

ESTEVIÃO BOSCO • REBECCA LEMOS IGREJA • LAURA VALLADARES
(COORDS.)

A AMÉRICA LATINA FRENTE AO GOVERNO DA COVID-19

DESIGUALDADES, CRISES, RESISTÊNCIAS



Estevão Bosco
Rebecca Lemos Igreja
Laura Valladares
(Coordenadores)

A AMÉRICA LATINA FRENTE AO GOVERNO DA COVID-19 DESIGUALDADES, CRISES, RESISTÊNCIAS

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Bosco, Estevão

A América Latina frente ao Governo da COVID-19
[livro eletrônico] : desigualdades, crises,
resistências / Estevão Bosco, Rebecca Lemos
Igreja, Laura Valladares. -- 1. ed. -- Brasília, DF :
Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais,
2022. -- (Coleção de estudos globais)
PDF.

ISBN 978-65-87718-30-9

1. America Latina - Aspectos sociais
2. COVID-19 (Doença) - Aspectos sociais
3. Crise econômica e financeira 4. Democracia -
América Latina 5. Desigualdades sociais
6. Governança global I. Igreja, Rebecca Lemos.
II. Valladares, Laura. III. Título IV. Série.

22-106579

CDD-362

Índices para catálogo sistemático:

1. COVID-19 : Pandemia : Desigualdades : Aspectos
socioeconômicos : Problemas sociais 362

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Sumário

Prefácio.....7

Introdução.....9

Estevão Bosco, Rebecca Lemos Igreja e Laura Valladares

PARTE I – ENTRE O LOCAL E O GLOBAL.....21

A Pandemia como Fato Social Total Global.....22

Frédéric Vandenberghe e Jean-François Véran

**El país modelo y su sombra. La gestión de la
pandemia en Uruguay.....45**

María Noel Curbelo, Gonzalo Gutiérrez Nicola, Marcelo Rossal

***Para quê e por quem os isolados saem de suas casas?
O isolamento social no Brasil como problema sociológico.....68***

Lidiane Soares Rodrigues

**PARTE II – DEMOCRACIA, DESIGUALDADES E
RESISTÊNCIAS101**

**Persistiendo. Vivencias de la pandemia de la
COVID-19 en la Amazonía ecuatoriana.....102**

Ivette Vallejo Real, Lisset Coba Mejía e
Marisol Rodríguez Pérez

**La pandemia COVID-19 como acontecimiento y
la disputa política de los discursos negacionista
y científico.....143**

Jorge O. Romano, Thais P. Bittencourt, Liza Uema,
Caroline B. O. Aguiar y Larissa R. Ferreira

**Lockdown no Brasil: polarização política infectando
o discurso sanitário sobre a COVID-19.....178**

Marcelo Santos, Oscar Jaramillo Castro e Verónica Rocamora

Fé em tempos de pandemia: discurso(s) e contradições.....	207
Fabrício Antônio Antunes Soares e Luana Josephino de Melo	
El inédito rostro de la ultraderecha mexicana: el caso del Frente Nacional Anti AMLO (FRENAA).....	248
Jaime Aragón-Falomir	
PARTE III – GOVERNANÇA E GEOPOLÍTICA.....	274
Pandemia y política en países del Sur.....	275
Jorge O. Romano, Liza Uema, Juanita Cuellar Benavides, Daniel S.S. Borges, Daniel Macedo L. V. Monteiro e Pâmella Silvestre de Assumpção	
Suspender o mantener las sanciones internacionales en tiempos de pandemia: el caso venezolano.....	308
Thomas Posado	
Da sindemia à saúde planetária: uma visão para as Américas.....	322
Ana Flávia Barros-Platiau e Nicole de Paula	
Nota sobre os autores.....	343

PARTE II

**DEMOCRACIA,
DESIGUALDADES E
RESISTÊNCIAS**

Persistiendo. Vivencias de la pandemia de la COVID-19 en la Amazonía ecuatoriana

Ivette Vallejo Real, Lisset Coba Mejía e Marisol Rodríguez Pérez

El 70% de las nuevas enfermedades que han surgido durante los últimos cuarenta años son zoonóticas, es decir transmitidas por animales silvestres (Newman et al., 2020)⁴¹. Más de 200 enfermedades de este tipo han sido detectadas por la Organización Panamericana de la Salud (Sarzoza y Paganini, 2020). En su propagación inciden las altas tasas de deforestación que alteran las complejas relaciones existentes entre los animales y otros seres vivos, descontrolando agentes patógenos, que, de haberse conservado los ecosistemas, no habrían emergido o se mantendrían en equilibrio (PPD, DCC, 2021).

Las pandemias son el resultado del capitalismo extractivista, con sus bemoles: crecimiento económico, procesos de industrialización y urbanización acelerados, modelos de producción y consumo no sostenibles (agroindustria, mercados húmedos de fauna silvestre cautiva, grandes fincas ganaderas, planteles avícolas y porcícolas) que ponen en riesgo tanto la salud humana, como la estabilidad de la biósfera.

La COVID-19, es una de ellas, cuyo origen zoonótico de transmisión, aún en debate, muestra una clara responsabilidad antrópica (Davidson, 2020). Esta enfermedad causada por el Coronavirus SARS-COV-2 beta, que empezó oficialmente a fines de diciembre de 2019 en Wuhan, alcanza escala mundial entre el 2020 y 2021, revelando la fragilidad de

⁴¹ Entre ellas la rabia, leptospirosis, ántrax, Síndrome Respiratorio de Medio Oriente (MERS), Síndrome Agudo Respiratorio (SARS), fiebre amarilla, dengue, Síndrome de Inmunidad Deficiente Aguda (SIDA), ébola, chikungunya, la gripe común y actualmente la COVID-19.

la vida por la cantidad de fallecimientos. Inicialmente las más afectadas fueron, aparentemente, personas de la tercera edad o con enfermedades prevalentes y crónicas, pero progresivamente el rango de edad de contagios y decesos se ha ampliado a distintos grupos de edad, inclusive jóvenes.

En los primeros meses, los fallecimientos se concentraron en China y Corea del Sur en Asia, después la crisis se trasladó a Italia y España, en Europa. En lo subsiguiente, el continente americano, incluyendo Estados Unidos, se tornó epicentro de altas cifras de contagio y muerte, cegando la vida principalmente de población afrodescendiente y latina. Progresivamente, otras regiones del mundo se han visto insertas en esta dinámica y en cada país varía la proporción de muertes, sobre individuos infectados. A lo largo y ancho del planeta, espeluznantes imágenes difundidas en medios de comunicación permanecen grabadas en las retinas: cremaciones masivas en la India por el colapso de los cementerios;⁴² cuerpos desplomados en las calles y morgues colapsadas en los hospitales de Guayaquil en Ecuador;⁴³ miles de fosas cavadas a diario, en cementerios de ciudades amazónicas como Iquitos en Perú y Manaos en Brasil.⁴⁴

En América Latina, los primeros casos fueron confirmados entre

⁴² A 11 de mayo de 2021, en la India con más de 22,6 millones de casos de coronavirus y 246.116 muertes relacionadas con el coronavirus, convertida en epicentro de la pandemia, se procedió a incinerar cuerpos encontrados cerca del río Ganges. Ante la escasez de madera para cremarlos y dado los altos costos de los funerales, las familias los ponían directamente en el río. En <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-57052844>

⁴³ La provincia del Guayas, donde se encuentra Guayaquil, hasta el 1 de abril de 2020 reportaba más víctimas del COVID-19 que países latinoamericanos enteros, lo que llevó a un colapso del sistema funerario y que cuerpos de fallecidos esperen hasta más de 72 horas para ser recogidos por las autoridades. Varios aparecían en veredas. BBC News “Coronavirus en Ecuador: el drama de Guayaquil, que tiene más muertos por COVID-19 que países enteros y lucha a contrarreloj para darles un entierro digno” 1 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52116100> (acceso 1 junio 2021).

⁴⁴ Entre enero a mayo de 2020 en medios de comunicación aparecían imágenes de fallecidos enterrados en fosas comunes en Manaos, por el abrumador aumento del 578% en el número de personas que murieron por problemas respiratorios, anunciando así que a la Amazonía también había llegado la pandemia y que el Estado de Amazonas tenía las tasas de infección más altas de Brasil. Reporte de Katy Watson, “Coronavirus en Brasil: Manaos, la ciudad azotada por la pandemia que cava fosas comunes y reclama ayuda”. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52530718> (acceso 1 junio 2021).

febrero y marzo de 2020, con el ingreso de viajeros provenientes de países europeos. En el Ecuador en marzo de 2020, el presidente decreta Estado de Excepción, mediante el cual el Servicio nacional de gestión de riesgos y emergencias dispone cuarentena y “distanciamiento social” obligatorio. Esto también significó la paralización de actividades económicas, excepto las denominadas prioritarias, relacionadas con el suministro de alimentos, entre otras. Así como altos costos económicos y sociales, “insolvencia de empresas, aumento del desempleo, mora bancaria, disminución de ingresos laborales, reducción del consumo y ahorro” (González et al., 2020: 2). Posteriormente, se restringió la movilidad, se adoptó en los casos posibles el tele trabajo, los establecimientos educativos empezaron su funcionamiento virtual como medida de prevención y más adelante, se implementó una semaforización de niveles de contagio por provincia y cantón.

Estas medidas de contención poseen el sesgo anatomopolítico que reside en el control de los cuerpos individuales, a través de prácticas de higienización (sanitaria y de uso de mascarillas), aislamiento domiciliario, control de la movilidad e interacciones sociales, intervención de fuerzas policiales y militares, cierre de fronteras. Así también, tienen sesgos biopolíticos⁴⁵ que permiten la administración de las poblaciones a través de la clínica, las estadísticas, los registros y monitoreos de casos, en que interviene el Estado a través de las instituciones de salud pública, así como

⁴⁵ Sugizaki (2008) analiza las formulaciones efectuadas por la obra de Foucault respecto del contraste entre anatomopolítica y la biopolítica. Encuentra que Foucault establece una cronología de su aparición, primero la anatomopolítica en el transcurrir del XVII cuando ante epidemias y pestes, se impelía a que los individuos enfrenen solos, encerrándose en cuarentena. Había prohibiciones en Europa, de salir bajo pena de muerte. Los encierros en las ciudades eran vigilados por soldados, posteriormente por síndicos. La anatomopolítica sería la tecnología de poder que distribuye y separa los cuerpos individuales, sus movimientos, alineamientos para disciplinarlos, gobernarlos y eventualmente ejercer castigo sobre ellos (Foucault 2000 en Sugizaki 2008). Conforme en el XVIII emerge la clínica, con una preocupación por la productividad y el control de la fuerza de trabajo humano, se tiende a atender las enfermedades, ya no solo las pandemias, sino también las endemias, para que no afecten la productividad; esto en un contexto de fuertes tensiones políticas y comerciales. Surge entonces la biopolítica, al emerger un sistema de observación de poblaciones, de los nacimientos, defunciones, una contabilidad de enfermedades. Si bien en un inicio de su teorización para Foucault anatomopolítica y biopolítica se engarzan; en posteriores obras reconoce sus distinciones. El biopoder sería propio de la modernidad, se distingue de la edad clásica. Ahora bien, la biopolítica es una continuidad de la anatomopolítica, desde el punto de vista del poder.

los gobiernos locales, conformando una “geometrización del espacio” (Sugizaki 2008: 186).

El gobierno ecuatoriano, al igual que otros en la región ha estado entre la disyuntiva de permitir la reactivación de las actividades económicas o limitarlas, en función de los momentos críticos de aceleración de los contagios; también, en función de las presiones de grupos empresariales y del desborde de la crisis económica. A lo largo de la pandemia, las medidas adoptadas, como la flexibilidad laboral y precarizaron a la población, quedando muchos trabajadores sujetos a merced de sus empleadores, quienes les reducían sus salarios o les despedían con una mínima indemnización. En Ecuador, como en otros países de la región, escalaron las cifras de desempleo y subempleo. Las políticas de gobierno para los sectores más empobrecidos como la transferencia de bonos de apoyo y pensiones directas fueron insuficientes.⁴⁶ Así mismo, la entrega de kits alimenticios de parte del gobierno central y municipales, estuvo envuelta en escándalos de sobreprecio y redes de corrupción. Trabajadores y trabajadoras autónomas, así como migrantes, estuvieron entre las personas más afectadas. Para un buen porcentaje de población en el sector informal, no salir a trabajar durante la cuarentena, implicaba un mayor empobrecimiento; por lo que el “quédate en casa”, como medida para evitar los contagios, se tornaba lejano a su realidad.

