

SISTEMA EDUCATIVO Y SANITARIO EN LA CUENCA DEL NAPO: UNA VISIÓN TRANSFRONTERIZA

EDUCATIONAL AND SANITARY SYSTEM IN NAPO BASIN: A CROSS-BORDER VISION

Ángel Acuña Delgado*

Universidad de Granada (España)

Resumen

A partir de la experiencia etnográfica llevada a cabo con poblaciones riverseñas en la cuenca del río Napo (Amazonía ecuatoriana y peruana), centramos la atención en el sistema educativo y sanitario, para observar el grado de implicación de las instituciones públicas y privadas comprometidas con su desarrollo. Además de ofrecer una visión panorámica sobre tales aspectos, comparamos las dos realidades nacionales que afectan la vida en el río a fin de comprender las semejanzas y diferencias existentes a ambos lados de la frontera ecuatorio-peruana. Todo ello nos permitirá reflexionar sobre los procesos de modernidad y los modelos de capitalismo instalados en esta extensa área.

Palabras clave: Napo. Amazonía. Indígenas. Educación. Salud. Desarrollo. Perú. Ecuador.

Abstract

Based on the ethnographic experience carried out with riverine populations in the Napo river basin (Ecuadorian and Peruvian Amazon), we focus our attention on the educational and health system, to observe the degree of involvement of public and private institutions committed to their development. In addition to offering a panoramic view of these aspects, we compare the two national realities that affect life on the river in order to understand the similarities and differences that exist on both sides of the Equatorial-Peruvian border. All of this will allow us to reflect on the processes of modernity and the models of capitalism installed in this vast area.

Key words: Napo. Amazon. Indigenous People. Education. Health. Peru. Ecuador.

* Catedrático de Universidad en el Área de Conocimiento de Antropología Social, Departamento de Antropología Social, de la Universidad de Granada (España). Doctor en Educación Física por la Universidad de Granada y doctor en Filosofía y Letras por la UNED.

INTRODUCCIÓN

Con una longitud estimada de 1.130 km, el río Napo constituye uno de los principales afluentes directos del Amazonas en su curso alto. Nace al pie del volcán Cotopaxi y su cauce discurre por los territorios de Ecuador (463 Km) y Perú (667 km) (<http://riosdelplaneta.com/rio-napo/>). Las tierras del Alto y Bajo Napo fueron habitadas históricamente por numerosos pueblos amazónicos (Omagua, Canelo, Quijo, Záparo, Cofán, entre otros) antes de la llegada de los españoles a la región. El proceso colonizador iniciado en 1542 ocasionó la desaparición progresiva de la mayoría de las etnias autóctonas y la llegada masiva de familias procedentes de los Andes, que propició la kichwización de la región sin que se perdiera la identidad amazónica (Hundelson, 1987). La obra misionera y el establecimiento de haciendas acentuó aún más el desplazamiento de importantes contingentes humanos para afrontar el incremento de la actividad económica de carácter extractivista (San Román, 2015; Ortíz, 2016; Cipolletti, 2017). Y con el “boom del caucho” se consolidó las ambiguas y desiguales relaciones de enfrentamiento y cooperación entre indígenas y mestizos o criollos, que estarían marcadas por el dominio y las exigencias del mercado durante todo el siglo XX y principios del siglo XXI (Barclay, 1998; San Román, 2015; Mongua, 2018).

En la actualidad, la población mestiza ocupa importantes porcentajes en toda la rivera del Napo, concentrada en los núcleos de mayor densidad, aunque la nacionalidad o grupo étnico Kichwa es el más abundante en su cuenca, con porcentajes que superan el 50% de la población total. Otros pueblos indígenas se reparten a uno y otro lado de la frontera durante todo su curso (Achuar, Cofán, Secoya, ... en Ecuador; Huitoto, Secoya, Arabela, Orejón, Vacacocha, ... en Perú), pueblos numerosos en conjunto, pero minoritarios en porcentaje (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017; San Román, 2015). Ante ese panorama demográfico, no obstante, la mezcla constituye una constante que diluye las diferencias interétnicas y tal vez refuerce la unidad de acción como pueblos amazónicos, identidad de la que se sienten participes también los mestizos, reivindicando con ella su derecho a la tierra que ocupan, aunque no sean indígenas.

Figura 1. Río Napo en la cuenca amazónica



Fuente: Mapa generado en Google Maps

Por la lejanía geográfica de los centros urbanos, el grado de aislamiento de sus pobladores, los problemas de comunicación, y la desinformación y desconocimiento existente sobre el área, fue el Napo el río en el que llevamos a cabo un proyecto de investigación transfronterizo acerca del desarrollo local y los derechos indígenas de la población asentada en su rivera. En este trabajo, por motivos de espacio, focalizamos exclusivamente la atención en el sistema educativo y sanitario de las poblaciones riverañas, para observar el grado de implicación de las instituciones públicas y privadas comprometidas con su desarrollo. Además de ofrecer una visión panorámica sobre tales aspectos, comparamos las dos realidades nacionales que afectan la vida en el río a fin de comprender las semejanzas y diferencias existentes a ambos lados de la frontera ecuatorio-peruana. Todo ello nos permitirá reflexionar sobre los procesos de modernidad y los modelos de capitalismo instalados en esta extensa área.

