

LAS EPIDEMIAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS COMUNIDADES AYMARAS RURALES DEL ALTIPLANO PERUANO

EPIDEMICS FROM THE PERSPECTIVE OF RURAL AYMARA COMMUNITIES OF THE PERUVIAN HIGHLANDS

Vicente Alanoca Arocutipa^a <https://orcid.org/0000-0001-9111-0704>
 Jorge Apaza Ticona^b <https://orcid.org/0000-0002-9085-4354>
 Alfredo Calderon Torres^c <https://orcid.org/0000-0001-8716-139X>
 Guillermo Cutipa Añamuro^d <https://orcid.org/0000-0001-9725-8881>
 Wido WillamCondori Castillo^e <https://orcid.org/0000-0001-6569-9148>

Resumen

La presente pesquisa tiene como objetivo identificar y analizar las epidemias desde la perspectiva de las comunidades aymaras, tomando como ejemplo, las prácticas culturales durante la pandemia de la Covid-19. La metodología utilizada es de tipo cualitativo y etnográfico. En ese sentido, se han realizado entrevistas y observaciones en diversas comunidades, haciendo uso de la lengua aymara, la cual encierra toda una sabiduría sobre la lucha por la vida. Los resultados evidencian las formas de concepción sobre las epidemias, en este caso concreto, sobre la pandemia y las prácticas culturales del uso de la medicina ancestral, como alternativa y resistencia a situaciones complejas. Se concluye que la población de las comunidades aymaras, desde su vivencia cotidiana, recrean prácticas curativas en tiempos de pandemia que se constituyen como una alternativa en situaciones complejas y adversas del sistema de salud estatal.

Palabras clave: epidemia, comunidades, aymara, cultura, percepciones

Abstract

The present research aims to identify and analyze epidemics from the perspective of the Aymara communities, taking as an example the cultural practices during the Covid-19 pandemic. The methodology used is qualitative and ethnographic; in that sense, interviews and observations have been conducted in various communities using the Aymara language, which contains wisdom about the struggle for life. The results show the forms of conception about epidemics, in this specific case, about the pandemic and the cultural practices of using ancestral medicine as an alternative C and resistance to complex situations. It is concluded that the population of the Aymara communities, from their daily experience, recreate healing practices in times of pandemic that are constituted as an alternative in complex and adverse situations of the state health system.

Keywords: Epidemic; Communities; Aymara; Culture; Perception

Fecha de recepción: 03-01-2024 Fecha de aceptación: 12-09-2024

A raíz de la pandemia de covid-19, se han desarrollado diversos estudios desde múltiples puntos de vista, impulsados por parte de organizaciones supranacionales, como la Organización Mundial de Salud [OMS], la Organización Panamericana de la Salud [OPS], entre otras, quienes dieron ciertas directrices que fueron asumidas por los diferentes estados y gobiernos, de acuerdo con sus medidas y su capacidad instalada. Sin embargo, se ha descuidado un segmento de la población: los pueblos indígenas. Estos pueblos tienen otras historias que contar, las cuales no sólo cuestionan la asumida naturaleza de dichos ideales

y prácticas, sino que también sirven para contar una historia alternativa (Tuhiwai 2016), porque la real dignidad de los pueblos indígenas tan solo puede ser garantizada mediante el reconocimiento de la historicidad de sujetos singulares y colectivos, su identidad y del reconocimiento a la diferencia (Abascal et al. 2021).

En ese sentido, resulta imprescindible abordar la cuestión desde la perspectiva de los propios actores, asumiendo que muchos investigadores, académicos y sus colaboradores,

^a Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú. Correo electrónico: valanoca@unap.edu.pe

^b Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú. Correo electrónico: japazaticona@unap.edu.pe

^c Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú. Correo electrónico: acalderon@unap.edu.pe

^d Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú. Correo electrónico: gcutipa@unap.edu.pe

^e Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú. Correo electrónico: widocondori@unap.edu.pe

posiblemente crean en el beneficio que sus proyectos aportan al bien común de la humanidad o a los objetivos emancipatorios específicos de una comunidad oprimida. Sin embargo, creer en el ideal de que beneficiar a la humanidad es el principal resultado de una investigación científica (Tuhiwai 2016) no implica necesariamente que, en la práctica, dicha investigación ayude directamente a afrontar el problema, especialmente en el caso de las poblaciones más vulnerables, como los pueblos indígenas, y en particular, el pueblo aymara.

Por otro lado, es evidente que los avances científicos caracterizan claramente la época actual y que los efectos de sus aplicaciones médicas influyen profundamente en la vida cotidiana (Chávez 2021).

La apuesta por la vida y la dignidad obligan a contemplar todas las alternativas posibles que ayuden a afrontar las epidemias y pandemias, por lo tanto, no podemos negar los aportes de la medicina científica. Lo cierto es que su acceso es limitado, por diversas razones, en consecuencia, desde la premisa que, los mayores tesoros no debemos buscarlos en países lejanos, sino en lo más hondo de nosotros mismos y en nuestra relación con los demás (Esquirol 2005). Ello no significa socapar la inoperancia y el abandono del Estado a las poblaciones más vulnerables, sino recrear algunas acciones como alternativas a situaciones complejas.

Ahora bien, desde nuestros hogares y espacios cotidianos, a través del rumor y la imagen, hemos presenciado la pandemia de la covid-19. Con el uso de medios sociales de comunicación hemos experimentado el aislamiento y la pertenencia al momento actual de crisis sanitaria (Murillo 2020). Por lo tanto, desde el debate que ha guiado las políticas gubernamentales respecto a cómo enfrentar la pandemia, se han preponderado los costos sociales y económicos de una cuarentena y el consiguiente cierre total de áreas de la economía consideradas “no esenciales”. Mientras países como Perú y Argentina decretaron el temprano cierre de sus fronteras y la cuarentena total en su territorio en marzo del 2020 (Palma 2020), en ese trajinar, las comunidades rurales, sobre todo los aymaras, cercaron y tomaron decisiones responsables en su jurisdicción territorial, controlando el ingreso de personas que retornaban de algún lugar por la situación de la pandemia. Existen versiones y prácticas inéditas sobre situaciones de epidemia en otras épocas, obviamente en otras condiciones, pero las formas de pensar y las prácticas colectivas fueron y son parte de las estrategias que subyacen como valores y principios, que ayudan a luchar por la vida y la dignidad colectiva.

Se sabe que la aparición de una nueva enfermedad infecciosa supone siempre una situación compleja, especialmente si lo hace como una epidemia de extensión o gravedad significativas (Trilla 2020). Por lo tanto, nadie tiene la receta para afrontar-

la, siendo importante reconocer estas limitaciones. Un médico afirmaba que algunos epidemiólogos tienen cierta prevención frente a estos modelos matemáticos: una frase popular indica que “todos los modelos están equivocados, pero algunos son útiles”. Estas afirmaciones también tienen valor para otro parámetro controvertido al inicio de cualquier epidemia (Trilla 2020) y frente a ello, las comunidades aymaras evidencian sus formas de afrontarla, panorama que desarrollamos en esta pesquisa.

