

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Vacunación contra Covid-19 en contextos indígenas: una aproximación
etnográfica hacia el caso de la comunidad nativa de Achuaga
(Amazonas)

Trabajo de investigación para obtener el grado académico de Bachiller en
Ciencias Sociales con mención en Antropología presentado por:

Badillo Mallqui, David

Asesora:

Correa Aste, Norma Belén

Lima, 2022

Resumen

La importancia del presente proyecto de investigación antropológica reside en el conocimiento etnográfico que puede aportar a la comprensión y al mejoramiento de la respuesta de salud pública frente al problema de la vacunación contra Covid-19 en contextos indígenas amazónicos en el marco de la estrategia nacional de inmunización contra la Pandemia. La pregunta general que busca responder es ¿Cómo los adultos indígenas de la Comunidad Nativa de Achuaga perciben, valoran y actúan sobre la vacunación contra Covid-19 en contextos indígenas amazónicos? Mientras que las preguntas específicas son ¿Qué racionalidad orienta el diseño de la vacunación contra Covid-19 en contextos indígenas amazónicos y cómo se implementa en la zona de estudio y alrededores? ¿De qué manera los adultos indígenas del lugar de estudio perciben y valoran la vacunación contra el Covid-19? ¿Qué actitudes y estrategias desarrollan los adultos indígenas del lugar de estudio frente a la vacunación contra el Covid - 19? El método realizado para el estado del arte consistió en la revisión de la literatura sobre los campos que suponen los temas que ordenan los aspectos del problema central a tratar. Los resultados de la revisión de la literatura dan cuenta que el problema de la investigación supone indagar sobre tres pilares interrelacionados, el abordaje de la salud, el impacto del Covid- 19 y el proceso de vacunación. La conclusión principal es que los componentes mencionados le dan sentido a las interpretaciones y experiencias del proceso de vacunación contra Covid-19 en contextos amazónicos, en tanto supone pensar el fenómeno en cuestión dentro de una situación más grande que se entrelaza con dinámicas y trayectorias entre diferentes actores y marcos de interpretación en diálogo y transformación en torno a la salud de los pueblos indígenas amazónicos.

Palabras clave: vacunación, Covid-19, Amazonía, pueblos indígenas, salud, awajun

Índice

| | |
|--|----|
| Introducción | 1 |
| 1. Planteamiento y justificación del problema | 5 |
| 2. Estado del arte..... | 9 |
| 2.1 Abordaje de la salud en los pueblos indígenas amazónicos..... | 9 |
| 2.1.1 El Estado y sus servicios de salud | 9 |
| 2.1.2 Estudios antropológicos sobre salud y enfermedad en población Awajun... | 12 |
| 2.2 Pueblos indígenas amazónicos en el contexto de Covid - 19..... | 14 |
| 2.2.1 Antecedentes de pandemias y epidemias | 15 |
| 2.2.2 Impacto de la Pandemia..... | 15 |
| 2.2.3 Respuesta de las organizaciones y comunidades..... | 18 |
| 2.3 Vacunación en contextos indígenas amazónicos | 19 |
| 2.3.1 Antecedentes históricos | 19 |
| 2.3.2 Diseño de vacunación COVID-19 en contextos indígenas amazónicos | 21 |
| 2.3.3 Implementación de vacunación COVID-19 en contextos indígenas amazónicos..... | 22 |
| 3. Conclusiones | 24 |
| Bibliografía..... | 26 |



Índice de figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1: Gráfico de barras mostrando el número de casos de Covid-19 por semana Epidemiológica entre el 06/03/2021 y el 05/03/2022 | 1 |
| Figura 2: Distribución espacial y temporal de los casos de covid-19 en Amazonas...2 | |
| Figura 3: Situación de vacunación en el distrito de Nieva, provincia de Condorcanqui, región de Amazonas..... | 3 |
| Figura 4: Progreso de vacunación de primera dosis por grupo de edad a nivel Diresa | 5 |
| Figura 5: Situación de los casos confirmados de Covid-19 entre la población indígena al 5 de septiembre de 2020..... | 15 |

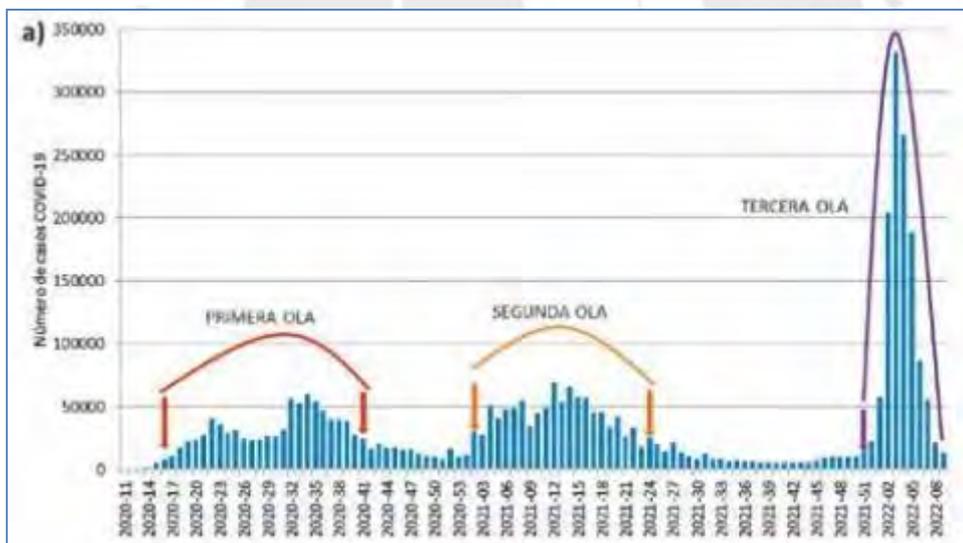


Introducción

El presente proyecto de investigación se enmarca en el escenario de la aplicación del Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra Covid-19 en las regiones amazónicas del Perú dos años después del inicio de la emergencia sanitaria.

Después del pronunciamiento oficial del Estado que reconocía la presencia/rápida propagación del virus pandémico en el territorio nacional y con una situación social, económica y política golpeada, el impacto de las repercusiones que la enfermedad tuvo en la vida de las personas terminó afectando en diferentes intensidades los ámbitos mencionados, sin contar la indiscriminada afección que tuvo en nuestra salud. La información oficial del Ministerio correspondiente mostró a lo largo del tiempo una serie de reportes y datos que daban conocimiento de distintos niveles de análisis sobre la situación sanitaria del país (ver Figura 1)

Figura 1: Gráfico de barras mostrando el número de casos de COVID-19 por semana Epidemiológica entre el 06/03/2021 y el 05/03/2022

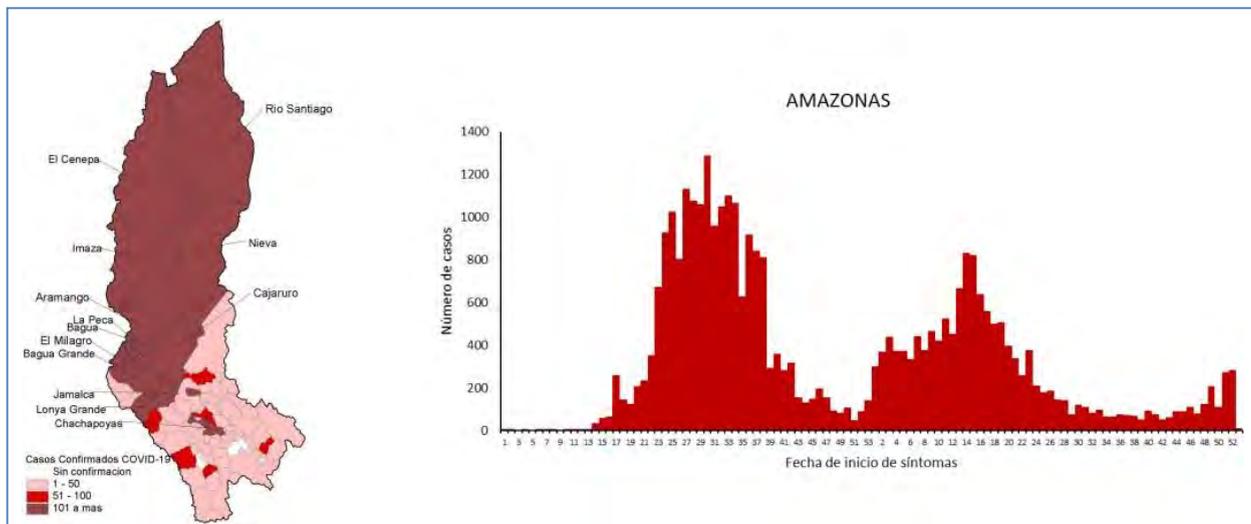


Fuente: Plataforma Nacional de Datos Abiertos. Casos positivos y Fallecidos por COVID-19 - [Ministerio de Salud - MINSa]. <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/casos-positivos-por-covid-19-ministerio-de-salud-minsa>.

Fueron las personas en situación de vulnerabilidad las que sufrieron las peores consecuencias durante este periodo. Dentro de este grupo, los pueblos indígenas de las regiones amazónicas se vieron afectados por una serie de brechas estructurales preexistentes, y a pesar que activaron una serie de acciones y respuestas basadas en

las memorias de sus antepasados sintieron el golpe. En el caso específico de la región de Amazonas -lugar donde se realiza el presente estudio de caso en la Comunidad Nativa de Achuaga- las estadísticas del Ministerio de Salud mostraron de 181,714 personas muestreadas a 34,329 casos confirmados por covid-19, teniendo dentro de los distritos más afectados a Nieva (ver Figura 2).

Figura 2: Distribución espacial y temporal de los casos de covid-19 en Amazonas



Fuente: Ministerio de Salud (2022d) Situación actual Covid 19 Perú 2020-2022.