La metodología empleada fue etnográfica y documental. El grupo investigador estuvo compuesto por tres miembros dedicado cada uno a una tarea investigadora específica. El trabajo de campo se llevó a cabo durante dos meses, entre octubre y noviembre de 2017. En el primer mes, mediante el uso de kayaks neumáticos que permitieran el desplazamiento autónomo, fuimos desde el municipio Puerto Francisco de Orellana, más conocido como “El Coca”, en Ecuador, hasta el municipio también llamado Francisco de Orellana, en Perú, junto a la desembocadura del Amazonas, aproximadamente 1.000 km de recorrido. En ese tiempo y por ese espacio tuvimos ocasión de detenernos a convivir y pernoctar en pequeñas comunidades, como Providencia, Sani Isla, El Edén, Chiro Isla, Santa María

Haririna, Vencedores, Chingana, Sumac Allpa, Rango Isla, Nueva Libertad, entre otras, y así conversar con sus pobladores y observar sus modos de vida. Posteriormente y pasados tres días de estancia en Iquitos, surcamos el Napo río arriba, esta vez utilizando los medios regulares de transporte fluvial (Compañía Trans Vichu y Cooperativa de Transporte Fluvial Orellana), para detenernos en algunas de las localidades más pobladas de la rivera (Mazán, Santa Clotilde, Angoteros, Cabo Pantoja, Nuevo Rocafuerte, Pañacocha) y completar así el trabajo de campo, hasta llegar de nuevo a El Coca.

La observación sistemática y conversaciones informales mantenidas con la gente, fue la principal técnica de producción de datos durante los dos meses de trabajo de campo, con registro regular en un diario ordenado por categorías analíticas relativas al objeto de estudio. Asimismo fueron registradas mediante grabación digital un total de 23 entrevistas semiestructuradas, mediante las cuales se obtuvo importantes testimonios de líderes indígenas, directores de centros educativos, de centros de salud, de museos, misioneros y otras personas significativas. En todo momento contamos con el apoyo y buena disposición de las gentes del lugar, tanto en la acogida y ayuda material cuando fue necesaria (obtención de refugio, comida, agua), como en la colaboración con la investigación (respuesta a preguntas, acompañamiento, muestra de lugares). La observación de las poblaciones visitadas y las personas entrevistadas constituyen tan solo una muestra de la extensa área recorrida. La observación de las poblaciones visitadas y las personas entrevistadas constituyen tan solo una muestra de la extensa área recorrida, por ello, lo conocido tras la experiencia, nos permite ofrecer una visión panorámica acerca de los sistemas de educación y sanidad aquí tratados, siendo necesario ampliar el tiempo de trabajo de campo y en consecuencia los datos producidos, para profundizar más en tales aspectos.

La revisión documental se llevó a cabo en las bibliotecas del Museo Arqueológico Centro Cultural Orellana (El Coca), Centro de Investigaciones Culturales de la Amazonía Ecuatoriana (Quito), Abya-Yala (Quito), Centro de Estudios Teológicos de la Amazonía (Iquitos), y Biblioteca Amazónica (Iquitos); además de la realizada a través de internet. Los materiales registrados fueron de gran utilidad para documentar históricamente el área de estudio, acceder a informes institucionales, conocer los debates existentes en torno a determinados problemas, y contrastar opiniones y planteamientos con los datos de primera mano producidos sobre el terreno.

Aclarado el tema objeto de estudio, los objetivos pretendidos y la metodología empleada, a continuación se pasa a describir y analizar los sistemas educativos y sanitarios en las poblaciones de la cuenca del Napo, desde una óptica comparativa transfronteriza; para terminar con unas reflexiones finales sobre las implicaciones de la modernidad y los sistemas neoliberales implantados en la región.

SISTEMA EDUCATIVO: SITUACIÓN Y COMPARACIÓN TRANSFRONTERIZA

En el Napo ecuatoriano a partir de 2011 fueron desapareciendo los colegios comunales y se crearon las denominadas Unidades Educativas del Milenio en alguno de los lugares más poblados, caso de Pañacocha inaugurada en 2011, Cubayeno en 2013 o Nuevo Rocafuerte en 2014. Centros educativos de gran capacidad, con instalaciones modernas (aulario, pistas deportivas, laboratorios, etc.) y dotadas con material propio de las nuevas tecnologías para la información y la comunicación, todo ello en plena Amazonía. Mucha es la crítica vertida en la literatura sobre el particular (Goldáraz, 2017; Wilson y Bayón, 2017), y la encontrada sobre el terreno en los testimonios de diversas personas que protestan, entre otras cosas, por las deficiencias del sistema de transporte escolar, que deja a parte del alumnado sin clase cuando falta combustible, se avería la embarcación o empeora el tiempo; por la pérdida del bilingüismo, cuando el porcentaje de escolarización kichwa supera el 70%, caso de Pañacocha, lo cual contribuye a la progresiva pérdida de esa lengua; por la falta de interculturalidad en la enseñanza, al no prestarle la debida atención a los valores, usos y costumbres nativos; o por la dudosa calidad de los docentes. La Presidenta en los últimos 10 años de la Federación Indígena de Comunidades y Comunas Kichwa de la Amazonía Ecuatoriana -Provincia de Orellana- (FICCKAE), afirmaba:

“Las que están más alejadas, si está lloviendo fuerte o no hay combustible no va la lancha y se quedan sin clase. [...] Antes con el bilingüismo nuestros valores estaban presentes, nuestras artesanías, nuestras costumbres, [...] luego con Correa se quitó todo eso, se politizó todo” (20/11/2017).

El Director del Museo Arqueológico y Centro Cultural de Orellana (MACCO) en El Coca, decía por su parte:

“El modelo no se ajusta a la realidad del territorio. El modelo anterior con escuelitas en todas las comunidades, con apenas dos niños en algunas de ellas no era viable, pero lo que se

ha hecho ahora tampoco lo es porque ignora la realidad geográfica del lugar. [...] Luego hay un problema también humanístico, porque no se incorporan los valores de su modo de vida, creencias, cosmovisión, a lo que estudian. La educación bilingüe e intercultural se abandonó. [...] Otra carencia es la falta de profesionales, eso es patente. No hay incentivos para venirse a trabajar aquí y eso hace que no haya profesionales adecuados.” (18/11/2017).

