

## Desigualdad y muerte en los confines del noroeste argentino: Jujuy durante la pandemia COVID 19

*Inequality and death in the confines of northwestern Argentina: Jujuy during the COVID 19 pandemic*



### RESUMEN

Entendemos que la crisis generada por el SAR-Cov-2 globalmente reviste características de sindemia que acentúan desigualdades estructurales en los sectores vulnerables de la sociedad. La situación no es distinta en el noroeste argentino, región periférica donde se entrelazan múltiples tradiciones socioculturales. Analizamos aquí los procesos sobre los que se articulan la salud/enfermedad y la muerte, y las formas en que estas relaciones modifican las expresiones cotidianas, especialmente aquellas enraizadas en las ritualidades de la muerte. Desde un enfoque multidimensional nos proponemos comprender como la desigualdad puede reproducirse institucionalmente, y profundizar las carencias en los grupos excluidos. Así, nos interesamos por observar hechos, relatos testimoniales y entrevistas a familiares de fallecidos en este contexto, los cuales refuerzan nuestra idea de la vida y la muerte como partes indivisibles de un ciclo que persiste con fuerza y significación en los espacios públicos y privados.

**Palabras-claves:** Desigualdad - Salud/Enfermedad – Covid-19 – Ritual - NOA/Jujuy

### ABSTRACT

We understand that the crisis generated by SAR-Cov-2 globally has characteristics of syndemics that accentuate structural inequalities in the vulnerable sectors of society. The situation is no different in northwest Argentina, a peripheral region where multiple socio-cultural traditions are intertwined. We analyze here the processes upon which health/disease and death are articulated, and the ways in which these relationships modify everyday expressions, especially those rooted in the rituals of death. From a multidimensional approach we propose to understand how inequality can be reproduced institutionally, and to deepen the deficiencies in excluded groups. Thus we are interested in observing facts, testimonial accounts and interviews with relatives of the deceased in this context, which reinforce the idea of life and death as indivisible parts of a cycle that persists with strength and significance in public and private spaces.

**Keywords:** Inequality - Health/Illness – SAR-Cov-2 – Ritual - NOA/Jujuy

\* Doctor en Ciencias Sociales. Investigador de la Unidad Ejecutora en Ciencias Sociales Regionales y Humanidades (CONICET/UNJu). Docente de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Jujuy (FHyCS-UNJu). CV: [https://www.conicet.gov.ar/new\\_scp/detalle.php?id=36188&keywords=fernandez+federico&datos\\_academicos=yes](https://www.conicet.gov.ar/new_scp/detalle.php?id=36188&keywords=fernandez+federico&datos_academicos=yes)

\*\* Doctora en Ciencias Sociales. Becaria Post-Doctoral, Unidad Ejecutora en Ciencias Sociales Regionales y Humanidades (CONICET/UNJu). Docente de la FHyCS-UNJu. CV: [https://www.conicet.gov.ar/new\\_scp/detalle.php?id=36644&keywords=arrueta&datos\\_academicos=yes](https://www.conicet.gov.ar/new_scp/detalle.php?id=36644&keywords=arrueta&datos_academicos=yes)

\*\*\* Doctorando en Ciencias Sociales. Personal Profesional de Apoyo en la Unidad Ejecutora en Ciencias Sociales Regionales y Humanidades (CONICET/UNJu). Docente FHyCS-UNJu. CV: <https://cisor.conicet.gov.ar/recursos-humanos/personal-de-apoyo/>



*Durante toda mi infancia sólo tuve amargura y una sensación de aislamiento. Perdimos a nuestra madre cuando todos estábamos pequeños. (...) Cuando murió mi mamá sólo recuerdo verla tendida, su cuerpo cubierto con una sábana y su cara descubierta, muy seria. Alguien nos subió para que la besáramos. Después volvieron a cubrirla. Y... eso fue todo.<sup>1</sup>*

La obra de Oscar Lewis desarrollada a principios de la segunda mitad del siglo XX en los barrios bajos del área metropolitana de la ciudad de México, así como también las etnografías del nordeste brasileño con las que la antropóloga Nancy Scheper-Hugues (1997) teoriza sobre la pobreza y la muerte infantil, en su libro "La muerte sin llanto" publicado en los años 90, son relatos etnográficos que no se encuentran hoy en día alejados de las situaciones dramáticas que históricamente viven mucho de los sectores populares y pueblos originarios del Noroeste argentino (NOA).