En el Ecuador como en general en América Latina, la pandemia aterrizó en una región con un creciente descontento social (ECLAC 2020;

⁴⁶ El gobierno dispuso la entrega de tales bonos en los primeros meses de cuarentena en el 2020 y en enero de 2021. Según el gobierno de Moreno en el 2020, 1 247 529 familias recibieron algún tipo de bono o pensión permanente por parte del Gobierno, que invirtió más de \$ 937 millones para ayudar a las personas calificadas, de acuerdo con su registro social, entre los rangos de pobreza y pobreza extrema. En esta cifra se incluye los apoyos de la pandemia y otros previos como el Bono de Desarrollo Humano y Bono Joaquín Gallegos Lara para personas con discapacidad severa. Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el último año de gestión gubernamental, hacia mayo de 2021, el denominado bono de Protección Familiar (\$ 120), adoptado por el gobierno por la pandemia atendió a cerca de 950 000 familias, invirtiendo \$ 114 millones para este bono emergente, lo que sumados a los \$ 937 millones para bonos y pensiones permanentes llegaría a una inversión total de \$1 051 millones. Información tomada de El Universo. 19 de mayo de 2021 <https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/la-gestion-de-lenin-moreno-cierra-con-mas-usuarios-del-bono-de-desarrollo-humano-pero-tambien-con-mas-pobreza-nota/> (accesado en 21 junio 2021).

OECD 2020)⁴⁷, altos niveles de endeudamiento, dinámicas de privatización, precarización de la vida, desempleo, limitadas condiciones de salud y educación, sistemas de seguro social debilitados. Las consecuencias han sido críticas y las proyecciones económicas a futuro también (ECLAC 2020). La pandemia ha revelado desigualdades estructurales de clase y género enlazadas con discriminación étnica y racista. Las capacidades para prevención, contención y atención en salud han sido y son, mucho más precarias en regiones en que la pobreza⁴⁸ y la corrupción se juntan y en donde los sistemas de salud pública son frágiles.

Si bien durante la década del gobierno de Rafael Correa (socialista del Siglo XXI), se publicitó mayor inversión en construcción y equipamiento de hospitales; en el 2018, se produjo una reducción de 477 millones en las asignaciones, comparando con el año previo, incumplándose la meta planteada por la Constitución de 2008 que estipula que el porcentaje del presupuesto destinado a la salud no puede ser inferior al 0,5% del PIB.⁴⁹ La pandemia emergió en condiciones en que los servicios de salud son deficitarios en tecnología, equipamiento, insumos médicos y en personal de la salud.⁵⁰

⁴⁷ En octubre de 2019, ocurrió el Paro Nacional Ecuador en el que confluyeron el Movimiento Indígena, Organizaciones de Trabajadores (FUT, CEOSL), transportistas en una primera instancia, estudiantes y sectores populares, ante el anuncio de la eliminación del subsidio a los combustibles y otras medidas. En noviembre de 2020 ocurrió así mismo un Paro en Colombia con incidencia en varias de las ciudades, lo propio ocurrió en Chile, con la movilización masiva de estudiantes ante la subida del pasaje del metro, que despertó un acumulado de insatisfacciones ante el neoliberalismo, de parte de la población de clase media y popular ante la privatización progresiva de la salud, educación, sistema de pensiones, entre otros aspectos. Todas estas movilizaciones fueron violentamente reprimidas por parte de los gobiernos de Moreno, Duque y Piñera, respectivamente, con fallecimientos y heridos.

⁴⁸ En 2020, según cifras del Banco Central, el 32% de la población en Ecuador estaba sumida en la pobreza, 7% más en comparación con el 2019. Mientras que la pobreza extrema se ubicó en 14,9%, un incremento de seis puntos en relación al año anterior. Tomado El Universo. 19 de mayo de 2021 <https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/la-gestion-de-lenin-moreno-cierra-con-mas-usuarios-del-bono-de-desarrollo-humano-pero-tambien-con-mas-pobreza-nota/> (accesado en 21 junio 2021).

⁴⁹ Tomado de Edición Médica. "Ecuador un país que invierte entre el 4% a 6% del PIB en Salud". La OMS recomienda, no obstante, un mínimo de inversión del 6% o más del PIB para Latinoamérica.

⁵⁰ Conforme a Vallejo y Álvarez (2020) en abril de 2019 los despidos habían ascendido a 2512 trabajadores de la salud.

Avanzado el 2020, los países de la región iniciaron la inmunización, a través de las variadas vacunas, gestionada por los gobiernos ante distintas farmacéuticas a nivel mundial. En el Ecuador, cuatro ministros de salud durante el gobierno de Lenín Moreno, no lograron diseñar un Plan de Vacunación, peor aún, favorecieron a los sectores económicos y políticos ligados al régimen gubernamental (parientes, ex presidentes, clubs de rotarios, periodistas afines). La vacunación direccionada a personal de primera línea (personal médico y otros) y a adultos mayores, tampoco progresó. El Ecuador es uno de los países de la región con menor porcentaje de vacunaciones, hasta mayo de 2021.

En este capítulo, abordaremos la pandemia en el Ecuador, específicamente en los pueblos indígenas de la región amazónica, la evolución de contagios y fallecimientos; así también, las respuestas de las organizaciones indígenas en alianza con organizaciones de la sociedad civil, ONGs y organismos internacionales. Las preguntas que este capítulo busca dilucidar son: ¿Cómo ha evolucionado la pandemia de la COVID-19 en la Amazonía ecuatoriana respecto al resto del país, entre 2020 y 2021?, ¿cómo han sido afectadas las comunidades indígenas en la Amazonía? y ¿cuáles son las respuestas de las organizaciones indígenas y de las comunidades frente a las afectaciones a la salud por la pandemia de la COVID -19?. Finalmente, ¿cuál ha sido el papel de las mujeres indígenas, en sostener la vida?

Este capítulo ha sido elaborado a partir de la recopilación de fuentes secundarias a lo largo de la pandemia, revisión de cifras del Ministerio de Salud Pública, del Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias – COE Nacional –, de las cifras y monitoreo de la Confederación de Nacionalidades Indígenas de la Amazonía Ecuatoriana (CONFENIAE) y la Red Panamazónica (REPAM). Así también a partir de la revisión de medios de comunicación y reflexiones de artículos previos trabajados en coautoría con otras colegas. Una fuente importante es la proporcionada por el levantamiento de información efectuado para la Docuserie *Sacha Samay* (FLACSO Ecuador/Fundación Rosa Luxemburgo), que recaba las vivencias de la pandemia, relatadas por mujeres indígenas amazónicas.⁵¹

⁵¹ En esta Docuserie *Sacha Samay* (Aliento de Vida proveniente de la Selva) coordinada por Lisset Coba en 2020, intervenimos varias investigadoras, ligadas a FLACSO Ecuador (Celeste Torres, Ivette Vallejo, Marisol Rodríguez, Nathali Saritama, Natalia Valdivieso, Renata Mantilla y Luz Elena Pinzón), con participación de CONFENIAE, Cine Disidente y la Colectiva de Antropólogos del Ecuador. Se efectuaron entrevistas filmadas in

Los contagios en la Amazonía, sus fuentes y efectos

El Ecuador registraba, el 2 de junio de 2021, un total de 428.865 casos confirmados con prueba de reacción en cadena PCR y 15.193 fallecimientos por COVID-19 y 5.488 fallecidos probables.⁵² Los grupos de edad con mayores contagios están entre 20 y 49 años (60%), seguido de 50 a 64 años (20,3%) y de 65 en adelante (12,8%). Las provincias que registraron mayores números de contagio son las provincias de Pichincha (152,767 casos) 35,6%, Guayas (57,801) 13,5%, Manabí (30,887) 7,2%, Azuay (23,187) 5,4% y El Oro (20,577), 4,8% (Ver Figura 1).

Conforme a datos de la Red Panamazónica, los nueve países de la región registran un total de 3 053 816 casos confirmados y 81,381 fallecidos (REPAM, 31 de mayo, 2021). Las situaciones más críticas en términos de contagio y fallecimientos se encuentran en la Amazonía de Brasil, Bolivia, Perú y Colombia, luego están Ecuador, Venezuela, las Guyanas y Surinam.

La Amazonía, en Ecuador reporta 23,290 casos confirmados, comparativamente es la región con menor porcentaje de contagios, lo que podría explicarse en términos de su menor peso demográfico, respecto a las regiones costa y sierra. Porcentajes menores se encuentran en la región insular de Galápagos con 0,3% de contagios;⁵³ la provincia de Morona Santiago presenta 5702 casos de contagio equivalente al 1,3% del total nacional; Sucumbíos 5,179, es decir 1,2%; Orellana 3,215 casos 0,7%; Napo 3,202, lo que equivale al 0,7%; Pastaza 3,189 casos; es decir 0,7% y; Zamora Chinchipe un total de 2,803, correspondiente al 0,7% del total nacional.

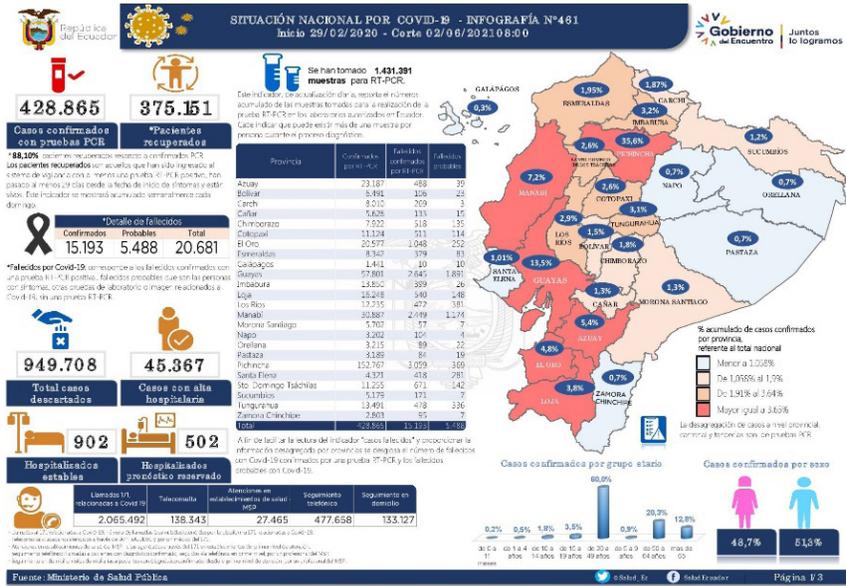
situ y otras a través de videollamadas o uso de zoom y otras plataformas. En otros casos se enviaron guiones a entrevistadas y entrevistados, pidiéndoles nos envíen pequeños videos de sus respuestas. La Docuserie contó con 7 capítulos y se transmitió de forma virtual. Lo central fue llegar a las voces de mujeres indígenas amazónicas resaltando sus vivencias, formas de enfrentar la pandemia, vulnerabilidades y fortalezas.

Para acceder a la Docuserie Sacha Samay. <https://www.google.com/search?q=docuserie+sacha+Samay&oq=docuserie+sacha+Samay&aqs=chrome..69i57j33i10i160l2.4960j-0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

⁵² Ministerio de Salud Pública, 2 de junio de 2021. Soporte.fed@gobiernoelectronico.gob.ec

⁵³ Ministerio de Salud Pública, 2 de junio de 2021. Soporte.fed@gobiernoelectronico.gob.ec

Figura 1. Situación Nacional por COVID-19



Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2 de junio de 2021

Los datos desglosados por nacionalidades y pueblos indígenas no han sido perfilados en los registros del Ministerio de Salud Pública y COE Nacional. No obstante, la Confederación de Nacionalidades Indígenas de la Amazonía llevó un monitoreo durante los meses de mayo a diciembre de 2020, que permite seguir la evolución de la pandemia. A diciembre de 2020 registraban 3,257 casos positivos en pueblos indígenas, 104 fallecidos (50 confirmados por COVID-19 y 54 con sintomatología). Mayores contagios registraban para eventos en Morona (1,009), Pastaza (715), Orellana (591), Napo (482), Sucumbíos (321) y Zamora (114) (CONFENIAE, 8/12, 2020).