El Perú es un país diverso cultural y lingüísticamente. En este caso, Puno se caracteriza por la presencia de tres pueblos indígenas: los quechuas, aymara y los Uros¹. El departamento de Puno, hoy denominada región, cuenta con trece provincias y ciento diez distritos. Algunas provincias del norte son: San Román, San Antonio de Putina, Puno y Melgar, caracterizadas como más urbanas y de mayoría quechuas; en cambio, Lampa, Azángaro, Carabaya y Sandía, es más rural y quechua; por otro lado, en Chucuito, El Collao, Yunguyo, Moho y Huancané, la mayoría es población rural y aymara. Los Uros, constituyen un pueblo originario ubicado en la bahía de Puno, cuya población mayoritaria se ha asentado durante siglos en enormes balsas de totora denominadas “islas flotantes” (Ministerio de Cultura 2022).

Los aymaras están asentados en un territorio hoy fragmentado y reducido a tres países: Bolivia, Chile y Perú, habiendo también un resurgir de la identidad aymara en Argentina. Con esta fragmentación no sólo se mutilaron sus territorios, sino también sus sabidurías, tecnologías y sus formas de liderazgo en situaciones complejas y difíciles vividas, como las guerras, las inclemencias de la naturaleza y las epidemias. Por ello, las condiciones de vida allí son difíciles y los aymaras se dedican principalmente a la agricultura y ganadería (Dittmar 1996).

En Perú, el sistema de organización de las poblaciones aymaras se estructura en comunidades. Anteriormente estas se organizaban en sayas, luego en estancias, posteriormente en parcialidades, y hoy muchas de ellas son reconocidas como comunidades campesinas (Alanoca 2017), desde el periodo de gobierno de Juan Velasco Alvarado. Las comunidades en la provincia de El Collao tienen un sistema de organización muy consolidado, y aunque han perdido muchas prácticas y valores ancestrales, mantienen vigentes sus formas de percepción en relación con las enfermedades.

En esa perspectiva, se abordan las concepciones vigentes en las poblaciones, como también se identifican las diversas prácticas culturales en relación a las epidemias. Para ello, es importante tener en cuenta la lengua aymara, porque existen diversas categorías que evidencian estas sabidurías y prácticas que se han convertido en una alternativa y una expresión de resistencia por la vida en este contexto.

1 Información según la base de Datos del Ministerio de Cultura del Perú.

Procedimiento metodológico

Los sujetos de investigación fueron los pobladores aymaras asentados en las provincias de Yunguyo, Chucuito, El Collao, Huancané, Moho, y los distritos de Ácora, Chucuito, Pichacani y Platería, jurisdicción de la provincia de Puno (Departamento de Puno), que fueron elegidos bajo tres criterios: el uso del idioma aymara, la experiencia vivida durante la pandemia de covid-19 y el uso de prácticas ancestrales para afrontar enfermedades. Se ha identificado a familias donde algún miembro ha vivido y sufrido el caso del covid-19, durante los años 2020 y 2021. Por ello se entrevistó a 10 pobladores de las diferentes comunidades de hablantes aymaras. Del mismo modo, se trabajó un grupo focal con pobladores mayores de cincuenta años, entre varones y mujeres, que no necesariamente viven en la comunidad, pero tienen un vínculo permanente.

El tipo de estudio fue cualitativo. Se utilizó el método etnográfico y hermenéutico, a partir de un involucramiento con las comunidades rurales, insertándonos en la labor cotidiana de los pobladores, mediante un trabajo de campo y haciendo uso de la técnica de observación-participante.

Es necesario mencionar que en el proceso de la recopilación de información se utilizó la lengua aymara y el castellano. El uso de la lengua aymara, sobre todo, permitió descifrar con mayor amplitud y profundidad la información, ya que existen muchas prácticas inéditas que solamente descansan en la oralidad. Se utilizó una guía de preguntas relacionadas a las diferentes formas de concepciones sobre la epidemia y las prácticas culturales que han asumido los pobladores de las comunidades aymaras durante la pandemia de covid-19. Por otro lado, el proceso fue facilitado por la pertenencia cultural y lingüística de los investigadores. El itinerario metodológico comprendió la inserción al ámbito de estudio, la recolección de información, la clasificación y sistematización, el análisis, la interpretación y la exposición.

Formas de concepción sobre las epidemias en las comunidades aymaras

A raíz de la pandemia de la covid-19, se han expresado diversas concepciones sobre las epidemias que vivieron las comunidades aymaras, que suelen desconocer las actuales generaciones, información que tiende a ser manejada por las personas de mayor edad. El término "pandemia" significa epidemia que se extiende a muchos países y ataca a muchos individuos en una región, mientras que "epidemia" se refiere a la enfermedad que azota un gran número de personas o animales, en un mismo lugar en un período determinado (Castañeda 2020). Para descifrar las formas de concepción aymara sobre las epidemias es importante conocer y manejar su lengua.

La epidemia desde la concepción aymara es denominada como *usu* y se refiere a una enfermedad en general. Para que signifique esta o a aquella en particular, se le antepone algún

nombre (Bertonio 2004 [1612]). Su afectación no solamente se refiere al ser humano, sino al entorno. Los pobladores aymaras, cuando nos referían sobre el concepto de epidemia, nos indicaron el *usu* afecta a todos, a la luna, al sol, al agua, a los animales, a los cerros, inclusive al espíritu o el alma, la cual requiere ser tratada de la forma más pertinente y adecuada, entonces, tiene que ver con los rituales y el mito de las enfermedades, cuyo análisis podría ser sumamente complejo. El *usu* "camina", es decir, transita, el cual está referido al contagio, que desde la lengua aymara nos indicaban: "*kunaymana usunakawa jutani*" [vendrán todo tipo de enfermedades]. También:

Usuxa jaqxamarakiwa, ukatwa katusixa, ukhamasa utjiwa, jach'a usu, jisk'a usu, utjarakispwa anuqara usu, ukasti, janiwa kunatas yatiskiti, pachparakiwa uywanakarusa katuspaxa, ukata qullasiñatakixa wakisirwa qullanakaniña, ukhamasa yaqha tuqiru qulla thaqirisa wakisiwa saraña, pampaqullanaka utjarakiwa, yaqhapacha janiwa japhallakiti yakañaxa (Entrevista 10 comunicación personal, realizado el 22 de diciembre del 2021).

[La enfermedad es igual que el ser humano, por eso nos afecta, así mismo existen enfermedades fuertes, suaves, podría haber enfermedades de tipo animal como el de perro, ello es cuando no se sabe sus causas, el cual podría también afectar a los animales, para curarse es necesario contar con plantas medicinales, del mismo modo de poder ir a buscar a otros lugares, existen plantas del campo, que algunos no es tan fácil de encontrar] (Traducción del aymara al castellano de la entrevista 10).

El *usu*, en el transcurso de la historia, fue afrontado desde la medicina ancestral. Su afectación requiere control y ello es tanto cultural, como práctico. De hecho, la historia de las epidemias de viruela en los Andes tiene el carácter tético, como el relato de un holocausto. Los brotes epidémicos producidos por esa plaga, junto con los de otras dos que fueron el sarampión y la gripe, se iniciaron en las primeras décadas del siglo XVI (García 2003). Existe información oral sobre estos hechos. Algunos mencionan plagas como piojos y pulgas, que arrasaron familias.

Todos coinciden en que, para afrontar cualquier situación, como es el *usu*, es necesario actuar de manera colectiva, es decir, prima una concepción comunitaria ante cualquier enfermedad, que se expresa en el *chachawarmi*, porque en las comunidades aymaras, tanto hombres como mujeres, contribuyen con sus conocimientos en el tratamiento de la enfermedad. Los conocimientos médicos y ceremoniales no son exclusivos de los varones ni de las mujeres, lo que otorga el sentido de complementación y simetría al concepto de *chachawarmi*, "pareja" (Fernández 1999). En uno de los grupos focales nos indicaron:

Usuxa jiwasaajarma uñatawa, ukatakisti suma wakichasiñawa, chhaqtuyañataki, taqini, janiwa maynisapaxa kama-chksnasa. Kunaxa jani walixchiti, ukatwa uka usunakaxa jutixa. (Grupo Focal 1 realizado el 20 de diciembre del 2021).