Según lo ha desarrollado el mismo Lewis, existen una serie de rasgos característicos de lo que él denominó cultura o subcultura de la pobreza, los cuales se encuentran también presentes en las poblaciones de esta porción periférica de la Argentina:

*[...] la lucha constante por la vida, periodos de desocupación y de subocupación, bajos salarios, una diversidad de ocupaciones no calificadas, trabajo infantil, ausencia de ahorros, una escasez crónica de dinero en efectivo, ausencia de reservas alimenticias en casa, el sistema de hacer compras frecuentes de pequeñas cantidades de productos alimenticios muchas veces al día a medida que se necesitan, el empeñar prendas personales, el pedir prestado a prestamistas locales a tasas usurarias de interés, servicios crediticios espontáneos e informales (tandas) organizados por vecinos, y el uso de ropas y muebles de segunda mano" (Lewis, 1965, p.12-13).*

Las poblaciones del NOA se encuentran inmersas en una estructura de exclusión y desigualdad, producto de procesos históricos generados por la puesta en práctica de políticas neoliberales en la región. Este contexto ha propiciado condiciones de desigualdad y pobreza extrema en amplios sectores sociales y al mismo tiempo han invisibilizado en una misma lógica el componente ancestral de muchas comunidades originarias.

Ante los efectos epidemiológicos de la COVID-19, estas realidades desiguales se han profundizado aún más. Los sectores poblacionales que viven y reproducen en condiciones de pobreza estructural, fueron los más expuestos a los riesgos de morir que las clases privilegiadas de la sociedad. Tal es el caso de Jujuy<sup>2</sup>, una de las provincias donde el virus ha actuado con

<sup>1</sup> Entrevista a Consuelo citada en el libro de Oscar Lewis, Los Hijos de Sánchez, 1961, p. 266.

<sup>2</sup> Los últimos datos del INDEC muestran que casi el 38% de los jujeños son pobres y más del 50% son niños y niñas; el desempleo roza el 8% de la PEA y son casi 100.000 trabajadores (entre desocupados, ocupados y sub ocupados) los que buscan trabajo; el 52% de los asalariados trabaja en negro y al menos 43.000 cuentapropistas no registrados viven del día a día. La economía y las cuentas públicas en rojo; la deuda pública provincial dolarizada en su mayoría se quintuplicó (Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos. Segundo semestre de 2020. Informes técnicos, Buenos Aires, v. 5, n. 59, mar. 2021. Instituto Nacional de Estadística y Censos; Condiciones de vida, v. 5, n. 4. Acceso en Ministerio de Economía de Argentina- INDEC: [https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/eph\\_pobreza\\_02\\_2082FA92E916.pdf](https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_02_2082FA92E916.pdf))

mayor fuerza a razón de los determinantes estructurales que la condicionan. Se dispersó con mayor intensidad sobre todo en poblaciones vulnerables de áreas rurales, provocando adversos escenarios de contagios y atención, elevada cantidad de decesos, y exclusiones pos-mortem, es decir la negación del derecho de despedidas y sepultura, que adquieren alta significación en esta área Centro-Sur de los Andes.

Si bien las condiciones actuantes no se diferencian de lo acontecido en una escala nacional y global, las particularidades económicas, así como las socioculturales en el modo de representar la vida y la muerte en lo cotidiano y en lo ritual, nos habilita a reflexionar y repensar sobre las problemáticas que atraviesan la región. Por esta razón consideramos que las relaciones causales entre desigualdad y muerte deben ser encaradas necesariamente a partir de los procesos que actúan interrelacionados en un territorio y que por su historicidad adquieren características sindémicas.

Este trabajo se desarrolla dentro de un marco teórico inclusivo, un abordaje multidimensional y no limitado a la concepción clásica y hegemónica de la medicina moderna. En las líneas que siguen nos detendremos en dos escenarios como base de nuestro análisis. El primero de ellos se relaciona con los rasgos investigados por Lewis, nos referimos a la contante lucha por la vida y el riesgo permanente de morir. En un segundo escenario de estrecha relación con la cuestión de la salud/enfermedad, ahondamos en las ritualidades mortuorias y pos-mortuorias cuyas manifestaciones experienciales y simbólicas han tenido un tratamiento diferencial por parte de las autoridades gubernamentales en el transcurso del año 2020.

Para la selección de los casos nos enfocamos en hechos observados y relatos publicados en distintas fuentes de información vinculadas, directa o indirectamente, a las muertes reportadas; y una serie de demandas públicas realizadas por familiares de personas fallecidas durante el periodo señalado, quienes reclamaron mayores cuidados y contención por parte del sistema de salud provincial, y al mismo tiempo expresaron la necesidad de una despedida digna a sus seres queridos una vez fallecidos.

