

# Cantagallo durante la pandemia del COVID-19. Respuestas desde la organización sociopolítica y la medicina ancestral

*Cantagallo during the COVID-19 pandemic. Responses from the sociopolitical organization and ancestral medicine.*

JHONATAN KENDY LÓPEZ CARLOS<sup>1</sup>  
Universidad Nacional Mayor de San Marcos  
jhonatan.lopez@unmsm.edu.pe

Recibido: 28 de febrero de 2023

Aceptado: 30 de abril de 2023

## Resumen

El presente artículo constituye una investigación etnográfica acerca de la salud, las respuestas y la importancia de la organización sociopolítica durante la pandemia del COVID-19 en Cantagallo, comunidad amazónica migrante asentada en Lima. El limitado acceso a servicios básicos (agua, electricidad, desagüe), viviendas hacinadas, insuficiente ejercicio de derechos (salud, educación) y poca demanda laboral, han convertido a esta comunidad en un espacio social vulnerable ante la pandemia. Por ello, el objetivo de esta investigación es describir la situación de la salud (enfermedades, contagios y sintomatologías) y la respuesta comunitaria (medicina tradicional, prácticas de sanación, solidaridad) durante la pandemia. Las etnografías temáticas, sobre salud y organización sociopolítica se sustentan en trabajos de campo durante los meses de mayo a setiembre del 2022. Se contó con 82 colaboras/es que respondieron a los instrumentos metodológicos. El contenido permite reflexionar sobre la capacidad de organización de la comunidad y poner en valor los saberes de la medicina tradicional.

**Palabras clave:** Covid-19, organización sociopolítica, medicina tradicional, etnografía del Estado.

## Abstract

This article constitutes an ethnographic investigation about health, responses and the importance of sociopolitical organization during the COVID-19 pandemic in Cantagallo, a migrant Amazonian community settled in Lima. The limited access to basic services (water, electricity, drainage), overcrowded housing, insufficient exercise of rights (health, education) and little labor demand, has turned this community into a vulnerable social space in the face of the pandemic. Therefore, the objective of this research is to describe the health situation (diseases, infections and symptoms) and the community response (traditional medicine, healing practices, solidarity) during the pandemic. The thematic ethnographies: on health and sociopolitical organization are based on fieldwork during the months of May to September 2022. There were 82 collaborators who responded to the methodological instruments. The content allows us to reflect on the organizational capacity of the community and value the knowledge of traditional medicine.

**Keywords:** Covid-19, sociopolitical organization, traditional medicine, ethnography of the State.

---

<sup>1</sup> Estudiante de antropología en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Con experiencia en investigaciones etnográficas sobre programas sociales y de desarrollo en Ayacucho y Apurímac. Su línea de interés y trabajo abarcan temas de políticas públicas, programas de desarrollo, antropología jurídica y de género.

## Introducción

Cantagallo es una comunidad amazónica asentada en Lima, capital del Perú, que fue afectada rápidamente por la pandemia de COVID-19. Según Cabral (2020), en el portal web Ojo Público, en este espacio habitan alrededor de 500 familias y un total aproximado de 2000 inmigrantes Shipibo-Konibo provenientes de la región amazónica de Ucayali. La migración de estas personas se dio, principalmente, por el anhelo de encontrar “mejores” oportunidades de trabajo y estudio. Sin embargo, conseguir estos no ha sido fácil y las condiciones de vida no son las mejores. Las y los shipibos de Cantagallo han tenido dificultades para acceder a vivienda, servicios públicos básicos y trabajo. Además, a diario se esfuerzan por lograr el respeto de su identidad en una sociedad marcada por el racismo y la discriminación étnico racial<sup>2</sup>.

Según la Defensoría del Pueblo (2016) Cantagallo constituye la primera comunidad nativa<sup>3</sup> urbana en el Perú conforme a los criterios del Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Esta comunidad fue fundada entre los años 1999 - 2000 y desde entonces cuenta con problemas estructurales que la hicieron vulnerable ante la pandemia. Entre las problemáticas se identifican el limitado acceso a servicios básicos (agua, luz, saneamiento, internet), falta de una política o plan de vivienda social (viviendas precarias y hacinadas, predios no formalizados, inseguridad jurídica), carencias en servicios públicos como salud y educación, escasa demanda laboral por cuestiones étnicas y de instrucción educativa. En tal coyuntura, cuando el 15 de marzo del 2020 se declaró una cuarentena obligatoria a nivel nacional, la comunidad fue aislada de forma intempestiva trayendo consigo consecuencias perniciosas para la salud y la vida de los pobladores. El aislamiento dispuesto por el gobierno no consideró las particularidades culturales de esta comunidad. De acuerdo con RPP (2020) a dos meses de la cuarentena, en mayo del 2020, poco más del 70% de personas en Cantagallo dio positivo a COVID-19.

Frente a este panorama fueron relevantes las medidas y prácticas de sanación, provenientes de la medicina tradicional-cultural, que la comunidad utilizó como respuesta a los efectos y síntomas del contagio. De manera similar, es destacable la gestión sociopolítica de las organizaciones comunitarias como ACUSHIKOLM, AVSHIL y ASHIRELV, que dio cuenta de la capacidad de organización de sus lideresas/es y de la comunidad en conjunto. Dicho esto, la presente investigación tiene como objetivo describir la situación de la salud (enfermedades comunes, niveles de contagio y sintomatología) y la respuesta de la comunidad Shipibo de Cantagallo (medicina tradicional, prácticas de sanación) durante la pandemia del COVID-19. Planteamos que la organización sociopolítica fue fundamental para organizar la respuesta comunitaria.

Para tal fin, la investigación se construye con un enfoque mixto debido a la necesidad de utilizar diferentes herramientas metodológicas. Se han empleado cuestionarios, entrevistas y etnografías (Del Fresno, 2011). Sin embargo, la información y el análisis de la presente se edifica, principalmente, gracias al trabajo de campo sostenido durante cinco meses y la etnografía realizada por medio de observación y observación participante.

Con respecto al marco teórico, el presente documento se enmarca en dos tópicos conceptuales: a) etnografías del Estado y b) interculturalidad. El primero, porque al emprender una etnografía de la dimensión salud, necesariamente abordaremos a la salud oficial estatal, construyéndose así una etnografía del Estado. Describiendo y cuestionando sus medidas y omisiones, se dará cuenta como se hace presente en la comunidad. El segundo, desde una perspectiva crítica, busca mostrar

2 En el Perú, la discriminación a razón de la identidad étnica o cultural, constituye un delito tipificado en el artículo 323 del Código Penal. La sanción punitiva es la privación de libertad de entre 2 a 3 años o con prestación de trabajos comunitarios. Sin embargo, según el Diario La República (2023) menos del 1% de las denuncias por este motivo han tenido sentencia en los últimos 22 años. Además, desde el año 2004 al 2022, Lima es la región que presenta el mayor número de casos denunciados en todo el país, esto sin contar las que no se reportan.

3 En el Perú, según el Decreto Ley 22175, son comunidades nativas aquellas que tienen origen en la selva o ceja de selva y que comparten lengua, cultura, territorio y parentesco. Por ende, es común referirse a los pueblos indígenas amazónicos como comunidad nativa y, por su parte, a los pueblos andinos como comunidad campesina.

que la interculturalidad no se debe limitar a promover interrelación y/o encuentros culturales, sino, garantizar condiciones materiales de vida y la valoración de la capacidad de ser actores sociopolíticos.

Finalmente, esta investigación logrará describir los efectos de la pandemia en una comunidad amazónica migrante. A su vez, se identificarán las respuestas y soluciones provenientes de sus saberes ancestrales, cultura, cosmovisión e historia. Al igual que otras, como comunidad nativa, Cantagallo cuenta con demandas puntuales ya puestas sobre la mesa<sup>4</sup>, en diferentes instancias estatales y gubernamentales, que no han sido atendidas por desidia o falta de voluntad política. Es menester que desde la Antropología se busque dar voz a aquellos que han sido silenciados durante décadas. Consideramos que la relevancia de una investigación se sustenta en la vigencia de la temática, la posibilidad de abrir nuevos debates y sobre todo en la cuestión social, a la cual la Antropología y demás ciencias sociales se deben.

### **Metodología**

La investigación antropológica como actividad académica es rigurosa y retardadora. En tal sentido, una primera cuestión que afronta la o el antropólogo al comenzar un proyecto se resume en la siguiente pregunta ¿Qué enfoque metodológico se debe, tiene o puede usarse en el proyecto? La respuesta no es fácil. En las cátedras se dice que esto depende del objetivo, pero en el fondo no es tan simple. A menudo se quiere más y no siempre es posible. No reconforta la idea de que, por ser una investigación social, la lógica impele al uso del enfoque cualitativo. Se pretende una investigación que abarque la mayor cantidad de dimensiones, contar con variados y diversos interlocutores, encuestar una significativa cantidad de personas. Esto es posible y depende de diferentes factores: una correcta instrucción metodológica, el tiempo, inversión, interés, motivación y compromiso. Aunque estos últimos factores no suelen ser recalcados en los documentos, se debe reconocer el valor que tienen para el éxito o fracaso de las investigaciones.