[La enfermedad es parecida al ser humano, para ello debemos prepararnos para enfrentar todos, solos no hacemos nada. Algo seguro está mal, por ello vienen esas enfermedades] (Traducción del aymara al castellano GF1)

El *usu* para los aymaras puede tener su origen en diferentes contextos. Pueden ser afrontadas en las comunidades según la naturaleza, tipo o características; generalmente se interviene o se interactúa con ceremonias rituales, donde es infaltable la *coca*, el vino, las flores, *quwa* - que es una planta aromática- el incienso, el carbón o bosta para el *aytu*, nunca es uniforme, sino que cada familia o grupo opta, según la recomendación o criterio del *yatiri*, o el *qulliri*; por ejemplo, es común la manifestación de los informantes:

Kuna usupansa, nanakaxa qullasiñatakixa ayt'asipxapintwa, mayt'asipxtha, achachilanakata, uywirinakata, kukata uñxt'asipxtha ukawa yatiyapxitu wakisirinakapa (Entrevista 9 comunicación personal, realizado el 20 de noviembre del 2021).

[Cualquiera sea la enfermedad, nosotros siempre hacemos rituales para curarnos, nos pedimos y ofrecemos a los apus, criadores, vemos a mediante la coca, el cual nos indica los requerimientos] (Traducción del aymara al castellano de la entrevista 9).

Según Corrine et al., (2024), de acuerdo con las reglas científicas, estas perciben a la naturaleza y los diversos elementos que conforman el paisaje, como materia inanimada que no posee una esencia espiritual, ni intencionalidad, ni podrán experimentar emociones, ni interactuar como un agente con otros elementos del paisaje o los seres humanos, ni menos cumplir funciones de tutela respecto de lo humano y no-humano.

Si nos detenemos en la frase: "algo está mal", expresa las rupturas de interacción y la relacionalidad con el entorno, porque en el mundo aymara, la salud viene a constituir el fruto de la armonización de la colectividad natural; no puede haber buena salud de una persona si el resto de los componentes de la colectividad natural (ríos, plantas, animales, cerros y piedras) se encuentran mal, es por eso que siempre se está criando la armonía en cada momento, como conviene al *pacha* (Chambi et al. 1997). Es decir, enfermarse y curarse en los Andes, es algo sustancialmente distinto de lo que resulta estar sano, así como estar enfermo y curarse en términos convencionales, tiene otros parámetros considerados por los médicos nativos y por los enfermos de la comunidad (Fernández 1999). Aunque es innegable e insoslayable admitir que, en el contexto histórico-social de distintas épocas, las pandemias han desencadenado eventos relevantes, entre los cuales se destacan su distribución global, en todas las latitudes, rápida propagación, recelo en la población ante el temor de contagiosidad, elevadas pérdidas de vidas humanas y desolación social (Castañeda y Ramos 2020), el cual requiere ser asumida de manera integral y colectiva. Por otro

lado, es cierto que resta explorar aún la posibilidad de concebir a los actores populares de sanación, con fuerte inscripción local, como parte de procesos transnacionales más amplios de circulación y apropiación de saberes médicos (Allevi 2023).

Los principios de la racionalidad y relacionalidad (Estermann 1998) con la *pacha*, son elementos fundantes de la concepción de la sabiduría de las comunidades aymaras. Por esta razón, se hace necesario recrear estrategias colectivas a todo nivel y de forma holística para menguar la mortalidad de la epidemia, dialogando con el *usu*, porque su origen está en la desarmonía y esto es lo que provoca un desequilibrio en el cuerpo y éste se expresa como enfermedad (Chambi et al. 1997). Por ello, los pobladores aymaras asumieron con mucha pertinencia la racionalidad epistémica de la vida, porque toda sociedad debería tener un mínimo de conocimientos para poder sobrevivir, por ejemplo, conocer qué sustancias y objetos en el mundo sirven como alimento y cómo conseguirlos, obligando a quienes luchan por sobrevivir ante cualquier epidemia (Olivé 2006). Asimismo, es importante admitir y reconocer, desde el punto de vista sanitario, que las pandemias pueden provocar un colapso en los sistemas de salud, carencia de recursos humanos, de tecnologías y de procedimientos para el diagnóstico rápido de la enfermedad en cuestión (Castañeda y Ramos 2020).

Significado de la vida o suma qamaña

Es importante destacar la importancia de la lengua aymara para comprender el concepto de vida, colectivo y la relación con la muerte, conceptos muy relevantes para los aymaras, aunque a veces las traducciones son traicioneras: *traduttore traditore*, dicen los italianos. Algo de ello ocurre con la expresión "vivir bien", si no se contextualiza en la lengua y cultura (Albó 2011), porque desde su significado puede interpretarse, sin embargo, persiste entre los aymara el concepto más propio.

La categoría de *Qamaña*, es una construcción que tiene como raíz o palabra *Qama*, que se traduce como "la vida como proceso hacia otra etapa de la vida misma", que es la muerte, pero que es otra vida. En ese sentido, se han identificado versiones muy interesantes en las entrevistas y grupos focales:

Niyasa qamarawtawna, uruqayawtana, jiwañasa jakañasa walikxaspawa, jichha timpuxa janiwa suma jiwañaxa uthxiti kunaymana usunakawa uñstanxi. (Grupo Focal 1 realizado el 20 de diciembre del 2021)

[Ya hemos vivido algunos días, sería igual vivir o morir, en la actualidad uno no muere bien, viene apareciendo diversas enfermedades]. (Traducción del aymara al castellano de GF1)

El sufijo ña en este caso verbaliza, porque el *Qama* es el sitio o lugar del ser, un ser armonizador en su vivencia y convivencia con la doble energía de la vida: *Japhalla (Ajayu)- Qullqa Yánaka*: los bienes espirituales y materiales, más que en equilibrio en

equidad y armonía (cualificante más que cuantificante) (Yampara 2016). Por lo tanto, el concepto de *Qamaña* es ‘habitar, vivir (en determinado lugar o medio), morar, radicar’ (to dwell, en inglés); y *qamasña* es ‘vivir con alguien’. *Qamaña* es también el nombre que se da al lugar abrigado y protegido de los vientos, construido con un semicírculo de piedras para que, desde allí, los pastores cuiden a sus rebaños mientras descansan. Es decir, desde sus diversos ángulos, *qamaña* es vivir, morar, descansar, cobijarse y cuidar a otros (Albó 2011), por consiguiente, el término aymara “*suma qamaña*” se traduce como “vivir bien” y es la base para la defensa de la naturaleza, de la vida misma de toda la humanidad (Huanacuni 2010), por consiguiente:

Suma qamaña, que es vivir bien en armonía integral, vivir y convivir, no solo se refiere a vivir, sino también a vivir y convivir con la muerte. Entre la muerte y la vida está *Suma Qamaña* como acción intermedia. Hay que tener cuidado cuando ese “vivir bien” se desplaza al “vivir mejor”, porque “vivir mejor” implica la comparación, implica que mientras unos viven “mejor” otros van a vivir “peor,” y por tanto, se pierde esta cuestión de armonizar los diversos mundos, las energías de los diversos mundos (Yampara 2011).