Durante los primeros meses de Pandemia, la palabra 'vacuna' estaría presente en nuestros imaginarios. Sería hacia finales del mismo año que se haría realidad la posibilidad de que el Estado reciba y distribuya una serie de lotes fabricados por laboratorios del extranjero. Es así que en febrero de 2021, después de la elaboración y publicación del Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19 llegaría las primeras dosis al país. Sin embargo, al mismo tiempo, este episodio no estuvo vacío de incertidumbres, expectativas, preguntas y respuestas que circularon desde las voces de diferentes lugares, tiempos y personas acerca de la vacuna.

Unos días después arrancarían dicho plan a cargo de un sistema de salud débil y con insuficientes recursos humanos, logísticos y financieros. Los pueblos indígenas, por su lado, fueron incluidos en la segunda fase del esquema con el objetivo de reducir la morbilidad severa y la mortalidad en los grupos de personas con alto riesgo. Sin embargo, las primeras estadísticas del progreso de la vacunación en núcleos amazónicos específicos no tendrían el resultado esperado, y hasta el día de hoy continúan con indicadores por debajo. Este es el caso de la región de Amazonas, donde

hasta el 10 de junio del presente año se encuentra entre las últimas regiones del país en el avance de la vacunación contra Covid-19. El escenario se vuelve complejo al ubicarnos en el ámbito de estudio dentro del distrito de Nieva, el cual acorde a la información del Repositorio Único Nacional de Información en Salud presenta una cobertura del 31% de la primera dosis, un 23% de la segunda dosis y un 10.4% de la tercera dosis (ver Figura 3).

Figura 3: situación de vacunación en el distrito de Nieva, provincia de Condorcanqui, región de Amazonas



Fuente: Ministerio de Salud. Repositorio Único Nacional de Información en Salud. Consulta el 10 de Junio de 2022.

De acuerdo a Kelly (2011), las interacciones que los sistemas públicos de salud tienen con los pueblos indígenas, por ejemplo a partir de la puesta en escena de una política de vacunación, suponen dar cuenta de una red de relaciones que no solo conecta usuarios indígenas, técnicos, profesionales y funcionarios de salud; sino un conjunto más amplio de actores, espacios y circunstancias que construyen una experiencia particular para los protagonistas en el momento.

Es así, que este proyecto de investigación antropológica es una aproximación etnográfica hacia las percepciones y actitudes que asumen los comuneros y comuneras de la comunidad nativa Achuaga, ubicada en el distrito de Santa María de Nieva, región de Amazonas, sobre la vacuna contra la Covid-19 en el marco de la estrategia sanitaria de inmunización/prevenición en contextos amazónicos durante pandemia.

Los componentes del presente proyecto de investigación se organizan en tres partes. En primer lugar se encuentra el problema de investigación. Este brinda una contextualización más cercana a las situaciones de las cuales se desencadena el tema de en cuestión. Comprende el planteamiento del tema de investigación y presenta las preguntas y objetivos del proyecto. En segundo lugar se encuentra el estado del arte. Este contiene una revisión y discusión bibliográfica acerca de la literatura que ha comprendido los campos relacionados con el tema de investigación. Finalmente se presenta conclusiones que serán de utilidad para el proyecto de investigación que se plantea.



1. Planteamiento y justificación del problema

El tema de la vacunación contra la Covid 19 en contextos indígenas amazónicos del Perú trae consigo una variedad de puntos de análisis. Parte del impacto que ha tenido la Pandemia en comunidades nativas pero supone un proceso complejo que combina aspectos políticos, económicos y culturales que gira en torno al concepto de salud. Para mi problema de investigación me preocuparé por presentar tres situaciones puntuales que se desenvuelven a partir del Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19. Estas consisten en 1) el retraso de las regiones amazónicas en el proceso de vacunación nacional, 2) la excesiva y contradictoria información sobre la vacuna junto a la categorización indiscriminada de personas como 'antivacunas' y 3) los conflictos interculturales en la aplicación de la vacunación en comunidades nativas de la Amazonía.

En primer lugar, cabe recalcar que la vacunación contra el Covid-19 en el Perú ha sido y continúa siendo un proceso arduo de completar. Acorde al Ministerio de Salud (2022.-c), hasta la presente fecha sólo se tiene una cobertura a nivel nacional del 90% con la primera dosis, un 84.3% con la segunda dosis y un 65.2% con la tercera dosis. A pesar de los avances evidentes las cifras esconden a simple vista un cuadro preocupante. De acuerdo al portal oficial del gobierno, la importancia de aplicarse las dosis correspondientes no solo radica en el hecho de que la protección que brinda la vacuna disminuye con el paso del tiempo, sino que además estamos expuestos a la aparición espontánea de variantes transmisibles y el incremento de contagios masivos, también denominados nuevas olas, que pueden superar nuestro sistema de defensas contra el virus. La vacunación contra la covid- 19 en población indígena amazónica es un caso que refleja el escenario planteado. A la presente fecha, son cinco las regiones amazónicas que presentan indicadores inquietantes de cobertura en las dosis y que se encuentran dentro de los últimos lugares en el proceso de vacunación a nivel nacional (ver Figura 3). En el caso de Amazonas las estadísticas arrojan un 73.1% con la primera dosis, un 67% con la segunda dosis y un 48.3% con la tercera. La tendencia claramente expresa una disminución en el número de las dosis aplicadas que responde a una heterogeneidad de explicaciones, empezando por el hecho de que la aplicación del programa oficial de vacunación contra Covid-19 no tiene más de un año y medio en vigencia, y está a cargo de un sistema sanitario estatal previamente debilitado y fragmentado.

Parte de la problemática también supone dar cuenta que no existe un plan del Ministerio de Salud que resuelva la vacunación en las diferentes regiones amazónicas¹ haciendo hincapié a los propios contextos específicos de las comunidades nativas, sino nada más el conocido plan a escala nacional que incluye a las poblaciones indígenas en el segundo nivel de atención por ser consideradas de alto riesgo y las excluye del orden etario. Excepcionalmente, el Gobierno Regional de Amazonas junto a la Dirección Regional de Salud de Amazonas modificaron y actualizaron el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 poniendo énfasis en el vacío mencionado y creando Plan de Vacunación contra el Covid-19 en Poblaciones Indígenas que prioriza un enfoque territorial por el alcance y la gravedad que tuvo la pandemia en comunidades indígenas amazónicas específicas (Red Investigativa Regional, 2020)

Figura 4: Progreso de vacunación de primera dosis por grupo de edad a nivel Diresa

| Diresa | Total | 05-11a | 12-17a | 18-25a | 30-39a | 40-49a | 50-59a | 60-69a | 70-79a | 80a > |
|-------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| TUMBES | 98.5 | 81 | 97.1 | 100 | 100 | 98.7 | 98.9 | 96.6 | 97 | 95.1 |
| ICA | 97.6 | 82.9 | 97 | 100 | 100 | 99 | 97.9 | 98.1 | 98.9 | 99.6 |
| LIMA PROVINCIAS | 95.6 | 83.2 | 95.6 | 99.6 | 97.9 | 96.6 | 96.1 | 96.6 | 96.9 | 95.5 |
| LIMA DIRIS NORTE | 95.5 | 77.4 | 94.6 | 100 | 99.5 | 97 | 96.3 | 95.6 | 95.4 | 96.3 |
| LIMA DIRIS SUR | 95.3 | 78.2 | 94.3 | 100 | 99.6 | 96.2 | 95 | 94.7 | 94.8 | 96.9 |
| CALLAO | 95 | 81.3 | 94.9 | 99.5 | 98.5 | 96.1 | 95.6 | 95.1 | 94.8 | 95.3 |
| LIMA DIRIS ESTE | 94.6 | 76.9 | 93.6 | 100 | 98.2 | 95.9 | 95.4 | 94.8 | 95 | 95.3 |
| LIMA DIRIS CENTRO | 94.4 | 77.2 | 93.1 | 100 | 98.4 | 94.4 | 94 | 92.9 | 92.5 | 95 |
| ANCASH | 94.3 | 81.1 | 94.8 | 97.6 | 96.3 | 95.5 | 95.4 | 96.1 | 97 | 95.7 |
| PIURA | 91.5 | 76 | 91.4 | 95 | 94.6 | 94.2 | 91.9 | 94 | 94.8 | 88.7 |
| APURIMAC | 91.3 | 69.6 | 91.6 | 94 | 94.1 | 94.7 | 95.2 | 96.2 | 98.3 | 96.8 |
| LA LIBERTAD | 90.7 | 72.6 | 89.6 | 95.8 | 94.4 | 92.8 | 92.4 | 93.2 | 94.2 | 92.1 |
| MOQUEGUA | 90.6 | 60.6 | 87.1 | 97.5 | 94.9 | 93.8 | 93.3 | 94.7 | 95.3 | 94.8 |
| LAMBAYEQUE | 90.2 | 72.8 | 88.9 | 94.7 | 93.3 | 92.8 | 93.1 | 93.6 | 93.9 | 89.2 |
| PASCO | 89.4 | 71.7 | 87.3 | 92 | 93 | 92.8 | 93.7 | 94.3 | 96 | 90.1 |
| AREQUIPA | 88.8 | 57.2 | 85.8 | 96 | 93.1 | 92 | 93.2 | 94.1 | 95.2 | 95.6 |
| JUNIN | 88.7 | 68.9 | 86.7 | 91.9 | 91.6 | 91.7 | 92.3 | 93.5 | 95.5 | 94.2 |
| CUSCO | 87.2 | 58.3 | 85 | 91 | 91.2 | 92.4 | 93.6 | 94.5 | 96.1 | 94.5 |
| HUANCAVELICA | 86.7 | 61 | 84.1 | 91.1 | 90.7 | 91 | 90.9 | 92 | 95.9 | 92.8 |
| CAJAMARCA | 85.7 | 64.5 | 84.6 | 90.2 | 89.1 | 89.4 | 89.7 | 90.1 | 92 | 86.1 |
| AYACUCHO | 83.5 | 55.2 | 80.2 | 88.8 | 87.5 | 87.9 | 88.6 | 90 | 94.9 | 92.2 |
| HUANUCO | 83 | 56.7 | 79.4 | 88.6 | 88.1 | 87.5 | 87.7 | 88.9 | 93.8 | 88.3 |
| SAN MARTIN | 82 | 57.7 | 79.4 | 87 | 86.1 | 86.8 | 86.5 | 89.8 | 91.5 | 88.2 |
| TACNA | 81.8 | 48.3 | 75.8 | 90.4 | 84.5 | 84 | 86.7 | 89.7 | 90.9 | 91.1 |
| LORETO | 80.7 | 61.2 | 78.3 | 86 | 87.8 | 87.2 | 87 | 87.4 | 86 | 72.8 |
| PUNO | 80.4 | 44.8 | 73.8 | 87.3 | 85.6 | 85.7 | 86.1 | 87.8 | 92.1 | 86.2 |
| UCAYALI | 79.7 | 54.4 | 76.6 | 85.9 | 87.2 | 86.7 | 86.8 | 88.2 | 88 | 79.5 |
| MADRE DE DIOS | 75.3 | 44.1 | 73 | 83 | 79.6 | 82.6 | 83.5 | 86.6 | 87.3 | 78.6 |
| AMAZONAS | 73.2 | 44.4 | 62.6 | 79.7 | 79.8 | 81.2 | 81.3 | 84.4 | 86.6 | 87.2 |

Fuente: Ministerio de Salud. Repositorio Único Nacional de Información de Salud.