En el presente estudio se emplea un enfoque mixto. Esta decisión surge luego de las dos primeras visitas de campo, en donde se reafirma una realidad en el trabajo etnográfico: el plan metodológico debe ser versátil y pasible al cambio. Los formatos, encasillamientos y cuestiones rígidas no son apropiados al trabajar con grupos humanos. Además, se debe ser consciente de los límites que supone trabajar únicamente desde lo cualitativo. Es complementario y preciso el obtener información cuantificable que permita generalizar temáticas y dotarle de números a la investigación.

Por su parte, con la ayuda de las herramientas cualitativas se profundiza sobre el comportamiento social-humano, relaciones interpersonales, discursos y percepciones desde el actor social, interlocutor, colaborador o, según el positivismo, sujetos de investigación. Se conoce que, la metodología cualitativa trabaja desde una perspectiva humanista fundamentada en la hermenéutica lo que permite comprender e interpretar a las personas desde sus auténticos marcos de referencia (Chárriez, 2012). Por su lado, el enfoque cuantitativo favorece la obtención de información numérica, porcentajes y niveles, a partir de estos, propicia las generalizaciones siempre que se cumpla con criterios de calidad y rigor metodológico (Ventura y Barboza, 2017).

Con respecto a los trabajos de campo estos sumaron un total de 16 visitas durante los meses de mayo a setiembre del 2022. Se contó con 82 colaboradoras/es que respondieron a diferentes instrumentos y herramientas de investigación. La muestra no se delimitó por características, edad, género u otra categorización, sino que se recurrió al muestreo no probalístico llamado bola de nieve. De acuerdo con Alloatti (2014) la bola de nieve hace referencia a aquella forma de

---

4 En el Perú, según el Decreto Ley 22175, son comunidades nativas aquellas que tienen origen en la selva o ceja de selva y que comparten lengua, cultura, territorio y parentesco. Por ende, es común referirse a los pueblos indígenas amazónicos como comunidad nativa y, por su parte, a los pueblos andinos como comunidad campesina.

obtención de informantes por medio de un contacto clave facilitado por otro sujeto, permitiendo construir una red social más amplia. El contacto clave con el que contamos fue Pilar Arce<sup>5</sup>, quien a su vez nos presentó a David y así progresivamente. A las y los interlocutores entrevistados se les solicitó la autorización respectiva, materializada en la firma de los consentimientos informados. Con respecto a las/os encuestados se les informó la naturaleza de la investigación y la importancia de su desarrollo.

**Tabla 1.** Colaboradores e informantes

| Tipo de informantes                  | Hombres | Mujeres | Total de informantes |
|--------------------------------------|---------|---------|----------------------|
| Pobladores                           | 17      | 59      |                      |
| Dirigentes                           | 1       | 2       |                      |
| Personal de la Institución Educativa | 0       | 1       |                      |
| Personal del tópico de salud         | 0       | 2       |                      |
|                                      | 18      | 64      | 82                   |

**Fuente(s):** Elaboración propia

Por su parte, las visitas de campo se dieron en diferentes fechas, principalmente los sábados y domingos, y en ocasiones especiales como el aniversario de la comunidad, la fiesta de San Juan, aniversario de la Institución Educativa<sup>6</sup>, campañas de salud y otros. La etnografía se desarrolló con ayuda de la observación, observación participante, diarios de campo, registros fotográficos, audios y videos. Como lo dice Restrepo (2016) la etnografía se caracteriza por describir detalladamente los diversos comportamientos, significados y prácticas relevantes para un grupo de personas o comunidad y es imprescindible realizarlo en el terreno. Por ende, la presente prioriza la descripción etnográfica.

Finalmente, se utiliza la netnografía que de acuerdo con De Fresno (2011) amplía y otorga nuevas posibilidades a la investigación antropológica ofreciendo información digital necesaria y complementaria para las diversas investigaciones. Por medio de la netnografía se obtuvieron datos relevantes con respecto a las organizaciones sociales, los eventos artísticos, contacto con informantes claves, notas periodísticas, discursos mediáticos sobre Cantagallo, información de ONGs y otros.

## Marco teórico

### Etnografías del Estado

Siguiendo a Balbi y Boivin (2008) para entender qué es el Estado y cómo este interviene y relaciona con las poblaciones indígenas, se precisa aproximarse a las perspectivas, percepciones y discursos de los actores. Esto quiere decir, dialogar con las personas integrantes de las comunidades para poder “recoger” información de cómo el estado se hace presente en estas. Para tal objetivo, se estima que la etnografía es el enfoque y técnica de investigación apropiada que emerge como

5 Pilar Arce es madre, artesana, artista, muralista y estudiante de educación. Gracias a la antropóloga Mercedes Giesecke pudimos contactar con Pilar quien fue crucial para el primer acercamiento a la comunidad.

6 La comunidad cuenta con la institución educativa “Comunidad Shipiba” que brinda educación bilingüe. En las visitas de campo se pudo observar como las y los docentes impartían clases en lengua shipibo y en castellano. Además, los periódicos murales, señaléticas, adornos y nombres de aulas, están en shipibo y tienen su respectiva traducción al castellano.

forma novedosa de entender las medidas estatales y cómo es percibido por los pueblos indígenas. Estas formas de trabajo se llaman etnografías del Estado. Bajo ese orden de ideas, las etnografías del Estado no solo permiten un análisis cualitativo de los efectos de una política o programa público, sino posibilita conocer el nivel de relación y la percepción (negativa o positiva) que se ha construido de lo estatal por parte de un sector de la población (De La Maza, 2010).

Por otro lado, de acuerdo con Poole (2012) las etnografías del Estado se pueden realizar en diferentes espacios, por ejemplo, en los presupuestos participativos; en entrega de proyectos públicos como carreteras, colegios u otros, instituciones públicas como municipalidades, juzgados, hospitales, centros educativos y demás. Estos lugares son espacios idóneos porque son lugares de interacción de agentes-sujetos estatales y ciudadanos. Son contextos en donde se brindan servicios públicos o se ejecutan políticas estatales. Para Poole (2012) las etnografías del Estado logran dar cuerpo a aquel concepto complejo, abstracto, analítico y lejano que es la categoría Estado.

## **Interculturalidad**

Sostiene Yon (2017) que el tópico de la interculturalidad implica debates complejos y no existe consenso sobre su definición. Correa (2011) coincide con lo anterior y añade la existencia de tres líneas relevantes formuladas por las ciencias sociales con respecto al tema. La primera línea se refiere a la interculturalidad desde su carácter ético político. Esta línea demanda relaciones justas entre diferentes culturas. La segunda, se refiere a plantearla como una meta y a la vez un proceso. En esta línea se considera a la perspectiva intercultural como enfoque transversal en el sector público. La tercera línea hace referencia a la práctica política que logra entendimientos y consensos, rompiendo desigualdades entre grupos culturalmente distintos (Correa, 2011). Esta línea pretende fomentar espacios de dialogo para la comprensión intersubjetiva.

Desde un enfoque crítico, Tubino (2017) plantea a la interculturalidad como una arista fundamental de lo que llama justicia tridimensional. Esta busca el reconocimiento de la diferencia cultural, redistribución socioeconómica y participación política efectiva. Para el autor, no es efectivo un discurso (perspectiva, directrices o normas) de interculturalidad si es que no se logra un mejoramiento de las condiciones materiales de existencia de las comunidades indígenas, tampoco si no se les facilita y motiva a la participación política representativa e institucional.

## **Resultados y discusión**

### **I. La comunidad**

Espinosa (2019) informa que durante los últimos años los indígenas de América Latina han migrado desde sus lugares de origen a diferentes metrópolis, reproduciendo sus culturas en contextos adversos y ajenos a sus valores. La comunidad Shipibo de Cantagallo es un ejemplo de este proceso. De acuerdo con interlocutores, esta fue fundada entre 1999 y 2000 por diferentes personas provenientes de Ucayali principalmente. David Ramírez nos refiere, “Nosotros fundamos la comunidad en un espacio en donde se celebraba una feria dominical artesanal de todo el país, aquí en el Rímac. No teníamos casas, ni a donde ir, nos quedamos, además porque podíamos estar juntos y enfrentar a Lima juntos” (Comunicación personal, 28 de mayo de 2022). De esto podemos rescatar dos cuestiones. La primera es la necesidad de contar con un espacio para vivir, la segunda es el anhelo de permanecer unidos para hacer frentes a las adversidades que la capital ofrece.

Actualmente, Cantagallo es considerada como un grupo vulnerable, por cuanto vive en condiciones de pobreza, hacinamiento, deficiente acceso a servicios básicos como agua potable y desagüe, movilidad social limitada, inseguridad alimentaria, existencia de comorbilidades y falta de servicios de salud pública (Llanos, Ramírez, Chura, Pareja y Aguado, 2021). La información

acerca de cuantas personas o familias viven en la comunidad varía dependiendo de la fuente. Algunos datos refieren que viven entre 235 a 400 familias (Ojo Público, 2020).

