: Fondo Editorial de la PUCP.
- Fabiano, Emanuele, e Samuel Nuribe Arahua. 2021. "Kurunabirus. Una mirada urarina sobre la creación de las enfermedades y los nuevos contagios en la cuenca del río Chambira (Amazonía peruana)." *Mundo Amazónico* 12 (1): 187–200.
- Gray, Andrew. 2002a. *Los Arakmbut: mitología, espiritualidad e historia*. Vol. 1. Lima: IWGIA.
- . 2002b. *El último chamán. Cambio en una comunidad amazónica*. Vol. 2. Lima: IWGIA.
- Gow, Peter. 1991. *Of Mixed Blood: Kinship and History in Peruvian Amazonia*. Oxford: Oxford University Press.
- . 2001. *An Amazonian Myth and Its History*. Oxford: Oxford University Press.
- Harner, Michael. 1984. *The Jivaro: People of the Sacred Waterfalls*. Berkeley: University of California Press.
- Moore, Thomas. 1983. "Situación de los nativos frente a la minería aurífera en Madre de Dios." *Shupihui* 28: 413–426.

- — —. 2022. "De epidemias e indígenas en la selva sur peruana." In *Las enfermedades que llegan de lejos*, eds. Oscar Espinosa and Emanuele Fabiano, 385–390. Lima: Fondo Editorial de la PUCP.
- Overing, Johanna. 1988. "Personal Autonomy and the Domestication of the Self in Piaroa Society." In *Acquiring Culture: Cross Cultural Studies in Child Development*, eds. Gustav Jahoda and I. M. Lewis, 169–192. London: Routledge.
- Ortega, José Carlos. n.d. "¿Aislamiento ante la pandemia o extorsión? El caso de la comunidad nativa de Shintuya." *PuntoEdu.pucp.pe*.
<https://puntoedu.pucp.edu.pe/voces-pucp/aislamiento-ante-la-pandemia-o-extorsion-el-caso-de-la-comunidad-nativa-de-shintuya/>
- Pacuri Flores, Felipe, e Thomas Moore. 1992. *Los conflictos entre mineros auríferos y el pueblo Arakmbut en Madre de Dios, Perú*. Puerto Maldonado: MS. Centro Eori de Investigación y Promoción Regional.
- Pau, Stefano. 2019. "Desangrar. Violencia y relaciones inter-étnicas en algunos relatos de la Amazonía peruana." *Mitologías Hoy* 19: 63–73.
- Piccoli, Emmanuelle. 2014. "«Dicen que los cien soles son del Diablo»: L'interprétation apocalyptique et mythique du Programa Juntos dans les communautés andines de Cajamarca (Pérou)." *Social Compass* 61 (3): 328–347.
- Pinedo, Danny. 2017. "The Making of the Amazonian Subject: State Formation and Indigenous Mobilization in Lowland Peru." *Latin American and Caribbean Ethnic Studies* 12 (1): 2–24.
- — —. 2022. "Epidemias y formación de comunidades entre los harakbut." In *Las enfermedades que llegan de lejos*, edited by Oscar Espinosa and Emanuele Fabiano, 411–420. Lima: Fondo Editorial de la PUCP.
- Reymundo, Lucero. 2021. "La selva sin bosques. Relato sobre el oro, la depredación y el COVID-19 entre los Arakbut de una comunidad nativa en Madre de Dios." *Mundo Amazónico* 12 (1): 169–186.
- — —. 2022. *Impacto de la minería del oro en las relaciones de género y parentesco. Etnografía de la comunidad nativa de San José de Karene, en la región Madre de Dios*. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rivera Cusicanqui, Silvia. 1985. *Oprimidos pero no vencidos. Luchas del campesinado aymara y qhechwa 1900–1980*. La Paz: La Mirada Salvaje.
- Romio, Silvia, Miryam Rivera Holguín, Céline Delmotte, Eric Arenas Sotelo, Christine Grard de Dubois, e Emmanuelle Piccoli. 2022. "Resiliencia y memorias en Perú durante la pandemia." *Debates En Sociología* 55: 13–41.
- Salazar Soler, Carmen. 1991. "El pishtaku entre los campesinos y los mineros de Huancavelica." *Bulletin de l'Institut Français d'Études Andines* 20 (1): 7–22.