Los hechos descriptos representan solo algunos de los tantos ejemplos que se podrían citar para exponer un contexto de polaridad acentuada, en la provincia de Jujuy, en relación a una problemática que va más allá del ámbito de las políticas de salud pública, de por sí deficitaria, y que necesariamente nos obliga a situarnos en contextos de desigualdades entrelazadas, es decir desigualdades sociales convergentes, que visualizadas de manera individual solo tienden a enmascarar una problemática más profunda y múltiple (económica, de clase, étnica, de género, etaria, etc.), situación que consideramos solo puede ser comprendida desde un abordaje multilineal.

## **Un enfoque multidimensional para la comprensión social de la salud/enfermedad**

La elección de un enfoque multidimensional o interseccional nos acerca epistemológicamente a la corriente de la Salud Colectiva donde confluyen diversos abordajes que comparten un pensamiento común a) la distribución de los determinantes de la salud/



enfermedad y b) las interpretaciones, los saberes y las prácticas especializadas en torno a la salud, la enfermedad y la muerte. Es decir "se propone entender a la salud y a la enfermedad como momentos diferenciados de un mismo proceso vital humano en constante cambio..." (López Arellano, et. al. 2008, p. 324).

Por la naturaleza de su perspectiva teórica, sus métodos y sus técnicas, se presenta como un campo intelectual y pragmático desafiante en oposición a la visión más estática de las políticas de salud pública hegemónicas. Sus aportes a la comprensión de los determinantes del proceso salud-enfermedad-atención y a la complejidad de estos, desafía a las relaciones de poder económico y político de las sociedades en las que se involucra. Desde este marco se plantea que:

*[...] la salud/enfermedad se expresa en la corporeidad y la psique humana, que la gran mayoría de sus orígenes se ubican en procesos sociales y que tanto éstos, como las expresiones biológicas y psíquicas son históricas, construye un objeto de conocimiento propio, que requiere comprender la relación entre los seres humanos, de éstos con la naturaleza humanizada; es decir, la construcción de los individuos como seres sociales y a partir de ahí, reconocer diferentes planos de análisis y procesos que configuran sistemas jerárquicos multidimensionales.<sup>3</sup>*

Las desigualdades sociales que impactan en la salud de las poblaciones más vulnerables han estado presentes en todas las formaciones capitalistas y han variado su intensidad dependiendo del momento histórico de su desarrollo. Pero es necesario resaltar que en los últimos tiempos el capitalismo ha manifestado su expresión más nociva provocando un deterioro cada vez más acelerado de la calidad de vida de las poblaciones de menores recursos y ha impactado fuertemente sobre cuatro procesos sociales determinantes en la salud: "incremento de la pobreza; profundización de las desigualdades económico-políticas; deterioro ecológico y sus consecuencias en la salud y la ampliación de brechas socio-sanitarias, que conforman sociedades crecientemente polarizadas" (Breilh, 2011, p.32).

Condiciones socio-económicas responsables de la mayor parte de los problemas de salud de las poblaciones más vulnerables. No obstante, las respuestas políticas a esta problemática han hecho foco en el tratamiento de las enfermedades obviando la intervención sobre las causas sociales concretas.

El estudio de los determinantes socioeconómicos ha estado desde un primer momento en el centro de los abordajes de los investigadores del campo social de la salud. Basta con revisar la bibliografía existente sobre la materia para ver cómo han surgido nuevos focos de interés como por ejemplo la ecología urbana, los cambios económicos provocados por los sistemas de producción capitalista y las relaciones de la estructura de inequidad de clase, género y etnia con la salud, así como los procesos de trabajo, para explicar los patrones de

<sup>3</sup> Ibidem, 2008, p. 324

morbilidad y mortalidad. Sus estudios, descubrimientos y conclusiones han ocupado un rol central en el tratamiento de problemas médicos y de salud pública en todo el mundo, y en especial para “el análisis y la propuesta de alternativas a la inequidad en salud, la reforma de los sistemas sanitarios, los estudios de género, el estudio de las micro políticas y macro políticas que afectan a la atención sanitaria y a la salud entre otros” (Iriart et. al. 2002, p. 134). De esta manera resulta necesario tener bien en claro que:

*La medicina social y la salud colectiva surgen del reconocimiento de que los procesos de salud/enfermedad, las representaciones de éstos y las respuestas sociales para enfrentarlos, expresan hechos histórico-sociales que atañen a los colectivos humanos y que, por tanto, es necesario explicar su determinación y distribución de estos procesos más allá de su causalidad próxima y del ámbito de la biología.<sup>4</sup>*

Las condiciones de salud de toda persona se encuentran inevitablemente influidas por las condiciones sociales en las cuales se encuentran insertas. La pobreza extrema, la marginalidad, la falta de trabajo, la falta de higiene o saneamiento en sus lugares de residencia, la mala alimentación, etc. se convierten en factores determinantes de las desigualdades entre regiones, países e incluso continentes, en lo que respecta a la salud, las enfermedades y la mortandad de sus habitantes.