Con respecto al trabajo de campo, la primera visita a la comunidad fue el 15 de mayo, aún en pandemia. Pese a que Cantagallo es una comunidad ubicada en la ciudad demuestra una alteridad visible. Como lo dice Olinda Silvano, “Somos un pedazo de Amazonia en medio de la capital. Hemos traído un poco de la selva a Lima” (Comunicación personal, 04 de junio de 2022). Las casas de material prefabricado con pinturas con el arte kené<sup>7</sup>, paisajes, vestimentas y personajes amazónicos otorgan una bienvenida colorida y particular. Actualmente, el espacio social- geográfico está cercado por láminas de metal. Se constató que las personas se comunican en Shipibo y en castellano. Se rescata que en la comunidad también viven personas de origen andino y limeño, esto debido a las relaciones de parentesco que se han conformado. A cantagallo se puede llegar a con las líneas de transporte que viajen por la vía Evitamiento de Lima. La referencia es el Mercado de Flores de Acho. Al llegar a la comunidad, se pudo observar algunas miradas de extrañeza entre la población. Fue crucial contar con una persona “enganche”, los llamados informantes claves. Desde Morgan hasta Strauss, en el trabajo etnográfico se recalca la importancia de contar con una(o). Metsa Rama en shipibo, Pilar Arce en castellano, fue la persona clave.

## II. Aislamiento en pandemia

El 11 de marzo del 2020, Tedros Ghebreyesus, director de la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró una pandemia global causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 detectado por primera vez en Wuhan, China. Con estas palabras, advertía: “Estamos profundamente preocupados tanto por los alarmantes niveles de propagación y gravedad, como por los alarmantes niveles de inacción. Por ello, hemos llegado a la conclusión de que la COVID-19 es una pandemia” (OMS, 2020). Para la mencionada fecha el virus ya se había propagado a 114 países de todo el mundo. A su vez, Tedros alertó sobre el impacto que la pandemia tendría en los sectores más vulnerables de los países menos desarrollados. Con respecto a la región de América Latina, el primer caso de COVID-19 se registró el 26 de febrero en Brasil y en menos de un mes se había expandido por todo el continente americano (Araujo, et al., 2020).

En Perú, el 6 de marzo se reportó el primer caso en un joven procedente de Europa. El 15 de marzo, con 71 casos confirmados se declara una cuarentena social obligatoria que inicialmente se planteó por quince días, pero que se prolongó por más de cien acompañado de un estricto aislamiento social en el cual las actividades sociales se prohibieron (Lossio, 2020). A medida que los casos se iban incrementando, la crisis sanitaria develaba las desigualdades sociales y económicas que afectan a los sectores más vulnerables y excluidos, entre ellos los pueblos y comunidades indígenas.

El 10 de mayo del 2020 el gobierno peruano promulgó el decreto legislativo N° 1489 el que estipula acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19 (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [ FAO], 2020). Con amparo en esta legislación, el 12 de mayo el gobierno con ayuda de las fuerzas armadas rodeó y aisló a la comunidad, prohibiendo y bloqueando el ingreso y salida de este espacio social (Ojo Público, 2020). El escenario fue difícil ya que restringía el ingreso de productos de primera necesidad y cancelaba la posibilidad de continuar trabajando. Según Carol, “Cuando nos encerraron yo no había hecho compras para abastecer la tienda, no tenía productos y la gente compra bastante en mi tienda. Nos quedamos

---

<sup>7</sup> El kené es una manifestación cultural que identifica al pueblo shipibo konibo. De acuerdo con Arrascue (2018) es un arte se caracteriza por ser geométrico y colorido. Actualmente, la mayoría de las viviendas en Cantagallo tienen pintado algún tipo de kené e imágenes de la Amazonía. De igual manera, el kené se plasma en murales, ropa y en diseños digitales.

sin productos ni para nosotros mismos” (Comunicación personal, 08 de julio de 2022). Carol cuenta con una de las tres tiendas más importantes que abastecen de productos básicos de primera necesidad.

El encierro significó, según la mayoría de las interlocutoras/es, un recrudecimiento de las precarias condiciones de vida. Esto aumentó el grado de vulnerabilidad de la comunidad ante la pandemia. En primer lugar, no se podía acceder a medicación oportuna, debido a que la comunidad no cuenta con una farmacia, tampoco con un centro de salud cercano. Cabe acotar que gran parte de los miembros de la comunidad no desconoce ni rechaza la biomedicina, al contrario, fue uno de los métodos más usados para el alivio de los síntomas. Esto se demuestra más adelante. Pero, durante semanas el gobierno no tuvo una estrategia clara para brindar medicamentos y atención a la comunidad. Incluso, al realizarse los planes de asistencia médica por parte del Ministerio de Salud en Cantagallo, algunas/os pobladores percibieron racismo y discriminación. Según Pilar, “Cuando tuve COVID, yo casi me muero. Los vecinos llamaron a los médicos, ellos no querían entrar a mi casa, me miraban raro y querían que salga, yo no podía ni pararme. Encima, nos gritaban y trataban mal. Al final yo no los recibí” (Comunicación personal, 08 de julio de 2022).

En segundo lugar, las familias tuvieron dificultad con el abastecimiento de productos para la cocina y alimentación. Como lo dice Olinda, “Si no hubiera sido por la donación de algunos amigos que tengo que venían y traían arroz, fideos, cuaker, hasta pollo y carne, no habríamos tenido que comer” (Comunicación personal, 06 de junio de 2022). En la misma línea, David dice “Mis conocidos traían cosas para cocinar y como los militares no les dejaban entrar ni acercarse mucho, tenían que tirarlo desde lejos. Luego ya las ONG empezaron a traer más víveres” (Comunicación personal, 04 de junio de 2022). La situación descrita demuestra que el aislamiento fue de forma súbita, sin considerar las necesidades y las dinámicas socioeconómicas de vida de la comunidad.

En tercer lugar, estimando que gran parte de las familias se sustentan por el comercio ambulatorio de artesanías o trabajos jornales con pagos por destajo y a diario, las economías familiares perdieron capacidad de compra y pago de servicios. Como lo dice Betzabé, “Yo que trabajaba en Malvinas no pude ir a trabajar. Yo ganaba a diario 30 soles y en la pandemia no tenía nada de dinero para comprar para mi cocina” (Comunicación personal, 06 de junio de 2022). Similar testimonio dice Rommy, “Yo estudio enfermería en el instituto, los sábados y domingos trabajo como moza en un campestre por Huachipa. Ese día nos encerraron y no podía ir, di de baja mi plan de celular y el internet de mi casa” (Comunicación personal, 08 de julio 2022).

En cuarto lugar, el aislamiento obligó a las familias a convivir en reducidos espacios lo cual provocó hacinamiento y contagios masivos. Como lo dice Karen, “Una vez que uno se enfermaba, todos se enfermaban” (Comunicación personal, 14 de junio de 2022). Por su lado, David dice “Todos en mi casa se enfermaron y yo los cuidaba. Como mi casa es pequeña, no había forma de alejarnos o de encerrarnos en un cuarto porque no tenemos cuarto para cada uno” (Comunicación personal, 04 de junio de 2022). La situación describe la realidad de las viviendas en Cantagallo. Las casas son de material de madera prefabricado, no todos cuentan con piso de cemento y la mayoría son de un solo nivel. Los recintos que se pudo visitar no contaban con divisiones por dentro lo cual impedía el aislamiento que se sugería cuando un integrante yacía enfermo.

Las condiciones precarias descritas promovieron que Cantagallo se afecte rápidamente por los efectos de la pandemia. Según la presente investigación, los contagios alcanzaron un 99% de incidencia ya que de las/os 82 interlocutores solo Jordi, joven de 18 años refiere no haberse contagiado de COVID. Sin embargo, incluso él duda de esto, “Yo creo que no me dio COVID porque nunca me sentí mal como mi familia, ellos estaban recontra enfermos, tenían fiebre y todo. Yo me sentía a veces con sueño, pero pienso que era la preocupación” (Comunicación personal, 07 de agosto de 2022).

### III. Etnografía según temáticas

#### 3.1. Sobre la organización sociopolítica

Según Espinosa (2019) en Cantagallo existen tres organizaciones: Asociación de Vivienda de Shipibos en Lima (AVSHIL), Asociación Shipibos Konibo de residentes en Lima (ASHIREL) y Asociación Comunidad Urbano Shipibo Konibo de Lima Metropolitana (ACUSHIKOLM). Acorde al trabajo de campo, la información se reafirma siendo las dos últimas las que tienen más presencia. Estas organizaciones se han conformado como plataformas de gestión y atención de demandas de la comunidad. Esto quiere decir, para las gestiones con respecto a la titulación de predios, representación ante instancias estatales, solicitud de servicios y la conformación de agrupaciones de arte kené. También, estas organizaciones son representativas ante las ONGs que tienen presencia en la comunidad. El papel de las tres organizaciones sociopolíticas ha sido crucial para mitigar los efectos de la pandemia.

Por su parte, ACUSHIKOLM, que en 2022 estaba dirigida por Olinda Silvano, lideresa de la comunidad, que según la teoría de Bourdieu (Peña, 2009), cuenta con gran capital simbólico, redes de contactos y relaciones sociales que le han permitido obtener logros importantes en su trayectoria personal y comunitaria. De acuerdo con Rengifo, en el diario El Comercio (2019) ACUSHIKOLM contaba con 238 familias asociadas en el 2019. En 2022, según Olinda, contaban con un poco más o menos de 250 familias y su principal objetivo es reivindicar la cultura shipibo y transmitirla por todo el país y el mundo (Comunicación personal, 06 de junio de 2022). Ciertamente, Olinda lo está logrando ya que ha viajado a diferentes países, entre ellos Rusia, Canadá, EE. UU y España, llevando el arte kené.