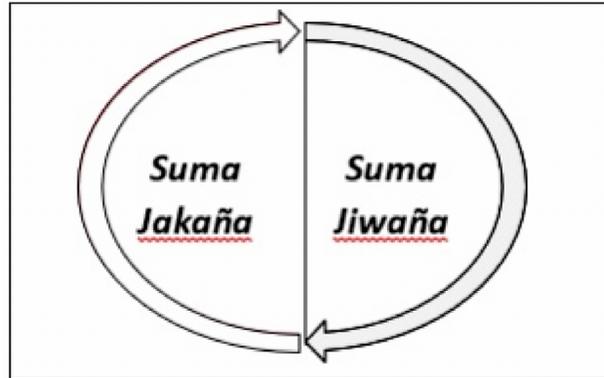
Está reñido con el lujo, la opulencia, y el derroche, está reñido con el consumismo. No trabajar, mentir, robar, someter y explotar al prójimo, atentar contra la naturaleza, posiblemente nos permita vivir mejor, pero eso no es el vivir bien (Huanacuni 2010), se centra en ello el concepto de vida o el *suma qamaña* para el poblador aymara. Podría ser desacreditado estas concepciones de la academia, desde el punto de vista del cientificismo, sin embargo, cada vez más se viene consolidando este abordaje desde los propios intelectuales y académicos, por ello, se puede notar que cada vez hay más participación de los indígenas, o del tema indígena, en los nuevos medios (Díaz 2021), esto viene recobrando importancia.

Estas concepciones sobre la vida se han convertido en un elemento fundamental a la hora de afrontar una epidemia o el *usu*, por ejemplo, en la creciente presencia de culturas indígenas en los medios de comunicación social. Resulta común leer, ver y escuchar historias de estos grupos étnicos en páginas web, redes sociales, radio, televisión o medios digitales (Pérez et al. 2021). Cada vez se hace más indispensable.

La figura 1 representa esa dualidad cíclica de la vida/muerte, la cual responde a todo un proceso ritual. No es que el poblador aymara se alegre porque alguien muere, sino que tiene una connotación según las circunstancias, aunque esta forma de entender fue trastocada por la escuela y por la presencia de las iglesias, quienes han ido interpretando e insinuando de acuerdo con sus intereses de poder (Alanoca et al. 2021). El concepto de *suma qamaña*, como proceso, está compuesto y contiene otros “sumas”, como *suma jiwaña*, que se traduciría como el buen morir, que es cuando ya uno cumple su ciclo de vida y tiene derecho a morir bien. Esto significa dejar las cosas bien en el seno

de la familia y la comunidad y, por ejemplo, todos los entierros se realizan con música y canto (Entrevista 10).

Figura 1
Dualidad de *jakaña/jiwaña*



Nota: Tomado de “Aplicación de las ecuaciones emancipatorias aymaras en tiempos de crisis y de la pandemia COVID-19” (Alanoca, et al., 2021).

Las prácticas culturales funerales, por motivos de la pandemia, han sido modificados en todo el proceso. Debido a ello se han restringido fiestas o conglomeraciones, por lo tanto, no es tiempo de *suma jiwaña*, que en aymara se denomina como:

Janiwa suma jiwañakiti uka usunakampi jiwañaxa (Entrevista 7 comunicación personal, realizado el 03 de setiembre del 2021).

[El morir con la pandemia no es buen morir] (Traducción del aymara al castellano de la entrevista 7)

En principio, las formas de comportamiento colectivo en los trabajos comunales fueron afectados y se han fortalecido actitudes individualistas, por ejemplo, en el momento de compartir del fiambre, donde las familias se juntaban alrededor de la comida, sin ningún plato individual, ni cubiertos. O también, algo que no unía, era visto con sentido crítico por los demás, pero hoy pareciera ser otra la nueva normalidad, en ese sentido, la epidemia del covid-19 ha modificado y tuvo repercusiones en el buen vivir. Estas formas de vivencia van generando odios y resentimientos entre las familias y los miembros de las comunidades aymaras.

La enfermedad o *usu* para las poblaciones aymaras

Para comprender el concepto de enfermedad desde las comunidades aymaras sigue siendo imprescindible la lengua. El *usu* tiene varias connotaciones, no solamente lingüísticas, sino que también culturales y descifrarlas no es simple, por ello, el poblador aymara desconfía de la presencia y existencia de la medicina científica, sobre todo por la forma de atención discriminatoria de los médicos y del sector salud, porque han negado las prácticas de la medicina ancestral. Conocer no es simplemente cuestión de lengua, es sabiduría y comprender esos procesos

es complejo y duro, donde existe todo un sistema ancestral de concepciones sobre las enfermedades y cómo afrontarlas.

Usuxa sarnaqiriwa, ratukiwa piyantirixa, jichhuranakaxa ukanaka amtayapxituxa, ukatixa wakichasiñawa, qullana, kuna aytunakasa lurasinapiniwa, yaqhapaxa janiwa ukanakxa amuyxapxiti, nanakaxa ukanakxa lurasispk-twa. Nayraxa utpacha, utpacha kumparixa apirixa siwa, ukhamarjawa uñtasirjamawa uka usuxa. Ukata taqiniwa jark'asiñasa. (Grupo Focal 1 realizado el 20 de diciembre del 2021)

[La enfermedad camina, contagia rápido, en estos días nos hace recordar eso, para ello tenemos que estar preparado, medicinas, rituales, aunque algunos ya no piensan en eso, nosotros practicamos todavía. Antes nos dicen que el compadre se llevaba toda la familia, al parecer vamos en ese proceso con esta enfermedad. Por eso nos debemos defendernos entre todos]². (Traducción del texto aymara al español del Grupo focal 1)

Existen otros elementos que deben considerarse y utilizarse al enfrentar el *usu*, como los rituales, el uso de plantas medicinales y ciertos mitos, que pueden contribuir a una respuesta adecuada. La combinación de los componentes biopsicosociales de la epidemia con los factores psicosociales del confinamiento o aislamiento social, han revelado diversas características que permiten comprender que, aunque una epidemia pueda surgir en el mundo desarrollado y urbanizado, una pandemia expone la vulnerabilidad sanitaria incluso de estos países, así como la crisis del aislacionismo sanitario en un mundo globalizado (Pérez et al. 2021). Es cierto que existen poblaciones que se resisten al sistema de salud implantado por el Estado. Por otro lado, aunque el uso o aplicación de las prácticas ancestrales y tradicionales sea positivo, tiene limitaciones, de hecho, carece de las tecnologías y especializaciones (Pérez et al. 2021), entonces resulta pertinente la práctica de la salud intercultural.

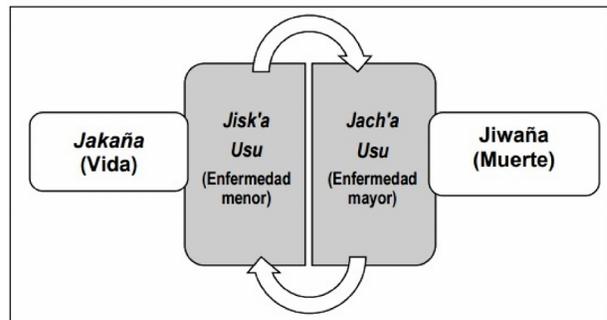
El *usu* puede tener diversas clasificaciones para los aymaras, dependiendo de la afectación, pero se sintetiza en dos tipos.