En segundo lugar, cabe mencionar que el avance de la vacunación ha presentado idas y vueltas. A pesar de que al día de hoy no es novedad no contar con al menos una vacuna, casi todos fuimos testigos de las diferentes etapas por las que transitó su presencia. Desde un ansiado deseo de su existencia, por una desesperada necesidad de obtenerla, hasta una incertidumbre e incluso arrepentimiento de colocársela, la vacuna fue sujeto de cambios e interpretaciones. Parte de estas transiciones estuvieron relacionadas con la aparición circunstancial de conjuntos de conocimiento provenientes

de diferentes fuentes de información que terminó generando argumentos, contraargumentos, contradicciones y confusiones en la determinación de las personas para o para no vacunarse. Se tratan de argumentos que tienen explicaciones religiosas, argumentos que tienen (des) convicciones científicas, argumentos sustentados en fake news, argumentos con lógicas culturales, pero al mismo tiempo actitudes individuales o colectivas de acercamiento o alejamiento, respaldo o desacreditación, seguridad o miedo. Las primeras reacciones del sistema frente a la situación acotada trazaron una conexión directa con las tendencias de abandono y disminución de la tasa de vacunación, denominando al conglomerado de personas insertas en estas cifras como 'anti-vacunas'(Escobar, 2021). Efectivamente, como hemos señalado, las estadísticas reflejan una tendencianegativa en relación al número de dosis que las personas deciden aceptar, así como el lento progreso del esquema de inmunización especialmente en regiones amazónicas. Sin embargo, este no es el único aspecto a considerar cuando hablamos del avance de la vacunación contra el Covid-19. Se trata de un proceso complejo que toma en cuenta aspectos políticos, económicos y culturales que atraviesan no solo al aparato estatal sino al conjunto de la sociedad.

En tercer lugar, es importante señalar que la aplicación del programa de vacunación en contextos indígenas amazónicos no ha estado libre de conflictos interculturales que en su mayoría han sido reportados por la Defensoría del Pueblo y la prensa. Acorde a la primera fuente, los casos han estado caracterizados por desencuentros entre las brigadas de vacunación y las autoridades indígenas de comunidades nativas por realizar una improvisada coordinación y una actividad espontánea de inmunización que tuvo como consecuencia un reducido número de personas vacunadas (Aedo/Defensoría del Pueblo, 2021a). Mientras que la prensa ha puesto el énfasis en el rechazo motivado por la desconfianza y el miedo a las vacunas (Escobar, 2021).

El problema de investigación se enmarca en el cruce de estas tres situaciones que emergen de la puesta en escena del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-

19 en contextos indígenas amazónicos. De esta manera el presente proyecto busca responder a la pregunta general de ¿Cómo los comuneros y comuneras de la Comunidad Nativa de Achuaga perciben, valoran y actúan sobre la vacunación contra Covid-19 en contextos indígenas amazónicos? y las preguntas específicas de ¿Qué racionalidad orienta el diseño de la vacunación contra Covid-19 en contextos indígenas amazónicos y cómo se implementa en la zona de estudio y alrededores?

¿De qué manera los comuneros y comuneras del lugar de estudio perciben y valoran la vacunación contra el Covid-19? ¿Qué actitudes y estrategias desarrollan los comuneros y comuneras del lugar de estudio frente a la vacunación contra el Covid - 19?

Así mismo se traza el objetivo general de analizar cómo los adultos indígenas del lugar de estudio perciben, valoran y actúan sobre la vacunación contra Covid-19 en contextos indígenas amazónicos; y los objetivos específicos de 1) conocer la racionalidad que orienta el diseño de la vacunación contra Covid-19 en contextos indígenas amazónicos y cómo se implementa en la zona de estudio y alrededores; 2) comprender la manera en que los adultos indígenas del lugar de estudio perciben y valoran la vacunación contra el Covid-19; y 3) explorar qué actitudes y estrategias desarrollan los adultos indígenas del lugar de estudio frente a la vacunación contra el Covid - 19.

La justificación del problema de investigación se sustenta en la relevancia e importancia que adquiere en el marco pandémico que todavía continuamos atravesando como país. Tiene por objetivo producir conocimiento sobre un vacío de la literatura antropológica que profundice, partir de una aproximación etnográfica, las experiencias, interpretaciones y significados de la vacunación contra Covid-10 desde la perspectiva de los adultos indígenas amazónicas provenientes de una comunidad nativa de la región de Amazonas. Así mismo, busca ayudar a contribuir en la comprensión por parte de las autoridades de salud responsables de la vacunación en contextos indígenas sobre su estrategia de despliegue para que los indicadores esperados de la inmunización puedan ser alcanzados.

2. Estado del arte

2.1 Abordaje de la salud en los pueblos indígenas amazónicos

Esta sección busca revisar y discutir la bibliografía existente sobre la salud en el contexto indígena amazónico. La primera subsección busca precisar cómo se ha abordado la relación entre el Estado y los pueblos amazónicos a partir de su interacción en los servicios de salud. La segunda subsección aterriza en los aportes antropológicos sobre el tema y explora los enfoques y principales descubrimientos sobre los conceptos de salud y enfermedad en población Awajun.

2.1.1 El Estado y sus servicios de salud

La vacunación en contextos indígenas amazónicos no es una actividad aislada. Forma parte de una estrategia a escala que el aparato de salud pública pone en ejercicio durante un contexto epidemiológico específico. Esto presupone revisar cuál es la situación de salud que el Estado tiene en las comunidades amazónicas del Perú. En materia de salud, los estudios revisados son de carácter regional, provienen de iniciativas ambiciosas por parte de autoridades de salud y organismos internacionales que realizan un diagnóstico y balance sobre la situación en la Amazonía peruana.

El punto de partida sostiene que la situación de salud de los pueblos amazónicos ha cambiado durante los últimos veinte años. De pasar a asociar a las comunidades nativas con perfiles epidemiológicos desfavorables [y] elevadas tasas de mortalidad infantil y materna (Del Popolo y Oyarce, 2006; CEPAL, 2007, citado en Ministerio de Salud, 2013) hacia el reconocimiento y fortalecimiento de su identidad, junto con el de sus derechos, incluido el de la salud (Ministerio de Salud, 2013).

Los estudios revisados muestran dos tendencias. Por un lado, el interés por la problemática indígena referido a la salud se ha reflejado en la consigna para incorporar la variable étnica, esto en consonancia con el Convenio 169 de la OIT que plantea la revisión de cada una de las políticas y los servicios públicos², como los de salud, sobre

la base de la interculturalidad (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [CDC], 2020, p. 17-18). Sin embargo, otra corriente explica que la situación descrita trasciende de meras experiencias que desatan procesos interculturales en los servicios públicos de salud en contextos indígenas (Vega, 2021). Desde un punto de vista antropológico, Vega (2021) sustenta que los esfuerzos del Estado para atender las demandas de salud de los pueblos indígenas amazónicos han seguido el afán de adecuar una perspectiva intercultural en los servicios de salud, pero que resulta insuficiente por los problemas estructurales pendientes de resolver que terminan configurando la situación de salud de las personas (pp. 10-11).

Es importante detenernos sobre este punto y desarrollarlo. Acorde al estudio realizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [CDC] sobre la situación de salud de los pueblos indígenas de la Amazonía se precisan ciertas situaciones que dan pie a ambas corrientes expuestas. Por un lado, cabe recalcar que la salud de los pueblos amazónicos no solamente está atada a la cobertura y calidad de los servicios ofrecidos por el Estado, sino que también responde a una serie de vulnerabilidades circunstanciales. Acorde al estudio mencionado, un sector considerable de pueblos amazónicos está expuesto a la contaminación por actividades extractivas que llevan operando durante largos periodos de tiempo, afectando a los territorios y la salud de la población indígena en tanto los adultos indígenas son altamente dependientes de los alimentos producidos y extraídos localmente y del agua de los ríos y otros recursos naturales (CDC, 2020). Además, en el marco de la emergencia sanitaria estas economías extractivas han operado en ausencia de una fiscalización estatal y se han intensificado afectando otras dimensiones de la vida de las comunidades (Tosi, 2022).