Por otro lado, el esfuerzo de la ONG Comunidad, el apoyo de ACUSHIKOLM y de toda la comunidad, ha dado como resultado la obtención de dos importantes logros: la creación del tópico intercultural de enfermería “Raometi xobo<sup>8</sup>” y la implementación del comedor intercultural “Tsinkixon Piti Tobo<sup>9</sup>”. Dos grandes resultados que han paliado efectos negativos de la pandemia. Estos logros hacen que Olinda sea considerada una persona clave en la comunidad teniendo un papel muy activo y comprometido con las causas. Como menciona Angela, “Olinda es una buena mujer, ella gestionó muchas donaciones, gracias a ella está el tópico” (Comunicación personal, 8 de julio 2022). Rosario dice, “Durante la pandemia ACUSHIKOLM repartían lo más importante: víveres y también pastillas, paracetamol”. Además, ella recalca que esta organización siempre está pendiente y al tanto de las demandas.

Estimando que, como organización, ACUSHIKOLM cuenta con gestión y reuniones de base se consulta sobre la frecuencia de estas y la percepción de los resultados. Algunas personas como Ana, Carmen, Iraida y otras, mencionan que no recuerdan bien la cantidad, pero que solo son aproximadamente dos veces al mes (Comunicación personal, 8 de julio 2022). Asimismo, ambas reafirman su confianza en la organización ya que cumple con lo que se plantea. A diferencia de las anteriores, Rosa Alejandra menciona que ACUSHIKOLM “no ayudó mucho en pandemia, seguro no era fácil. Más recibíamos de las ONG. Y las reuniones se hacen en vano, solo cuando quieren colaboración, más que nada para pedir plata” (Comunicación personal, 8 de julio 2022). Es sugerente la existencia de diferentes voces y percepciones de una organización social, entendiendo que en todo grupo humano existe tensiones, percepciones, debates y posiciones divergentes. Sin embargo, no por ello la agrupación no funciona o no tiene resultados. Los diferentes discursos sobre una organización dan cuenta de la capacidad crítica de las/os adherentes y es base del carácter democrático que debe tener toda organización. Por su lado, ACUSHIKOLM sigue esforzándose por contribuir al bienestar de la comunidad.

8 De acuerdo con Rosario, en la entrevista realizada el 03 de setiembre del 2022, en castellano el término significa casa de curación o casa para curar.

9 La misma Rosario, refiere que el significado de este término es cocina para todos o cocina para la alimentación.



Con respecto a la Asociación de Shipibos Konibo Residentes en Lima ASHIREL, según Torres y Rojas (2012) en Servindi, esta tiene más años de antigüedad y una de sus misiones es impulsar la actividad económica a través de las artesanías y pinturas. En el trabajo de campo fue imposible concertar una entrevista con la lideresa de ASHIREL. Según Sonia, Sheyla y Ofelia, ASHIREL en tiempos de pandemia gestionó ayudas como víveres, canalizaron las donaciones de las ONG e incluso preparaban comida (Comunicación personal, 08 de julio 2022). Resalta la sostenibilidad en el tiempo que ha tenido ASHIREL ya que es la organización con más años de vigencia, originándose entre los años 2000 (Colan, 2008). Las y los encuestados refieren confiar en ASHIREL y que las reuniones son entre 3 o 4 cada tres meses.

De otro lado, los y las lideresas de estas organizaciones suelen ser contactados por partidos políticos o instancias estatales a causa de que son valoradas como interlocutoras/es válidos para conversar sobre temas y demandas de la comunidad. En esa línea, el día 24 de junio del 2022 se logró ver como el entonces candidato a la alcaldía de Lima, Gonzalo Alegría Varona, del partido Juntos por el Perú se encontraba en la celebración por el día de San Juan en compañía de Olinda y otros dirigentes. Pese a la presencia de algunos personajes políticos y funcionarios de la Municipalidad de Lima, uno de los líderes enunciaba un discurso político en el estrado denunciando el oportunismo político de partidos y candidatos. “Solo vienen cuando están en campaña, a pedir nuestro voto. Solo ahí existimos para ellos, pero una vez que llegan al poder se olvidan, como lo han hecho siempre. ¡Ya estamos hartos!” manifestaba el dirigente entre aplausos de los pobladores y demás. “Vivimos a pocos minutos de Palacio de Gobierno y no existimos para el gobierno”, añadió.

Resulta valioso reflexionar sobre la capacidad de organización político social que tiene la comunidad. Lo descrito en líneas arriba demuestra que es una comunidad política, con debates, demandas, rivalidades, divergencias y consensos que constituyen la base de una sola comunidad atravesada por un origen étnico en común, una cultura. Como cuenta la directora de la Institución Educativa “en las reuniones de la comunidad los líderes asisten con sus abogados, rellenan sus actas, debaten fuertemente, existen tensiones entre diferentes sectores, pero al final terminan votando y decidiendo algo. Y, sobre todo, cumplen con lo que se acuerda. Incluso tienen capacidad de veto a los docentes”, añade (Comunicación personal, 16 de julio 2022).

Otra cuestión que resalta en la organización sociopolítica, es la importancia de la mujer y la posición de estas en cargos de dirigencia como Olinda, lideresa de una de las organizaciones más importantes de la comunidad. Se entiende que en Cantagallo la mujer es considerada valiosa no solo por el arte sino por su posibilidad y capacidad de dirección. Esta valoración de la mujer se ha ido construyendo con el tiempo, probablemente al interactuar con otras realidades y situaciones. Como Pilar lo comenta, “nuestra comunidad hace tiempo ha dejado de lado algunas prácticas que lastimaban el cuerpo de la mujer, incluso se le cercenaba sus partes íntimas, ahora la valoran y eso es también gracias a la influencia de otras realidades, de nuestros estudios” (Comunicación personal, 28 de mayo de 2022). En su alocución hace referencia a la cliterectomía<sup>10</sup>, proceso quirúrgico-ritual antes practicado por esta cultura, con un significado social claro: el ejercicio del poder masculino sobre las mujeres, su sexualidad y su vida reproductiva ( Saldaña, 2007).

La aproximación etnográfica al tema de la organización sociopolítica en Cantagallo permite concluir que esta fue fundamental para gestionar ayuda en pandemia, organizar a la población para mantener la alimentación de las familias, solicitar servicios al Estado y acceso a medicina. Además, se afirma la idea de que es un eje central en la continuidad de la comunidad puesto que

<sup>10</sup> También es llamado clitoridectomía desde la biomedicina. Este proceso quirúrgico-ritual ejercido a las mujeres jóvenes, llamado Xebijana tsekati en la cultura Shipibo Konibo, se realiza cumpliendo ciertas condiciones: la fiesta el adormecimiento de la joven con bebidas fermentadas como el guarapo orine de cotomono, desgaste físico en el baile *nawarin*, los cantos, la alimentación en base a carne y yuca (Ruiz, 2016). El mismo autor, citando a otros da cuenta de que este procedimiento de escisión del clítoris femenino tiene significados simbólicos variados, siendo una práctica vista en diferentes sociedades.

desde la conformación comunitaria se ha hecho necesario contar con plataformas válidas para hacer frente al aparato estatal. Sin las organizaciones legitimadas por sus adherentes, los avances con respecto a la titulación, acceso a servicios básicos y demás, no serían posible. Además, la organización fue crucial durante la pandemia logrando establecer ayudas solidarias entre vecinos, rol de cuidados, apoyo en medicinas, ollas comunes, cadena de información, entre otros. Esto ha mantenido y fortalecido el tejido social de Cantagallo uniendo experiencias de resistencia y promoviendo la interacción entre vecinos.

### 3.2. Sobre la salud

Desde los años 2000, en el que se conformó la comunidad indígena amazónica urbana Shipibo - Konibo de Cantagallo, esta no cuenta con un servicio de salud, en el sentido estricto, el cual tenga la infraestructura y capacidad de atender, curar y tratar enfermedades de la población. Es decir, no cuenta con una posta médica o un hospital. Eso se constató desde el primer día de visita de campo.

Pese a ello, debido a grandes esfuerzos y a la coyuntura, en junio del 2021 se inauguró el tópicó de salud denominado “Raometi Xobo” gracias a la ONG Comunidad y las organizaciones presentes en Cantagallo. Este tópicó de enfermería en palabras de Olinda, “Es un logro para la comunidad, lo que hace ver que con liderazgo e insistencia las cosas si se pueden hacer” (Comunicación personal, 06 de junio de 2022). El tópicó es abastecido con diferentes insumos de salud, medicinas y otros para lograr los propósitos planteados. Ejemplos de los productos que existen se pueden ver en el stock al 13 de junio del 2021<sup>11</sup> publicado en la cuenta de Facebook de la ONG. Para poder construir el tópicó, la ONG Comunidad informa que se necesitó de la ayuda social solidaria, logrando recaudar S/5910.00 lo cual fue invertido en la construcción<sup>12</sup>. Asimismo, se hicieron convocatorias de voluntarios para apoyar en este proyecto. Esta información se obtuvo del Facebook de la ONG, donde dan cuenta de los trabajos que realizan con Cantagallo.

La posibilidad de acceder a información de este tipo, a través de las redes sociales y espacios virtuales reafirma lo dicho por Del Fresno (2011) con respecto a que lo virtual abre un mundo de posibilidades a la etnografía, creando nuevos tópicos y permitiendo el acceso a información compleja de obtener, difícil de solicitar o ante la falta de interlocutores dispuestos a colaborar. Ciertamente, el contactar con personas pertenecientes a la ONG Comunidad fue complicado y los diálogos no pasaron de ser protocolares. La información sobre esta es recabada de su Facebook por un proceso de etnografía virtual.