No obstante, aun coincidiendo con alguna de estas críticas, a las que se suman otros problemas relativos a la calidad de los materiales de construcción, el mantenimiento y reparación de equipos informáticos y de laboratorios, o las dificultades de conexión a internet, los directores de estos centros hacen un balance positivo de sus instituciones. El Director de la Unidad Educativa del Milenio en Pañacocha, que contaba en 2017 con 314 estudiantes desde el nivel inicial hasta el bachillerato (75% indígena, mayoritariamente kichwa, 25% mestizo), e internado gratuito con algo más de 100 plazas, señala:

“Mi valoración de la institución es positiva, funciona bien no solo para los docentes sino por los resultados académicos. Hemos ido creciendo año tras año con el número de estudiantes, aceptabilidad, buena acogida. [...] La gente de la comunidad acepta el funcionamiento de la institución, aunque no al 100%. Que el 40% de los bachilleres continúen los estudios superiores es todo un éxito.” (8/10/2017).

Porcentaje ese último que nos resultó excesivo y otros miembros de la comunidad lo vieron exagerado, comentando que precisamente la falta de continuidad con estudios superiores por falta de recursos económicos para salir fuera, constituye otro de los grandes problemas. En ese sentido la compañía Petroamazonas proporciona a las comunidades donde opera y como contraprestación por los beneficios de su actividad extractiva, becas para estudios superiores que permite a algunos estudiantes formarse profesionalmente fuera, con el compromiso de ejercer luego en la comunidad; becas, no obstante, que en la práctica son difíciles de disfrutar, por cuanto la comunidad o la familia ha de adelantar el dinero de los estudios, para cobrarlo posteriormente de la empresa al presentar los justificantes de gastos.

El Director de la Unidad Educativa del Milenio en Nuevo Rocafuerte, con 456 estudiantes en 2017 (50% indígena, mayoritariamente kichwa, 50% mestizo) y 147 plazas de internado, refiere a su vez:

“De acuerdo a las necesidades del lugar hacemos el Proyecto Educativo Institucional donde participan maestros, directivos, familias de la comunidad, y lo adaptamos y desarrollamos con lo que entre todos acordemos. [...] Los lineamientos generales vienen del Ministerio y nosotros lo adaptamos al sector.” (10/11/2017).

Figura 2. Aulario de la U.E. del Milenio en Nuevo Rocafuerte.



Fuente: Foto del autor, 2017.

Resulta también interesante observar que la enseñanza secundaria o de bachiller en estas instituciones educativas y en otras que no son del Milenio, como la de la comunidad del Edén, están orientadas hacia el turismo, tres años de formación que en el pasado estaban orientados a la mecánica, por el boom petrolero, luego a la actividad agropecuaria, y ahora al turismo, por lo que se espera de él para el desarrollo de la región. Apuesta muy arriesgada a la vista del reducido número de turistas que visitan estos lugares y la lejanía a la que se encuentran. Sin embargo, la inversión de esfuerzo y recursos es notable, como se desprende de las palabras del Director en Nuevo Rocafuerte:

“Tres años de bachillerato con orientación hacia la venta de paquetes turísticos. [...] Además, terminado el bachillerato normal, quien lo desee puede continuar un año más con el bachillerato productivo, un curso más para ampliar la formación y emplearse en ese sector. Aquí en la Unidad Educativa se imparte la teoría, que es el 50%, y el Municipio se encarga de facilitar la práctica en otro 50% trabajando con turistas.” (10/11/2017).

Grandes expectativas, como vemos, mucho empeño y esperanza en que el turismo se convierta en un sector estratégico para el desarrollo local, pero por lo observado sobre el terreno, de momento no ha producido un rendimiento económico y social significativo.

El modelo de la Unidad Educativa del Milenio se ajusta en gran parte a la crítica planteada por Moreno (2010) sobre la política educativa de la globalización en el siglo XXI, en cuanto que centra la atención en el desarrollo de competencias que desmerecen las cualidades humanísticas del alumnado, en favor de capacidades competitivas y productivas. Un modelo conceptual, inadaptado al entorno e inadecuado para avanzar en la educación indígena, que sintonice con los principios del *Sumak Kawsay* (Buen Vivir). Modelo que emplea una pedagogía colonial y que, tras las utopías y espejismos creados en torno a la modernización y el progreso, es, según algunos (Wilson y Bayón, 2017) un elemento de distracción más para seguir profundizando en la explotación de materias primas.

Más allá de las críticas, no resulta fácil diseñar un sistema educativo adecuado para que los jóvenes indígenas adquieran las competencias necesarias que les permitan construir un futuro satisfactorio, teniendo en cuenta que no viven en una burbuja y que deben necesariamente interactuar en un mundo globalizado, altamente competitivo y en el que la riqueza se determina por el trabajo productivo y la capacidad tecnológica; sin embargo, las soluciones pasan por ofrecer alternativas en las que la producción del conocimiento haga compatible las nociones y avances generados en el mundo moderno, con los que son fruto de la propia historia y tradición cultural. Circunstancia realmente compleja, que sobre todo exige contar con profesorado capacitado y comprometido para desenvolverse entre esas dos mentalidades sin provocar confusión.

Bien distinta es la situación que en materia educativa se vive en las comunidades riverseñas del Napo peruano. De ese lado todas las poblaciones por pequeñas que sean cuentan con colegio bilingüe de nivel primario, pero lejos de ser una situación idónea encontramos un absentismo docente generalizado, y buena parte de los maestros indígenas asignados pertenecen a otra etnia distinta a la que dan clase, por lo que no pueden hablarle al alumnado en su propia lengua. De ese modo, los escolares en muchos casos no alcanzan aprender ni a leer ni a escribir al final de la primaria. Al llegar al bachillerato y tener que acudir a los centros mayores que existen en los municipios más poblados, quienes se encuentran con ese serio problema se avergüenzan ante sus compañeros, generando además dificultades a los maestros para nivelar la clase con los contenidos a desarrollar. Los centros de enseñanza secundaria o bachillerato cuentan con unas instalaciones y recursos didácticos muy precarios, el horario de clases ha de ajustarse a la limitación que supone no disponer de luz eléctrica, y con este panorama el acceso a internet es algo impensable. Los

estudiantes que llegan a estudios superiores son extraordinarios y los pocos alumnos que salen a Iquitos han de trabajar para costearse sus estudios.