En las nacionalidades siekopai en la provincia de Sucumbios y wao-rani en Orellana se reportaron los primeros casos, en abril de 2020. Conforme a Vallejo y Álvarez (2020), el 14 de abril la nacionalidad siekopai anunció el fallecimiento de un adulto mayor; grave pérdida al tratarse de uno de los primeros profesores de educación intercultural bilingüe. Se adujo habría tenido una sintomatología asociada al coronavirus. A los pocos días, varias personas presentaron similares síntomas en su comu-

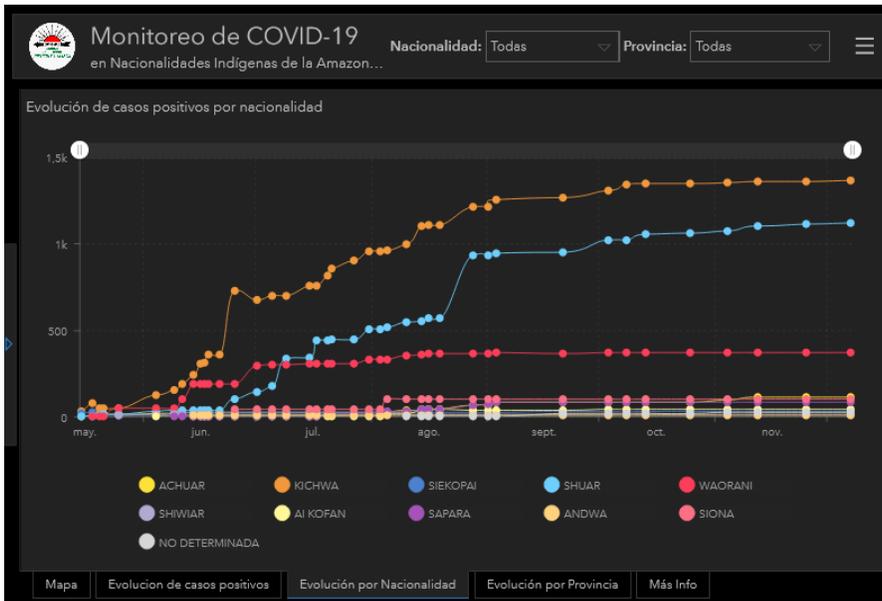
nidad. Equipos del Ministerio de Salud Pública procedentes de Cuyabeno y Shushufindi les diagnosticaron neumonía bacteriana y amigdalitis. Los dirigentes indígenas exigieron al Ministerio de Salud Pública realizar pruebas, las que dieron positivo para COVID-19. En mayo, otro profesor siekopai falleció y se registraron enfermos en la comunidad de San Pablo. El mes de abril, la nacionalidad waorani generó alertas de primeros casos en trabajadores del bloque 16. Poco después en la provincia de Orellana falleció un anciano de la comunidad de Bataboro. A renglón seguido, las comunidades Miwaguno, Dicaro, Guillero (Orellana), Yewepare y Bataboro (Pastaza) revelaron nuevos casos.

La cercanía a carreteras, o la entrada de operarios petroleros a territorios indígenas -como en Orellana- son factores que incidieron en el contagio. A fines del mismo mes, se reportó el contagio de una mujer shuar trabajadora de la minera Cóndor Mining, en la comunidad de Pachicutza (Vallejo y Álvarez 2020). A inicios de mayo, la CONFENIAE anunciaba 47 casos de COVID-19 en la Amazonía⁵⁴ en las nacionalidades indígenas siekopai, kichwa, waorani y shuar. En mayo, 7 casos dieron positivos en las comunidades achuar de Charapa y Copataza en Pastaza (Vallejo y Álvarez 2020).

Conforme a registros de CONFENIAE, de junio a septiembre de 2020 se elevó vertiginosamente el número de casos en las nacionalidades kichwa y shuar; en el caso waorani un pico elevado de contagios, se dio entre junio y julio de 2020, para después estabilizarse hacia fines de año. Las demás nacionalidades indígenas tuvieron situaciones menos críticas (Ver Figura 2).

⁵⁴ El Comercio 01/05/2020. CONAIE presenta lance sobre impacto del COVID-19 en territorios indígenas.
<https://www.elcomercio.com/actualidad/conaie-balance-impacto-covid19-indigenas.html>.

Figura 2. Monitoreo de COVID-19



Fuente: CONFENIAE, diciembre 2020.

Los contagios se debieron a varios factores, entre ellos el retorno a sus comunidades de personas indígenas que perdieron sus empleos en las ciudades; otro factor fue que el Estado de excepción atrapó a hombres y mujeres indígenas que salieron a realizar gestiones en la ciudad, siendo sometidos a situaciones de vulnerabilidad y a enfermarse.⁵⁵ Pese a la cuarentena decretada a fines de febrero, las actividades denominadas por el Estado como “estratégicas”, continuaron sin parar, estimulando la circulación de trabajadores petroleros y la ampliación de concesiones mineras en territorios comunitarios (Vallejo et al., 2020; Castro, 2020; PPD, DCC, 2021). “En territorio wao en el Yasuní, en las provincias de Napo y Orellana, personal de empresas petroleras mantuvieron la rotación de cuadrillas de trabajadores, algo similar ocurrió en la zona del bloque 10 en Pastaza” (Vallejo et al. 2020: 100). En Morona Santiago, el ingreso de mineras ilegales, a territorios indígenas, aprovechando la falta de vigilancia del Esta-

⁵⁵ A algunos indígenas amazónicos “la restricción a la movilidad les atrapó en ciudades y tuvieron serias dificultades durante su estancia forzada. Alrededor de 40 familias waorani permanecieron en la localidad de Shell en Pastaza (Moran 2020 en PPD, DCC, 2021) y tuvieron que quedarse con familiares o conocidos.

do y de las comunidades son causas de contagio (PPD, DCC, 2021).⁵⁶ En comunidades ribereñas o con acceso por ejes viales, los contagios fueron provocados por la extracción forestal de madera de pihue, pero sobre todo por la llegada de comerciantes de balsa provenientes de la costa, primera región en donde se precipitó la pandemia.⁵⁷

En la provincia de Pastaza, a decir de Rosa Aranda,

En nuestro sector hay extracción de balsa y las empresas balseras estaban operando hasta el mes de mayo y nadie controló eso. Entonces yo pienso que por ahí entró el contagio del Covid a nuestras comunidades. En Kamungui ya hubo en el mes de mayo un brote y justo los balseros estaban en Kamungui, de Kiwiri más abajo. Así llegó el covid a nuestras comunidades⁵⁸

En palabras de Nancy Santi,

Se explota madera de balsa por Villano, hasta la cuenca media del Curaray. El Ministerio de Ambiente que debería velar, da permisos para que salgan las balsas y aprovechan negociando pagando sus diarios, estafando a la gente de las comunidades. Esto no ha parado en esta emergencia sanitaria.⁵⁹

Al término de la cuarentena, conforme se flexibilizaron las restricciones a la movilidad, algunos miembros de comunidades se trasladaron

⁵⁶ Al respecto en Reinicia. Respuesta comunitaria a la emergencia sanitaria del COVID-19 en Ecuador, del PPD, DCC, 2021), Josefina Tunki, presidenta del Pueblo Shuar Arutam (PSHA) revela esta situación del ingreso de mineras ilegales a su territorio.

⁵⁷ En entrevistas realizadas para la Docuserie “Sacha Samay” (FLACSO Ecuador/Fundación Rosa Luxemburgo), algunas lideresas amazónicas mencionaban de forma reiterada que personal de empresas balseras principalmente de la ciudad de Guayaquil, en la costa ingresaban continuamente a extraer balsa. Convencían a miembros de las comunidades, colocaban carpas, máquinas y trabajaban durante varios días en los que reclutaban trabajadores, sin manejar medidas de bioseguridad como mascarillas para precautarles (Vallejo et al., 2020).

⁵⁸ Entrevista a Rosa Aranda. Presidenta de la comunidad Piwui y de la Asociación Sumak Kawsai. Territorio de Moretecocha, Pastaza. Realización de entrevista, Celeste Torres. Docuserie Sacha Samay, FLACSO /Fundación Rosa Luxemburgo.

⁵⁹ Entrevista a Nancy Santi. Kuraka del Pueblo Kichwa de Kawsak Sacha, Pastaza. Realización de entrevista, Celeste Torres, Docuserie Sacha Samay, FLACSO /Fundación Rosa Luxemburgo.

hacia otras zonas aledañas y hacia centros urbanos, para abastecerse de aquellos artículos que no producen (jabones, hachas, machetes, fósforos y alimentos procesados, sal, azúcar); lo que generó más contagios. Las mujeres se expusieron, al salir a las ciudades a cobrar el bono de desarrollo humano que reciben del Estado.

Otros factores de contagios fueron las mingas familiares y comunitarias, el brindar y compartir chicha (de yuca o chonta) e incluso participar en festividades. Las comunidades miraban sorprendidas, la velocidad de los contagios al tiempo que las medidas de “distanciamiento social” físico,⁶⁰ decretadas por el gobierno de Moreno, eran inviables por varios motivos. Uno de ellos, es el hecho de que las personas que forman parte de las familias están en estrecha relación cotidianamente y más aún cuando pasan por momentos difíciles como una enfermedad. La kuraka de la Comunidad de Kawsak Sacha de Pastaza menciona la cercanía y el cuidado mutuo, como un elemento clave de su dinámica.

Nosotros como pueblos indígenas siempre estamos compartiendo, somos unidos, entonces uno dice “está enfermo”, dicen este remedio es para tal [enfermedad], entonces hacemos, tomamos y cuando ya uno se mejora, eso lo que aplicamos a todos. [...] los dirigentes de la comunidad dicen “tenemos que hacer esta medicina y compartir a la gente enferma”. Así, en cada ayllu, en cada comunidad, hemos manejado. Hay siempre una mayor o un mayor o un dirigente que se preocupa de su gente. No le dejamos solo, no le dejamos en aislamiento, está con nosotros dentro, los enfermos, todos los días les atendemos, damos comida, medicina, la vaporización, entonces ahí es que en el mundo indígena no hay privacidad, [...] ni conocimiento privado, todo se comparte, por eso es que en Kawsak Sacha, ni un mayor ni un niño, ni una persona hemos perdido, porque nosotros todo compartimos, todos estamos en comunidad, eso es lo que a nosotros nos ayuda...⁶¹

⁶⁰ Según el Centro para el control y prevención de enfermedades, el distanciamiento social es un sinónimo del llamado “distanciamiento físico”, que consiste en mantener una distancia segura entre distintas personas que no pertenecen a un mismo hogar. Esto implica mantenerse a una distancia de al menos dos metros tanto en espacios interiores como al aire libre. Esta es una medida de prevención para reducir la propagación del COVID-19, junto a otras medidas como usar mascarilla.

⁶¹ Entrevista a Nancy Santi, Kuraka del Pueblo Kichwa de Kawsak Sacha, Pastaza. Realización de entrevista, Celeste Torres, Docuserie Sacha Samay, FLACSO /Fundación Rosa

La intensificación de lluvias ocurridas durante la pandemia en el año 2020, desbordó los ríos Bobonaza, Pastaza y Arajuno en la provincia de Pastaza, agravando las condiciones de vulnerabilidad en las comunidades. En mayo de 2021, la crecida y desborde del río Curaray inundó viviendas con pérdida de enseres, afectación de cultivos y de animales de crianza.