A pesar del gran esfuerzo que supuso la creación del tópicó, este aún es insuficiente y no cuenta con la capacidad y herramientas necesarias para lograr sus objetivos de manera integral. Por ejemplo, en la visita del 08 de julio del 2022 se logró visualizar en la puerta del tópicó una programación u horario el cual decía que el viernes 8 de julio se atendería hasta las 1pm. Ese horario no fue cumplido, por lo menos ese día, ya que no estaba abierto a las 11 de la mañana que se visitó el espacio. Otra cuestión se desglosa de lo mencionado por Angela, “El tópicó abre cuando quiere... solo cuando llegan donaciones o cuando vienen autoridades, para tomarse foto son buenos” (Comunicación personal, 08 de julio 2022). Rosa menciona “En el tópicó solo saben dar paracetamol para todo, para la gripe, para el dolor, para mi garganta, para todo” (Comunicación personal, 08 de julio 2022). De forma distinta, Sonia Llantoy y Sheyla Silva refieren que usan el tópicó como urgencia cuando sus hijos se enferman del estómago o de la gripe, que es frecuente en Cantagallo. Además, dicen que para ellas si es necesario el contar con el tópicó. “Aunque a veces

11 Véase <https://www.facebook.com/Comunidad-102733038595455/photos/132158885652870> . En esta publicación de la ONG Comunidad se muestra el inventario del tópicó de salud de Cantagallo.

12 Véase <https://www.facebook.com/Comunidad-102733038595455/photos/130737435795015> . Se muestra que al 11 de junio del 2021 se recaudaron S/5910.00 para la adquisición de extintores e implementación del tópicó de salud.

está cerrado, uno puede ir y decirla a Olinda o la profesora Mila que nos de alguna pastilla del tónico y rápido nos dan”, refiere Sheyla (Comunicación personal, 08 de julio 2022).

Estas percepciones, aciertos y desafíos, son descritos no con la intención de criticar el proyecto o resaltar las deficiencias, al contrario, es fundamental poner en relieve la función de atención primaria que ejerce el tónico. Además, este busca garantizar un derecho que debería ser garantizada a todas y todos por igual: el derecho a la salud. Se identifican estas cuestiones para sugerir que el Estado peruano tome atención a estas y apoyar en la infraestructura, personal, abastecimiento de medicamentos, campañas de salud y seguimiento psicológico.

**Figura 1.** Tónico de salud “Raometi Xobo” de Cantagallo



**Fuente(s):** Elaboración propia

De otro lado, teniendo en cuenta la vulnerabilidad de Cantagallo, se juzgó menester el contar con un panorama general de las afecciones y enfermedades más comunes. Lamentablemente, desde fuentes oficiales estatales del sector salud u otros no existen datos concretos. A lo largo de los más de 20 años de existencia de la comunidad, se han realizado variadas campañas estatales y desde ONG sobre planificación familiar, descarte de VIH, control de anemia, glucosa, vacunación u otros. Pero estas son acciones que no se sostienen en el tiempo. Es decir, los tratamientos y el seguimiento del proceso de la enfermedad no es el adecuado y termina, en la mayoría de los casos, en la detección o diagnóstico.

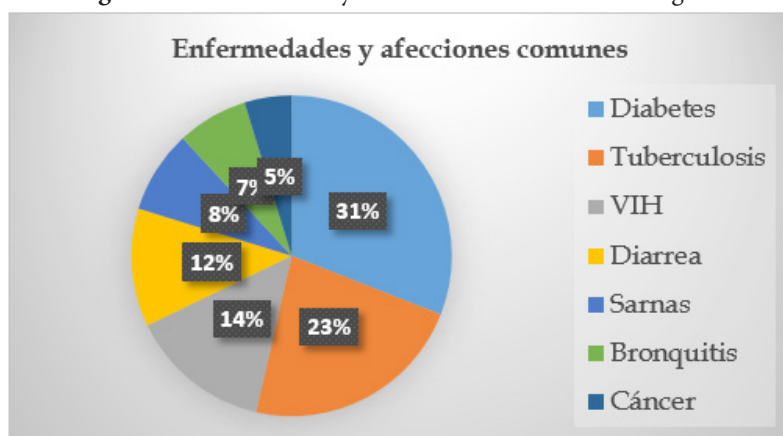
Para conocer las enfermedades más comunes se aplicó un cuestionario a las/os 82 interlocutores. La pregunta fue ¿Qué enfermedad fue la más común en la comunidad durante

la pandemia? A modo de digresión, el aplicar cuestionarios supone un reto en la medida que se desean respuestas directas y concisas, pero la realidad humana demuestra complejidad en el discurso y vacilación en la respuesta. Por ejemplo, al responder la pregunta Juan José de Dios menciona, “No sé, hay tantas enfermedades que no sé cuál es la más común. Si me dices cual es la que hay entre mis familiares te diría que la diabetes. Pero si te digo de mis vecinos y lo que veo, es la bronquitis y gripe” (Comunicación personal, 03 setiembre 2022). Por ende, se decide elegir la primera enfermedad que la o el encuestado esboce, indistintamente si es que alguna de sus familiares la padece o lo ha escuchado en la comunidad.

En primer lugar, 25 personas (31%) refieren a la diabetes como enfermedad presente en la comunidad. Algunas/os decían padecerlos personalmente. En segundo lugar, 19 personas (23%) mencionan a la tuberculosis (TBC) y la asocian a la deficiente alimentación y dieta balanceada. 11 personas (14%) refieren, en tercer lugar, al VIH-SIDA como una de las enfermedades con más presencia en la comunidad. Está la asocian a la falta de educación sexual, la “juventud de ahora” y poca planificación familiar. Rommy, quien es practicante de enfermería en el tópic esboza, “en el tópic tenemos condones y podemos capacitar sobre las formas de cuidarse, pero los jóvenes tienen vergüenza, eso creo... porque no vienen, por eso existen muchos embarazos adolescentes y contagios de enfermedades de transmisión, también del VIH” (Comunicación personal, 20 de junio 2022).

En cuarto lugar, 10 personas (12%) se refieren a la diarrea e infecciones estomacales, como problemas de salud presentes en niños y niñas en la mayoría de los casos. Esto hace reflexionar a algunas colaboradoras sobre las condiciones de higiene que existe en las calles de la comunidad. Iraida nos cuenta que “los vecinos se han acostumbrado a tener muchas mascotas, perros, gatos, gallinas, pero no limpian su suciedad, y orinan por todo lado. Yo siempre les digo y no hacen caso” (Comunicación personal, 4 de setiembre 2022). Por su parte, Reyna dice “mis hijos juegan afuera de la casa y ahí se ensucian, a veces no se lavan las manos y comen así nomas, eso los enferma, siempre paran con dolor de barriga, diarrea” (Comunicación personal, 4 de setiembre 2022). Se pudo ver que la existencia de varios canes, las deposiciones de estos no siempre son limpiadas y generan olores desagradables, congregan moscas que deambulan por las casas y hogares pudiendo transmitir parásitos y bacterias causantes de malestares e infecciones estomacales. Rommy menciona que la limpieza de las calles se hace pocas veces y en la mayoría de los casos solo cuando se realiza alguna actividad o se tendrá alguna visita importante. Cabe puntualizar que la Municipalidad del Rímac tiene jurisdicción y competencia para otorgar servicio de limpieza pública y recolección de residuos sólidos.

**Figura 2.** Enfermedades y afecciones comunes en Cantagallo



**Fuente(s):** Elaboración propia.

Las otras enfermedades a las cuales se refieren son la bronquitis, 7 personas (8%), y el cáncer, 6 personas (7%). Con respecto a la sarna, esbozado por 4 personas (5%), esta es una afección que, según varias/os de los pobladores, afecta el cuero cabelludo, brazos y piernas. Ordenando las enfermedades comunes de acuerdo con la preeminencia, siempre según las personas encuestadas, se puede redondear posicionando jerárquicamente a la diabetes, TBC, VIH-SIDA, diarreas e infecciones estomacales, sarnas, bronquitis y cáncer. Estas enfermedades constatan la situación vulnerable de la comunidad puesto que no es gratuito que la tuberculosis, una enfermedad que se previene con alimentación balanceada, saludable y nutritiva, tenga tanta incidencia. Lo propio con el VIH, entendiéndolo que existen diferentes formas de prevenirlo y que es política de los Estados el prevenir, tratarlo y erradicarlo. Rommy refiere que la fundación AIDS Healthcare Foundation (AHF) que trabaja contra el VIH dona preservativos al tóxico, pero los jóvenes no acuden a solicitarlo por vergüenza (Comunicación personal, 20 de junio 2022). Por su parte, las diarreas y la sarna podrían estar asociadas a la falta de calidad y continuidad en los servicios básicos de agua y desagüe, además de la contaminación de las calles por excremento de los perros lo cual se constató en los trabajos de campo.