Los testimonios conseguidos de distintos responsables educativos, pertenecientes a alguna de las localidades más pobladas, ayudan a entender la problemática. El Director del Complejo Educativo de Cabo Pantoja, creado en 1989 y reinaugurado en 2017, con 152 estudiantes en ese año, manifiesta:

“El alumnado kichwa es un 60% y mestizo un 40%. [...] No es bilingüe, es castellano y se enseña inglés. La Asociación de Padres de Familia participa de la vida académica y las puertas están abiertas para todos. [...] El rendimiento académico del alumno es bajo acá. Acá los maestros tienen que cumplir con sus tareas docentes y yo les controlo, pero en otras comunidades los maestros se ausentan durante meses y el alumnado no aprende, luego cuando cambia de colegio para estudiar secundaria el nivel es muy bajo. [...] Las materias más difícil de asimilar es matemáticas, los alumnos pasan a secundaria a veces sin saber multiplicar. Otra materia difícil es la de comunicación, el alumno lee pero no sabe interpretar lo que dice. [...] En los libros no se ven reflejado el valor de la tradición, pero eso es la teoría, en la práctica procuramos promocionar la tradición de sus bailes, [...] los fines de semana se hacen a veces presentaciones de bailes típicos para que se conserven.” (13/11/2017).

La religiosa y Directora del Centro Educativo de Santa Clotilde, fundado en 1947, con 1.245 alumnas/os en 2017 e internado para 172 plazas, expresa:

“La enseñanza es en castellano y en la secundaria se imparte inglés. Las lenguas indígenas no se imparten, Todo el profesorado es mestizo y no hablan kichwa. [...] Los que van a la universidad serán de un 8 a un 10%, van a Iquitos. [...] Las materias más difíciles de asimilar son comunicación (gramática) y matemáticas. Las dificultades en gramática y matemáticas se debe a que los estudiantes que llegan acá en secundaria a veces no saben ni leer ni escribir porque no lo han aprendido en sus comunidades en primaria debido a la falta de preparación y ausencia del maestro. [...] La población es mayoritariamente mestiza, aunque en secundaria el 50% es indígena.” (22/10/2017).

El Concejal de Cultura y Deportes de la Municipalidad de Santa Clotilde, docente de profesión, informando sobre su gestión, dice:

“No hay proyectos de educación porque no hay presupuesto. No hay biblioteca. En materia de cultura en el distrito todos los domingos nos reunimos para jugar al fútbol dentro de una liga que es la copa Napo. Es solo ahí donde se apoya con dinero. [...] La

cultura se orienta solo al deporte, al fútbol. Todos los días en la plaza principal de la comunidad se llena de gente, mujeres y hombres, jóvenes, niños, y todos juegan, apuestan y se divierten con el fútbol, voleibol.” (23/10/2017).

Y un maestro del Centro Educativo de Mazán, próximo a Iquitos, de 46 años de historia y unos 1.300 estudiantes en 2017, comenta:

“La gran mayoría de estudiantes son mestizos, y además hay chambas, orejones, kichwas. No hay problemas de convivencia y fácilmente se integran todos. El nivel de aprendizaje es variado, va a medio nivel y hacia arriba, unos van más rápido que otros. [...] El problema es cuando vienen alumnos de otras partes con nivel bajo y hay que nivelarlos. Es difícil nivelarlos con cursos y no llegan a conseguirlo. [...] Muchos quedan en el camino y no terminan por cuestiones económicas. Los que siguen con estudios superiores son pocos y van al tecnológico de Indiana o a Iquitos. Lo que más abunda es enfermería, algunos contabilidad.” (6/11/2017).

La escolarización en el Napo peruano entronca con el debate sobre las deficiencias educativas en territorios indígenas, denunciadas por numerosos agentes sociales (Survival International)¹ y en el que se pone de manifiesto: dificultades para dotar adecuadamente colegios comunitarios, escasa formación de los docentes, absentismo de los maestros, lejanía en los desplazamientos de alumnos, abandono escolar, bajo nivel de formación, ausencia o deficiente praxis de enseñanza intercultural bilingüe, etc. (Gasché, 2001; Zúñiga, 2008, Ordoñez, 2014).

La iglesia católica procura cubrir en la medida de sus posibilidades aquellos servicios descuidados por el Estado. Además de la acción evangélica, llevada a cabo de manera coordinada entre Vicariatos desde hace 25 años a través del Centro de Formación Intervicarial Runa (CEFIR), que reúne Vicariatos ecuatorianos, colombianos y peruanos, traspasando así las fronteras nacionales, tanto en el lado ecuatoriano como en el peruano las distintas órdenes religiosas de la iglesia católica: capuchinos en Ecuador, franciscanos en Perú, además de monjas de distintas ordenes llegadas de México, Colombia o Brasil, llevan a cabo tareas de carácter social y cultural. Colaboran en materia de educación, salud, formación, capacitación y asesoramiento en distintos ámbitos, que tiene por finalidad el reforzamiento de la propia identidad indígena y la preparación para el diálogo y negociación con el Estado y las empresas con las que ocasionalmente tengan necesidad. De ese modo abundan en el empoderamiento de su ser cultural ante los retos del futuro para el

¹ Ver: <https://www.survival.es/sobre/escolarizacion>.

desarrollo, e incentivan el orgullo étnico. La acción misionera, en definitiva, mantiene esa línea de continuidad en su labor asistencial a uno y otro lado de la frontera. La presencia de iglesias evangélicas, no obstante, es reducida comparada con las católicas, por lo que la incidencia de éstas es bastante menor.