El 7 de abril de 2020, unas 27,000 personas, principalmente, de comunidades kichwa, ribereñas del Napo y Coca, fueron impactadas por el derrame de crudo, equivalente a 15,800 barriles, a consecuencia de la rotura del Sistema de Oleoducto Transecuatoriano -SOTE-, el Oleoducto de Crudos Pesados -OCP- y poliducto. Este constituye, el mayor derrame de petróleo ocurrido en los últimos 15 años, conforme a CONFENIAE, a futuro afectará a unas 97 mil personas (Ibarburu 2020). Una tragedia anunciada y advertida por las poblaciones y los expertos, la de erosión regresiva de la zona, provocada por la construcción de la hidroeléctrica Coca Codo Sinclair, que desencadenó la ruptura del Sistema de Oleoductos Transecuatoriano. Este derrame en plena pandemia contaminó ríos, afectando los cuerpos y una de las fuentes principales de aprovisionamiento, como es la pesca.

Pese a procesos legales y de denuncia emprendidos por las comunidades y la Alianza por los Derechos Humanos, se ha impuesto la desidia de las empresas estatales PetroEcuador y OCP, que no asumen sus responsabilidades. Existe una deficiente remediación ambiental y una nula indemnización a las poblaciones afectadas (Vallejo et al., 2020). Si en las comunidades es complicado seguir medidas de higienización como el lavado de manos con jabones y desinfección con uso de gel para prevenir contagios debido a la imposibilidad de acceso a agua limpia, para aquellas comunidades expuestas a los efectos del derrame, esto resultaba angustiante. La nacionalidad siekopai, en la provincia de Sucumbíos, denunció el 26 de marzo de 2020, la contaminación del río Shushunfindi, envenenamiento de peces por sustancias químicas, residuos de las actividades petroleras y palmicultoras de la zona (Castro, 2020).

Las afectaciones de la pandemia y la desatención del Estado

El manejo de la pandemia por el gobierno nacional ha sido errático, debido a la alta inestabilidad en los cargos principales del Ministerio de Salud, y a las contradicciones entre las medidas de emergencia emprendidas por el Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias (COE) y aquellas adoptadas por las autoridades municipales.

Durante álgidos meses y pese a fuertes críticas de organizaciones sociales y miembros de la Asamblea legislativa, el 24 de marzo del 2020, el ministro de Economía y Finanzas, prefirió pagar USD 326 millones de deuda externa a tenedores de bonos – de los bancos de inversión Goldman Sachs, Ashmore Group Plc y BlackRock Inc. –, en lugar de destinar presupuesto para atender la situación de emergencia sanitaria y económica. La justificación fue que esto le permitiría al Ecuador conseguir un acuerdo con acreedores internacionales y se evitaría el “default”, el que cerraría financiamientos para el país, congelamiento de activos y bloqueo de cuentas en el exterior. Convencer a los acreedores internacionales, llegar a acuerdos para aplazar el pago de USD 811 millones en intereses, de otra deuda en bonos, era el propósito.

El funcionario argumentó que el gobierno lograría que el Fisco reciba USD 2.000 millones del Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional (FMI) y del Gobierno de China entre abril y mayo.⁶¹ Entre el 24 de marzo y el 30 de abril pagó un total de USD 1,232,7 millones, definidos en USD 343 millones de los bonos 2020 entre capital e intereses, que podría saldarse hasta 2022, decidiendo cubrir la totalidad de la deuda e incluso anticipar pagos.⁶² Hasta agosto de 2020 habría destinado USD 4,458 millones (USD 1,425 correspondientes a intereses y USD 3,032 millones a amortizaciones), siendo pagos de intereses de bonos soberanos, cuotas de

⁶² Ministro de Finanzas aclaró que Ecuador no fue el único país en pagar la deuda externa en medio de la pandemia. 18 de abril de 2020. En <https://www.elcomercio.com/actualidad/negocios/ministro-finanzas-ecuador-pago-deuda.html>

⁶³ Ministro de Finanzas prepago deuda externa por USD 889.7 millones en medio de la pandemia, 1 de junio de 2020. En <https://www.pichinchacomunicaciones.com.rc/ministro-de-finanzas-prepago-deuda-externa-por-usd-889-7-millones-en-medio-de-la-pandemia-segun-marco-flores/>

créditos de organismos multilaterales, y una parte de compromisos internos. Los cuestionamientos giraron sobre la inconsistencia de estas decisiones, ya que ese dinero pudo haberse destinado a atender la emergencia sanitaria, a cubrir el pago a médicos y profesores que durante varios meses de la pandemia tenían sus remuneraciones atrasadas.

Los pagos de deuda limitaron el presupuesto para la atención en salud, para la dotación de insumos médicos a los hospitales y equipamiento en medidas de bioseguridad al personal de primera línea; ejercicio necropolítico basado en la desatención de la salud. Mbembe (1999) plantea que en el Tercer Mundo vivimos un estado sistemático de emergencia, necropolítica o dispositivo de muerte como condición de desechabilidad de los sujetos. Podríamos decir, no de todos, sino aquellos de sectores de clase media y populares; y más aún aquellas poblaciones racializadas e históricamente excluidas, de las zonas peri urbanas y rurales, principalmente, poblaciones indígenas. *La pandemia consiste de una serie de vulneraciones y desigualdades pre-existentes, que según Menezes (et al., 2020) actúan mediante la pedagogía del miedo y la ausencia de protección, lo que puede desencadenar genocidios.*

Si las quejas eran constantes en hospitales de las ciudades principales, la situación se volvía más compleja en las ciudades intermedias y pequeñas como aquellas de la Amazonía. El gobierno de Moreno no garantizó el acceso a la salud, a la prevención y la gestión de la pandemia, desatendió las especificidades geográficas y culturales del interior del país (Vallejo y Álvarez 2020) y no intentó una mínima política de atención en salud diferenciada e intercultural.

“Las comunidades han sido invisibles para el Estado, para funcionarios del Ministerio de Salud Pública y para los gobiernos seccionales” (Vallejo et al., 2020: 103-104)⁶³. El Ministerio de Salud Pública no otorgó información preventiva en lenguas indígenas para facilitar la comprensión de protocolos, medidas de bioseguridad y autocuidado para evitar contagios; no se alertó a tiempo a las comunidades; no se efectuaron pruebas rápidas con diligencia; el personal de salud no fue entrenado y temía trasladarse a las comunidades. El acceso desigual salud y cuidados,

⁶⁴ Relatos en esta línea son mencionados por mujeres amazónicas que se sintieron abandonadas por el Estado. Así lo percibe Suritiak Naichamp, de la comunidad de Warintz en Morona Santiago, entrevistada para la Docuserie Sacha Samay. En su expresión “Hemos sido invisibles para ellos” (Vallejo et al., 2020: 104).

oportunidades de diagnóstico, de monitoreo, y tratamiento efectivo son evidencia de que la COVID-19 “tiene color”, es producto de un racismo estructural que impacta desproporcionadamente a las personas racializadas (García et al., 2020). Así, la regulación de la vida se transforma en regulación de la muerte, “dentro de las condiciones extremas producidas por el capital” (Estévez, 2018:20). En ese dejar morir, confluyen raza, género y status legal.⁶⁴ (Grzinic y Táthic, 2014).

En la región amazónica, los sub-centros de salud localizados en las cabeceras de las juntas parroquiales no han sido dotados del equipamiento como respiradores, tanques de oxígeno, medicinas, ni insumos para efectuar pruebas de diagnóstico PCR, ni para atender casos graves. Las distancias por vías carrozables o caminos lastrados que conectan las comunidades y las ciudades amazónicas en donde se encuentran hospitales públicos, son considerables. Para la gran mayoría, salir desde sus comunidades implica horas o días de navegación, pues viajar en avionetas es muy costoso.

Las mujeres indígenas de la Amazonía relatan cómo la pandemia golpeó a sus familias, en el 2020 (Fotografía 1). Sus narrativas revelan los sucesos de inicio de la pandemia, su sorpresa, la gran cantidad de casos, y el detectar síntomas en comunidades enteras:

Desde Pakayaku a Boberas (Pastaza), sufren totalmente... Teresa-mama, Molino, Sarayaku... todos están sufriendo por la pandemia. En Teresamama hay 50 familias y todos han caído. Les ha cogido fuerte a mis sobrinos, cuñada, a una tía. Han escupido sangre. Un tío casi se muere.⁶⁵

En este tema de la pandemia, es muy lamentable. Brotó el covid en Piwiri. en Lipuno y Tarapoto, en Rayayaku también. Hay otros que están pasando el contagio de este virus. Por Warintz en Morona Santiago, la gente no se daba cuenta de que se habían contagiado, e iban donde familiares a visitar y después los que menos defensa y más debilidad tenían, más pronto caían con la enfermedad. Pasó rápido, de inmediato [...]. Los que aplicaron sus conocimientos de

⁶⁵ Esto último para el caso de las poblaciones migrantes, colombianos y venezolanos.

⁶⁶ Entrevista a Zoita Castillo Tuti. Mujeres Defensoras de la Selva. Reside en Puyo y en la comunidad de Teresa Mama. Entrevistada por Marisol Rodríguez. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo)

plantas se apoyaban con esto, pero los que no, por el miedo de que su familiar se muera les llevaron al hospital, pero de ahí ya no regresaban. Iban a morir en el hospital. Así fue el caso de una abuelita de la comunidad de San Carlos se murió allá. Nunca volvimos a saber de ella. No le permitieron al esposo que le retirara. Estábamos aterradas. Fue duro porque la gente empezó a contagiarse más... mayores, jóvenes, niños, de tercera edad. No todos tenían los mismos síntomas. Unos tenían fiebre interna y otros externa, diarrea, vómito. Otros con tos seca, salía sangre por la nariz, llagas en la boca. Cada persona tenía su reacción. No podían degustar la comida y tenían dolor de la espalda, del pulmón. Ahí ya detectábamos.⁶⁶

Fotografía 1. La COVID-19 llega a la Amazonía



Fuente: BBC News, 2020⁶⁷

A decir de Patricia Gualinga, del Pueblo Ancestral Kichwa de Sarayaku, al inicio confundieron los síntomas de la COVID-19, con la gripe común. Era complicado mantener el distanciamiento social y físico entre las personas, recomendado por el Ministerio de Salud Pública y el COE Nacional; casi todos en las comunidades se contagiaron en reuniones, al

⁶⁷ Entrevista Zuritiak Naichamp. Comunidad shuar de Warintz, Morona Santiago. Entrevista realizada para Docuserie Sacha Samay (FLACSO /Fundación Rosa Luxemburgo).

⁶⁸ En <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52781113>

compartir de guayusa temprano en la mañana y brindar chicha. En las ciudades, por el contrario, el distanciamiento aisló a las personas contagiadas e incluso limitó los ritos funerarios, lo que resulta imposible en las comunidades:

La gente pensaba que estaban con gripe fuerte. Hace un mes una señora se desmayó. Enviaron a Sarayaku 100 pruebas rápidas y se dieron cuenta de que estaban contagiados. Somos 1,350 en Sarayaku y casi todos se contagiaron; mis hermanos, mi familia. Es que pesa la chicha, la guayusada, la camaradería. El distanciamiento social es difícil en las comunidades. Los que murieron en Sarayaku lloraron a los muertos y después los enterraron. Los primeros muertos fueron ancianos y para nosotros es importante despedirse. Tal vez por eso los contagios. La carga viral es muy fuerte.⁶⁸

Durante la pandemia, los trabajos del cuidado (búsqueda de agua y leña, preparación de alimentos, lavado de ropa, cuidado de niñas y niños, de personas ancianas) se incrementaron a la par del cuidado de enfermos; recayendo principalmente en las mujeres. También aumentó el cuidado extendido al manejo de los agroecosistemas (*chakra*) de los que depende, en gran medida, la auto subsistencia familiar (Vallejo et al., 2020). La necesidad de intensificar la limpieza, con la desinfección de las casas, agudizó el redoblamiento de tareas. Para mujeres que a la vez ejercen cargos como dirigentes, los trabajos de cuidado se ampliaron a estar pendientes de las y los demás a otras comunidades. “A diferencia de las dinámicas urbanas donde cada quien enfrenta la pandemia, en la Amazonía el tejido social se activó y sostuvo en las mujeres” (Vallejo et al., 2020: 102).