El panorama descrito es una modesta aproximación etnográfica la situación en salud de la comunidad durante la pandemia. Esta contextualización permite develar el por qué la comunidad fue un espacio vulnerable ante la pandemia. Además, da cuenta de cuáles son las enfermedades que más padece esta comunidad demostrando algunas carencias que hacen a sus pobladores proclives a diferentes afecciones. Las enfermedades mencionadas están asociadas, históricamente, a sectores marginados y excluidos de la sociedad. La tuberculosis, según Heise (2012) en el portal web de Deutsche Welle, fue catalogada como la enfermedad de los pobres puesto que el agente causante aprovecha la mala alimentación de una persona que deviene de inseguridad alimentaria causada por la pobreza. De la misma manera, el VIH-SIDA constituyó una pandemia asociada a personas homosexuales que fueron discriminadas y estereotipadas por este virus. El análisis antropológico del VIH-SIDA tal como lo refiere Rodríguez (2011) debe dar cuenta de las condiciones sociales en la que vive el portador, la prevención al cual no siempre se tiene acceso, el tratamiento oportuno y sobre todo el contexto que engloba a la mayoría de los portadores: pobreza.

Dicho esto, la vulnerabilidad social (condiciones materiales de existencia) y la vulnerabilidad biológico-personal (enfermedades y afecciones debido a la mala alimentación y dieta balanceada) se han intersecado creando en el poblador y la sociedad de Cantagallo, un terreno pasible de contagio y de efectos últimos como la muerte. Los pacientes diabéticos, por ejemplo, según Paz (2020) tuvieron una mayor tasa de mortalidad al contagiarse de COVID que pacientes con otras enfermedades. Similar situación con los pacientes oncológicos. Por ende, urge que el sector salud priorice atención de salud con pertinencia cultural dirigida a población indígena migrante asentada en Cantagallo. No bastan campañas aisladas de forma multicultural, es necesario avanzar a un verdadero sistema de salud con enfoque intercultural.

### **3.3. Con respecto al COVID**

En cuanto al COVID-19 importa reconocer que la comunidad ha padecido la enfermedad de forma muy agresiva debido a que no solo se contagiaron, sino que fueron aislados de forma súbita. Como lo menciona Olinda Silvano “No nos dejaban salir. Algunos patrulleros nos llevaron por salir a los servicios higiénicos” (Comunicación personal, 06 de junio 2022). De igual manera, David Ramírez afirma que “Nos encerraron fuerte con soldados alrededor de la comunidad... para comprar algo teníamos que contactar a amigos de afuera y dejaban las cosas en la entrada de la comunidad” (Comunicación personal, 28 de mayo de 2022). En la comunidad según Pilar Arce murieron 3 personas, lo reafirma David, Olinda y otros.

El nivel de contagio en Cantagallo, según los diversas fuentes asciende a más del 70% de

la población<sup>13</sup>, sin embargo, en este estudio se constata que casi el 100% de personas se ha contagiado. El contagio masivo deviene de variadas formas, en especial, del efecto domino. Esto quiere decir, que cuando un integrante de la familia yacía enfermo con COVID-19, todos los y las demás integrantes se contagiaban y padecían síntomas diversos. De la muestra de 82 encuestadas/os solo 1 persona, Jordi de 18 años, afirma no haberse contagiado.

El caso de Sheyla Vela es ilustrativo. Ella es madre de una niña de 2 años, su casa es de madera prefabricada y tiene dos pisos, aproximadamente 40 a 45 metros cuadrados, viven 10 personas. Ella refiere que los 10 se contagiaron de COVID 19. “Mi esposo fue el primero que se contagió porque él se iba a trabajar. Ni bien se contagió, a los días, ya todos estábamos contagiados, mis cuñados hasta mi bebe” (Comunicación personal, 08 de julio de 2022). Situación semejante comenta Bryan, en su hogar viven 6 integrantes, de los cuales todos se enfermaron con síntomas muy fuertes. Bryan los atendía, aunque estuviese enfermo. Él cuenta que, “todos estaban enfermos, tirados en colchones en el primer y segundo piso, quejándose de malestares y yo atendía a cada uno dándole agua caliente y comida. Les daba bastante agua” (Comunicación personal, 28 de mayo de 2022).

Este panorama sugiere reflexionar acerca del papel que jugó el Estado en la comunidad. Las acciones ejecutadas desde el sector salud no fueron las pertinentes o no estuvieron formuladas tomando en cuenta la realidad de Cantagallo. Cerrar abruptamente la entrada y salida de este espacio no redujo el contagio, se necesitó velar por las condiciones reales de subsistencia para evitar el efecto dominó. Esta situación ha demostrado que las condiciones de vulnerabilidad en la comunidad no son coyunturales, son estructurales. Durante años se han “maquillado” y no resuelto en su integridad. Vale preguntarse ¿Cómo lavarse las manos por 30 segundos mínimos si en Cantagallo el agua es escaso? ¿Cómo pedir contacto social limitado o cuarentena si en una casa viven entre 6 a 12 integrantes, además en un espacio reducido y hacinado? ¿Cómo pedir usar mascarillas y protectores faciales si durante los primeros meses de pandemia eran escasos y valían entre 20 a 30 soles?

Con respecto al acceso a servicio de salud como postas u hospitales, de las 82 personas entrevistadas y encuestadas, 80 afirman no asistir a las postas o a hospitales. Esto por muchos motivos. Shantal menciona que “las enfermeras dan malos tratos, peor si se dan cuenta de que somos indígenas o de la selva... incluso cuando venían a la casa a traer pastillas o vacunas siempre nos trataban gritando” (Comunicación personal, 08 setiembre 2022). ¿Dónde está la actitud intercultural? Asimismo, Pilar y Apolinario mencionan el miedo de ir al hospital por desconfianza y por la percepción de la muerte. Karen Inuma afirma asistir al hospital por sus controles de embarazo (Comunicación personal, 06 de junio 2022).

Es interesante revelar que la desconfianza recae sobre los agentes del Estado, en calidad de servidor o funcionario público, y a la forma en cómo se realizan las atenciones en salud, no a la biomedicina o medicina occidental *per se*. Esto es demostrado al consultar sobre el uso de pastillas o medicamentos. Entre los medicamentos resalta el paracetamol, ivermectina y Vick vaporub. Sin embargo, todas las personas entrevistadas y encuestadas manifiestan que prefieren la medicina tradicional transmitida culturalmente, que cura a base de hierbas y plantas, acompañado de prácticas de cuidado corporales y emocionales alternativos.

A diferencia de las cifras del 70% de contagios ya mencionado líneas arriba, en la aplicación de la encuesta, los resultados que se obtienen son que el 99% (81 personas) de encuestadas/os se han contagiado. Solo un joven de 18 años afirma no haberse contagiado, sin embargo, en su alocución se reconoce cierta incertidumbre debido a que en su hogar si hubo contagios. Por su lado, de los 81 contagiados, el 88% (71 personas) afirman haber sido sintomáticos y el 12% (10 personas)

---

13 Revisar el comunicado de prensa, emitido el 27 de mayo del 2020, de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre la crisis sanitaria en la Comunidad Indígena Urbana de Cantagallo, Perú. <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/120.asp> Revisar también el blog de la Coordinadora Nacional de Derechos humanos del día 13 de mayo del 2020. <https://derechoshumanos.pe/2020/05/desastre-sanitario-en-la-comunidad-indigena-urbana-cantagallo/>

asintomáticos. Cabe acotar que los asintomáticos refieren de todas formas algún tipo de malestar que es indicación de un contagio, puede ser dolor de cabeza, cansancio o sueño únicamente. En la misma línea, de los 81 contagios, el 79% son mujeres (64) y el 21%(17) son varones.

**Tabla 2.** Encuesta: Contagios, sintomáticos y tratamiento

|                       |                         | Mujeres               | Varones  | Total                             |    |  |
|-----------------------|-------------------------|-----------------------|--|-----------------------------------|----|--|
| contagios de COVID-19 | Sí                      |                       | 64   | 17                                | 81 |  |
|                       | Sintomáticos            | Sí                    | 58   | 13                                | 71 |  |
|                       |                         | Tratamiento -Medicina | Biomedicina  | 3                                 | 1  |  |
|                       |                         |                       | Tradicional  | 14                                | 8  |  |
|                       |                         |                       | Ambas  | 41                                | 4  |  |
|                       | Síntomas más relevantes |                       | Fiebre, dolor de cabeza y musculos, anosmia <sup>14</sup> , deficiencia respiratoria | Sueño, dolor de cabeza, cansancio |    |  |
| No                    |                         | 6                     | 4  | 10                                |    |  |
| No                    |                         | 0                     | 1  | 1                                 |    |  |

Fuente(s): Elaboración propia.

Se consulta a la población contagiada que tipo de tratamiento o medicina ha utilizado para el alivio de los síntomas, el 63% (45) refiere haber usado ambas, es decir, medicina tradicional y biomedicina. Además, refieren sentirse conformes con los resultados puesto que eran complementarios. Un 31%(22) informa haber usado única y exclusivamente medicina tradicional. En sus discursos referían el miedo a los efectos secundarios de las pastillas. Un 6% (4) dicen haber usado solamente la biomedicina. 3 de estas son mujeres, una de ella es Karen quien se encontraba embarazada, por ende, acude a servicio de salud oficial. Las otras dos son pacientes diabéticas. Esto quiere decir, que ellas ya cuentan con un contacto previo con la medicina oficial. A diferencia de las mujeres, los varones son más distantes a la biomedicina, mostrando en sus discursos un miedo no solo a los efectos secundarios, sino a la muerte, al agravamiento de los síntomas y a quedarse débiles. John refiere “las pastillas te dejan débil para siempre, porque mata tu defensa natural, tu fuerza natural, es como una tecnología que entra al cuerpo y te vuelve débil” (Comunicación personal, 06 de junio 2022).