Volviendo al tema de la situación de salud ofrecida por el Estado en contextos amazónicos, es importante tomar en consideración algunos aspectos de ella que dibujan esta relación. Acorde al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2020) hay ciertos determinantes que se encuentran relacionados a la oferta del sistema de salud ofrecido en el escenario amazónico y sirven para analizar y evaluar su impacto. Por un lado, lo relacionado con el transporte

y comunicaciones. Sobre este punto diversos estudios emiten un consenso sobre el hecho de que la infraestructura de establecimientos de primer nivel, a pesar que se ha ampliado durante los últimos diez años, todavía persisten deficiencias en la disponibilidad de recursos humanos y limitaciones en su equipamiento lo que dificulta los procedimientos asistenciales y administrativos (CDC 2020; Freyre et.al 2014). Sobre este punto, la evidencia presenta que en algunas comunidades el traslado se vuelve complicado debido no solamente a la disponibilidad de las movilidades, ya sea por río o por tierra, sino al costo monetario en caso de usarlos (CDC, 2020).

El otro pilar que los estudios enfocan es el análisis correspondiente al desenvolvimiento del servicio mismo. Al respecto, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2020) sustenta que todavía persiste el reto de una formación en salud intercultural del personal a fin de lograr las competencias técnicas y humanas adecuadas en la atención de los usuarios indígenas (p.63). Este punto se encuentra relacionado con las interacciones cotidianas que se dan en la provisión del servicio. Parte de esta ha sido expuesta en registros que detallan retrasos en la atención, interrupción de tratamientos y desplazamientos innecesarios de pacientes, tendiendo como consecuencia la insatisfacción de los usuarios indígenas, así como del propio personal de salud (CDC, 2020).

A su vez, esta situación problemática se encuentra enlazada con el propio funcionamiento del sistema de salud. Por ejemplo, el estudio detalla que el elevado nivel de rotación del personal afecta las interacciones entre los prestadores y los usuarios, pues cuando la población los va conociendo y ganando confianza son rotados, además de que el establecimiento pierde la acumulación de experiencia y conocimiento adquirido en el trabajo con la población indígena (CDC, 2020). Esto es un punto que juega en contra porque debido a sus resultados de investigación “el acceso a los servicios de salud está determinado por la construcción de lazos de entendimiento y confianza con la población” (CDC, 2020, p.64). En otras palabras sustenta que “a pesar de las políticas dirigidas a mejorar el acceso y calidad de los servicios de salud a la población indígena

[...], la eficacia y continuidad de estas iniciativas es muy limitada” (CDC, 2020, p. 152). Este hecho se alimenta con “una fuerte insatisfacción de la población frente a los servicios de salud, específicamente en su accesibilidad, irregularidad y el trato del personal, calidad de atención, remuneración de promotores, etc.” (CDC, 2020, p.153).

Los trabajos que estudian la relación entre el Estado y los pueblos indígenas amazónicos a partir de su interacción con los servicios de salud apuntan en dos direcciones. Una que enfatiza, desde una lógica estatal, el despliegue de los servicios de salud en contextos amazónicos, específicamente en su desempeño por incluir la variable intercultural. Sin embargo, esta se complementa con el reconocimiento de factores más allá de estos que actúan como determinantes para comprender la situación de salud que atraviesan las comunidades nativas.

2.1.2 Estudios antropológicos sobre salud y enfermedad en población Awajun

Uno de los pilares de la presente investigación es la salud en contextos indígenas amazónicos. Los estudios antropológicos sobre el tema son abundantes, sin embargo, apuntando a los desarrollados con población Awajun se reducen. A continuación presento cómo se ha abordado los conceptos de salud y enfermedad en el corpus académico reciente del campo temático. Por un lado, un conjunto de autores desarrolla los conceptos desde el punto de vista indígena a partir de la presente situación pandémica y aplicando repertorios interpretativos clásicos, mientras que otros ubican los conceptos bajo un lente más amplio y los analiza en función a las trayectorias históricas y políticas en constante cambio.

Desde el primer enfoque, Flores (2022) analiza el concepto de enfermedad desde el punto de vista Awajun. La autora parte de la lingüística local y relaciona la palabra ‘jata’ con una traducción equivalente a ‘enfermedad’ o ‘muerte’. Ella asocia estos dos términos a la historia de contacto que los Awajun tuvieron con los ‘apách’ (noindígenas) y a las afecciones y transformaciones que ha supuesto en su salud. Es de esa forma que la enfermedad puede ser comprendida como una herencia del blanco que habría ocasionado un quiebre entre el tiempo donde las enfermedades eran conocidas y tratables, en contraste del tiempo donde los conocimientos ancestrales entran en incertidumbre (Flores, 2022). Así mismo, sus resultados

sustentan que la enfermedad ajena puede comportarse de manera diferente en el cuerpo Awajun por lo que emergen nuevas maneras de interpretarlas, diagnosticarlas y tratarlas desde una intermedicalidad (Flores, 2022). Kiyak (2022) parte de la misma consigna en perspectiva, y explica que la noción de enfermedad está asociada a la brujería y está materializada en objetos en forma de proyectiles o elementos puntiagudos para penetrar y dañar el cuerpo que son denominados tséntsak (Chaumeil, 1995, como se citó en Kiyak, 2022). Esta concepción se explica en los testimonios que recopila sobre el VIH, sin embargo, a pesar que sostiene que no puede ser generalizable a todo el pueblo Awajun, utiliza esta analogía para sustentar que la enfermedad está relacionada con la muerte, pero esta última no entendida como el fin del proceso biológico, sino como una consecuencia de la vida relacional (Taylor 2006 y Pozo 2017, como se citó en Kiyak, 2022). Por otro lado, adelanta que la manera de interpretar las enfermedades también se encuentra relacionada hacia el escenario pandémico en el que se encuentra. El autor presenta evidencia sobre una variedad de discursos sobre el Covid-19. Resalta, por un lado, la influencia de fake news que tienen consecuencias intencionadas sobre el bienestar de los pueblos indígenas amazónicos, específicamente sobre los adultos mayores fuente de sabiduría, fuerza y lucha (Kiyak, 2022). Por otro lado, da cuenta del peso que tiene las iglesias para interpretar el virus como un castigo divino, y una salvación espiritual. Finalmente sostiene que existe la percepción de que el Covid es un 'muun sugkug', o una gripe fuerte que puede ser combatida por medio de plantas medicinales y medicamentos, en otras palabras, se tiene un registro previo (Kiyak, 2022)

. Desde la segunda corriente, Flores (2020) trabaja sobre el concepto de enfermedad en contextos amazónicos. A partir de la aparición de casos de VIH en territorio Awajun, la autora sostiene que la palabra combina nociones biológicas pero al mismo tiempo aspectos relacionales con otros seres vivos (p. 239). Esto parte por comprender el concepto de 'estar bien' lo cual implica tener el cuerpo sano y fuerte para realizar actividades diarias y compartir espacio y tiempo con los parientes, por lo que estar enfermo supone estar en un estado de negación a su vida cotidiana (Flores, 2020). Para evitar esa afectación del enfermo se despliegan una serie de estrategias que buscan reconstruir las relaciones entre humanos y no humanos alrededor (Flores, 2020), en ese sentido la experiencia de la enfermedad está "en relación con otros

sujetos, substancias, espíritus y fuerzas vitales que se manejan durante los ciclos de vida por las familias” (Flores, 2019, como se citó en Flores 2020, p. 244). Esto se evidenciaría en, como menciona la autora, la forma en que los Awajun interpretan los síntomas del sida, dando cuenta por un lado del conocimiento apách o no indígena, pero al mismo tiempo reflejando la perspectiva mencionada (p. 245). Así mismo, de acuerdo a la evidencia de su trabajo la convicción de que las enfermedades no indígenas como el VIH actúan de manera diferente en el cuerpo Awajun, supondría alejarse de la manera en que la medicina apách es estrictamente recetada y por ende, combinar otros recetarios de técnicos sanitarios de salud. Finalmente, desde una perspectiva de la antropología política, Chávez (2019) argumenta que la noción de enfermedad se encuentra entrelazada a una red de factores y tensiones culturales, políticas, económicas y sociales (p. 205-206). La autora parte por definir la salud en función a la interrelación entre el pueblo Awajun y el Estado, y considerando a los diálogos médicos sobre el VIH como “determinantes en la experiencia e interpretación de la enfermedad, pues refleja un marco de relaciones sociales determinada histórica y políticamente” (Chávez 2019, p. 2). A partir de lo mencionado, explica que los modelos explicativos y recursos terapéuticos sobre el VIH se encuentran en constante circulación, negociación e incertidumbre en manos de diversos actores que interactúan sobre el tema (p.207). Chávez (2019) identifica que se van construyendo narrativas circunstanciales, por ejemplo, sobre el ingreso del VIH a territorio Awajun con un componente conspirativo y genocida (p. 208). Esta percepción estaría sujeta, como reitera la autora, al análisis de relatos en donde se identificaron agresiones y hostilidades que quedaron en la memoria colectiva del pueblo, que al estar interrelacionada con el exterior se posiciona al Estado y a la sociedad en una condición de alteridad (p. 208-209).

2.2 Pueblos indígenas amazónicos en el contexto de Covid - 19

Esta sección del estado de la cuestión busca dialogar la bibliografía revisada sobre los pueblos amazónicos frente a la pandemia. La primera parte pone en discusión la literatura sobre los antecedentes que han tenido con enfermedades a escalas comparables con la situación del Covid -19. La segunda se centra en rescatar la evidencia que se ha encontrado sobre el impacto que ha tenido la emergencia sanitaria en la Amazonía. Finalmente la última parte da cuenta de las respuestas comunitarias que surgieron para hacerle frente a las dificultades emergidas de la pandemia.