En la figura 2 se aprecia la vida y la muerte que se complementan. En *jisk'a usu*, es una enfermedad que no afecta a muchos y puede expresarse con: la tos, diarrea, gripe, resfrío u otros. El *jach'a usu* es la enfermedad mayor, que es más fuerte y afecta a más personas. En una entrevista nos indicaron:

Kuna k'aja usupachacha sapxakiyatawa, uka Corona usuxa wali phirutaynawa, wali jach'a usuwa. Kunatixa uka jisk'a usunakaxa qullanikiwa, uka jach'a usunakatakisti ch'amawa qullanaka jakiñaxa, inasa janisa qullasnispawa. (Entrevista 3 comunicación personal realizado el 05 de noviembre del 2021).

[Pensábamos que era una enfermedad simple, la enfermedad de la Corona Virus había sido muy fuerte, es una enfermedad mayor. Porque esas enfermedades menores tienen remedio, para curar esas enfermedades mayores conseguir medicinas es muy complicado, tal vez no se podría conseguir]. (Traducción del aymara al castellano de la entrevista 3 realizado el 27 de diciembre del 2021).

Figura 2
Tipos de enfermedad según la afectación



Bajo el principio de complementariedad está unido el *Jakaña* y *Jiwaña* (vida y muerte), van juntos, es cíclico, procesual y el tránsito a otra etapa de la "vida". Cuando alguien muere se dice: "*sarawxiwa*", "*jaythjawapxituwa*", "*thijtaxiwa*", entre otras denominaciones. Al respecto tenemos: "Estas palabras se traducen como: "se fue", "nos dejó", "se corrió", para nosotros cuando uno muere no muere, sino vive en otra vida y está junto con nosotros (Entrevista 7 comunicación personal realizado el 27 de diciembre del 2021).

Todo *usu* puede llevar a la muerte. Si no se asume a tiempo, ya sea con la aplicación de procedimientos curativos a base de las plantas medicinales o con los rituales correspondientes. Por otra parte, por más que sea una enfermedad mayor, es decir grave, se podría salvar de morir, por eso es cíclico. Existen máximas paradigmáticas, como:

Jiwañasa jakañasa pachpakiskiwa, kuna usuxaya apchitani, janiwa yatisktanti (Entrevista 9 comunicación personal realizado el 28 de diciembre del 2021).

[Vivir o morir es lo mismo, no sabemos qué enfermedad nos llevará]. (Traducción del aymara al castellano de la entrevista 9).

Además, durante la pandemia se han expresado formas de concepción de las enfermedades, del significado de la vida, o del *usu* propiamente dicho, como cuestionamiento a la ruptura en la interacción y con-vivencia con la naturaleza, el cual brota desde la crisis ambiental, como cosificación del mundo, que tiene sus raíces en la naturaleza simbólica del ser humano. La crisis ambiental ha sido la gran aguafiestas en la celebración del triunfo

2 Traducción del texto del aymara al español.

del desarrollismo, expresando una de las fallas más profundas del modelo civilizatorio de la modernidad (Leff 2004). Los pobladores de las comunidades aymaras, para entender acerca de las epidemias, no requieren pasar por las grandes instituciones de la academia, que de hecho saben necesario, sino que desde la vivencia y la con-vivencia, reconocen cuando son conscientes que se trata de la consecuencia de las crisis ambiental y social. Por ello también la *pachamama* o la madre tierra “está enferma”, del mismo modo, quienes vivimos en ella estamos enfermos, lo cual afecta a todo cuanto exista en ella, como el propio ecosistema, entendido como sistema natural formado por todos los seres vivos que viven en un lugar y el medio que habitan (Gómez y Romanillos 2012).

Prácticas culturales de la población aymara durante plena pandemia de la covid-19.

Existen una gran diversidad de prácticas culturales para afrontar las enfermedades en las comunidades aymaras, que a veces son difíciles de descifrar. En ese sentido una de las prácticas más comunes y vigentes es la ritualidad, que tiene un trasfondo espiritual de armonización, la que históricamente, no ha sido entendida en relación a la salubridad u otros aspectos que son importantes. Si bien la atención de los gobiernos se centra principalmente en evitar la propagación de la covid-19, las reivindicaciones de larga data de los pueblos indígenas por el derecho a la tierra sobre sus territorios tradicionales siguen esperando una respuesta (Hennin 2020). A ese abanico de problemas como la exclusión, el racismo y el extractivismo, se suman otros hechos y problemas, en nombre de esta tríada aniquiladora de los pueblos, como son: el desarrollo, la democracia y la soberanía; los cuales reconfiguran las desigualdades preexistentes y le dan nueva forma en contexto de pandemia de covid-19, incidiendo en las vidas y los medios de subsistencia de los pueblos indígenas (Organización Mundial de la Salud 2020).

Estas prácticas culturales, a pesar del epistemicidio o la injusticia cognitiva en nombre del monopolio de la ciencia y las tecnologías (De Sousa Santos 2019), cometida contra la sabiduría mundo aymara, es evidente su vigencia, y aunque la modernización disminuye el papel de lo culto y lo popular tradicionales en el conjunto del mercado simbólico, no las suprime, más bien, reubica el arte y el folclor, el saber académico y la cultura industrializada, bajo condiciones relativamente semejantes (García 1990), en este caso, se sigue acudiendo a la medicina ancestral para enfrentar las epidemias, a pesar de que el conocimiento sobre las plantas medicinales, sobre todo el uso como medio terapéutico ha disminuido considerablemente, urge comprender su historicidad y sus dinámicas culturales, que reflejan y moldean la experiencia entre la naturaleza y la sociedad (Sartori 2022).

Las ritualidades y las enfermedades

Para los aymaras, las enfermedades no sólo tienen que ver con aspectos biológicos o de salubridad, sobre todo las epidemias, que se generan como consecuencia de las rupturas en la interacción con la madre tierra y los *uywiris*³. Los *uywiris*, que podríamos traducir como “quienes crían todo”, deben restaurar su relación con el entorno y para ello se hace obligatoria la realización de rituales. La religión indígena era agraria principalmente. Todos sus ritos, sus dioses, su cosmovisión tenían una referencia a la tierra (Dussel 1983), pero con la evangelización ha cambiado. Un ritual, “es una conducta formal prescrita, relacionada con la sacralidad y transformadora del estado de las cosas, especialmente del ser y del conocimiento de los participantes del ritual” (Turner 1999).

La acción ritual suele estar muy elaborada: articula gestos, y en ocasiones palabras o cantos, realizados por personas calificadas, en lugares y tiempos predeterminados y consagrados a tal fin, utilizando objetos y parafernalia a veces muy sofisticados (García 2002). En el ritual se ajustan diversas interacciones paralelas, a veces incluso opuestas, pero complementarias, diferentes procesos, acciones y roles. De tal manera que, por ejemplo, se ensamblan figuras, signos, textos, enunciaciones en actos (palabras, gestos, movimientos corporales) y escenarios (Solis y Fontanille 2012).