En cuanto a las ONGs, en Ecuador se cortaron los vínculos con ellas durante el mandato presidencial de Rafael Correa (2007-2017), para abrirse de nuevo a partir de la llegada al poder del Presidente Lenin Moreno (mayo de 2017), no obstante durante el trabajo de campo, aunque había expectativas por parte de algunas Organizaciones Indígenas para comenzar a recibir ayuda exterior que apoyaran sus proyectos, como ocurría con FICCKAE, aún era pronto para que se produjera. En Perú sí había en esa fecha presencia de ONGs apoyando algunas iniciativas de proyectos formativos por parte de Organizaciones indígenas como FECONAMCUA (Federación de Comunidades Nativas Medio Napo, Curaray, Arabela),

A diferencia de lo ocurrido en otros casos donde se producen encontronazos y desencuentros entre los Movimientos indígenas y las ONGs (Díetz, 2000), en el entorno del Napo, ante la escasez de apoyos externos, la actitud mayoritaria es de aceptación.

Entre las iniciativas de las Organizaciones Indígenas, del lado ecuatoriano destaca por su envergadura el macro proyecto pancomunitario propuesto por la FICCKAE, que planea la creación de un complejo de centros de capacitación en artesanía, cocina, turismo, etc., centros de acopio para comerciar el café y el cacao, e incluso una universidad indígena. Todo se está gestando, tal vez como un sueño, pero en ello trabajan y buscan apoyo internacional. En el lado peruano organizaciones como FECONAMCUA y ORKIWAN (Organización Kichuaruna – Wangurina del Alto Napo), procuran emprender proyectos para mejorar la formación y las condiciones de vida de las gentes del lugar, aunque las ayudas del exterior sean escasas y las del Estado casi inexistentes.

SISTEMA SANITARIO: SITUACIÓN Y COMPARACIÓN TRANSFRONTERIZA

En materia de salud, encontramos bastantes coincidencias a uno y otro lado de la frontera, tanto en el sistema empleado, su funcionamiento y las patologías más comunes, siendo las diferencias más de grado que de esencia.

Los centros de salud tienden a ser públicos, aunque con el apoyo fundamental de la iglesia en algunos lugares, como Nuevo Rocafuerte (Ecuador) que lo llevan los capuchinos y es fidemisional; y de ONGs como la Fundación PANGO en Santa Clotilde (Perú). Las plantillas están formadas por médicos recién egresados que cumplen el año obligatorio de medicina rural tras terminar la carrera, pero con su juventud y poco tiempo residiendo en la zona demuestran sin embargo una gran profesionalidad: excelente formación, disposición hacia el trabajo, empatía y responsabilidad. Por lo general cuentan con escasos recursos y hacen lo que pueden en los servicios que atienden: medicina general, obstetricia, ginecología, odontología, etc. Salen en brigadas sistemáticamente a las comunidades y ocasionalmente a los lugares donde se produce un problema grave; aunque la limitación de recursos obliga con frecuencia a cambiar planes. En Perú la posibilidad de asistir a las comunidades pequeñas y más alejadas desde los centros de salud es mucho menor, al no disponerse de presupuesto para adquirir combustible o pagar a un motorista, pero sobre todo al no poder contar con servicio de lanchas para los desplazamientos, como ocurre en Ecuador con el apoyo de Petroamazonas o las embarcaciones de las propias comunidades.

En cuanto a los cuidados del cuerpo y prácticas higiénicas no encontramos en los testimonios médicos diferencias significativas. Las enfermedades parasitarias, diarreicas y del sistema respiratorio son semejantes en ambos países, aunque el descuido de los menores en los primeros meses de vida, como nos contaban en el hospital de Santa Clotilde, hace que la mortalidad infantil, al menos del lado peruano, alcance cifras preocupantes. Pese a todo, los datos estadísticos, observan una reducción progresiva muy significativa en la mortalidad infantil, con tasas que en el Departamento de Loreto van de 62.6 (defunciones por mil nacidos vivos) en 1996, a 27.0 en 2014 (INEI, 2017).

El agua del río se emplea mucho más en Perú que en Ecuador para beber, cocinar y hacer masato o chicha, alimento éste que constituye una constante en todo el río. También la malaria es muy abundante en Perú, sobre todo en ciertas zonas del río, aunque no produce muertes ya que es del tipo vivax (no falciparum, más agresivo) y se trata a tiempo. Así se

aprecia en la región de Loreto (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA, 2016). En Ecuador es casi inexistente (World Malaria Report para Ecuador, 2018).

En ambos países existen procedimientos de evacuación por agua y por aire para casos de extrema gravedad, de cuyo coste teóricamente se hace cargo el Estado, aunque en Perú con frecuencia no se pagan las deudas generándose desconfianza y perjuicios para el funcionamiento futuro.

Los testimonios presentados a continuación ayudan a comprender la difícil situación que en materia sanitaria se vive en el Napo a uno y otro lado de la frontera. Del lado ecuatoriano, un médico en prácticas del Centro de Salud de Pañacocha, fundado en 2011, que actualmente cuenta con una plantilla permanente de tres médicos generalistas, tres enfermeros, un odontólogo y un obstetra, cuenta:

“Los problemas de salud más abundantes son la parasitosis, el agua no es tratada y se producen gastroenteritis, parasitosis, y esto lleva a la desnutrición infantil. Además infecciones respiratorias altas son comunes, y lumbalgias y problemas musculares por el trabajo que se hace aquí, que es de campo. [...] La malaria por aquí y en todo el Napo ecuatoriano es casi inexistente. [...] Aquí hay también infecciones vaginales, gonorrea, VIH no, aquí muy pocas personas se cuidan con preservativos y todo eso. [...] Desde aquí hacemos visitas domiciliarias para identificar problemas y prevenirlos. La parasitosis está ligada a la política y a la economía, las excretas van al río y eso afecta a las comunidades que están más abajo. [...] Ayer tuvimos una visita a San Roque, esto lo hacemos recientemente desde hace unos cuatro o cinco meses, porque antes no disponíamos de combustible. El transporte es fluvial y el combustible caro por la lejanía. Aquí hemos hecho convenio con las comunidades para que ellos pongan la canoa y nosotros el combustible. El domingo vamos de brigada a Sani Isla con una lancha de Petroamazonas que nos hace ese servicio. [...] Para las urgencias sacamos de aquí en botes rápidos. En casos extremos como ayer sacamos en helicóptero a una paciente.” (7/10/2017).