2.2.1 Antecedentes de pandemias y epidemias

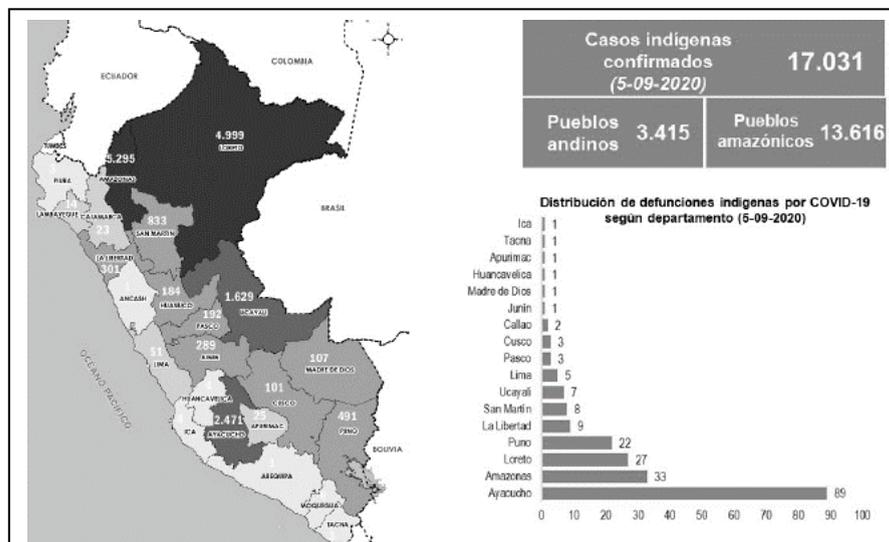
La experiencia de las epidemias en la Amazonia ha sido bien registrada por Espinosa y Fabiano (2022). Bajo un lente antropológico, sus estudios sustentan que las enfermedades a escala tienen antecedentes en los pueblos amazónicos (pp.18). Sus descubrimientos ubican el punto de inflexión en los primeros encuentros entre indígenas y europeos, y traen a discusión “el descalabro y la destrucción de las sociedades indígenas causados por las epidemias” (Espinosa y Fabiano, 2022, pp.18). Las enfermedades que llegan de lejos pasaron por la viruela, sarampión, gripe, entre otros y fueron apareciendo en diferentes momentos de la historia y en diferentes interacciones por medio de caucheros, colonos, misioneros, madereros y mineros (Espinosa y Fabiano, 2022). En ese sentido, es importante aclarar que la experiencia de la pandemia del Covid-19 hoy en día no resulta algo novedoso para los pueblos amazónicos, por el contrario, es una estimulación hacia la activación de su memoria colectiva para responder con antiguas estrategias de aislamiento y medicamentos con plantas y raíces medicinales que sus antepasados usaron (Espinosa y Fabiano, 2022)

2.2.2 Impacto de la Pandemia

La vacunación contra Covid-19 en contextos indígenas amazónicos sólo es un episodio dentro de una película llamada impacto de la pandemia. En ese sentido, considero importante revisar y discutir brevemente qué y cómo se ha escrito acerca de las consecuencias que ha tenido en los pueblos amazónicos.

Desde un punto de vista epidemiológico, diversos estudios han dejado en evidencia la vulnerabilidad que han tenido los pueblos indígenas amazónicos frente al Covid - 19. Acorde a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] del total de casos indígenas confirmados hasta septiembre del 2020 casi las tres cuartas partes pertenecían al ámbito amazónico (ver Figura 5). Así mismo fueron las regiones de Amazonas y Loreto las que tuvieron mayor impacto del COVID-19 entre los pueblos indígenas al concentrar el 46% y el 30,3% de los casos confirmados en sus zonas respectivas hacia fines del 2020. Según Correa & Yeckting (2020), las mayores concentraciones de comunidades nativas donde se ubica el 43,2% de las comunidades censadas (p.123).

Figura 5: Situación de los casos confirmados de Covid-19 entre la población indígena al 5 de septiembre de 2020



Tomado de *Impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala: entre la invisibilización y la resistencia colectiva* (p. 51), por CEPAL, 2020.

Este estudio, sin embargo, también ha relacionado el alcance de las consecuencias negativas mostradas con una situación de vulnerabilidad con la que han respondido los pueblos indígenas (CEPAL 2020, p. 13). En esa dirección, desde un enfoque multidimensional, una variedad de autores ha puesto el énfasis sobre la consigna de que la gravedad del impacto de la pandemia en los pueblos amazónicos del Perú fue el resultado de una serie de desigualdades estructurales históricamente construidas.

Locci (2021), desde una mirada del derecho colectivo, sustenta que la emergencia sanitaria habría evidenciado un conjunto de problemas que las comunidades indígenas amazónicas enfrentan históricamente entre los que destacan la falta de atención de salud, la lenta resolución de los problemas ambientales y sociales, las economías ilegales, las brechas digitales, la falta de coordinación entre el gobierno y las organizaciones representativas, y los problemas en la implementación de la consulta previa (párr. 10). Mientras que Rupire (2020), desde un enfoque de derechos humanos, ha puesto el énfasis sobre las relaciones de poder, en la medida que habrían configurado las características con que las comunidades amazónicas recibieron la pandemia en sus territorios demostrando una evidente desigualdad a derechos de propiedad y territorio, acceso y cobertura a servicios de salud de calidad, y a un sistema de saneamiento (p.6).

Por su parte Ulfe y Vergara (2021), desde un punto de vista etnográfico, parte del argumento sobre el impacto diferenciado de la pandemia por vulnerabilidades previas, y sostiene que el género y edad fueron aspectos transversales, al dar cuenta que las mujeres y los ancianos fueron los más afectados y los últimos en ser atendidos por las autoridades en comunidades amazónicas del bajo río Marañón (p.2). Así mismo, evidenciaron que afectaron su economía en tanto la inmovilización social impidió el traslado de personas, bienes y servicios junto al río, y con ello, paralizó el comercio junto a trabajos temporales, junto a ello, resalta además una incertidumbre alimentaria debida a que los precios de estos y de otros productos aumentó (p. 99). Esta misma perspectiva la comparte Correa y Yeckting (2020), al indicar que los pueblos amazónicos se encuentran en una situación crítica y están siendo afectados por el desabastecimiento de alimentos, medicinas, agua, combustible e insumos productivos (p. 118).

Parte de los hallazgos empezaron a centrarse en las consecuencias que trajeron las medidas adoptadas por las autoridades. En esa línea argumentativa, el Ministerio de Salud (2022.-a), en su documento de trabajo que explora las intervenciones en mitigación y contención contra la COVID-19 implementadas en pueblos indígenas de Perú, Brasil, Colombia y Ecuador, encontró que la crisis sociosanitaria exacerbó las desigualdades sociales y económicas históricamente preexistentes de las comunidades amazónicas añadiendo además, que fue reforzada por el carácter restrictivo de las medidas sanitarias que afectan a productores indígenas en su acceso al mercado y en el control de su territorio (p. 11). A este punto se suma Fraser (2021) retomando las declaraciones de Shimpukat Soria, miembro del Comando Matico:

Decirle a la gente que se quede en casa, cuando la mayoría de las actividades en las comunidades indígenas se llevan a cabo al aire libre, enfatizar el lavado de manos cuando se carecen de fuentes de agua potable y centrarse en la hospitalización en lugar de aconsejar a las personas sobre cómo tratar los síntomas y tranquilizarlas, fueron medidas contraproducentes (párr. 30)

La literatura expuesta en esta sección aborda un conjunto de enfoques multidisciplinarios que dejan en evidencia el impacto que ha tenido la emergencia sanitaria a nivel de pueblos indígenas amazónicos. Sin embargo, los estudios apuntan al argumento que acepta la existencia previa de desigualdades estructurales traducidas en vulnerabilidades, atravesadas por la etnicidad, género, que han profundizado el impacto de la pandemia.

2.2.3 Respuesta de las organizaciones y comunidades

El impacto de la pandemia en los pueblos amazónicos trajo consigo una serie de consecuencias negativas sobre problemas que han estado persistiendo a lo largo de los años. Con esa consigna en mente, es momento de poner la lupa a los mismos actores indígenas, y traer a discusión las respuestas locales y comunitarias en torno al cuidado de la salud que han emergido en el escenario pandémico amazónico, teniendo en consideración, que las respuestas no solo han sido del Estado (por ejemplo a partir de la vacunación), sino de los mismos pueblos amazónicos.

La mayoría de los estudios que provienen de informes regionales de organismos multilaterales, grupos de investigación en ciencias sociales y especialistas del sistema de salud, coinciden en que una de las primeras acciones tomadas por las comunidades nativas fue el marcar distancia social del resto. Se trate de restringir o cerrar las fronteras de sus territorios (CEPAL 2020, p.52), ‘aislamiento comunitario’ (Correa y Yeckting 2020, p.118), aislamiento con acompañamiento del sector salud (MINSa 2022.-a, p. 21) o como “endogenismo” (Velásquez, Majed, 1983, como se citó en Segovia et.al 2021, p.146) todas refieren a la misma concepción de alejamiento físico y responde al ejercicio de su autonomía y libre determinación (Correa y Yeckting 2020, p.118) . En paralelo a estos mandatos locales se crearon protocolos sanitarios¹ para administrar el ingreso como la salida de personas a las comunidades y el desarrollo de los protocolos sanitarios (CEPAL 2020; Correa y Yeckting 2020).

Otra manera de resistir y responder a la crisis sanitaria del Covid 19 fue a través del uso de medicina ancestral (MINSa 2022a; CEPAL 2020; Segovia et.al 2021; Ulfe & Vergara 2021; Rupire 2020; Duffó 2020). Los estudios colocan como el caso más emblemático la conformación del Comando Matico “como respuesta ciudadana intercultural a la desatención de los sistemas sanitarios oficiales” (Rupire 2020, p. 29). Como señalan Balbeldi et.al (2020) esto evidencia que los pueblos amazónicos “han demostrado ser actores importantes en la elaboración de la respuesta, ya que articulan

¹ En el Perú, la Organización Regional de los Pueblos Indígenas del Oriente (ORPIO) definió un “Protocolo para el Ingreso Excepcional de Personal del Estado a Comunidades Indígenas en el Contexto de Cierre de Acceso para Evitar la Propagación del COVID-19” (CEPAL :53).

las demandas e innovan las soluciones de base comunitaria tomando en consideración los conocimientos tradicionales” (Rivera, 2020, como se citó en Balbeldi et.al., 2020). Esta iniciativa “sirvió de catalizador para que en otras ciudades amazónicas, con presencia de población indígena, aparezcan réplicas ciudadanas indígenas donde se revaloriza los conocimientos tradicionales que hasta antes de la pandemia se encontraban en desuso” (Rupire 2020, p.29).