- Santos-Granero, Fernando, e Frederica Barclay. 2011. "Bundles, Stampers, and Flying Gringos: Native Perceptions of Capitalist Violence in Peruvian Amazonia." *The Journal of Latin American and Caribbean Anthropology* 16 (1): 143–167.
- Santos-Granero, Fernando. 2022. "Memorias de contagio: estrategias yáneshas ante la COVID-19 y otras epidemias." In *Las enfermedades que llegan de lejos*, eds. Oscar Espinosa and Emanuele Fabiano, 245–260. Lima: Fondo Editorial de la PUCP.
- Severi, Carlo. 1996. *La memoria ritual: locura e imagen del blanco en una tradición chamánica amerindia*. Quito: Abya Yala.
- Sueyo Irangua, Antonio, e Héctor Sueyo Yumbuyo. 2017. *Soy Sontone. Memorias de una vida en aislamiento*. Lima: Ministerio de Cultura Ediciones.
- Taussig, Michael. 1984. "Culture of Terror—Space of Death. Roger Casement's Putumayo Report and the Explanation of Torture." *Comparative Studies in Society and History* 26 (3): 467–497.
- . 2002. *Chamanismo, colonialismo y el hombre salvaje. Un estudio sobre el terror y la curación*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Torralba, Adolfo. 1979. "Los harakmbut: nueva situación misionera." *Antisuyo* 3: 83–141.
- Valadeau, Céline. 2022. "Llegar, matar y permanecer presentes entre los yánesha: incluir las enfermedades desconocidas en el tejido de los seres vivos." In *Las enfermedades que llegan de lejos*, eds. Oscar Espinosa and Emanuele Fabiano, 275–290. Lima: Fondo Editorial de la PUCP.
- Vásquez del Águila, Edmundo. 2018. "Pishtacos. Human Fat Murderers, Structural Inequalities, and Resistances in Peru." *América Crítica* 2 (2): 139–162.
- Vargas, Luis. 2022. *L'implication des Arakmbuts dans l'exploitation de l'or: Communauté, relations interethniques et convivialité*. Tesis de Maestría en Antropología. Paris: École des Hautes Études en Sciences Sociales.
- Wahl, Lessie. 1987. *Pagans into Christians: The Political Economy of Religious Conversion among the Harakmbut of Lowland Southeastern Peru, 1902–1982*. PhD diss., City University of New York.
- Wright, Robin, e Jonathan Hill. 1986. "History, Ritual, and Myth: Nineteenth Century Millenarian Movements in the Northwest Amazon." *Ethnohistory* 33 (1): 31–54.

Silvia Romio

es doctora en antropología y estudios políticos por la EHESS de París. Especializada en cuestiones de etnografía de los pueblos amerindios de la Amazonía peruana, en particular memoria de violencia y dinámicas étnico-políticas, trabajó entre 2022 y 2024 como investigadora postdoctoral en la Universidad Católica de Lovaina de Bélgica en un proyecto coordinado por Emmanuelle Piccoli y financiado por el Fondo Nacional de Investigación de Bélgica. Actualmente es becaria Marie-Sklódowska Curie en la Universidad Ca' Foscari de Venecia.

Contacto: silvia.romio@gmail.com

Emmanuelle Piccoli

es doctora en antropología y profesora de Estudios de Desarrollo en la UCLouvain (Bélgica). Desde 2005, trabaja sobre las organizaciones campesinas y comunitarias en los Andes y sobre temas de antropología del desarrollo y el cambio social en las comunidades rurales de Perú.

Contacto: emmanuelle.piccoli@uclouvain.be

Recibido: 18/11/2024

Aceptado: 24/04/2025

Copyright © 2025 The Author(s)

The text in this work is licensed under the Creative Commons BY 4.0 International License <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.