El *aytu* es el rito que se realiza a nivel comunal cada inicio del año, puede ser un lunes, miércoles, jueves, sábado o domingo, cuando se trata del rito de la salud; mientras el rito de las sanaciones se realiza generalmente los martes y viernes, variando según las enfermedades. Estos mismos ritos los realizan todas las familias en sus hogares. Para ello existe un proceso de organización, el cual es dirigido por un *yatiri* o *paqu*. En la ceremonia la hoja sagrada como la coca es infaltable, la *q'uwa*, que es la planta aromática, hembra o macho, tiene el objetivo en el ritual de ser la salubridad de las familias de la comunidad. Sin embargo, existe otro rito más específico que se realiza cuando algún miembro de la comunidad o del ganado se enferma de forma intempestiva o inesperada, entonces, ello obliga a realizar el rito, que algunos los denomina *luqta* o *waxt'a*. Ese día es sagrado, se restringen muchas actividades, existe un silencio, es decir, nadie puede tocar algún instrumento musical en la comunidad, porque puede espantar a los espíritus criadores y el sujeto o el animal, deben guardar calma e interactuar con su entorno.

La religiosidad, por un lado, se refiere a la adherencia a un conjunto de creencias y prácticas de una institución religiosa organizada, y la espiritualidad, por otro lado, es una dimensión

³ El *uywiri* como espíritu protector local, en especial del hogar y del ganado. *Uywiri* es también el nombre genérico para los distintos lugares sagrados que se encuentran dentro de los límites de una comunidad.

que incluye cuestionamientos sobre el significado, propósito y sentido de la vida, la conectividad (con los otros, la naturaleza, lo divino), la búsqueda de lo trascendente y los valores (por ejemplo, la justicia), pudiendo incluir o no creencias religiosas (Fuentes 2018). En estos sentidos, se entretajan las formas de religiosidad y espiritualidad, las cuales han sido yuxtapuestas a las prácticas ancestrales por el catolicismo. Existe una relación entre las creencias, ritos del personal, manifestaciones de religiosidad, peculiaridades de la imaginaria religiosa y las características del contexto en el que se manifiestan. Aparecen pues elementos propios de una cultura local y de una cultura del trabajo (Pascual et al. 2001).

La evangelización del Norte al Sur estuvo unida a la colonización europea, a sus intereses económicos y políticos. En los pueblos evangelizados en régimen colonial, la cruz estuvo unida a la espada y al comercio, a estos pueblos se les robó el tener, el poder y el mismo ser. Cuando, por ejemplo, se les decía a los pueblos originarios que sus dioses eran falsos, que sus ritos religiosos eran idolátricos y demoníacos y que sus antepasados estaban en el infierno, ellos se sentían perdidos y sin sentido en la vida, algunos se suicidaron (Tamayo 2017).

Resistencia a situaciones complejas y ante el covid-19.

Los pueblos indígenas y los afrodescendientes de la Región de las Américas se han enfrentado históricamente a muchas desigualdades, entre otras, en cuanto al acceso y la calidad de los servicios (Organización Mundial de la Salud 2020), sobre todo las poblaciones andinas supieron resistir a diversidad hechos, a pesar de que, como en algunas epidemias y pandemias anteriores, puede observarse un impacto de clase (afecta mucho más a las poblaciones con escasos recursos económicos o marginadas social o emocionalmente: ancianos institucionalizados, precarizados y grupos marginales del primer mundo) (Buitrago et al. 2020). La sabiduría y manejo de las mismas experiencias vividas se han expresado en la lengua aymara, no simplemente los nombres de los productos, sino las propiedades y los procedimientos. Por ejemplo:

Nanakaxa kunaymana qullanakampi, usutatjama umawapxtha. (Entrevista 7 comunicación personal realizado el 30 de diciembre del 2021).

[Nosotros hemos tomado diferentes hierbas, según cada enfermo]. (Traducción del aymara al castellano de la entrevista 7).

El discurso oficial del Estado, sobre todo la frase: “quédate en casa”, no fue pertinente para contextos como las comunidades aymaras, tampoco el uso del barbijo, los avisos o mensajes, que no fueron entendidos y asumidos como tal:

Si bien la traducción a las lenguas indígenas y locales es especialmente importante, hay otros aspectos vinculados a la comunicación con estos grupos que tienen una gran relevancia en el contexto de la COVID 19. Los mensajes han de ser adaptados culturalmente, teniendo en cuenta las costumbres y los modos de vida de la población. Cuando sea posible, se deberían incluir también símbolos e imágenes, de forma que se haga más comprensible el mensaje. Las imágenes utilizadas deben ser adecuadas al contexto cultural, y debe evitarse el lenguaje técnico poco apropiado (Organización Mundial de la Salud 2020).

En este sentido, la lengua aymara, se ha convertido en una práctica cultural de resistencia para las comunidades aymaras, porque exclusivamente ellos pudieron descifrar los mensajes.

Uso de la medicina ancestral como alternativa

El uso de la medicina está relacionado con el sistema de organización y las relaciones de parentesco, es decir, con su sistema de gobernanza colectiva (Estelle 2021). Del mismo modo, va a la par con la ritualidad. Para las comunidades aymaras, muchas veces las plantas tenían un uso doble, es decir, una planta se podía utilizar en la cocina, pero también como planta medicinal (Hannß 2014). En las comunidades de llave, se recuerda fechas festivas donde se realiza la feria o los *qhatus*⁴, lugar en el que los expertos traían plantas, o algunas veces mediante *tumaya*⁵, que hoy lo podríamos entender como el *delivery*. Por los diversos cambios en los hábitos de consumo de alimentos y uso de plantas, así como por la forma de acceso, en situación de pandemia de covid-19, los pobladores fueron experimentando con diversos productos, no únicamente plantas, sino con otros elementos de origen animal. De los 20 informantes, todos coincidieron en que utilizaron estos productos durante el tiempo en que se contagiaron con la enfermedad. Se utilizaron un aproximado de 10 plantas: *salwiya*, *layu*, *wirawira*, *tiqi tiqi*, *itapillu*, *anu ch'api*, *nustasa*, *muni muni*, *matiku* y eucalipto. Obviamente, también se utilizan otras plantas según el tipo de enfermedad y el contexto geográfico. Cada familia guarda una variedad de plantas que adquieren de las diferentes ferias, que generalmente se expenden en las fiestas patronales, como el caso del 29 de septiembre en llave.

La tabla 1, presenta algunos productos más comunes que fueron utilizados y aplicados a las personas que se contagiaron durante la pandemia. Existen otras experiencias, sin embargo, éstas fueron las más comunes en las diversas comunidades aymaras, como el caso de la sangre de zorrino, común en todas las zonas del contexto de la cultura aymara.

4 Son ferias locales que se desarrollan en diversos lugares donde se ofrecen productos regionales y hierbas medicinales.

5 Es el comerciante que ofrece un producto de casa en casa, antiguamente los intercambiaba con un producto de la zona, al que se le denominaba *chhaliri*.

Tabla 1.
Principales productos utilizados por los aymaras para el Covid-19.

Producto en aymara	Traducción	Uso y aplicación
<i>T'amati</i>	Orina fermentada	Se toma una taza aproximadamente en ayunas.
<i>Añuthaya chhuxu</i>	Orina de zorrino	Tomar una copa, de preferencia los que están contagiados.
<i>Añuthaya wila</i>	Sangre de zorrino	Tomar una copa, puede ser mezclado con vino.
<i>Asnu lichi</i>	Leche de burro	Tomar una copa, de preferencia los que están contagiados.
<i>Wawa kururu</i>	Cordón umbilical	Se hace hervir un trocito y se toma una taza por única vez.
<i>Chhuxu</i>	Orina	Se toma aproximadamente una taza, en ayunas.
<i>Laqatu</i>	Un gusano	Es un tipo de gusano que abunda en las chacras de papa, se toma fresco o tostado.
<i>Wirawira</i>	Planta medicinal	Es una hierba que se toma como mate, sirve para la tos. Crece en los cerros y en las zonas abrigadas.
<i>Layu</i>	Planta medicinal	Es una planta masticable, de raíz larga, se utiliza para la tos.