Otro sector de la literatura compuesto por artículos de prensa e informes de órganos constitucionales autónomos han visibilizado el rol, individual y colectivo, que tuvieron diferentes actores indígenas para relacionarse con el sector salud del Estado. Por ejemplo, en cuanto a la actividad de las brigadas de vacunación contra Covid-19 en la Amazonía, han sido las federaciones étnicas las que ejercieron un rol de fiscalización ya sea para denunciar o demandar sobre situaciones específicas (Aedo/Defensoría del Pueblo 2021a, p. 1). Así mismo se ha sustentado la importancia de gestores y promotores interculturales, organizaciones representativas, líderes comunales y promotores de salud en la coordinación interinstitucional y la difusión de mensajes a favor de la vacunación (Aedo/Defensoría del Pueblo 2021b; Ministerio de Salud, 2022b).

La literatura discutida sobre las respuestas locales y comunitarias, respecto a la salud, frente a la emergencia sanitaria han puesto que las comunidades indígenas no han sido actores pasivos y han respondido, desde sus propios recursos y posibilidades, a los retos y desafíos presentados con diferentes estrategias.

2.3 Vacunación en contextos indígenas amazónicos

2.3.1 Antecedentes históricos

Realizar una investigación sobre la vacunación contra Covid 19 en contextos indígenas amazónicos del Perú supone hacer una revisión en la literatura a modo de antecedente histórico. Esto significa identificar y contrastar cómo se ha abordado la vacunación en contextos indígenas a lo largo del tiempo en el corpus académico. Son diversas investigaciones las que se han realizado sobre el campo temático a partir de diferentes aproximaciones teóricas, a continuación las pongo en discusión.

Un punto de partida es el artículo que Nigenda et. al (1997) escriben analizando la literatura publicada en los años cincuenta sobre las razones detrás del rechazo a las vacunas por parte de poblaciones indígenas. Su aporte retrata experiencias

puntuales de procesos de vacunación llevados por distintos gobiernos en un escenario de propagación de enfermedades. Este artículo permite hacer un primer vistazo al tema en gran escala y afirmar la presencia e influencia de factores históricos y culturales para condicionar las percepciones indígenas sobre la inmunización. El estudio muestra tres patrones en la evidencia revisada. Por un lado, un escenario de desinformación y confusión sobre las enfermedades y la manera de prevenirlas, por otro, la presencia de explicaciones locales (o como los autores llaman 'elementos folklóricos') para comprender la enfermedad, y finalmente la desconfianza y miedo. Todo esto en un contexto histórico donde la población indígena no se encuentra tan familiarizada con las premisas del modelo biomédico (Nigenda et. al, 1997).

Por otro lado, trabajos académicos más recientes han profundizado en el tema a partir de estudios cualitativos acotados en casos específicos de la región. Mendoza (2010) analiza las relaciones de prestadores de servicios de salud pública sobre un grupo de familias indígenas Triquis en México. La autora plantea la idea de que las representaciones e interacciones que los primeros tienen sobre estas últimas influye en el trato y relación que termina estableciéndose entre ambas partes y "son indispensables para dar cuenta de los procesos de continuidad y cambio sociocultural en los saberes de estos sujetos sociales" (2010, p.201). Es así que dentro de la estrategia general de salud extranjera, las campañas de vacunación contra problemas nutricionales aplicadas en menores de edad sí serían aceptadas y completadas, sin embargo, aparecería resistencia frente a la promoción de métodos de planificación familiar motivada tanto por diferencias culturales en la concepción de familia y el rol de la mujer, como por el alcance que la intervención médica supondría por parte de actores a los que se le atribuía desconfianza por el trato diferencial que brindaban.

Estudios posteriores como los de Carmona et. al (2016) ponen el foco, en cambio, sobre los puntos de vista locales e indagan directamente sobre las percepciones de la vacunación contra la rabia silvestre en población Awajun, específicamente en las valoraciones de sus posibles causas, tratamientos y formas de prevención. Los descubrimientos a los que llegan Carmona et.al (2016) muestran una vez más, un nivel de información difuso y complejo en las personas sobre el tema debido a la variedad de discursos desarrollados desde diferentes actores e instituciones relacionados con la comunidad amazónica.

Así mismo plantean que este escenario va generando una situación de incertidumbre donde prima la suspicacia frente a la vacunación como resultado de una desinformación pero también frente a una desconfianza y experiencia de exclusión frente al Estado y sus servicios de salud que terminan construyendo una convicción de que estos atentan hacia el desarrollo socio económico individual y colectivo de las comunidades. (pp.216).

Finalmente, desde un enfoque sociológico, Ashqui (2014) aborda la manera en que factores socioculturales influyen en la tasa de vacunación antipolio para menores de un año en una localidad rural indígena en Ecuador. Su argumento sustenta que la experiencia de la maternidad adolescente junto a un bajo nivel de educación, desentendimiento del idioma y constante migración influyen directamente en la tasa de abandono del esquema de vacunación. Estos elementos, sin embargo, vienen acompañados de otros componentes que condicionan el grado de acercamiento y alejamiento de las madres indígenas a la vacuna, tal es el caso de las distancias y la falta de transporte, las obligaciones del hogar, las jornadas intensas de trabajo en el campo, entre otras más.

De esta manera, los estudios recientes que abordan el tema de la vacunación en contextos indígenas vienen pasando de un punto de vista etnocéntrico a adoptar una perspectiva multidimensional que analiza las condiciones del contexto y un enfoque cualitativo que revela información desde la mirada de la población indígena vacunada.

2.3.2 Diseño de vacunación COVID-19 en contextos indígenas amazónicos

A continuación pongo en diálogo la literatura que se ha escrito sobre el diseño y la implementación de la vacunación contra Covid-19 en el contexto indígena amazónico del Perú.

Desde el Estado, el Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra Covid 19 ha puesto de manifiesto dos criterios en la estrategia nacional de la vacunación contra Covid-19: los grupos de edad y el modelo territorial (Ministerio de Salud, 2021). Sin embargo, en el caso de las comunidades indígenas se precisa que se vacuna considerando solo el ámbito territorial independientemente de la edad. Es así, que en la segunda etapa de inmunización se considera a la población de comunidades nativas o indígenas dentro de un grupo más grande con las características mencionadas.

Por otro lado, a pesar que existe el Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía frente a la emergencia del Covid-19⁴ que tiene sus finalidades específicas son complementarias a la vacunación busca el fortalecimiento de las medidas de protección así como el mejoramiento de la capacidad resolutive de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, hasta el momento no existe un documento oficial que precise lineamientos o protocolos a nivel intrarregional sobre vacunación contra el Covid 19 en poblaciones indígenas de la Amazonía⁵.

Dentro de los puntos más rescatables resalta el mantenimiento de un enfoque territorial que prioriza las provincias y distritos más afectados para posteriormente ejecutarse de acuerdo a la disponibilidad y redistribución de la vacuna. Así mismo, debido a las condiciones de temperatura que necesitan las vacunas, se contrasta la disponibilidad con el requerimiento de equipos de refrigeración. En esa misma línea, además de la coordinación intersectorial e intergubernamental, la estrategia de vacunación contempla actividades de sensibilización con la participación de autoridades indígenas, representantes locales, a través de diálogos interculturales, con facilitadores capacitados de las redes de salud correspondientes. Sobre los métodos de aproximación se detalla que se pondrá en acción la vacunación institucional, el puesto fijo, las brigadas móviles y la vacunación por hogar. Después de algunos detalles operativos sobre los lugares clave para instalación de las brigadas de vacunación y sobre la composición de esta, se menciona sin muchos detalles la existencia de un Plan Comunicacional en Salud en el marco de la vacunación contra COVID 19 haciendo énfasis en el diálogo intercultural.

2.3.3 Implementación de vacunación COVID-19 en contextos indígenas amazónicos

Son escasos los estudios desde las ciencias sociales que abordan la vacunación contra Covid 19 en contextos indígenas. Desde el lado periodístico, sin embargo, no faltan artículos de diversos medios de comunicación que relatan y analizan las razones detrás de las bajas tasas de vacunación en contextos indígenas. En un nivel más descriptivo se rescatan puntos de vistas asociados a creencias y actitudes en rechazo a la inmunización (Usi 2021; Samon 2021; Escobar 2021),

⁴ Este plan no contempla a la región de Amazonas

⁵ En ocasiones figura un 'protocolo para la vacunación contra la COVID19 en pueblos indígenas u originarios', sin embargo no tiene registro alguno.

mientras que en un nivel más analítico se suman otros aspectos del contexto que ayudan a visibilizar opiniones de ambos lados y la experiencia conjunta del escenario de vacunación, con sus dificultades y aprendizajes (Red Investigativa Regional, 2020; Pinedo, 2022; Ministerio de Salud, 2022b; Ministerio de Salud, 2022c).

Volviendo a la discusión de la literatura sobre el tema, el estudio de Medina et.al (2021) convoca a representantes de pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos para conocer sus percepciones y conductas sobre la no vacunación para plantear recomendaciones al respecto. Las dimensiones abordadas exploran el origen y la credibilidad de la pandemia y de la vacuna, información sobre las dosis, la preferencia y efectos de la marca, medidas adoptadas por el gobierno en respuesta a la crisis sanitaria, la participación social y el género. El conocimiento que producen es un acercamiento general hacia las formas de interpretar el significado de la vacuna, vinculado a subjetividades religiosas, políticas, culturales y de control demográfico.