Por lo general la población indígena se ha ido acercando progresivamente a los médicos y hospitales del sistema de salud, aunque habría que distinguir casos y tener en cuenta las palabras del Dr. Manuel Amunárriz, antiguo misionero y médico por más de 30 años en Nuevo Rocafuerte, ya retirado, quien en conversación personal nos decía que tal acercamiento se debe a la confianza ganada por los médicos en base a una permanente actitud de servicio y permanencia prolongada en el lugar.

Del lado peruano por su parte, en el puesto de frontera, el técnico de laboratorio y responsable del Centro de Salud de Cabo Pantoja, inaugurado en 1997, señala:

“Las carencias de este centro son muchas, en 19 años no se ha cambiado nada, la pintura, [...] no hay muchos medicamentos. [...] Las evacuaciones son por lancha, tenemos micro ambulancia, o por aire con avioneta, y se llevan a Rocafuerte o al Coca, por convenios con Ecuador, también a Iquitos. [...] Acá no recibimos ayuda, estamos solos. Las comunicaciones con celular es buena [...] con internet no porque no tenemos energía, hay que andar con el grupo electrógeno, no tenemos placas solares y solo lo usamos para el servicio médico.” (14/11/2017).

El Director del Hospital de Santa Clotilde, que cuenta a su vez con 13 puestos de salud repartidos por todo el distrito este desde Buena Vista hasta Cabo Pantoja, dice por su parte:

“El establecimiento brinda servicio de medicina general, momentáneamente medicina familiar o internista, medicina tropical, odontología, obstetricia, enfermería, que hacen vacunación, farmacia, tenemos psicología, un biólogo para el tratamiento del agua. [...] Aquí la mayoría de pacientes son niños entre 0 y 5 años, Los problemas principales son: Insuficiencias Respiratorias Agudas (IRAS) o Infecciones Respiratorias Agudas, y enfermedades diarreicas. Sin embargo se ven también muchos pacientes febriles afectados por malaria, hacemos gota gruesa para detectarla y tenemos una media de cinco, seis y hasta 10 casos de malaria por día. También tenemos bastantes enfermedades cutáneas como dermatomicosis, hongos, afecciones bacterianas de la piel. Con menos frecuencia tenemos también casos tropicales como leishmania, filariasis. Acá es también muy común la hepatitis B en adultos, y también tenemos alta incidencia de VIH, en esta población de 4 o 5.000 habitantes se tienen diagnosticado 24 casos con tratamiento, y se estima que pueda haber el doble de esa cifra, otros 24 casos más no diagnosticados y sin tratamiento. [...] La mayor causa de muerte se da en los neonatales. [...] Nosotros aplicamos criterios de emergencia y evacuamos en casos imprescindibles y con posibilidades de sanar, porque gastamos mucho, el Estado no devuelve y nos perjudicamos mucho. Aquí es medicina de guerra, solo mandamos a niños o jóvenes muy graves pero con opciones de cura. [...] También hacemos campañas de prevención, [...] El uso de medicina tradicional es muy común, incluso nosotros permitimos, no que hagan medicina invasiva, que inyecten venenos o hagan cortes y esas cosas, pero permitimos que vengan chamanes a ventear o hacer con humo, cutifar, por el efecto placebo. [...] Hay buena sintonía con la medicina tradicional.” (27/10/2017).

Figura 3. Vista parcial del hospital de Santa Clotilde.



Fuente: Foto del autor, 2017.

Y una médico en prácticas del Centro de Salud de Mazán, que cuenta con servicio de medicina familiar, ginecología, obstetricia, odontología y ambulatorio, informa de lo siguiente:

“Este es un hospital de titularidad pública. En Perú tenemos el SIS (Sistema Integral de Salud) donde los afiliados no pagan nada, ni consulta, ni intervenciones, ni transporte, ni medicamentos. El 99% de nuestros pacientes pertenecen al SIS. Las poblaciones indígenas son del SIS, los que no tienen DNI se les hace un seguro provisional, pero se les atiende. [...] La mayoría de nuestros pacientes son niños y ancianos. El Estado desarrolla programas de atención, por ejemplo, el programa JUNTOS ofrece a las familias con una cantidad de hijos que no tienen recursos económicos 250 soles, con la condición de que tienen que hacerse controles de salud regulares, porque por acá hay mucha negligencia por parte de los padres, así se les obliga a venir para recibir el dinero. Otro programa como ese, el de Pensión 65 para mayores de 65 años, que también reciben 250 soles y se les exige pasar por los controles. [...] los niños sufren anemia y desnutrición crónica, [...] también las enfermedades diarreicas y respiratorias [...]. La parasitosis intestinal está en todos los grupos etarios, [...] En los adultos jóvenes y mayores la hipertensión, diabetes y bislipidemia (hipercolesterolemia), todas ellas son enfermedades adquiridas por la mala alimentación. Hay bastante obesidad y diabetes acá en Mazán.” (31/10/2017).