En situaciones epidemiológicas coyunturales, como la actual, los grupos más vulnerados exponen el estado de sus necesidades y emergencias, y es aquí donde consideramos que un enfoque interseccional aporta una mayor comprensión a las problemáticas planteadas. Se cuestiona, por ejemplo, el concepto de pandemia para caracterizar el brote mundial por coronavirus. Muchos investigadores, entre ellos antropólogos y epidemiólogos interesados por la salud comunitaria, se inclinan por definir la situación actual bajo la denominación de sindemia. Esta categoría engloba la interacción del SARS-CoV-2 con otras enfermedades de carácter no transmisible, lo cual produce “un índice desproporcionado de resultados adversos en comunidades empobrecidas, de bajo ingresos y minorías étnicas” (Swinburn BA, Kraak VI, et.al. 2019, p 796-797).

Bajo esta mirada, los efectos del coronavirus no poseen el mismo impacto en todas las poblaciones y sectores sociales. Por el contrario, los factores de riesgo que preceden a la infección de este virus tales como la obesidad<sup>5</sup>, hipertensión, diabetes, problemas cardíacos, cáncer, constituyen un “coctel explosivo” que en muchos casos generan un impacto negativo en las personas infectadas, aumentando las probabilidades de muerte.

4 Granda, 2003; citado en: López Arellano, et. al. 2008, p. 331).

5 El informe de la Comisión “The Lancet” establece que a nivel mundial estamos enfrentando un escenario sanitario de alta complejidad y que la comunidad científica ha definido como “carga de doble filo”, representado por la desnutrición y la obesidad (...) La otra cara nutricional de esta sindemia, que actualmente lo padecen en el mundo más de dos mil millones de adultos y 41 millones de niños (MARTORELL, Miquel et al. Obesidad, desnutrición y cambio climático: una sindemia que Chile deberá enfrentar. Rev. méd. Chile, Santiago, v. 148, n. 6, p. 882-884, jun. 2020. Disponible en [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020000600882&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000600882&lng=es&nrm=iso). accedido en 27 oct. 2020. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600882>).

## Enfermedad y muerte. Efectos de una sindemia

En relación a las alteraciones de carácter nutricional tales como obesidad, sobrepeso y las representaciones de la misma en los sectores populares, citamos aquí a las investigaciones de carácter socio-cultural dirigidas por la antropóloga Patricia Aguirre (2010) en barrios del Área Metropolitana de Buenos Aires. Los estudios han señalado claramente la existencia de una relación entre “cuerpos fuertes” y determinados consumos de comidas consideradas como “llenadoras” (guisos, sopas, carnes rojas, abundante pan, gaseosas o jugos dulces). Esta autora plantea que:

*Este “cuerpo fuerte” se expresa en formas generosas, redondeadas caderas y cinturas anchas. También se podría argumentar que el ideal de “fuerte” está basado precisamente en la búsqueda ideal de aquello que como grupo les falta. Porque el cuerpo de los sectores bajo la línea de pobreza no es fuerte, es débil; según las pocas estadísticas de salud disponibles abiertas por ingreso, los pobres se enferman más, se atienden menos y se mueren antes<sup>6</sup> (Aguirre, 2005, p. 163).*

Las investigaciones de carácter etnográfico en espacios rurales y urbanos de la provincia de Jujuy (Fernández, 2010; Arrueta, 2017) también han señalado la persistencia de categorías sociales asociadas a estos “cuerpos endurecidos” en sectores vulnerables<sup>7</sup>, en la mayoría de los casos, de manera similar a lo registrado por Aguirre para el centro del país. Este tipo de representaciones sobre la corporalidad femenina y masculina en los sectores populares urbanos y peri-urbanos, se encuentra relacionada con situaciones de explotación laboral, largas horas de trabajos pesados escasamente remunerados, y expuestos a condiciones de insalubridad. Esto implica necesariamente una representación de la salud vinculado principalmente a los alimentos como una necesaria y vital fuente de energía que permita soportar largas horas de trabajo, hasta que el cuerpo “aguante”, razón por la cual resultan “infaltables” en estas mesas familiares los guisos pulsudados<sup>8</sup>, frituras varias y pan, tortillas, mucho pan y bebidas azucaradas. Estas prácticas alimentarias están basadas en el consumo de alimentos, por encima de la selección y preferencia, disponibles en base a los recursos con los que cuentan.