Después de este artículo, las publicaciones que se aproximan al tema se encuentran en la academia mexicana. En ese sentido, Gonzáles (2022) ejecuta una visión general de la pandemia y la vacunación en las comunidades indígenas. Su aporte va por la visibilización de los derechos y obligaciones que deben tener las autoridades públicas con los pueblos indígenas para realizar una campaña de vacunación exitosa. Entre estos resaltan el derecho a ser consultados e informados culturalmente, así como su respeto a su libre determinación y autonomía (Gonzáles, 2022). Las razones de su intervención académica descansan en una preocupación urgente por la realidad de las comunidades debido a que las cataloga como un grupo vulnerable por sus limitaciones al acceso a servicios públicos así como otras barreras socioculturales como la mediación de la tecnología y el lenguaje (Gonzáles, 2022).

Finalmente, el proyecto de campo realizado por Parra et.al (2022) para conocer la percepción de tres comunidades indígenas en México sobre la vacunación y la práctica de medidas preventivas contra el Covid-19 señaló la existencia de una correlación entre la desfavorable situación geográfica, lingüística, económica y cultural de los pueblos originarios con un menor conocimiento, práctica de métodos preventivos e inmunización sobre la infección (p. 1-2).

3. Conclusiones

El tema de la vacunación contra Covid-19 en contextos indígenas amazónicos ha supuesto la revisión bibliográfica de tres pilares que le han dado sentido al problema de investigación. Por un lado, respecto al abordaje de la salud en los pueblos indígenas ha dejado en evidencia dos corrientes analíticas, una que enfatiza la relación del Estado con las comunidades nativas por medio de su prestación de servicios de salud en contextos amazónicos, y otra relacionada al análisis y comprensión de la salud y enfermedad desde marcos interpretativos indígenas. Este pilar pone en evidencia la debilidad del aparato estatal de salud para atender a las poblaciones indígenas de la Amazonía. Esta limitación no solo se enfatiza en términos prácticos, sino incluso en la manera como se interpreta la noción de pobreza e indígena por parte de las autoridades. Esto a su vez, se ha reflejado en la realidad, y pesar que ha tenido avances en los últimos años, sobre todo debido al empuje que han dado las organizaciones de indígenas amazónicos, el sistema de salud en contextos indígenas amazónicos sigue siendo un desafío en cuanto cobertura y calidad que se siente en las interacciones cotidianas que se dan entre ambas partes. Sin embargo, como hemos visto, la condición de salud no solo está atada al desenvolvimiento de los servicios mismos, sino a vulnerabilidades que redondean la experiencia. Por otro lado, la salud también ha sido explorada como un concepto desde el punto de vista indígena acotado en población Awajun. Acorde a la literatura explorada, se ha evidenciado que está relacionada a los conceptos de enfermedad y cuerpo. Juntos ponen sobre la mesa una serie de interpretaciones que interconectan las afecciones con las personas y los cuerpos en un tiempo y espacio determinado, creando una experiencia de la salud que a diferencia de un enfoque biomédico cambia y se transforma circunstancialmente. Así mismo, se ha discutido cómo se entrelazan estos dos sistemas de conocimientos en la interacción cotidiana que los pueblos amazónicos tienen con los servicios de salud. De este análisis se ha rescatado la manera como los conceptos y nociones mencionados se encuentran entrelazados en una red de factores y tensiones culturales, políticas, económicas y sociales, donde son negociados.

La literatura que explora el impacto de la pandemia en los pueblos indígenas de la Amazonía ha dado cuenta que esta se ha profundizado a partir de las desigualdades estructurales que ya existían en el territorio y que afectan en diferentes

intensidades por género, etnicidad y edad. Así mismo, ha dejado en claro que las epidemias no son novedad para los pueblos amazónicos, tienen antecedentes históricos y en ese sentido un aprendizaje que se pone en práctica hasta el día de hoy. Por otro lado, se comprende la respuesta comunitaria de los pueblos amazónicos frente a una emergencia que no puede ser bien atendida por las autoridades de salud y la importancia de su entrometimiento en el despliegue de la vacunación en contextos amazónicos. Lo visto en los aportes académicos sobre los estudios de vacunación han demostrado que esta tampoco es un fenómeno nuevo pero que sin embargo persiste razones para investigarla desde un lente antropológico. Estas no solo relacionadas con el rechazo, miedo o evasión a la inmunización entre un conjunto de escenarios específicos que reúnen una variedad de discursos y prácticas de diferentes actores, sino también a la experiencia y trayectorias de vida que las poblaciones indígenas atraviesan. Así mismo las investigaciones sobre la vacunación de Covid-19 en la Amazonía, ha revelado el retraso y la fragilidad del sector salud del Estado para diseñar e implementar la campaña de vacunación. Además hay un vacío en la literatura sobre el tema en cuestión. Este proyecto de investigación se ubica en el corpus literario que busca comprender desde un punto de vista cualitativo la experiencia de la pandemia en los contextos indígenas amazónicos a partir del despliegue del programa de vacunación en una comunidad nativa ubicada en una de las regiones amazónicas más golpeadas del Perú.

Bibliografía

Aedo, N/ Defensoría del Pueblo.(2021a). *Dificultades en el proceso de vacunación contra COVID-19 en comunidades indígenas*. pp. 1-5. Recuperado de: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/06/Oficio-N%C2%B0-123-2021-MINSA-sobre-vacunaci%C3%B3n-a-comunidades.pdf>

Aedo, N/ Defensoría del Pueblo. (2021b). *Informe N° 003-2021-P/AMASPPI/PPI: Supervisión sobre el avance de la vacunación contra la COVID-19 en las comunidades nativas del departamento de San Martín*. pp. 1-9. Recuperado de: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/12/Informe-003-2021-DP-AMASPPI-PPI-supervisi%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n-San-Mart%C3%ADn.pdf>

Ashqui, S. (2014). *Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la parroquia pasa perteneciente al cantón ambato provincia de Tungurahua durante el período enero – junio 2013* [Tesis para optar el título de licenciatura]. Universidad Técnica de Ambato. Recuperado de: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/7970>

Balbeldi, G., Cabrera, M., y Cayul, P. (2020). *Efectos de la COVID-19 en las comunidades indígenas: Una mirada desde el Navegador Indígena*. Grupo de Trabajo Internacional para Asuntos Indígenas (IWGIA) y Organización Internacional del Trabajo (OIT). Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_757582.pdf

Carmona, G., Daza, J., Osorio, V., y Portocarreo, J. (2016). Percepciones sobre la vacunación de la rabia silvestre en población Awajún de la provincia de Condorcanqui, Amazonas, Perú, 2013. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26, 201-224. Recuperadode: <https://www.scielo.org/article/physis/2016.v26n1/201-224/>

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2020). *Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades*. Ministerio de Salud del Perú. Recuperado de: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/analisis-de-situacion-de-salud-de-los-pueblos-indigenas-de-la-amazonia/>

Chávez, G. (2019). *Diálogos médicos: la negociación de los modelos explicativos y narrativas sobre el VIH/SIDA entre la población awajún de comunidades intervenidas en el marco de la estrategia contra el VIH/SIDA* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Recuperado de: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/15378/CHAVEZ_GIANNINA_DIALOGOS_MEDICOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] et.al (2020). *El impactodel COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala: entre lainvisibilización y la resistencia colectiva*. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/46543>

Correa, N. B. y Yetcking, F. (2020). Pueblos indígenas amazónicos y COVID-19: La urgencia de una respuesta diferenciada a la emergencia. En *Por una nueva convivencia. La sociedad peruana en tiempos del COVID-19: escenarios, propuestas de política y acción pública*. LIMA. Fondo Editorial PUCP. Recuperado de: <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/05/Por-una-Nueva-Convivencia.pdf>

Duffó, D. (2020) *Comando Matico: el uso de medios digitales para hacer frente a la pandemia de la COVID-19*. [Trabajo de investigación para obtener el grado de bachiller]. Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/20535/DUFFO_CHAPILLIQUEN_DANNA_FRANCESCA_COMANDO_MATICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Escobar, R. (2021) Por qué no está siendo fácil la vacunación contra la covid-19 en territorio indígena de la Amazonía. *El País*. Recuperado de: <https://elpais.com/planeta-futuro/2021-10-26/por-que-no-esta-siendo-facil-la-vacunacion-contra-la-covid-19-en-territorio-indigena-de-la-amazonia.html>

Espinosa, O. y Fabiano, E. (2022) Las enfermedades que llegan de lejos. Los pueblos amazónicos del Perú frente a las epidemias del pasado y a la COVID-19. Fondo Editorial de la PUCP. Edición de Kindle.

FILAC. (2021). *Cuarto informe regional: pueblos indígenas y vacunación contra el covid-19*. La Paz, Bolivia. Recuperado de: <https://www.filac.org/cuarto-informe-regional-pueblos-indigenas-y-vacunacion-contra-el-covid-19/>

Flores, M. (2022). «¡Antes no había enfermedad!»: memorias de contacto y resistencia entre los awajún del río Cenepa. En Espinosa, O. y Fabiano, E. (ed.), *Las enfermedades que llegan de lejos. Los pueblos amazónicos del Perú frente a las epidemias del pasado y a la COVID-19*. Fondo Editorial PUCP.

Flores, M. (2020). «VIH/sida awajún»: nociones y experiencias de enfermedad y daño en un contexto de epidemia en la Amazonía peruana. *Anthropologica*, 38(44), 235-266. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92122020000100235&script=sci_arttext

Fraser, B. (2021). *Covid-19 en la Amazonía peruana: la lucha de los pueblos indígenas por sobrevivir*. Mongabay. Recuperado de: <https://es.mongabay.com/2021/03/covid-19-amazonia-peru-pueblos-indigenas-comando-matico-medicina-tradicional/>

Freyre, L., Huapaya, O., Arévalo, C., Contreras, H., Chacón, H., Black, C., Champin, D., Pérez, P. y Torres, S. (2014). La salud en las comunidades nativas amazónicas del Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 18(1), 1-5. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203131355012.pdf>

González, J. (2022). *Vacunación de los pueblos indígenas ante Covid-19*. Logos Boletín Científico De La Escuela Preparatoria No. 2, 9(17), 4-6. Recuperado de: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa2/article/view/8288>

Kelly, J. (2011). *State healthcare and Yanomami transformations. A symmetrical ethnography*. University of Arizona Press.