14 Es el término médico utilizado para referirse a la condición en que se pierde temporalmente la capacidad olfativa y gustativa.

**Figura 3.** Encuesta: tratamiento de síntomas (Biomedicina, tradicional, ambas)



**Fuente(s):** Elaboración propia.

Con respecto a las prácticas de sanación, estas varían y sirven para paliar los síntomas de la enfermedad. Aunque, también son prácticas clave para mantener el cuerpo vivo. Entre ellas está el sobado de cuerpo con agua caliente y con trapos cálidos con la intención de mantener activo el cuerpo y no dejarlo morir. Según refiere Olinda, su hijo constantemente le sobaba el cuerpo con una botella con agua caliente para que se mantuviera viva “sino el cuerpo se desvanece y puede morir” (Comunicación personal, 06 de junio 2022). De igual manera, Pilar Arce comenta que su pareja constantemente le sobaba el cuerpo, los brazos y la espalda con la ayuda de un porongo<sup>15</sup> con agua caliente para que sus músculos pudieran estar activos (Comunicación personal, 18 de mayo 2022).

Añadiendo a lo anterior, la comunidad considera que los enfermos no deben estar solos. La soledad, dentro de la concepción shipibo, es un agravante a la enfermedad que acarrea la muerte. También, hacen referencia a las vaporizaciones de eucalipto como una práctica necesaria para descongestionar las vías respiratorias aliviando la falta de oxigenación. Una práctica importante es el cuidado con paciencia y con buen trato ya que es indispensable que el cuerpo reciba impulsos socios afectivos positivos para recuperarse.

En cuanto al uso de plantas medicinales provenientes del conocimiento ancestral, las/os colaboradores refieren que el uso de estos fue transmitido por sus abuelos y abuelas, y son muy usados en sus comunidades de origen. Las personas entrevistadas refieren que han preparado infusiones de matico como principal remedio para el proceso de sanación. En segundo lugar, manifiestan el uso del eucalipto para las vaporizaciones con el fin de descongestionar las vías nasales. Mencionan la preparación de infusiones a base de ajos y kion para ser bebidos como agua de tiempo<sup>16</sup>. Algunos refieren, además al palito santo<sup>17</sup>, agua florida<sup>18</sup> y al tabaco. Unos pocos mencionan a la muña y coca. Ordenando jerárquicamente los datos se puede afirmar que el matico fue la más usada, seguido del eucalipto, ajos, kion, muña y coca. Se desprende que la confianza

<sup>15</sup> En Perú, se llama coloquialmente porongo al envase de plástico de alguna bebida comercial: gaseosa, refresco o agua mineral.

<sup>16</sup> El agua de tiempo hace referencia al agua tibia que se toma de manera regular, es decir, cada una hora o cuando el cuerpo requiera hidratarse.

<sup>17</sup> Se llama palito santo a pequeños pedazos de madera provenientes de árboles cítricos y aromáticos que son comercializados con diferentes finalidades: aromatizar, limpiar, espantar insectos y curar. La venta es común en las afueras de iglesias cristianas.

<sup>18</sup> El agua florida es un compuesto líquido formado diferentes ingredientes aromáticos y cítricos como menta, limón, lavanda y otros. Es usado principalmente para curar susto, purificar el alma y fines terapéuticos alternativos. Su venta es comercial y sin restricciones.



sobre la medicina tradicional es mayor que sobre la occidental. Muchas personas de la comunidad informan que es muy complicado el acceso a la atención médica en las postas u hospitales, e incluso, gran parte menciona no tener SIS.

Tabla 3. Encuesta: Recursos para hacer frente a la pandemia.

| <b>Medicina tradicional</b> | <b>Prácticas de sanación</b> | <b>Biomedicina</b> |
|-----------------------------|------------------------------|--------------------|
| Matico                      | Sobado de cuerpo             | Paracetamol        |
| Eucalipto                   | vaporizaciones               | ivermectina        |
| Kion y Ajos                 | cuidados afectivos           | Vick vaporub       |
| coca                        |                              |                    |
| tabaco                      |                              |                    |

Fuente(s): Elaboración propia

Por otro lado, la cultura Shipibo Konibo cuenta con cosmovisiones distintas a las occidentales, por ello fue importante conocer lo que entendían por enfermedad y con qué ideas y concepciones, que devienen de su cultura, están relacionadas. Para ello se preguntó sobre el proceso de la enfermedad padecido como situación personal. Es sugerente que las mujeres coinciden en que la experiencia del contagio de COVID comienza con un sueño en donde una sombra las ahoga, ahorca o aplasta, dejándolas al borde de la muerte. Ante esta experiencia de temor, Pilar comenta que no quería dormir y no lo hizo por dos días, comenzando la etapa más crítica y sintomática del contagio. También, mencionan que la curación se experimenta a través de una especie de rayo que impregna por las extremidades y devuelve las fuerzas al cuerpo. Olinda refiere que la curación para ella se manifestó en un sueño, “Un oso gigante me pasó su lengua en todo el cuerpo y me sané, me desperté y ya tenía fuerzas, me había sanado. Yo que casi me muero” (Comunicación personal, 06 de junio 2022).

Es interesante notar que, a diferencia de las mujeres, que transmiten y cuentan sus experiencias de enfermedad, los varones evitan hacerlo o prefieren no informarlo. Varios interlocutores daban poco crédito a los síntomas durante su contagio. David menciona que, “Yo tenía que estar activo, atendiendo a mi familia, hasta hacia ejercicio. Pasar todo el día durmiendo es peor. Cuando me sané algo entro por las puntas de mis dedos y volví a tener más fuerzas” (Comunicación personal, 04 de junio 2022). Robert añade que “para mí era normal, solo que no sentía gusto ni olor... me sentía cansado, pero, así como si hubiera trabajado duro, pero no tanto. Me paso rápido” (Comunicación personal, 06 de setiembre 2022). Por otro lado, mujeres y varones hablan del “tunche”, ave mensajera de la muerte. “Cuando el tunche se pone en tu techo es muerte, si se pone en la ventana es enfermedad grave” refiere Victoria. Cuando las personas de la comunidad observan esta ave se alarman. Si la observan en el techo de alguna(o) apoyan en mayor y mejor medida a quienes yacen enfermos en dicha casa.

En cuanto a la vacunación COVID 19, la mayoría de las personas entrevistadas y encuestadas cuentan con dos primeras dosis del plan de vacunación. Entre las personas entrevistadas con tercera dosis están Olinda Silvano y Pilar Arce, ambas refieren que se las pusieron para acceder a lugares y eventos. Por ejemplo, Pilar para continuar sus estudios universitarios y Olinda para asistir a los eventos artísticos y a los viajes que realiza. En el caso de Olinda ella refiere que después de su segunda dosis ha tenido problemas en su piel, tiene ronchas, picazones y se le está pelando.

## Conclusiones

La comunidad Shipibo de Cantagallo cuenta con carencias y limitaciones en el acceso a

servicios básicos (agua, luz, desagüe), vivienda (hogares hacinados, infraestructura precaria), trabajo (escasa demanda laboral por factores étnicos y de instrucción académica) y ejercicio de derechos (salud, igualdad). Estas condiciones la han hecho proclive a los efectos negativos de la pandemia. De hecho, a diferencia de la información difundida en medios, la presente investigación da cuenta de que casi el cien por ciento de los pobladores se ha contagiado de COVID, padeciendo síntomas que fueron mitigados gracias a la medicina tradicional.

Pero ¿Qué papel jugó el Estado en Cantagallo durante la pandemia? Desde la perspectiva de los actores, el Estado se ha mostrado como aquella entidad o patrón omnipotente que impone decisiones inapelables y sin consenso previo. Así fue como se mostró al aislar a la comunidad de manera abrupta e inconsulta. Bajo la intención de “proteger” a la comunidad, se hacinó a las familias sin tomar en cuenta la realidad económica, cultural, laboral y material. Dicho esto, el poder del Estado es valorado como vertical lo cual es rechazado por los shipibos. Además, los agentes y prestadores de servicios han ahondado la lejanía entre Estado y comunidad, recrudeciendo los sentimientos de temor y desconfianza. Diferentes episodios de racismo y discriminación por parte de personal sanitario han reforzado la dualidad entre dos partes: sistema de salud tradicional y sistema oficial.

Por otra parte, es loable la organización social de la comunidad que conformados en 3 plataformas legítimas (ACUSHIKOLM, AVSHIL y ASHIRELV) han mitigado algunos efectos de la pandemia, gestionando la ayuda social humanitaria, demandas puntuales al Estado y gobierno local, ollas comunes, redes de solidaridad y ayuda, entre otros. Esto ha sido fundamental para la supervivencia en tiempos de pandemia. Estas organizaciones son interlocutores válidos ante instancias gubernamentales y ONG. En la misma línea, la dirección de estas ha estado a cargo de mujeres como Olinda Silvano, dando cuenta de la importancia de la mujer en la comunidad. Eso ha ido conquistándose progresivamente puesto que se han dejado de lado prácticas como la cliterectomía que se erigía como una acción de dominación masculina sobre el cuerpo de la mujer shipibo.