Sin embargo, nos encontramos también con esos otros casos en donde las disponibilidades alimentarias y platos cargados suelen escasear en muchos de los grupos familiares, hechos que nos muestran el otro aspecto de la alimentación, “la desnutrición”, otra de las problemáticas en salud con fuerte incidencia en lo social, y que fundamentalmente se acentúa en las poblaciones de zonas rurales del Noroeste argentino, muchas de ellas de comunidades pertenecientes a los pueblos Wichi, Guaraní y Colla o Koya en su forma de

<sup>6</sup> Ibidem, p.163.

<sup>7</sup> “Los procesos agroindustriales clasifican los cuerpos según la trayectoria de sus prácticas, le adjudica una cualidad en sintonía con su rol de género: Hombres/fuertes-sacrificados-, Mujeres/ágiles -artesanales-. El cuerpo se ajusta a los atributos emanados de las relaciones sociales y laborales, las que reproducen las condiciones de su propia producción” (Arrueta, 2017, pág. 220-221)

<sup>8</sup> Pulsudo: término empleado en la región noroeste de la Argentina para hablar de comidas muy cargadas, es decir que causan sensación de saciedad durante largo tiempo.

escritura actual, tradicionalmente originarios de las zonas de yungas, el Chaco y de los Andes respectivamente<sup>9</sup>. Históricamente los ingresos monetarios de estas poblaciones derivan de su ofrecimiento como mano de obra barata en las agroindustrias de la región azucarera, limón y tabaco durante las épocas de zafra y cosecha, en otros casos subsisten por la venta de sus artesanías a muy bajo precio en los mercados internos o de las formas contractuales precarizadas en áreas urbanas como empleadas domésticas, o a partir de programas asistenciales.

La disponibilidad y acceso a recursos alimentarios para la ingesta diaria tiende a ser deficientes ya que los ingresos en dinero son escasos por las condiciones a las que se hallan expuestas las comunidades originarias y algunas poblaciones rurales; a diferencia de lo que ocurre en las áreas urbanas, donde la alimentación tiende a ser diversa, aunque no necesariamente mejor, pero también con disponibilidades y accesos variados y desiguales. Investigadores especialistas en el ámbito local (Alderete y Bejarano, 2017; Aparicio, Bejarano, Garrod, Alfaro y Dipierri, 2012)<sup>10</sup> señalan que los indicadores nutricionales relevados en relación al tipo de alimentación cotidiana, evidencian que el estado de salud es menos favorable que las situadas próximas al nivel del mar. Condiciones que no han variado en el tiempo y son congruentes con las desigualdades socioeconómicas, ambientales y biológicas existentes.

Los resultados antropométricos revelaron una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, en grupos adultos, y transición nutricional en edades jóvenes (Romaguera, et.al. 2008, p. 392). Los análisis valoraron la composición típica del plato principal determinando que se compone principalmente de:

*[...] arroz, pasta, harina de trigo o maíz acompañada por tubérculos o huevos, o pocas hortalizas y carne de vaca o de llama, constituyendo de esta manera una dieta monótona, con alto consumo de azúcares (bebidas azucaradas y dulces) y productos elaborados con harinas refinados.<sup>11</sup>*

Estas variaciones en el estado nutricional de las poblaciones del NOA, en el tiempo han conformado hogares con familias con una "doble carga nutricional" Sobrepeso/obesidad y desnutrición (Romaguera, et.al. 2008; Bassett, et.al. 2013). Bajo este régimen de alimentación sumado a condiciones de trabajo muy duras crecen los riesgos de adquirir otro tipo de enfermedades no transmisibles en términos virales que producen un altísimo deterioro físico, lo cual impacta negativamente en el sostenimiento de una "vida saludable" dentro de los cánones modernos.