Suritiak de la comunidad de Warintz relata:

Las mujeres somos muy luchadoras en la Amazonía. Tenemos muchas funciones en nuestras casas. Cuando las familias se enfermaban y no había quién les atiende, teníamos que ir a atenderlas, irnos a la *chakra* a traer para la comida. Era la única solución para salir de esto. Si la persona enferma se iba a la *chakra* se enfermaba. Por eso nos ayudábamos. No solamente estuvimos en casa, sino que nos

⁶⁹ Intervención de Patricia Gualinga, pueblo kichwa de Sarayaku en Webinar *Diálogos sobre la pandemia*. Red Waponi. Mujeres amazónicas en tiempos de crisis. 14 de julio de 2020

Las mujeres somos muy luchadoras en la Amazonía. Tenemos muchas funciones en nuestras casas. Cuando las familias se enfermaban y no había quién les atiende, teníamos que ir a atenderlas, irnos a la *chakra* a traer para la comida. Era la única solución para salir de esto. Si la persona enferma se iba a la *chakra* se enfermaba. Por eso nos ayudábamos. No solamente estuvimos en casa, sino que nos expusimos ayudando a los demás. O si no se morían por falta de atención en sus casas. Les llevábamos *changuina* de verde, de papa china. Íbamos a una familia, íbamos a otra, a la *chakra*. Yo terminaba exhausta a las siete, ocho de la noche. Las que no estábamos enfermas hacíamos minga familiar. Siempre hemos trabajado en nuestros cultivos, pero en esta pandemia hemos aumentado más. Hemos estado las mujeres haciendo estacas para sembrar la guayusa que es bueno como energizante. Hemos reforestado con guayusa y canela. Así hemos sobrellevado esta crisis.⁶⁹

Nancy Santi, *kuraka* (dirigente) del pueblo ancestral de Kawsak Sacha relata lo que significó la pandemia, conforme a sus responsabilidades como mujer y dirigente, quien debe cumplir con los roles de género, que implican cargas diferenciales de trabajo:

Para nosotros que somos madres, dirigentes, tenemos muchos roles como esposa, como dirigentes sí nos afectó mucho, porque había más trabajos que hacer... cuidar a los familiares y estar ahí dando tratamiento, cuidando a cada familia. En mi hogar había 12 personas en mi casa con mis hijos que se fueron de la ciudad, mis nietos. No les dio a 4 personas, a toditos los demás sí. Había que hacer la desinfección, humeo de la casa con comején para que no se enfermen los niños.⁷⁰

Los impactos de la pandemia también se experimentan de forma diferenciada, conforme a edad y ciclos de vida. Itaya Andi, del Pueblo Originario kichwa de Sarayaku relata sus vivencias como mujer, joven kichwa, estudiante de la Universidad Estatal Amazónica en Puyo y como madre. Estaba en su quinto mes de embarazo cuando inició la pandemia.

⁷⁰ Entrevista a Suritiak Naichamp. Comunidad shuar de Warintz, Morona Santiago, 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

⁷¹ Entrevista a Nancy Santi. Kuraka del pueblo kichwa de Kawsak Sacha. Entrevista realizada por Celeste Torres, 2020 para la Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

Empezó la pandemia en marzo y ya por el 16 de marzo llegué a Puyo. Las vías se cerraron prácticamente. Fue difícil para mí. La universidad se suspendió también; quedamos recibiendo clases virtuales. Me acababa de casar y estuve sola en el Puyo. Después me recogió [mi esposo] y nos trasladamos a Baños. Pasaron dos meses y a los seis meses tuve una amenaza de parto prematuro, tuve complicaciones fuertes con mi embarazo. Era complicado mantenerme con medidas de seguridad. En Baños, en el hospital corrí peligro, tuve un trato muy malo. Por complicaciones de mi bebé Jatari Inka (levántate con fuerza mi sol), nos trasladamos a Quito. Estuve tres meses con reposo absoluto, más el stress de la pandemia. Saber de familiares morir y estar lejos. Escuchar de amistades enfermarse. Para mí fue muy difícil sobrellevar. Para jóvenes como yo ver a nuestros mayores morir cada día ha sido difícil porque nuestros ancestros, nuestros apayayas y apamamas en las comunidades y que se han ido, se van llevando toda la sabiduría ancestral, la cultura, la gastronomía, el arte de las mujeres, de los abuelos, el pintar mocawas, el tejer canastas, las historias que se llevan. Esto ha sido difícil para nosotros porque los jóvenes aprendemos de ellos, de su sabiduría.⁷¹

Conforme su relato, en varias comunidades, los fallecimientos fueron de personas mayores, lo que significó una grave pérdida para sus pueblos y nacionalidades, la memoria cultural concentrada en ellos y ellas.

“Quédate en casa”, frase reiterada por el Ministerio de Salud Pública a través de medios de comunicación, difícilmente fue cumplida pues las familias, a pesar de los síntomas, continuaron con sus actividades de manejo de cultivos en chakras, recolección de frutos, pesca. Asimismo, la ingesta de cacería disminuía, en la medida en que los hombres se enfermaban. Disponer de territorio empezó a ser valorado por las familias y comunidades, realizar actividades en espacios abiertos precauteló en su salud. El freno de la economía en las ciudades de la Amazonía afectó a indígenas migrantes que dependen de trabajo autónomo y también remunerado en actividades de construcción (en el caso de los hombres), limpieza en casas y restaurantes (en el caso de las mujeres), quienes experimentaron precarización e inseguridad alimentaria. Mujeres indígenas, artesanas residen-

⁷² Entrevista a Itaya Andi. Pueblo Kichwa de Sarayaku residente en Puyo. Entrevista realizada por Ivette Vallejo, 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

tes en las ciudades, que se dedican a elaborar artículos de barro (mocawas) y artesanías (collares de mullu y semillas) no pudieron comercializar sus productos, como sostienen Itaya Andi y Rosa Canelos:

Mi madre en el Puyo, ella se dedica a la agricultura y está luchando con sus hijas, mis hermanas. Ella vende flores silvestres y así da de comer a mis hermanas. Aquellos que salen a la ciudad no tienen un trabajo fijo. Entonces toca salir a buscar alimento para subsistir, o sino de donde dar de comer. Esa es otra realidad de las mujeres de sectores rurales trasladadas a la ciudad.⁷²

Esta pandemia está afectando en educación, salud y en lo económico. Las mujeres que han salido a vivir a la ciudad se han visto más afectadas. Como hacen cerámica, aretes y collares ya no pueden vender sus productos. Si no venden sus productos día a día, de qué van a vivir y comprar su comida. Las que viven dentro de las comunidades en su territorio están más tranquilas porque tienen chacras, cultivan yuca, piña, plátano, tienen chicha, que es alimento principal. Ellas están con su minguita y comen de sus cultivos, aunque sí les ha afectado porque ya no pueden salir a vender sus productos a la ciudad para comprar sal, fósforo y otras necesidades básicas.⁷³

Respuestas para persistir

Dada la estratificación del sistema de salud pública y por ende su limitada cobertura en la Amazonía, la capacidad de prestar atención ante la pandemia ha sido reducida, tal como sucede en otros territorios (Sojo, 2020). En la región hay condiciones deficitarias de atención en salud, una limitada infraestructura sanitaria y débil capacidad de vigilancia epidemiológica; a lo que se agrega la desidia del Estado para generar estrategias

⁷³ Entrevista a Itaya Andi. Pueblo Kichwa de Sarayaku residente en Puyo. Entrevista realizada por Ivette Vallejo en 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

⁷⁴ Entrevista -video Rosita Canelos. Mujer kichwa de la comunidad de Canelos, Pastaza. Entrevista realizada por Ivette Vallejo en 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

de salud hacia poblaciones indígenas (Meneses et al., 2020).

Ante la alarma por el surgimiento de casos en las comunidades, las dirigencias de organizaciones ofrecieron ruedas de prensa, denunciaron la desatención del Estado y solicitaron la presencia de brigadas médicas en los territorios amazónicos.⁷⁴ Existía el temor de que la pandemia diezme a aquellas nacionalidades con poca población como los siekopai, siona, andwa y sapara. Peor aún, su expansión a los pueblos en aislamiento voluntario (Tagaeri, Taromenane y otros) en el Yasuní resulta preocupante.⁷⁵

En palabras de Andrés Tapia, dirigente de comunicación de CONFENIAE:

Desde la CONFENIAE desde un inicio hemos impulsado la respuesta rápida ante la emergencia sanitaria. No habíamos esperado la respuesta estatal porque sabíamos que ésta iba a tardar y más bien asumimos una campaña de prevención, información, difusión para mitigar los impactos y la propagación del COVID en los territorios indígenas. De esta manera las acciones organizativas desde las comunidades y organizaciones de base se activaron inmediatamente cuando inició la emergencia. La respuesta estatal fue tardía y demoró varias semanas, meses, que fueron tiempos valiosos. Si las organizaciones no asumíamos las acciones a implementarse en los territorios prácticamente el saldo hubiera sido negativo y mayor.⁷⁶

Las respuestas organizativas de las comunidades indígenas en la

⁷⁵ Varios pronunciamientos fueron realizados en rueda de prensa por Gilberto Nenkimo presidente de la Nacionalidad Waorani (NAWE) en conjunto con la presidenta de la Coordinadora de la Nacionalidad Waorani de Pastaza (CONCONAWEP) en mayo de 2020. La dirigencia de la Confederación de las Nacionalidades Indígenas Amazónicas (CONFENIAE) emitieron ya desde mayo pronunciamientos alertando sobre los graves impactos que podría ocasionar la pandemia, de ampliarse el número de contagios.

⁷⁶ Varias zonas de movilidad de pueblos indígenas aislados, que hace parte de su territorialidad se encuentran en áreas donde hay bloques petroleros en el Parque Nacional Yasuní. En el caso de los bloques 31 y 43, la construcción de un eje vial, según el Estado “ecológico” en sus dimensiones, ha sido cuestionado por Acción Ecológica, Colectivo de Geografía Crítica y el colectivo Yasunidos, por los graves impactos que estaría ocasionando en una zona altamente biodiversa. Además, la presencia de trabajadores, podría ser un factor de contagio y presión para los pueblos indígenas aislados. Dicha construcción avanzó silenciosamente, en medio de la pandemia.

⁷⁷ Entrevista-video. Andrés Tapia. Dirigente de Comunicación de CONFENIAE. Entrevista efectuada por Ivette Vallejo, 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación

Amazonía durante la emergencia sanitaria por el COVID-19 reveló “la fortaleza de su tejido social, que les ha permitido actuar incluso en comunidades remotas, donde la atención de las instituciones públicas no llega, así como gestionar apoyo desde entidades de cooperación y de la sociedad civil” (PPD, DCC 2021, 50). Desde la perspectiva de CONFENIAE, principalmente en los meses más álgidos del 2020, el autogobierno comunitario fue una herramienta efectiva para controlar la pandemia. Las organizaciones filiales implementaron un sistema de guardias comunitarias para vigilar la entrada y salida de personas, lo que permitió en cierta medida restringir el acceso a los territorios. Además, crearon cercos comunitarios para evitar que se propague el virus, de una comunidad a otra.

Fotografía 2: Cartel de alerta al ingreso a las comunidades



Fuente: CONFENIAE, 2020

La CONFENIAE, desde su equipo de comunicación Lanceros Digitales impulsaron una estrategia comunitaria a través de una campaña

Rosa Luxemburgo).

⁷⁸ Entrevista-video. Andrés Tapia. Dirigente de Comunicación de CONFENIAE. Entrevista efectuada por Ivette Vallejo, 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

de información y prevención para el manejo de la pandemia realizada en 8 lenguas originarias, diseñaron cartillas, cuñas radiales transmitidas en radios comunitarias y comerciales de las provincias. Además, hicieron spots en plataformas digitales. Ante la ausencia de datos desagregados por nacionalidad y territorio, por parte del Ministerio de Salud Pública, la organización implementó una plataforma para el monitoreo y seguimiento de los casos de contagio en los territorios indígenas, con apoyo de aliados de ONG y organismos internacionales. La información fue procesada a partir de los resultados de pruebas rápidas, PCR, información de los distritos de salud para dar cuenta de la evolución de casos por provincia y por nacionalidades indígenas. Durante los períodos más críticos, la CONFENIAE emprendió la dotación de insumos de bioseguridad, así como la repartición de más de 4000 raciones alimentarias en territorios indígenas en 6 provincias amazónicas, a 11 nacionalidades y 23 organizaciones filiales.⁷⁸ En meses subsiguientes coordinaron con gobiernos locales -GAD-, para canalizar apoyos en los territorios.