En definitiva y como diagnóstico general, teniendo en cuenta las limitaciones y dificultades del entorno, el sistema médico funciona de manera satisfactoria en los centros más poblados, salvo excepciones², donde se encuentra establecida de manera permanente la unidad de salud, pero no atiende como es debido a las comunidades más pequeñas y

² En Cabo Pantoja la situación de abandono por falta de inversión y escasez de recursos materiales y humanos es palpable, lo que unido a su lejanía agudiza el problema.

distantes, produciéndose grandes desigualdades de acceso a tales servicios y a los beneficios que reportan. Circunstancia que es apreciable también en otros estudios (Contreras-Pulache *et al*, 2014; Bustamante y Aguilar, 2016).

Algunas voces, no obstante, se muestran muy críticas en Ecuador con el nuevo sistema implantado y echan en falta el antiguo, como manifiesta la Presidenta de la FICCKAE:

“Estamos hecho pedazos. Antes se fumigaba y ahora no. Antes había botiquín en cada comunidad y promotores comunitarios que hacían visitas e informaban cómo viven, qué enfermedades se encontraban, ahora no se visita ni hay promotores ni botiquín. Antes se coordinaba mejor, se informaba en tal comunidad estaba infectada por paludismo, yaga, dengue, e iban y fumigaban. Ahora no tenemos nada de eso y reivindicamos que vuelvan los promotores de salud. También reclamamos que se practique nuestra medicina ancestral.” (20/11/2017).

Un reputado líder indígena y antiguo promotor de salud por muchos años en El Edén, contaba su experiencia profesional en el botiquín, conjugando el análisis de muestras de sangre en laboratorio del que era responsable, con la aplicación de remedios utilizando más de 60 plantas medicinales, de acuerdo a su tradición kichwa; caso muy particular pero bastante significativo como ejemplo de interculturalidad en materia sanitaria³.

En la búsqueda de soluciones para mejorar el sistema de salud en la cuenca del Napo, iría bien reflexionar sobre la propuesta y puesta en práctica de formación de jóvenes indígenas como enfermeros técnicos en salud intercultural, formulada por la Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (AIDESEP). En dicha propuesta se demuestra que “es posible que la interculturalidad crítica pase del discurso a la práctica y que, a pesar de sus contradicciones y complejidades, empiece no solo a enunciarse o pensarse, sino sobre todo a hacerse”. (Cárdenas, Pesantes y Rodríguez, 2017: 167). Circunstancia para la que resulta imprescindible la participación activa de los propios indígenas.

³ En su libro (Santi, 2016) su historia de vida constituye un interesante testimonio de interculturalidad.

REFLEXIONES FINALES

La mayor o menor presencia de agentes sociales e institucionales, tales como el Estado, las empresas privadas, las iglesias, las ONGs, o las Organizaciones Indígenas, sin olvidar las iniciativas comunitarias, constituyen los elementos esenciales para entender las semejanzas y diferencias transfronterizas, que en materia de educación y salud poseen las poblaciones riverieñas del Napo.

Desde el punto de vista cultural o humano, más allá de los conflictos derivados de la corrupción de líderes, o de la violencia intrafamiliar que ocasional o regularmente se produce según qué casos, lo que desde nuestra experiencia de campo marca una línea de continuidad transfronteriza es la amabilidad, hospitalidad, humildad y generosidad de los lugareños, su disposición a prestar o prestarse ayuda, entre ellos con las mingas (trabajo colectivo, solidario y recíproco que se prestan los vecinos de la comunidad), y a quienes llegan de fuera y la necesitan. Gentes que viven de manera muy austera, más en Perú que en Ecuador, pero que demuestran tener una enorme empatía y solidaridad.

Desde una óptica política, la mayor visibilidad de la acción estatal en el lado ecuatoriano obedece esencialmente al interés económico que le reporta la región con la explotación petrolífera, y al factor geográfico, por la mayor proximidad a la metrópoli y áreas urbanas. Sin embargo, la falta de consideración de ambos Estados por el desarrollo de los pueblos riverieños del Napo y, sobre todo, la sensación de abandono y olvido que manifiestan los propios del lugar, marcan otra apreciable línea de continuidad.

Esta extensa región de la Amazonía se incorpora a la modernidad bajo la forma colonial de explotación (González Toro, 2017: 117; Fontaine, 2003), sin que se vea satisfactoriamente compensada por los lucrativos beneficios que se saca de ella: del lado peruano las inversiones para mejorar la calidad de vida de los riverieños, y en especial el sistema educativo y sanitario, son muy escasas; y del lado ecuatoriano las comunidades se quejan de no recibir el canon que les corresponde por el petróleo substraído en sus tierras, y los proyectos realizados como las Unidades Educativas del Milenio, además de no haber contado con la opinión de los nativos, presentan serios desajustes adaptativos a las condiciones del lugar. Todo lo cual, vulnera derechos colectivos en unos u otros casos, como el derecho a la consulta previa, el derecho a una vida digna, a una educación competente, o a la atención sanitaria, siendo sometidos a distintas formas de marginación.

Paradójicamente el “multiculturalismo neoliberal” (Martínez Sastre, 2014) admite la diversidad cultural pero niega lo que no se ajuste al modelo capitalista. Procura generar actitudes conformistas que no entrañen problema con el sistema impuesto, a cambio de promesas y pequeñas compensaciones. En la rivera ecuatoriana es apreciable las relaciones de dependencia que intencionadamente van construyendo quienes desde fuera tienen el poder, al asociar en sus mensajes el petróleo con la prosperidad y el desarrollo de las comunidades. Estrategia perversa y ampliamente empleada que persigue disponer de territorios subordinados (Aparicio y Blaser 2008; Méndez 2011; Blaser 2014).

La filosofía ancestral del buen vivir (*sumak kawsay*) de la amplia región andino-amazónica, orientada hacia la armónica relación de los seres humanos con su entorno natural, se ve condicionada en la rivera del Napo, especialmente ecuatoriano, a modelos de desarrollo diseñados e impuestos desde fuera, que apuntan a reproducir el esquema de modernidad capitalista y colonial, como en otros muchos escenarios de América Latina (Carpio, 2015).