De otro lado, la vulnerabilidad de la comunidad se concatena a las condiciones de salud-enfermedad de las gentes. Las enfermedades comunes como la tuberculosis y VIH presentes en Cantagallo conllevan a reflexionar sobre la condición social en la que se dan. La tuberculosis es una enfermedad asociada a la pobreza, el VIH asociado a la marginalidad, falta de prevención y acceso a educación sexual reproductiva. Ambas enfermedades cuentan con planes sanitarios desde el MINSA que por desidia o por falta de voluntad no se dan con regularidad y de forma eficiente en la comunidad. Las campañas de tamizaje y diagnóstico han quedado en eso, no avanzando hacia el tratamiento y el acompañamiento terapéutico. A esto se añade la diabetes que fue, entre otras, una de las comorbilidades más letales durante la pandemia.

Pese a las adversidades, Cantagallo ha demostrado resiliencia y agencia. La respuesta a la pandemia deviene de su cultura y cosmovisión. Para mitigar los síntomas del contagio se han valido del matico, eucalipto, kion, ajos y otros agregados que devienen de los conocimientos ancestrales. Complementariamente se han dado prácticas de cuidado como el sobado de cuerpo con agua caliente, las vaporizaciones, el acompañamiento constante, cuidados socios afectivos positivos y alimentación oportuna. Curiosamente, pese a la poca confianza en la medicina oficial y los agentes prestadores, los pobladores no rechazan la medicación con pastillas como paracetamol, productos como vick vaporub o remedios como ivermectina. Esto reafirma la idea de que el rechazo parcial al sistema de salud oficial no es a él en sí, sino a la forma en cómo se ejerce y quienes lo ejercen. Tanta es la desconfianza que aún enfermos de gravedad, los pobladores prefieren no asistir a un centro de salud.

Finalmente, la etnografía del estado y salud han permitido obtener datos importantes desde el campo y los propios actores sociales, emergiendo como herramienta poderosa para una formulación multidisciplinaria de los servicios sanitarios brindados por el Estado. También, para

conocer la idea que se tiene sobre el Estado. Esta etnografía da cuenta de que la interculturalidad planteada como perspectiva transversal a las políticas públicas no debe quedar en un anhelo ético político, sino materializarse en la realidad. Las políticas sanitarias dirigidas a pueblos indígenas no serán eficientes y duraderas si se centran únicamente en el acceso, la tolerancia y el diálogo. Se deben dirigir esfuerzos para cambiar la matriz estructural que convierte a los pueblos indígenas en vulnerables: eliminar la pobreza, promover la equidad e igualdad en el ejercicio de los derechos y generar espacios de representación política de sectores indígenas (Tubino, 2017).

## Referencias

- Alloatti, M. (2014). *Una discusión sobre la técnica de bola de nieve a partir de la experiencia de investigación en migraciones internacionales*. IV Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/108403>
- Araujo, W., Aveiro, T., Fernández, M., Castro, D., Moncada, E., Chanava, W., y Mejía, C. (2020). Progresión de casos de Coronavirus en Latinoamérica: Análisis comparativo a una semana de iniciada la pandemia en cada país. *Kasmera*, 48(1), 1-11. Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3830750>
- Arrascue, R. (2018). *Diseños de identidad: universo del kené: proceso de producción del kené hecho por las artesanas shipibo-konibo de Cantagallo sobre nuevos soportes en la ciudad: el mural kené*. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú. Recuperado de <https://n9.cl/cwxev>
- Balbi, F., Y Boivin, M. (2008). La perspectiva etnográfica en los estudios sobre política, Estado y gobierno. *Cuadernos de Antropología Social*, (27), 7-17. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180913917001>
- Cabral, E. (20 de mayo de 2020). Voces desde el bloqueo: el encierro de los shipibo-konibo de Cantagallo. *Ojo Público*. Recuperado de <https://ojo-publico.com/1821/voces-desde-el-bloqueo-el-encierro-shipibo-cantagallo>
- Chárriez, M. (2012). Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. *Revista Griot*, 5(1), 50-67. Recuperado de <https://goo.su/3ba6xbx>
- Colan, M. (2009). *Acceso a los servicios de salud: significado cultural en madres de la asociación de shipibos artesanos en Lima, ashirel 2008*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de <https://goo.su/akbxGx>
- Correa, N. (2011). Interculturalidad y políticas públicas: una agenda al 2016. (Documento de investigación N° 10). *Consorcio de Investigación Económica y Social*. Recuperado de <https://goo.su/eGXns>
- Defensoría del Pueblo (2016). *Cronología: El caso de la comunidad indígena urbana Shipibo-Konibo de Cantagallo*. Recuperado de <https://www.defensoria.gob.pe/blog/cronologia-caso-comunidad-indigena-urbana-shipibo-konibo-de-cantagallo/>
- Del Fresno, M. (2011). *Netnografía*. Recuperado de <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2019/07/Del-Fresno-Netnografia.pdf>
- De la Maza, F. (2010). Aportes de la etnografía del estado para el estudio de las interacciones interculturales locales, Región de la Araucanía. En D. Guerra (Presidencia), *Antropología en el bicentenario. Retrospectivas, intereses del presente, aperturas*. Conferencia llevada a cabo en el VII Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, San Pedro de Atacama. <https://www.aacademica.org/vii.congreso.chileno.de.antropologia/64.pdf>
- Espinosa, O. (2019). La lucha por ser indígenas en la ciudad: El caso de la comunidad shipibo-

- konibo de Cantagallo en Lima. *Revista Del Instituto Riva-Agüero*, 4(2), 153-184. Doi: <https://doi.org/10.18800/revistaira.201902.005>
- Heise, G. (29 de marzo de 2012). Tuberculosis: la enfermedad de los pobres. *Deutsche Welle*. Recuperado de <https://www.dw.com/es/tuberculosis-la-enfermedad-de-los-pobres/a-15847997>
- Llanos, F., Ramírez, C., Chura, Y., Pareja-Palomino, I., y Aguado, H. (2021). Brote de Covid 19 en una comunidad indígena urbana en Lima Norte, Perú. *Revista Médica Herediana*, 32(4), 234-238. Doi: <https://doi.org/10.20453/rmh.v32i4.4120>
- Lossio, J. (2020). Covid 19 en el Perú: Respuestas estatales y sociales. *História, ciência, saúde-Manguinhos*, 28(2), 581-585. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702021005000001>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2020). Perú (Nivel Nacional) Decreto Legislativo N°1489. Recuperado de <https://www.fao.org/faolex/results/details/es/c/LEX-FAOC198517/>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. Recuperado de <https://goo.su/xqLD>
- Paz, J. (2020). Manejo de la diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. *Acta Médica Peruana*, 37(2), 176-185. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n2/1728-5917-amp-37-02-176.pdf>
- Peña, W. (2009). La violencia simbólica como reproducción biopolítica del poder. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 2(9), 62-75. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v9n2/v9n2a05.pdf>
- Poole, D. (2012). Corriendo riesgos: normas, ley y participación en el Estado neoliberal. *Antropológica*, 30(30), 83-100. Doi: <https://doi.org/10.18800/antropologica.201201.005>
- Purizaca, G. (21 de abril 2023). Menos del 1% de las denuncias por discriminación tuvieron sentencia penal en los últimos 22 años. *La República*. Recuperado de <https://n9.cl/twatu>
- Redacción EC. (26 de setiembre 2019). Cantagallo: un recuento de las promesas incumplidas a la comunidad shipibo-conibo. *El Comercio*. Recuperado de <https://goo.su/a5Obkhg>
- Redacción RPP. (14 de mayo 2020). “Nadie entra, nadie sale”: el drama en la comunidad shipiba de Cantagallo por la COVID-19. *Radio Programas del Perú*. Recuperado de <https://n9.cl/3ozd0d>
- Rengifo, R. (14 de mayo de 2020). “Nadie entra, nadie sale”: el drama en la comunidad shipiba de Cantagallo por la COVID-19”. *El Comercio*. Recuperado de <https://goo.su/iXWl8>
- Restrepo, E. (2016). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Recuperado de <https://www.ram-wan.net/restrepo/documentos/libro-etnografia.pdf>
- Rodríguez, N. (2011). Proceso de resignificación a partir del diagnóstico de VIH-SIDA. En C. Hidalgo (Ed.), *Etnografías de la Muerte* (pp.137-212), Buenos aires, Argentina: CLACSO Coediciones.
- Ruiz, E. (2016). *Xebijana tsekati: contexto y significado de la clitoridectomía entre los Shipibo-Konibo de Ucayali*. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5843>
- Saldaña, M. (2007). Sexualidad de las mujeres de la población Shipibo/Konibo. *Chacarera*, (34), 42-46. Recuperado de <https://goo.su/API796E>
- Torres, O., y Rojas, J. (2012, 11 de enero) La selva en Lima: una mirada a la comunidad shipiba de Cantagallo. *Servicios de Comunicación Intercultural*. Recuperado de <https://www.servindi.org/actualidad/57183>
- Tubino, F. (2017). Justicia tridimensional y desarrollo humano. En I. Muñoz, M. Blondet y G. Gamio (Ed.), *Ética, agencia y desarrollo humano* (pp.13-23), Lima, Perú: Fondo Editorial PUCP.

- Ventura, J., y Barboza, M. (2017). ¿Es posible generalizar en estudios cualitativos? *Ciência & saúde coletiva*. 22(1) 325-326. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.31682016>
- Yon, C. (2017). La interculturalidad realmente existente en salud. *Revista Argumentos*, 11(3), 36-41. Recuperado de <https://goo.su/flrzjzC>