La CONFENIAE en alianza con las ONGs Alianza Ceibo, Fundación Labaka, Fundación Pachamama, Amazon Frontlines⁷⁹, Aldhea, Fundación Raíz⁸⁰ y universidades (Universidad de Las Américas UDLA, Universidad San Francisco USFQ y Universidad Andina Simón Bolívar UASB), efectuaron brigadas médicas, tomas de muestra y pruebas PCR y rápidas en comunidades, coordinando con Distritos de Salud gubernamentales. Dirigentes de organizaciones por nacionalidades y de base, en varios de los casos mujeres lideresas también comenzaron a realizar gestiones ante los distritos de salud cantonales y activaron redes de aliados. Desde la cooperación internacional, el Programa de Pequeñas Donaciones (PPD) con recursos del Fondo Mundial Medioambiental (FMAM) de

⁷⁹ Al respecto menciona Andres Tapia, dirigente de Comunicación, que estas fueron unas de las principales estrategias adoptadas por CONFENIAE para hacer frente a la pandemia. Video-entrevista solicitada por Ivette Vallejo. Docuserie Sacha Samay (FLACSO-Fundación Rosa Luxemburgo).

⁸⁰ Amazon Frontlines con Alianza Ceibo y CONFENIAE elaboraron un plan de acción de emergencia, elaboraron materiales de difusión en lenguas locales, recursos médicos, entrega de provisiones a comunidades y solicitaron donaciones para este apoyo a nivel internacional (Anderson 2020 en PPD/FMAM/PNUD 2020).

⁸¹ Conforme a Castro (2020) en abril de 2020 la Fundación Raíz entregó kits alimenticios a ancianos de la nacionalidad siekoapai.

Naciones Unidas, activó proyectos ágiles para fortalecer plantales comunitarios de contingencia para organizaciones, a fin de fortalecer su producción agroecológica, agroforestal, producción en *chakras* y fincas o huertos (Varea 2020).

Fotografía 3. Brigadas médicas



Fuente: Primicias⁸¹, 9 de junio de 2020.

Estrategias de autocuidado comunitario

Los primeros meses de la pandemia constituyeron la fase más crítica para los pueblos indígenas. Para frenar los contagios varias organizaciones tomaron sus propias decisiones, respecto a la salud y administración del territorio, en un ejercicio de autonomía. La Nacionalidad Siekopai suspendió mingas y reuniones comunitarias (Moran 2020 en PPD, DCC, 2021); así también las dirigencias waorani de las organizaciones NAWE, CONCONAWEP y de la Asociación de Mujeres Waorani (AMWAE) gestionaron su propio centro de operaciones de emergencia waorani, con la coordinación del Ministerio de Salud Pública, y efectuaron visitas a comunidades alejadas. Sarayaku activó seguridades en el transporte para llegar a la comunidad, permitiéndose solamente servicios médicos y de alimento en transportación fluvial y aérea a las comunidades dentro de su

⁸² En: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/covid19-cinco-provincias-amazonicas-tasa-alta-contagio/>

plan de contingencia (PPD, DCC, 2021).

Fotografía 4. Nemo Nenkimo de CONCONAWEP accionando respuestas



Fuente: Mongabay Latam, 2020

También hubo restricciones como otra estrategia de defensa. Algunas comunidades shuar prohibieron la entrada y salida de personas de sus territorios a fin de no poner en riesgo a las y los comuneros, en especial a las personas adultas mayores.

Yadira Sharupi, lideresa shuar comenta las acciones que hicieron desde su organización, la FENASH:

Comunicamos a nuestras bases diciendo que los territorios de la FENASH se prohíba estrictamente la entrada, de quienes no sean afines a las familias y comunidades. Esto bajaron a las bases. Desde allí se hizo vocería a través de medios de comunicación y por internet. prohibimos salidas y entradas de personas particulares. Si alguien de las familias se quedaba afuera, no podía ingresar a las comunidades para que no haya contagios. Esto hicimos tratando de cuidar a las personas de la tercera edad o a otros delicados. El territorio comunitario se restringió. “Nadie puede entrar y nadie puede salir”, dijimos. Se promovieron mingas comunitarias para continuar con la vida cotidiana. Estar encerrados conllevaba a desesperación, se trabajaron *chakras*... cultivos.⁸²

Entre el conjunto de estrategias asumidas para enfrentar la pandemia en sus distintos aspectos, amerita resaltar el crucial impulso que tuvieron las prácticas curativas que “recurren a conocimientos ancestrales, a la memoria histórica del uso de cortezas, lianas y plantas para tomas, vaporizaciones y baños” (Vallejo et al., 2020: 113). En esto, las mujeres tuvieron un papel preponderante; compartieron conocimientos, asistieron a familiares en sus propias comunidades a parientes y conocidos. Su uso evitó el agravamiento y la muerte de las personas infectadas; les permitió renovar la confianza de las comunidades hacia sus saberes curativos y revalorizar sus territorios. También les facultó apoyar a población no indígena, contagiada en las ciudades. Fue así que personas mestizas llegaban en búsqueda de apoyo, a la zona periurbana e intercultural de la ciudad de Puyo, denominada “Te Zulay”⁸³ donde residen mujeres de varias nacionalidades indígenas, reterritorializadas en el lugar.

Dice así, Zoilita Castillo, de Teresa Mama, actualmente residente en Puyo:

La medicina que elaboro ha evitado que mi esposo, hijos y yo misma me infecte con el virus. Y eso que he estado en contacto con familiares y personas del pueblo que dieron positivo en las pruebas PCR y han acudido donde mí para ser curados.⁸⁴

⁸³ Entrevista a Yadira Sharupi, comunidad del Consuelo (Vía Puyo-Macas), dirigente de Relaciones Internacionales FENASH. Entrevista realizada por Lisset Coba, 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

⁸⁴ La zona conocida como “Te Zulay” es un asentamiento indígena conocido como la región de los “Puyu Runa”, territorio que le fue arrebatado a este pueblo a través de regalos y engaños en los años 30, en el siglo anterior. Ana Gualinga cuenta como a cambio de sal y telas un suizo que llegó a la zona, les despojó del territorio a los ayllus que vivían allí. Años más tarde él dedicó estas tierras a sembrar té, cuya marca fue “Zulay”. Las familias que viven en la zona actualmente provienen de varias nacionalidades indígenas que habitan Pastaza entre las cuales se encuentra la nacionalidad kichwa. Entrevista realizada por Celeste Torres. 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/ Fundación Rosa Luxemburgo).

⁸⁵ Entrevista a Zoila Castillo Tuti. Mujeres defensoras de la Selva. Reside entre el Puyo y la comunidad de Teresa Mama. Entrevista realizada por Marisol Rodríguez Pérez, 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

En circunstancias como estas se puede detectar la vigencia de los valores comunitarios, que buscan ejercer el cuidado mutuo denominado para el caso kichwa, *minkanakuy*. “Vivir en términos de *minkanakuy* es negar la economía de la ganancia y la acumulación” (Muyulema 2012, 304); “es un valor que se ejerce en el territorio donde se asienta la comunidad y es parte de la identidad (Rodríguez Pérez 2016, 156); extensivo a los no humanos, es decir a lo que Occidente denomina naturaleza.

Varios relatos de las experiencias de las mujeres indígenas sobre los aprendizajes descubiertos durante el uso de prácticas medicinales propias, con elementos de la selva, reposicionan los saberes transmitidos por las y los mayores. Estos fragmentos de entrevistas y videos grabados desde la Docuserie Sacha Samay, son la evidencia de que fue “un verdadero redescubrir para persistir”:

Ya ahora la gente se cuida a sí mismo. Descubrimos el jengibre, limón, verbena, cúrcuma y la gente por sí mismo se aplica cuando se siente mal y ya estamos acostumbrándonos a la situación. Permanecemos cuidando a nuestros hijos, a nuestras madres y abuelitas que son las más vulnerables. Gracias a nuestros bosques que nos ofrecen nuestra medicina, podemos sobrevivir. Es para nosotros como un mercado. No nos cuesta, pero hay que cuidarlo. Las que conocemos de plantas nos apoyamos. El que tenía kurkuma, jengibre..., nos ayudábamos entre todos. Era como intercambio de ideas, de plantas.⁸⁵

Aquí en la comunidad de Consuelo habíamos hecho una lista de plantas que se necesitaban y estuvimos haciendo preparaciones con todos los socios. Gárgaras con limón y sal en la mañana hacíamos, aprovechando que tenemos limón en abundancia. Esto hacíamos dos veces al día y nos ayudaba a la garganta, ayudaba a respirar. También hicimos jarabes. El síndico estaba a cargo. Todos los demás estaban ya enfermos. Se preparaban jarabes fuertes de jengibre, con limón y naranja y nos daban de tomar mañana y tarde y esto nos ayudaba a respirar. Nos hacíamos baños con malikagua e infusiones tapándose con infusiones con verbena, hierba luisa. Esto ayudaba. Nos enfocamos en la respiración. Para calambres y escalofríos, sabemos que la ortiga se usa para eso y es eficaz. Mi mami

⁸⁶ Entrevista a Zuritiak Naichamp. Comunidad shuar de Warintz, Morona Santiago, 2020.

practica medicina ancestral, entonces utilizamos esto. La ortiga era para mujeres embarazadas, en estado normal, para hombres y todos. Las pastillas de paracetamol no ayudaban, solo pasaba unas horas. Utilizaban entonces alcanfor o chucchuhuaso con trago. Todos los días todos se hacían el tratamiento con medicina natural. Decíamos “resistir es mi derecho”. Nosotros tenemos parte de la solución, con lo que conocemos y tenemos... la medicina natural. El GAD parroquial de Macuma, mandó a preparar medicina natural.⁸⁶

En el caso de la nacionalidad waorani, las *pikenani* (ancianas sabias) han creado medicina natural para poder curarse y son ellas quienes sostienen a los enfermos. Por medio de las vaporizaciones hicieron resistencia al COVID; por medio de su sabiduría han ido a la selva (*omere*) y han tomado ajo de monte, uña de gato, sangre de drago para preparar medicina en base a conocimientos heredados entre generaciones. Una de las plantas más utilizadas es la ortiga (*wento*), utilizada para disminuir el dolor en el cuerpo, también para la quitar la fiebre y los dolores de cabeza.⁸⁷

Más de veinte plantas medicinales de la selva han sido utilizadas para mitigar la sintomatología de la COVID-19 por sus propiedades anti inflamatorias, anti febrífugas, energéticas, antioxidantes y de fortalecimiento del sistema inmune. Plantas como la cascarilla han sido usadas desde tiempo atrás para bajar la fiebre en casos de malaria; también la ayawasca, denominada maestra, doctora y que guía al mundo de las *ayas* (almas), ha sido muy valorada (Vargas 2021).