Nota: Registrados en las comunidades de los distritos de llave, Pilcuyo, Desaguadero, Juli, Acora, Chucuito, Huancané, entre otros. Los informantes tuvieron la experiencia de contagio de la Covid-19, según sus versiones.

Aunque se carece de información científica sobre las propiedades y los riesgos que podrían tener el uso o consumo de estos productos, son respuestas a las necesidades de resistencia, en situaciones donde el sistema de salud hegemónico colapsa en los hospitales y centros de salud, incluso para diferentes personas, el hospital significa la muerte segura, por ejemplo, las respuestas a la pregunta: ¿Por qué se tratan con estos productos, sabiendo que hay un puesto de salud o hospital en la zona? Aquí uno de los testimonios.

Kunapachatixa maynixa sarixa jach'a qullaña utaruxa, ukaxa qullqiwa, tata qullirinakaxa janiwa yäqapkitu jani qullqinipana, ukata khitinkatitaxa qullaña utaru sarawayapxixa kajunaru kiwa aylluru purinxapxixa, ukatwa nanakaxa kuntixa utjapkitu uka apanaqasipxtha. (Entrevista 1 comunicación personal realizado el 20 de diciembre del 2021).

[Cuando uno va al hospital, es plata, como no tenemos plata los doctores no nos toman en cuenta, por eso todos los que han ido al hospital han regresado a la comunidad en cajón, por eso nosotros utilizamos lo que tenemos]. (Traducción del aymara al castellano de la entrevista 1).

En el Perú, sobre todo en la región Puno, existe un sistema de salud muy precario, tanto en equipos, en infraestructura y en la atención en las diferentes especialidades, donde los casos complejos se transferían de Puno, luego a Arequipa o a Lima, y el paciente y los familiares pasan toda una osadía, la cual demanda afrontar los costes, porque el tema de seguro es casi nulo o es mínimo. A ello se puede sumar la mala atención del personal de salud, que hacen que la población desconfíe y pierda credibilidad en el sistema.

Jicchurunakaxa anchapuniwa jaqi jiwaratata parlasi, pachpa dotoranakasa, ukhamasa enfermeranakasa jiwapxarakiwa sapxiwa, ukatxa janiwa qhispkañaniti, inasaya jupankaxa ukata yatiqapxaspa, jupanakasti markana utjasipxisa, jiwaxa pampana utjastana, qullanakasa

utjaskarakiwa, yanapt'siñansawa khuskhanita. (Entrevista 15 comunicación personal realizado el 20 de diciembre del 2021).

[Hoy en día se habla de muchos fallecidos, también están muriendo médicos y enfermeras, de eso no escaparemos, ojalá de eso haya aprendido, ellos viven en la ciudad, nosotros en el campo, nos ayudemos entre nosotros] (Traducción del aymara al castellano de la entrevista 15).

Sin embargo, la pandemia dio lecciones interesantes al personal de salud. Muchos que se convirtieron interlocutores, admitieron la mala atención y la precariedad del sistema de salud, a partir de los problemas que fueron afrontando paulatinamente, también admitieron la importancia del sistema ancestral de la población aymara, como una de las alternativas, sabiendo que muchos hospitales en el país fueron colapsando y no quedaba otra alternativa.

Existen una infinidad de productos y procedimientos que tuvieron efectos positivos no sólo durante la pandemia de covid-19, sino que, en otros momentos atravesados por enfermedades, por lo que es importante la comunicación en lengua aymara entre los profesionales de la salud y los pacientes, toda vez que ésta permita tratar con pertinencia, eficiencia y eficacia, las diferentes enfermedades (Organización Panamericana de la Salud 2013). Por lo tanto, se considera imprescindible comprender la relación entre los pueblos indígenas, el Estado y la sociedad dominante (Aparicio 2015), ya que, en situaciones complejas y adversas, se expresa lo mejor de cada cultura, los que se ponen a prueba en tiempos de crisis (Copa 2020). El estudio del impacto de la pandemia de covid-19 en todas las dimensiones de la vida de las personas, los Estados y los territorios no se ha agotado y sigue en curso (Tapia et al. 2024).

La medicina ancestral y tradicional no es solo una opción, sino que es una respuesta a la exclusión y desatención del siste-

ma de salud estatal, evidenciando la desigualdad social, es más, antes de la expansión del covid-19, la situación social en América Latina y el Caribe se estaba deteriorando, como lo evidencian el aumento de los índices de pobreza y de extrema pobreza, la persistencia de las desigualdades y el descontento generalizado. Es en ese contexto que la crisis tendrá repercusiones negativas en la salud y la educación, así como en el empleo y la pobreza (Comisión Económica para América Latina y el Caribe 2020).

Conclusiones

Las formas en que se conciben las epidemias en las comunidades aymaras, están supeditadas al significado de la vida o *suma qamaña*, donde la muerte se constituye como paso a la otra vida, o como proceso de paso. Estas formas de concepción aún persisten entre los aymaras, a pesar de que el entorno social y cultural, donde prima la cultura de consumo. Un segundo aspecto es que la enfermedad o *usu* para las poblaciones aymaras, se presenta y se expresa como un ser, el *usu*, quien camina y recorre por espacios donde se han roto la armonización con el entorno. Aquí resalta el significado *suma jakaña* y *suma jiwaña* que se traduciría como el buen vivir y buen morir, los cuales se complementan.

Las prácticas culturales, como una expresión y manifestación vigente para la población aymara durante la pandemia de la covid-19, se visualizaron de tres manifestaciones. En primer

término, en la relación entre las ritualidades y las enfermedades, es decir, en cada enfermedad hay su proceso de curación o sanación, tanto de manera familiar, como colectiva, que no surgieron únicamente con la pandemia, sino que cada vez que existe la presencia de alguna enfermedad se acude a un proceso ritual distinto, que implica retomar de relaciones con los *uywiris*. En segunda lugar, es la resistencia a situaciones complejas y ante el covid-19, el cual se expresa y se manifiesta desde la lengua aymara como sabiduría ancestral y se convierte en portadora de elementos de resistencia, por experimentar momentos trágicos y dolorosos, el cual, condiciona la recreación en la búsqueda de estrategias de subsistencia y, en tercer término, es propiamente dicho el uso de la medicina ancestral como alternativa, como una práctica cultural transversal de resistencia y sabiduría, que debería ser tomada en las políticas de salud pública, y así apostar y aportar a una salud intercultural para todos, aceptando a los sectores e instancias con sus propias limitaciones en su alcance y acceso.

Agradecimientos

Artículo resultado del proyecto de Investigación RENACYT. Nuestras gratitudes a las comunidades rurales aymaras de las provincias y distritos del departamento de Puno, a sus sabios y maestros, quienes nos facilitaron insertarnos en sus vivencias y relataron sus prácticas y percepciones sobre las epidemias. A la Universidad Nacional del Altiplano que es nuestro soporte institucional para la investigación.