Al observar las estadísticas de COVID-19<sup>12</sup>, la Argentina hasta octubre del año 2020 reportó 1.102.301 positivos y 29.301 personas fallecidas. Jujuy hasta esa fecha contabilizó 17.652

<sup>9</sup> Informe ampliado: efectos socioeconómicos y culturales de la pandemia COVID-19 y del aislamiento social, preventivo y obligatorio en los Pueblos Indígenas en Argentina - Segunda etapa, junio 2020. Acceso en Instituto de Investigaciones en Ciencias Sociales y Humanidades (ICSOH-CONICET): <http://www.icsoh.unsa.edu.ar/efectos-socioeconomicos-culturales-COVID-19/>

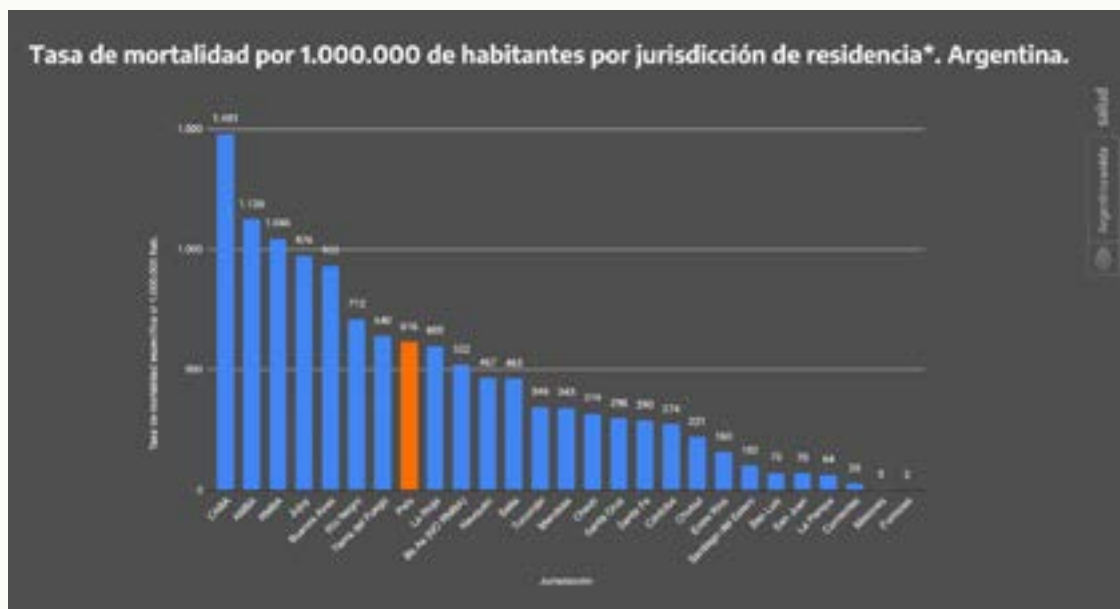
<sup>10</sup> Equipo de investigadores de la Universidad Nacional de Jujuy y UCSE con transcendencia en estudios de antropología biológica en poblaciones de altura.

<sup>11</sup> Ibidem, 2008, p.393

<sup>12</sup> Reporte diario 26 de octubre, 2020. Acceso en Ministerio de Salud de la Nación Argentina, Sala de Situación COVID-19: [file:///C:/Users/HP/Downloads/sala\\_22\\_10.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/sala_22_10.pdf)

casos positivos y 787 muertes. A partir de entonces el número de contagios y fallecimientos fue relativamente desproporcionado en relación la cantidad de su población, 750 mil habitantes, esto si la comparamos con los centros más densamente poblados del país Argentina (Figura 1).

Figura 1. Tasa de mortalidad por 1.000.000 de habitantes, provincia de Jujuy. Argentina



Fuente: Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica con datos extraídos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)-Ministerio de Salud. Argentina

Según datos oficiales provinciales, cada 6 días se duplicaban los casos, arrojando una cifra diaria de 10 a 16 muertes. Hecho que declaró a la provincia en estado nacional de emergencia sanitaria y social, al colapsar el sistema de atenciones por alta ocupación de camas y unidades de cuidados intensivos (UCI):

*Con una mirada científica sanitaria, Remondegui había expresado que las medidas tomadas por el gobierno de Jujuy estaban de contramano al escenario epidemiológico. "Hay que ser cauto y manejar científicamente con consenso y no políticamente [...]. El promedio de la mortalidad que tenemos es alto, se estaría testeando menos y el denominador cambia aumentando la mortalidad". agregó. Dijo que el promedio de muertes en Jujuy es de "entre 3 y 4, cuando el promedio nacional es menos de 2"<sup>13</sup>.*

Si bien las cifras oficiales indican los altos índices de letalidad provocado directamente por infecciones de COVID-19, no se encuentra publicada información respecto a contagios por su nivel socio-económico, así como de la cantidad de personas fallecidas teniendo en cuenta

<sup>13</sup> MAMANÍ, Mariana. Superado por los casos de coronavirus, Morales retrocede a Fase 1". Diario Página 12. 22 de julio del 2020. Acceso en Diario Página12: <https://www.pagina12.com.ar/280106-superado-por-los-casos-de-coronavirus-morales-retrocede-a-fa>.



sus lugares de residencia y/o procedencia familiar. Sin embargo, hemos detectado indicios de que un número significativo de la/os fallecidos como consecuencia de la infección, pertenecen a sectores de la población con bajos ingresos, con largas trayectorias generacionales hacia el interior de estos grupos carenciados.