⁸⁷ Entrevista a Yadira Sharupi, comunidad del Consuelo (Vía Puyo-Macas). Dirigenta de Relaciones Internacionales FENASH. Entrevista realizada por Lisset Coba, 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

⁸⁸ Entrevista a Nemonte Nekimo. Presidenta de CONCONAWEP. Entrevista realizada por Renata Mantilla. 2020. Docuserie Sacha Samay (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

Fotografía 5. Las plantas y la selva tienen vida



Fuente: *Sacha Samay*: el soplo de vida de las mujeres sanadoras en la Amazonía⁸⁸

Estas plantas o seres no-humanos son parte de *Kawsak Sacha*⁸⁹, (Selva Viviente), por lo tanto, están vivas, tienen espíritu, soplo (*samay*), tienen voluntad. Conforme narran las mujeres indígenas amazónicas es esencial dirigirse a ellas y pedirles su fuerza y poder para curar a las personas enfermas; hay que tratarlas con respeto y pedir permiso para recolectar sus hojas, cortezas, resinas y lianas. Entre las plantas más destacadas están: chuchuwaso (*Maytenus leavis*), chalwa caspi, jengibre (*Zingiber officinale*), ajo de monte (*Mansoa alliacea*), tabaco (*Nicotiana tabacum*), chiri kaspi (*Brunfelsia chiricaspi Plowman*), mushu waska, sikta (*Tabernaemontana sanano, Apocynaceae*), ortiga (*Urtica*), waysa (*Ilex guayusa*), cruz caspi (*Brownea jaramilloi*), uña de gato (*Rubiaceae-Uncaria guianensis*), ayawaska (*Banisteriopsis caapi*), sumak angu, caspi wasi, verbena (*Verbenaceae-Verbena liroalix Kunth*), llantén (*Plantaginaceae-Plantago major*), matico (*Piperaceae-Piper aduncum L*), sangre de drago (*Euphorbiaceae-Croton Lechleri*), papa jíbara

⁸⁹ Docuserie *Sacha Samay* (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

<https://wambra.ec/sacha-samay-soplo-de-vida-mujeres-sanadoras-amazonia/>

⁹⁰ *Kawsak Sacha* se refiere a: “Un ser vivo, con conciencia, constituido por todos los seres de la Selva, desde los más infinitesimales hasta los seres más grandes y supremos; incluye a los seres de los mundos animal, vegetal, mineral, espiritual y cósmico, en intercomunicación con los seres humanos, brindándoles a estos lo necesario para revitalizar sus facetas psicológicas, físicas, espirituales, restableciendo así la energía, la vida y el equilibrio de los pueblos originarios (Pueblo Originario Kichwa de Sarayaku 2018, 4).

(*Dioscorea trifida* L.F), papa estrella (*Dioscorea tambillensis* Kunth), puka panka (*Alternanthera brasiliana*), yutsu (*calhiandra magdalense*), cascari-lla (*Chinchona officinalis*). Todas ellas seres aliados, en la lucha por salvar vidas⁹⁰.

Otras formas de autocuidado tienen que ver con la desinfección del hogar y del cuerpo con elementos provenientes del bosque, que reemplazan al alcohol y el gel usado en las ciudades, como relatan dos mujeres kichwa:

Para prevenir el virus, ahumo la casa y a las personas enfermas con plantas fuertes como verbena y chimbio, con otras preparo una bebida poniendo ajo de monte, chugchuguaso, sumak ango, uña de gato, ajo macho, naranja, limón y canela, ajiembre ...” También hay plantas que uso en lugar del alcohol-gel. Hay que ponerse en la cara y las manos para salir, además aspiro tabaco que mantiene protegidas las vías respiratorias.⁹¹

Yo desinfecto la casa tarde y mañana haciendo humo con la colmena de comején. También uso ajo del monte que es muy poderoso para sanar esta y otras enfermedades. Eso practicamos desde hace mucho tiempo. El tratamiento es diario y consta de absorciones de agua de tabaco jengibre o sijta por la nariz. Estas mismas plantas sirven para hacer gárgaras y tomar. Con el tratamiento los males-tares de los contagiados desaparecieron en un máximo de diez días. Nos curamos todos, nos recuperamos, por ejemplo, a los mayores de 75 años que son mis padres también [...] se recuperaron” Por eso nosotros sí estamos seguros que si hay tratamiento para este virus.⁹²

Entre los meses de agosto a octubre, las unidades de cuidados inten-

⁹¹ Información recabada en *Docuserie Sacha Samay* (FLACSO/ Fundación Rosa Luxemburgo) y complementada con la revisión de Vargas (2021), *Jambi. Comunidad frente a la pandemia. Manual de uso ancestral de plantas medicinales para la mitigación del COVID-19 en comunidades kichwa amazónicas*. Puyo: CONFENIAE, Lanceros digitales.

⁹² Entrevista Zoila Castillo Tuti. Mujeres defensoras de la Selva. Reside entre el Puyo y la comunidad de Teresa Mama. Entrevista realizada por Marisol Rodríguez, 2020. *Docuserie Sacha Samay* (FLACSO/Fundación Rosa Luxemburgo).

⁹³ Entrevista a Nancy Santi. Kuraka del Pueblo Kichwa de Kawsak Sacha. Comunidad de Sisa. Entrevista realizada por Celeste Torres, 2020. *Docuserie Sacha Samay* (FLACSO/ Fundación Rosa Luxemburgo).

sivos de los hospitales de Lago Agrio, Coca y Puyo colapsaron, en las comunidades prefirieron dejar de acudir y se trataron con sus propias prácticas curativas, con coccciones de plantas y cortezas. Según Paty Gualinga: “la gente no quiere ir a morir a los hospitales, prefieren permanecer en sus casas”.⁹³

Estas experiencias motivaron el rescate y revalorización de las plantas nativas por parte de las organizaciones, incluida la CONFENIAE, legitimando, aún más, la defensa territorial frente a las presiones extractivas. Surgieron así, ideas para sembrar más, destinar tierra para cultivos comunitarios de plantas medicinales, creación de centros de acopio para emergencias (PPD, DCC, 2021).

Retomando las dinámicas organizativas y de defensa territorial

Desde los últimos meses del 2020, las organizaciones indígenas retomaron reuniones, en algunos casos, asambleas y la elaboración de Planes de Vida, iniciados antes de la pandemia. Además, participaron de la primera vuelta electoral de febrero de 2021, en que Yaku Pérez Guartambel, un defensor del agua y los páramos frente a la minería y varios candidatos amazónicos para la Asamblea Legislativa participaron por el partido indígena Pachakutik. A fines de junio de 2021, se elegirá la nueva dirigencia de la CONAIE.

En mayo de 2020, la dirigencia de la Nacionalidad Waorani (NAWE) y la presidenta de la Coordinadora General de la Nacionalidad Waorani de Pastaza (CONCONAWEP) presentaron una Acción de medidas cautelares N° 17203-2020-01992⁹⁴, en la que exigen al Estado ecuatoriano: priorizar su atención, equipamiento para subcentros de salud, exámenes masivos en comunidades, y paralizar las actividades extractivas en su ter-

⁹⁴ Intervención de Patricia Gualinga, pueblo kichwa de Sarayaku en Webinar *Diálogos sobre la pandemia*. Red Waponi. Mujeres amazónicas en tiempos de crisis. 14 de julio de 2020.

⁹⁵ El 17 de junio de 2020, la jueza de la Unidad Judicial de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de Quito aceptó parcialmente las medidas cautelares interpuesta por la nacionalidad waorani.

ritorio por poner en riesgo su salud.

Así mismo, acompañados por la CONFENIAE, los Obispos de los Vicariatos de Aguarico y de Sucumbíos y la Alianza de Organizaciones por los Derechos Humanos, una Acción de protección y medidas cautelares fue interpuesta por 50 accionantes, de los cuales más de la mitad pertenecen a comunidades kichwa ribereñas filiales a la FCUNAE (Federación de Comunas, Unión de Nativos de la Amazonía Ecuatoriana). En la Unidad Judicial de Orellana demandaron a los Ministerios de Energía y Recursos No Renovables, Ministerio de Ambiente, Ministerio de Salud, Procuraduría General del Estado y las empresas operadoras de los oleoductos Petroecuador EP y OCP, por la negligencia ante el derrame de crudo en los ríos Napo y Coca, en abril de 2020.

Fotografía 5. Derrame nunca más



Fuente: Mongabay, 2020⁹⁵

La Acción de Protección exigía al Estado medidas de reparación ante las acciones y omisiones que desencadenaron en la vulneración de derechos reconocidos en la Constitución de 2008, como el derecho a la vida digna, a la salud, agua, a un medio ambiente sano, alimentación y los derechos de la naturaleza. El 4 de agosto de 2020, un grupo de comuneros

⁹⁶ En <https://es.mongabay.com/2020/09/derrame-petrolero-en-el-rio-coca-ecuador-juez-falla-en-contra-de-indigenas/>

y comuneras del río Napo, presentaron 30 demandas individuales de Acción de Protección, exigiendo resarcimiento de los derechos vulnerados y para presionar la dilación del proceso, la falta de respuestas del sistema judicial y para ejercer la tutela de derechos. Después de un complicado proceso⁹⁶, el juez no reconoció que el derrame haya causado afectaciones a derechos constitucionales y no se pronunció sobre los derechos de la naturaleza.

En todo este proceso, mujeres y hombres de las comunidades afectadas por el derrame, articuladas a FCUNAE, han permanecido firmes en su exigencia de justicia expresadas en varias marchas en la ciudad del Coca en Orellana. Un año después del derrame no se ha efectuado una reparación integral, el río continúa contaminado y por ende las afectaciones continúan deteriorando la salud de las y los comuneros. Adicionalmente, experimentan estragos de la erosión regresiva. En la comunidad de Toyuca, los deslizamientos de tierra en las laderas del río Coca han afectado alrededor de 30 hectáreas de la ribera. El desborde del río se ha llevado casas y sembríos de maíz, yuca y cacao, poniendo en riesgo también, infraestructura con la que cuenta la comunidad.⁹⁷ El 22 de mayo de 2021, cierta esperanza se vislumbra, la Corte Constitucional, seleccionó el caso

⁹⁷ El 12 de agosto de 2020 se reinstaló la audiencia, y en ella se presentaron varios *Amicus Curiae*, respaldando a las comunidades. El 19 de agosto de 2020 tuvo lugar el último día de audiencia y el juez determinó que el 1 de septiembre de 2020 daría su veredicto. El 10 de diciembre la Sala Multicompetente de la Corte Provincial de Justicia de Orellana dejó sin efecto la convocatoria a audiencia pedida por las comunidades. El caso posteriormente fue perdido en dos instancias, expresando los jueces constitucionales, de nivel provincial a cargo, que el caso no era de su competencia sino de la justicia ordinaria. En segunda instancia, jueces de la Corte Provincial de Orellana el 23 de marzo de 2021 dejaron en impunidad la vulneración de derechos de 27.000 kichwa, de 101 comunas afectadas por el derrame de petróleo en los ríos Coca y Napo; argumentando que se trata de un caso de contaminación ambiental cuya vía de reclamo es el de la justicia ordinaria. La Corte Provincial de Orellana incluso incriminó a defensores accionantes (Boletín de prensa / CONFENIAE, 24 de marzo de 2021).

⁹⁸ Desde agosto de 2020 la presidenta de la comunidad de Toyuca, Verónica Grefa, mediante oficios ha solicitado a Obras Públicas del cantón Joya de los Sachas atención y medidas urgentes. Ni el alcalde, ni las autoridades provinciales, ni nacionales han dado respuesta para el manejo de riesgos. La comunidad resolvió al 1ero de marzo de 2021 restringir el acceso a empresas petroleras y al GAD cantonal de Joya de los Sachas, hasta que no atiendan la problemática y apoyen en la detención del derrumbe de las riberas. Datos revisados en Comunicado de Prensa, FCUNAE, CONFENIAE.

del derrame para revisión, considerando que el tema sí es de gravedad y relevancia nacional.