BIBLIOGRAFÍA

Aparicio, Juan Ricardo y Blaser, Mario (2008) “The ‘Lettered City’ and the Insurrection of Subjugated Knowledges in Latin America”, *Anthropological Quarterly*, vol. 81, n° 1, pp. 59-94.

Barclay, Frederica (1998) *Fronteras, colonización y mano de obra indígena. Amazonía Andina (Siglos XVI-XX)*, Lima, Pontificia Universidad Católica del Perú / Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Blaser, Mario (2014) “Ontology and indigeneity-on the political ontology of indigenous assemblages”, *Cultural Geographies*, vol. 21, n° 1, pp. 49-58.

Bustamante, Tomás y Aguilar, Marlith (2016) *Análisis de la situación de la salud en la región Amazonas, 2015*, Chachapoyas, Dirección Regional de Salud Amazonas.

Cárdenas, Cynthia Giovanna; Pesantes, María Amalia y Rodríguez, Alfredo (2017) “Interculturalidad en salud: reflexiones a partir de una experiencia indígena en la Amazonía peruana”, *Anthropologica*, vol. 35, n° 39, pp. 151-169.

Carpio, Jaime Patricio (2015) *Los nuevos paradigmas de desarrollo en América Latina. El sumak kawsay en Ecuador*, Tesis doctoral, Departamento de Sociología II, Universidad de Alicante.

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (2016) “Casos de malaria por departamentos distritos Perú 2016” disponible en <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2016/SE52/malaria.pdf>

Cipolletti, Maria Susana (2017) *Sociedades indígenas de la Alta Amazonía. Fortunas y adversidades (siglos XVII-XX)*, Quito, Abya Yala.

Contreras-Pulache, Hans, *et al* (2014) La salud en las comunidades nativas amazónicas del Perú, *Revista Peruana de Epidemiología*, vol. 18, n° 1, pp. 1-5.

Dietz, Günther (2000) “Desencuentros’, ‘Encontronazos’ y ‘Reencuentros’: movimientos indígenas y organizaciones nogubernamentales en México”, *Indiana*, vol. 16, pp. 29-50.

Fontaine, Guillaume (2003) *El precio del petróleo. Conflictos socio-ambientales y gobernabilidad en la región amazónica*, Quito, Institut français d’études andines / FLACSO Ecuador.

Gasché, Jorge (2001) “El desafío de una educación para los niños indígenas del Amazonas: resultados provisionales”, *Cultura y Educación*, vol. 13, n° 1 pp. 59-72.

Gobierno Autónomo Francisco de Orellana (2014) *Actualización del plan de desarrollo y ordenamiento territorial municipal de Francisco de Orellana 2014-2019*, Francisco de Orellana, Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo.

Goldáraz, José Miguel (2017) *La selva rota. Crónicas desde el río Napo*, Quito, Abya Yala / CICAME.

González Toro, Patricia (2017) “Fronteras interétnicas y expansión de fronteras extractivas: el caso del bajo Napo”, en Vallejo, I y Ávila, R. (eds.), *El último grito del jaguar: memorias del I Congreso sobre pueblos indígenas aislados en la Amazonía ecuatoriana*, Quito, Abya Yala / Instituto de Estudios Ecologistas del Tercer Mundo / Fundación Alejandro Labaka, pp. 103-120. .

Hudelson, John Edwin (1987) *La cultura quichua de transición. Su expansión y desarrollo en el Alto Amazonas*, Quito-Guayaquil, Museo Antropológico del Banco Central del Ecuador / Abya-Yala.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017) “Perú: Censos, 2016” disponible en <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/censos/>

Martínez Sastre, Javier (2014) *El paraíso en venta. Desarrollo, etnicidad y ambientalismo en la frontera sur del Yasuní (Amazonía ecuatoriana)*, Tesis doctoral, Departament d'Història de l'Art i Història Social, Universidad de Lleida.

Méndez, Luis (2011) "Modernidad subordinada y estado híbrido en México", *El Cotidiano*, vol. 170, pp. 67-77.

Mongua, Camilo (2018) Caucho, frontera, indígenas e historia regional: un análisis historiográfico de la época del caucho en el Putumayo Aguarico, *Boletín de Antropología*, vol. 33, n° 55, pp. 15-34.

Ordoñez, Silvia (2014) "La Educación Intercultural Bilingüe desde la perspectiva de los indígenas de la Amazonía Peruana", *Anuario de Acción Humanitaria y Derechos Humanos*, vol. 12, pp. 43-69.

Ortíz, Pablo (2016) *Territorialidades, autonomías y conflictos. Los kichwa de Pastaza en la segunda mitad del siglo XX*, Quito, Universidad Politécnica Salesiana.

San Román, Jesús Víctor (2015) *Perfiles históricos de la Amazonía Peruana*, Lima, CETA/UCP.

Santi, Santiago (2016) *Sé de dónde vengo... No sé a dónde voy*, Quito, Abya Yala.

Wilson, Japhy y Bayón, Manuel (2017) *La selva de los elefantes blancos. Megaproyectos y extractivismos en la Amazonía ecuatoriana*, Quito, Instituto de Estudios Ecologistas del Tercer Mundo / Abya Yala.

World Malaria Report para Ecuador (2018) "Ecuador. Riesgo de malaria" disponible en: <http://fundacionio.org/viajar/img/malaria/2018%20ecuador%20world%20malaria%20report.pdf>.

Zúñiga, Madeleine (2008) *La educación intercultural bilingüe. El caso peruano*, Buenos Aires, Foro Latinoamericano de Políticas Educativas – FLAPE.

Recepción: 9-10-20

Aceptación: 16-12-20