En Jujuy, uno de los ámbitos donde mayormente se ha visualizado el impacto provocado por el virus en la sociedad, se privilegiaron las prácticas médicas tendientes a la individualización de los cuerpos de las personas infectadas y por ende, la separación abrupta entre el enfermo como sujeto social vinculada con otros (humanos y no humanos), en pos de una supuesta atención "eficaz" del "individuo-paciente"<sup>14</sup>. Esta situación ha sido manifestada públicamente en reiteradas ocasiones por los mismos trabajadores de la salud.

Las siguientes palabras corresponden a fragmentos de relatos registrados por Juan Carlos Jiménez (2020)<sup>15</sup>, experimentado médico jubilado quien reside desde hace varias décadas en la ciudad jujeña de Libertador General San Martín, las cuales dan cuenta precisamente de ésta situación de "des-vinculación socio-afectiva" que han sufrido personas infectadas y sus familiares directos:

*(R) es una señora humilde de 47 años, la envía su médico de cabecera por una opresión pectoral alta, tiene antecedentes de hipertensión que en general andaba bien con dieta y unas medicinas; al preguntarle, como suelo hacerlo, si está pasando algún momento, situación difícil especial, fuera del trastorno que para todos significa esta pandemia, estalla en llanto, así, de repente, no puedo verle todo el rostro por el barbijo, pero sus ojos y lágrimas reflejan su dolor; entre sollozos me dice que hace dos semanas falleció su hija de 30 años, embarazada de término y el niño también, yo no sabía que decir, hacer; - Hay doctor, es de no creer, quiero pensar que estoy en una pesadilla, que ya despertaré, pero no. - ¿Por qué a ella, ¡a su niño!, sino hicieron nada y, me contó lo sucedido.*

Tal como lo describe Jiménez, (R) entre sollozos logra proseguir con su narración contando la situación delicada por la cual estaba pasando su hija embarazada una vez ya cursando la enfermedad. El cuadro se transforma aún más dramático con la internación de la hija, lo cual implicó trasladarse con su marido desde Ledesma hacia el Hospital Materno infantil de la ciudad capital de San Salvador de Jujuy.

*[...] en el Materno nunca pudo verla, sólo que estaba delicada pero estable le informaban, mi hija por celu pudo mensajearlo, que le iban hacer una cesárea, madurar al niño, pero nunca recibió una información formal, siempre empleados, secretarias de mesa de entrada; él [refiere al*

<sup>14</sup> Llegado a este punto, nos resulta necesario aclarar que cuando hablamos de modelos hegemónicos médicos, se trata de una lógica y un sistema complejo de ideas y prácticas de antigua data, y que esto no implica un juicio de valor sobre el accionar personalizado (individualizado) de profesionales de la salud, sino más bien nos referimos a un conjunto de dispositivos, en los términos planteados por Bourdieu, los cuales guían el tratamiento y las prácticas médicas en general. Dichas prácticas se encuentran la mayor parte de las veces naturalizadas entre los profesionales y, obviamente, exceden a los trabajadores de la salud que atienden y residen en nuestra provincia.

<sup>15</sup> Se trata de un manuscrito inédito, año 2020, escrito por el médico Juan Carlos Jiménez bajo el título: "Consultas en tiempos de covid", Libertador General San Martín (Departamento Ledesma)- provincia de Jujuy. Esta información fue autorizada por su autor para citarla como referencia en esta publicación.

*padre del niño y marido] no se movía de allí y, al segundo día, antes que él se acerque, lo llamaron para informarle que su esposa había fallecido y el niño también, que nada pudieron hacer que el covid tuvo mucho que ver, que vea la pompa fúnebre para retirar el cuerpo.<sup>16</sup>*

Otro testimonio nos relata la experiencia personal transitada por Paula R, cuyo padre y abuelo fallecieron a causa de contagios por COVID-19. Sus palabras nos transmiten sus sensaciones de la siguiente manera