Las actividades extractivas no cesaron durante el estado de excepción nacional, tampoco en los meses subsiguientes a lo largo de la pandemia entre 2020 y 2021. La megaminería y el extractivismo petrolero han seguido operando con la venia del gobierno, enmarcados en el Decreto Ejecutivo 1017, emitido el 16 de marzo de 2020, que establece que las actividades relacionadas a los sectores estratégicos pueden seguir durante la emergencia sanitaria. Situaciones similares se ha vivenciado también en otras zonas del país, con la minería ilegal.⁹⁸

Es así como, en medio de la pandemia, las organizaciones indígenas han tenido que enfrentar las presiones extractivistas en sus territorios. La CONFENIAE denunció en redes sociales que el 27 de marzo de 2020, la empresa Terraearth Resources S.A estaba realizando extracción de minerales, en los ríos Chimbiyacu y Yutsupino, afectando comunidades kichwa de Napo. El 6 de mayo de 2021, la Federación Interprovincial de Centros Shuar (FICSH) prohibió el ingreso de toda empresa minera en su territorio, frenando así la entrada de la empresa Ecuasolidos S.A y Warints. El 11 de mayo de 2021, Josefina Tunki presidenta del Consejo de Gobierno del Pueblo Shuar Arutam (PSHA) demandó a la Corte Constitucional la garantía de derechos de su pueblo, declarando que el Ministerio de Ambiente y Agua y, el Ministerio de Recursos Naturales No Renovables incumplen con las recomendaciones emitidas previamente por Contraloría, relacionadas con los proyectos megamineros Mirador y San Carlos, ubicados en la Cordillera del Cóndor⁹⁹. PSHA rechazó tam-

⁹⁹ En abril de 2020, la Coordinadora Ecuatoriana de organizaciones para la Defensa de la Naturaleza y el Medio Ambiente (CEDENMA), el Comité Ecuménico de Derechos Humanos (CEDHU), así como ONG internacionales como Amazon Frontlines y Land is Life denunciaron en un comunicado que durante la emergencia sanitaria las actividades mineras de extracción de oro realizada por mineros o pequeñas empresas, se han intensificado en el cantón San Lorenzo, en la provincia costera de Esmeraldas, en la frontera con Colombia, con nulo accionar por parte del Ministerio del Ambiente y la Agencia de Regulación y Control Minero, afectando comunidades afrodescendientes y de la nacionalidad chachi. <https://es.mongabay.com/2020/04/mineria-en-ecuador-peligro-de-contagio-covid19/> (Accesado 22 junio, 2021).

¹⁰⁰ Como antecedente en 2011 la Contraloría realizó auditoría sobre la gestión ambiental de ambos ministerios y dispuso después de un análisis pormenorizado varias recomendaciones. En 2017 PSHA inició una Acción ante la Corte por Incumplimiento y el 15

bién, la judicialización de varios miembros de la nacionalidad shuar.

Conclusiones

A lo largo de este capítulo, hemos abordado las afectaciones experimentadas en comunidades de pueblos y nacionalidades indígenas de la Amazonía ecuatoriana, en un contexto de ejercicio necropolítico, de desechabilidad de los cuerpos, en una región que históricamente ha sido desatendida por la política pública gubernamental. La marginalización se ha intensificado durante de la pandemia, debido a la ausencia de estrategias de prevención y atención de la COVID-19, con las especificidades territoriales de la región y las vulnerabilidades existentes.

En el año 2020, las situaciones fueron críticas, con fallecimientos de personas mayores y de mediana edad, y cifras de contagio considerables entre kichwa, shuar y waorani, en que factores externos como la presencia de trabajadores ligados a actividades extractivas (de petróleo y minería), sumada al extractivismo forestal coadyuvaron; sumados a dinámicas de relacionamiento interno a las comunidades y flujos de movilidad de la población.

En paralelo a la pandemia, han ocurrido diversas catástrofes de origen antrópico que involucra corrupción estatal. La Amazonía norte de Ecuador, sufrió el más grande derrame de crudo de los últimos 15 años, por negligencia del Estado en acciones oportunas de gestión de riesgos, ante un proceso de erosión regresiva desencadenado por una hidroeléctrica construida antes de la pandemia, pero cuyas repercusiones se vivencian en la actualidad. En la provincia del Pastaza, las inundaciones facilitadas por la tala de bosque, arrasaron con casas, escuelas, con las *chakras* y el alimento que proveen.

Como se ha detallado, ante la ausencia del Estado, las organizaciones indígenas en ejercicio de autogobierno y autodeterminación movilizaron redes aliadas de ONGs, cooperación internacional y universidades para diligenciar la implementación de pruebas PCR de diagnóstico, llevar

de abril de 2021 se llevó a cabo una audiencia relacionada con el caso. En ella ambos ministerios presentaron nuevos informes de Contraloría de 2019 y 2020. Uno de ellos realizado en medio de la pandemia.

brigadas médicas, entre otras cuestiones. Emprendieron estrategias de cuidado comunitario como son cuarentenas y restricciones a la movilidad para frenar el ingreso a las comunidades para así prevenir contagios.

Emergió el autocuidado como práctica cotidiana, con el uso de plantas medicinales y vaporizaciones, para reforzar el sistema inmunológico, paliar en cierta medida los síntomas y hasta evitar movilizarse a hospitales. Así, salvaron distancias geográficas, dificultades en el acceso y costos económicos. Las estrategias de autocuidado de las comunidades indígenas, con alto protagonismo por parte de las mujeres, constituyeron un verdadero ejercicio de resiliencia frente a la amenaza de la pandemia que ha puesto en peligro las vidas. Sus aliados han sido la memoria histórica, los conocimientos de sus mayores y la Selva Viviente/*Kawsak Sacha*.

Al inicio de 2021, las comunidades y organizaciones retomaron sus actividades, poco a poco han reanudado asambleas, reuniones, jornadas de trabajo para la elaboración de planes de vida. Han proseguido en sus acciones de movilización colectiva y han seguido itinerarios legales, ante instancias del Estado para enfrentar las presiones extractivas sobre sus territorios.

Persisten los pueblos y nacionalidades indígenas amazónicas haciéndole frente no solo a la pandemia, sino a las continuas amenazas existentes. En esa persistencia como expresan las voces de mujeres amazónicas, la pandemia, les llevó a redescubrir y revitalizar sus conocimientos medicinales, basados en plantas y cortezas, evitando situaciones más graves, en lo que concierne a salud. Así mismo han reforzado su motivación por precautelar y defender sus territorios.

Referências

Castro M (2020) Ecuador: Indígenas se enfrentan a más problemas sociales por la emergencia del COVID-19. *Mongabay. Periodismo ambiental independiente en Latinoamérica*. 7 de abril de 2020. Ver: <https://es.mongabay.com/2020/04/COVID=19--ecuador-indigenasamazonia/?fbclid=IwAR0zc04OFuXlWwYh7oaGARquMte-jz5IJzC3OpumFxxzIloa-3UehqXwiMZiE>. Accedido en 27/5/2021.

Davidson J (2020) Scientists warn worse pandemics are on the way if we don't protect nature. *Ecowatch*. Disponible en: <https://www.ecowatch.com/pandemics-environmental-destruction-2645854694.html?rebelltitem=3#rebelltitem3>. Acceso en 27/5/2021.

ECLAC (2020) *Report on the economic impact of coronavirus disease (COVID-19) on Latin America and the Caribbean*. Santiago: ECLAC.

Estévez A (2018) Biopolítica y necropolítica: ¿constitutivos u opuestos? *Espiral - Estudios sobre Estado y Sociedad*, XXV(7): 9-43.

García M, Homan P, García C, Brown T (2020) "The Color of COVID-19: Structural Racism and the Pandemic's Disproportionate Impact on Older Racial and Ethnic Minorities". In *The Gerontological Society of America*, Oxford University Press.

Grzanic M, Táthic S (2014) *Necropolitics, racialization and global capitalism Historization of Biopolitics and forensic of politics, art and life*. Lanham: Lexington Books.

González J, Varona L, Dominguez M, Morante M, Ocana V (2020) Pandemia de la COVID-19 y las políticas de salud pública en el Perú: marzo - mayo 2020. *Rev. Salud Pública* 22(2): 1-9.

Ibarburu T (2020) El Napo arrastra la muerte en sus aguas, otra vez. *Plan V*. Disponible en: <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/el-napo-arrastra-la-muerte-sus-aguas-otra-vez?fbclid=IwAR04WJL->

68MV46m8L0d5eMXg0_IOddIE5i04zE3Szk1KHrz8jIu7UbkvdoAc.
Acceso en 28/5/2021.

Meneses-Navarro S, Freyermuth-Enciso MG, Pelcastre-Villafuerte BE (2020) The challenges facing indigenous communities in Latin America as they confront the COVID-19 pandemic. *International Journal for Equity in Health*. 19: 63. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01178-4>

Muyolema A (2012) “The poetics of Sumak Kawsay on a global Horizon”. In F Houtart, B Daiber (eds.) *A Postcapitalist paradigm: The common good of humanity*, 293-307. Brussels: Rosa –Luxemburg-Foundation Brussels. (Traducción propia).

Newman S, Slingenberg J y Lubroth J (2010) Una salud, un destino: apreciar la conectividad sanitaria entre los ecosistemas, la vida silvestre, el ganado y la población. *FAO*. Disponible en: <http://www.fao.org/3/i1758s/i1758s03.pdf>. Acceso en 30/5/2020).

OECD (2020) COVID-19 in Latin America and the Caribbean. Tackling coronavirus (COVID-19) Contributing to a global effort. *OECD*. https://oecd.org/coronavirus/en?_ga=2.250069702.1708989403.1620805486-1225724350.1613962190

PPD, DCC (2021) *Reinicia: Respuesta comunitaria a la emergencia sanitaria del COVID-19 en Ecuador*. Quito: PPD, FMAM, PNUD.

REPAM (2021) COVID-19 en la Amazonía. Disponible en: <https://redamazonica.org/COVID-19-panamazonia/>. Accedido en 3/6/2021.

Rodríguez Pérez M (2016) “La comunidad indígena ¿ejercicio o utopía? Revitalización comunitaria y defensa territorial, adaptaciones a las nuevas dinámicas del capitalismo: el caso de la comunidad de Cumbijín (Cotopaxi)”. Tesis de maestría, FLACSO-Ecuador.

Sarzoza MJ, Romano P (2020) Deforestación y tráfico de fauna aumentan riesgo para pandemia. En *La Línea de Fuego*. Disponible en:

https://lalineadefuego.info/2020/04/25/deforestacion-y-trafico-de-fauna-aumentan-riesgo-parapandemia/?fbclid=IwAR06tToJxmr-7vxQHxyzhtaT14_yRS3ViUGUa6sse8K048M1yf6fIC7akDPA. Accedido en 30/5/2020.

Sojo A (2020) Encrucijadas de la salud pública latinoamericana en un mundo global. Pandemia y/o pandemónium. *Documentos de Trabajo*, 37. Fundación Carolina. https://www.researchgate.net/profile/Ana-Sojo/publication/343321780_Pandemia_yo_pandemonium_Encrucijadas_de_la_salud_publica_latinoamericana_en_un_mundo_global/links/5f236362299bf1340494bb8a/

Pratesi I, Galvareni M, Antonelli M, Suarez L, Asunción M, Rivera L (2020) *Pérdida de naturaleza y pandemias. Un planeta sano por la salud de la humanidad*. Madrid: Amaya Asiain Iraeta, WWF España.

Sugizaki E (2008) “Da Anátomo-política a biopolítica”. In R rd Souza, N Fernandez de Oliveira (orgs.) *Fenomenologia hoje. Bioética, Biotecnologia e Biopolítica*. Porto Alegre: ediPUCRS.

Vallejo I, Álvarez K (2020) La pandemia del Coronavirus en la Amazonía ecuatoriana: vulnerabilidades y olvido del Estado. *Cadernos de Campo*, 29 (1): 95-110

Vallejo I, Coba L, Rodriguez M, Mantilla R, Valdiviezo N, Torres C (2020) Mujeres indígenas en tiempos de pandemia en la Amazonia ecuatoriana. *Abya-Yala. Revista Sobre Acesso à Justiça E Direitos Nas Américas*, 4(3): 95-120.

Varea A (2020) *Comunicación en tiempos de COVID19. Día mundial de la diversidad biológica* Disponible en: <https://mailchi.mp/97ab93fe0a38/ppd-ecuadorcomunicacin-en-tiempos-de-COVID-4237741>. Accedido en 20/8/2020.

Vargas I (2021) *Jambi. Comunidad frente a la Pandemia. Manual de uso ancestral de plantas medicinales para la mitigación del COVID-19 en comunidades kichwa amazónicas*. Puyo: CONFENIAE, Lanceros Digita-

les, Interveneus. Disponible en: https://issuu.com/lancerosdigitales/docs/manual_plantas_covid19. Accedido en 22/6/2021.