Referencias citadas

- Abascal, L., Rodrigues, M., y Aguilera, A.
2021. Pueblos indígenas y el derecho a ir y venir: Hacia una concepción intercultural de los derechos humanos. *Derecho y Realidad* 19–32.
- Alanoca, V., Apaza, J., Cutipa, G., Ticona, C., Alanoca, S., Pilco, R., y Mamani, A.
2021. Application of aymar emancipatory equations in times of crisis and pandemic such as covid-19. *Revista de Pensamiento Crítico Aymara* 2:16–36.
- Alanoca, V.
2017. *Los aymaras de llave (Perú). Su configuración como nuevos actores y sujetos históricos en la larga lucha de emancipación indígena*. Tesis de doctorado. Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España.
- Albó, X.
2011. Suma qamaña = convivir bien. ¿Cómo medirlo? En *Vivir bien: ¿Paradigma no capitalista?*, editado por I. Farah, y L. Vasapollo, pp. 134–144. CIDES-UMSA.
- Allevi, J. I.
2023. Sanadores y espiritistas. indicios para una reflexión sobre la condición global de las artes de curar en la Argentina moderna (Santa Fe, 1854 y 1887). *Diálogo Andino* 72:27-41.
- Aparicio, M.
2015. Derechos y pueblos indígenas: avances objetivos, debilidades subjetivas. *Revista de Antropología Social* 1 27-147.
- Bertonio, L.
2004 [1612]. *Vocabulario de la lengua Aymara*. Ediciones El Lector, Bolivia.
- Buitrago, Ciurana, R., Fernández, M., y Tizón, J. L.
2020. Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención Primaria* 53:89-101.
- Castañeda, C. y Ramos, G.
2020. Principales pandemias en la historia de la humanidad. *Revista Cubana de Pediatría* 92:1-32.

- Chambi, N., Chambi, W., Quiso, V., Cutipa, S., Gordillo, V., y Apaza, J.
1997. *Así nomás nos Curamos... La Medicina en los Andes*. Asociación Chuyma de Apoyo Rural, Perú.
- Chávez, P.
2021. La peste Bubónica en el Puerto de Arica. *Diálogo Andino* 64:215-224.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
2020. *América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19*. CEPAL.
- Copa, M.
2020. El sentido de reciprocidad aymara: una estrategia contra coronavirus. *Pukara* 16.
- Corrine, J., Mansilla, M., y Piñones, C.
2024. La enfermedad de las chullpas y miembros aymaras de algunas iglesias evangélicas de la región de Arica y Parinacota (Chile) ¿Reciprocidad con el territorio local o visiones naturalistas? *Diálogo Andino* 73:31-49.
- De Sousa Santos, B.
2019. *El fin del imperio cognitivo. La afirmación de las epistemologías del sur*. Editorial Trota, España.
- Díaz, L.
2021. Lo "indígena" en los medios sociales: un análisis bibliométrico desde Scopus. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación* 146:113-140.
- Dittmar, M.
1996. Los aymaras prehispánicos y actuales: etnogénesis, microdiferenciación y su relación con la población Tiwanaku de América del Sur. *Revista Española de Antropología Americana* 26:231-248.
- Dussel, E.
1983. *La Evangelización Latinoamericana*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Argentina.
- Esquirol, J. M.
2005. Uno mismo y los otros. De las experiencias existenciales a la interculturalidad. Herder, España.
- Estelle, Y.
2021. Amerindios iberoamericanos: acceso a la salud y a los medios de comunicación en pandemia de. *Pluriversidad* 8:51-74.
- Estermann, J.
1998. *Filosofía Andina*. Iseat, Bolivia.
- Fernández, D.
1999. *Médicos y Yatiris: salud e interculturalidad en el Altiplano Aymara*. OMS. Bolivia.
- Fuentes, C.
2018. La religiosidad y la espiritualidad ¿Son conceptos teóricos independientes? *Revista de Psicología* 14:109-119.
- García, N.
1990. *Culturas híbridas*. Grijalbo, España.
- García, P. G.
2002. El ritual como forma de adoctrinamiento. *Gazeta de Antropología* 18:1-12.
- García, U.
2003. La implantación de la viruela en los Andes, la historia de un holocausto. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 41-50.
- Gómez, T. y Romanillos, P.
2012. *El cambio Climático. Pasado, presente y futuro de un mundo nuevo*. Océano, España.
- Hannß, K.
2014. Plantas y hierbas de los callahuayas: una aproximación etimológica. *Nuevo mundo mundos nuevos*. (20 setiembre). <https://journals.openedition.org/nuevomundo/67220> (20 Mayo 2024).
- Hennin, N.
2020. *Efectos de la COVID-19 en las Comunidades Indígenas: Una Mirada desde el Navegador Indígena*. Grupo de Trabajo Internacional para Asuntos Indígenas [IWGIA] y Organización Internacional del Trabajo [OIT]. Dinamarca.
- Huanacuni, F.
2010. *Vivir bien/buen vivir*. Coordinadora Andina de Organizaciones Indígenas, Perú.
- Leff, E.
2004. *Racionalidad-Ambiental*. Siglo XXI, México.
- Ministerio de Cultura. 2
022. *Base de datos de los pueblos Originarios*. Perú.
- Murillo, A.
2020. Desconfianza, regímenes de verdad, conspiraciones y montajes en el contexto de la covid-19 en México. *Desde El Sur* 12:547-571.
- Olivé, L.
2006. *Racionalidad Epistémica*. Trota, España.
- Organización Mundial de la Salud.
2020. *Consideraciones Relativas a los pueblos Indígenas, Afrodescendientes y otros grupos Étnicos Durante la Pandemia de la COVID-19*.
- Organización Panamericana de la Salud.
2013. *Diálogo Médico Paciente en Aymara*. Bolivia.

- Palma, P.
2020. "Una medida violenta y perjudicial": cuarentenas en Perú y el surgimiento de una política sanitaria panamericana (1850-1905). *Apuntes* 89:13–38.
- Pascual, R., Martínez, T., y Fernández, F.
2001. Pensamiento mágico y religiosidad en torno a la enfermedad: manifestaciones simbólicas y rituales; función y significado. *Cultura de los Cuidados* 09:49-62.
- Pérez, C., Gómez, H., y Gutiérrez, M.
2021. La radio educativa como herramienta de alfabetización mediática en contextos de interculturalidad. *Revista Comunicación* 20:93–112.
- Tamayo, J. J.
2017. Teologías del Sur. El giro descolonizador. Trota, España.
- Tapia, M., Dammert, M., Jimenez, R., & Pastor, M.
2024. Cierre de frontera y covid-19 en la historia reciente: impacto en el rubro de hospedajes y restaurantes en Tacna (Perú). *Diálogo Andino* 74:123-143.
- Trilla, A.
2020. Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID-19. *Medicina Clínica* 154:175–177.
- Tuhiwai, L.
2016. *A descolonizar las metodologías. Investigación y pueblos indígenas*. LOM, Chile.
- Turner, V.
1999. *La selva de los Símbolos*. Siglo XXI, España.
- Sartori, M.
2022. Plantas medicinales del sur de Chile en la época colonial. Una aproximación desde la historia ambiental hacia el conocimiento sacionatural (1646-1732). *Diálogo Andino* 67:242-254.
- Solis, M. y Fontanille, J.
2012. El sosiego ritual. *Tópicos del Seminario* 27:15–34.
- Yampara, S.
2016. *Suma qama Qamaña*. Ediciones Qaman Pacha – Amuyawi, Bolivia.
- Yampara, S.
2011. Cosmovivencia Andina. Vivir y convivir en armonía integral – Suma Qamaña. *Bolivian Studies Journal* 18:1-22.