Kiyak, N. (2022). Percepción de los aénsts chicham sobre la COVID-19 en el departamento de Amazonas. En Espinosa, O. y Fabiano, E. (ed.), *Las enfermedades que llegan de lejos. Los pueblos amazónicos del Perú frente a las epidemias del pasado y a la COVID-19*. Fondo Editorial PUCP.

Locci, M. (2021). *Impacto de la pandemia sobre los pueblos indígenas: ¿qué ha pasado en casi dos años?*. IDEHPUCP. Recuperado de: <https://idehpucp.pucp.edu.pe/analisis1/impacto-de-la-pandemia-sobre-los-pueblos-indigenas-que-ha-pasado-en-casi-dos-anos/#:~:text=Aunque%20muchos%20pueblos%20amaz%C3%B3nicos%20se,mayor%C3%ADa%20en%20Loreto%2C%20Amazonas%2C%20Ayacucho>

Medina, A., Segovia-Meza G, Bartolo-Marchena M, Valenzuela-Oré F, Monteza-Facho B, Gonzales-Dávila K, et al (2021). Adherencia a la vacuna contra la COVID-19 por la población general y los pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos. *An Fac med.* 2021;82(4):355-7. Recuperado de: <https://doi.org/10.15381/anales.v82i4.21753>.

Mendoza González, Z. (2010). " Vacunas sí, pero planificación familiar no": Representaciones sociales sobre grupos domésticos triquis de la Ciudad de México. *Cuicuilco*, 17(49), 199-220. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-16592010000200011&script=sci_arttext

Ministerio de Cultura. (2014a). *Pueblos indígenas de la Amazonía accederán a los programas sociales del Estado*. Plataforma Digital única del Estado Peruano. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/cultura/noticias/46844-pueblos-indigenas-de-la-amazonia-accederan-a-los-programas-sociales-del-estado>

Ministerio de Cultura. (2014b). *Pueblos indígenas de la Amazonía se beneficiarán con programas sociales*. Plataforma Digital única del Estado Peruano. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/cultura/noticias/46875-pueblos-indigenas-de-la-amazonia-se-beneficiaran-con-programas-sociales>

Ministerio de Cultura (s/f.-c). *Base de datos oficial de pueblos indígenas u originarios*. [Conjunto de Datos]. Recuperado de <https://bdpi.cultura.gob.pe/localidades/achuaga>

Ministerio de Salud del Perú. (2022a) *Intervenciones en mitigación y contención contra la COVID-19 implementadas en pueblos indígenas de Perú, Brasil, Colombia y Ecuador*. Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios - Lima: Ministerio de Salud; 2022. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5699.pdf>

Ministerio de Salud. (2022b) *Minsa: Más de 56% pobladores indígenas amazónicos aceptaron vacunarse contra la COVID-19*. Plataforma digital única del Estado Peruano.

Recuperado 14 de abril de 2022 de:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/585482-minsa-mas-de-56-pobladores-indigenas-amazonicos-aceptaron-vacunarse-contra-la-covid-19>

Ministerio de Salud. (2022c) Repositorio Único Nacional de Información de Salud [Conjunto de datos]. Recuperado 10 de junio de 2022 de: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>

Ministerio de Salud (2022d). *Situación actual Covid-19 Perú 2020-2022* [Presentación de PowerPoint]. Recuperado de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus140122.pdf>

Ministerio de Salud. (2021) *Plan nacional actualizado de vacunación contra la covid-19*. Recuperado 1 de Mayo de 2022 de: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2020/04/RESOLUCION-MINISTERIAL-N%C2%BA-488-2021-MINSA-21-042269-005.pdf>

Ministerio de Salud. (2013) Comunidades indígenas: caracterización de su población, situación de salud y factores determinantes de la salud – 2012. Ministerio de Salud. Oficina General de Estadística e Informática. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2734.pdf>

Nigenda, G., Orozco, E., & Leyva, R. (1997). Motivos de no vacunación: un análisis crítico de la literatura internacional, 1950-1990. *Revista de Saúde Pública*, 31, 313-321. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/CXQ3r8MzptyXzDP65BpQJfc/abstract/?lang=es>

Parra, N., Bautista, G., Techalotzi, A., y Almontel, M. (2022). Vacunación contra COVID-19 y su afrontamiento desde la perspectiva de tres pueblos originarios de la sierra nororiental de Puebla, México. *Atención Primaria*, 54(6), 102316. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722000361/pdf?md5=aac22e537ef635f9645465e5760ab515&pid=1-s2.0-S0212656722000361-main.pdf>

Pinedo, X. (2022). Distritos amazónicos Condorcanqui, Datem del Marañón y Atalaya tienen las tasas más bajas de vacunación Covid. *Ojo Público*. Recuperado de: <https://ojo-publico.com/3547/mas-de-300-distritos-tienen-tasas-de-vacunacion-covid-19-menores-70>

Red Investigativa Regional (2020). Covid-19 en la Amazonía: Awajún y Kichwa son los pueblos indígenas más afectados. *Ojo Público*. Recuperado de: <https://ojo-publico.com/2020/awajun-y-kichwa-son-los-pueblos-indigenas-mas-afectados-por-covid-19>

Rupire, J.(2020). Pueblos indígenas amazónicos frente a los objetivos del desarrollo sostenible: políticas públicas e inclusivas para un escenario crítico de pandemia y pospandemia (Documento de Trabajo). *SERVINDI*. Recuperado de: http://library.fes.de/pdf-files/bueros/peru/1_7448.pdf

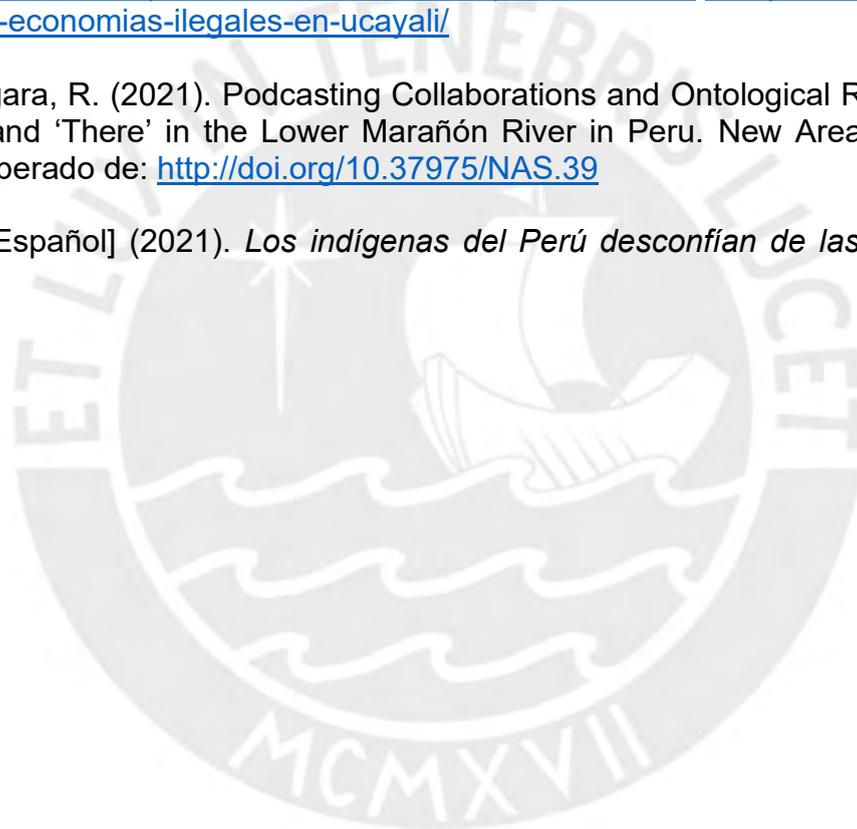
Samon, C. (2021). Los indígenas de Perú se resisten a la vacuna amparados en medicina ancestral. *SWI swissinfo.ch*. Recuperado de: <https://www.swissinfo.ch/spa/coronavirus-per%C3%BA-los-ind%C3%ADgenas-de-per%C3%BA-se-resisten-a-la-vacuna-amparados-en-medicina-ancestral/46969546>

Segovia, G., Astete, M. y Segovia, I. (2021). *Pandemia Por Coronavirus en Los Pueblos Indígenas Perú, Chile Y México: Reflexiones Desde Las Ciencias Sociales*. Boletín INS, 27(11/12), 145–148. Recuperado de: <http://ezproxybib.pucp.edu.pe:2048/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=154935438&lang=es&site=ehost-live>

Tosi, J. (2022) *Los pueblos indígenas de la Amazonía en reemplazo del Estado: dos experiencias de autoprotección frente al avance de las economías ilegales en Ucayali*. Instituto de Defensa Legal. Recuperado de: <https://www.idl.org.pe/los-pueblos-indigenas-de-la-amazonia-en-reemplazo-del-estado-dos-experiencias-de-autoproteccion-frente-al-avance-de-las-economias-ilegales-en-ucayali/>

Ulfe, M y Vergara, R. (2021). Podcasting Collaborations and Ontological Relationships of Being 'Here' and 'There' in the Lower Marañón River in Peru. *New Area Studies*, 2(1), 74–114. Recuperado de: <http://doi.org/10.37975/NAS.39>

USI, E. [DW Español] (2021). *Los indígenas del Perú desconfían de las vacunas*.



[Video]. Recuperado de:
https://www.youtube.com/watch?v=x1ugb2RBzgg&list=LL&index=1&ab_channel=DWEspa%C3%B1ol

Vega, I. (2021). Introducción. En Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (Ed.), *Aportes para construcción de una salud intercultural en el ámbito amazónico* (pp. 6-15). Recuperado de:
<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-03-04/salud-intercultural-compressed-compressed.pdf>