*[...], mi abuelo Virgilio murió en 1 de julio del corriente año producto de una neumonía grave, un Alzheimer avanzado tenía 83 años estaba internado hace dos meses aproximadamente, desde que el sistema de salud empezó a ponerse más restrictivo no pudimos ver a mi abuelo en ese tiempo, era un hombre con un cuerpo muy frágil, demandante de atención para todo hasta para ir al baño, no sabemos cómo fue tratado en todo ese tiempo que duro la internación, pero murió en la absoluta soledad de sus días. El día 17 de julio mi padre, murió por una neumonía grave producto del covid- 19 contagiándose allí en su propia fortaleza murió en el Hospital San Roque, en ese tiempo a mi como hija no se me permitió ingresar para acompañar a mi padre, el único contacto que tuve fue telefónicamente, murió un viernes en la madrugada, nunca pude verlo, ni abrazarlo, y tampoco pude despedirlo ni en la más absoluta intimidad de cualquier familiar que acaba de perder a un ser amado.<sup>17</sup>*

Relacionado a estos hechos el que determinados cementerios públicos vinculados a estos mismos sectores sociales hayan colapsado en primer lugar, constituye una información a tener en cuenta para análisis actuales y posteriores.

Citamos aquí un caso que alcanzó conocimiento público a nivel nacional despertando sensibilidad por la crudeza de su testimonio e imagen. En la ciudad de Libertador General San Martín el señor Domingo R. tuvo que recurrir el mismo a excavar la tumba para inhumar los restos su madre fallecida como consecuencia del COVID-19 debido a que el cementerio municipal se encontraba colapsado sin espacio físico para el emplazamiento de más tumbas (Figura 2). Según relató José Domingo. R:

*[...] se pudo conocer que la situación tuvo como origen la falta de pago a la funeraria. Lo cual había ocurrido, a su vez, por la cuarentena estricta que hay en el pueblo donde la COVID-19 está descontrolada. Tras llegar a un acuerdo, la funeraria reconoció a Ramírez el cajón y el traslado, pero él debía encargarse de la excavación.<sup>18</sup>*

<sup>16</sup> Ibidem, 2020. Manuscrito inédito del médico Juan Carlos Jiménez.

<sup>17</sup> Entrevista realizada por los autores a Paula Robles Avalos, el día 28/08/ 2020, hospital de campaña de San Salvador de Jujuy, Argentina.

<sup>18</sup> URBANO Laura. Cavo la fosa para enterrar a su madre fallecida por COVID-19. En la localidad jujeña de Libertados General San Martín no hay lugar en el cementerio. *Diario Página 12*. 13 de agosto del año 2020. Acceso en Diario Página12: <https://www.pagina12.com.ar/284827-cavo-la-fosa-para-enterrar-a-su-madre-fallecida-por-COVID-19>

Figura 2. Fotografía de José Domingo R. enterrando él mismo a su madre fallecida en el cementerio municipal de la ciudad de Ledesma.



Fuente: Diario Página12, 13 de agosto de 2020.

En estos hechos desgarradores es posible establecer un puente analógico común. A pesar de tratarse de personas e historias familiares distintas, los dos relatos (el primero, de la señora (R) y este último de José Domingo) comparten la condición de provenir de sectores populares humildes dentro de una región con una pobreza estructural de alto nivel. Asimismo, en ambos casos se evidencian las implicancias dramáticas que conllevan la puesta en marcha de determinados dispositivos institucionales estatales (hospital público) y privados (empresa funeraria), frente a situaciones tan humanas y dolorosas como la muerte<sup>19</sup>.

### Transiciones entre la vida y la muerte. La ritualidad como dispositivo mediador

La noción de ritual tal y como la desarrollaremos a lo largo del siguiente apartado, incluye un conjunto de prácticas colectivas pre-pautadas que han ido variando a lo largo de procesos históricos de carácter regional y local. De este modo, así como en los ciclos vitales existen diferentes actividades que delimitan y al mismo tiempo permiten trascender de un estado o status social y culturalmente pre-establecido a otro, las clasificaciones socio-

<sup>19</sup> Tomando como base gran parte de los antecedentes de investigaciones regionales, locales y testimonios contemporáneos en torno a los procesos de dolor y duelo expresados a través de diferentes medios, quienes escribimos el presente artículo, hemos elaborado un documento conjunto en donde además participaron como co-autores el Lic. Ricardo Peralta (psicólogo), y Paula Robles Avalos (hija de una persona fallecida en el mes de julio del año 2020, debido a la infección por COVID-19). Nuestro escrito titulado: PROTOCOLO PARA EL TRATAMIENTO HUMANIZADO DEL FINAL DE LA VIDA Y FORMAS ALTERNATIVAS DE DESPEDIDA EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19, ha sido presentado en el mes de septiembre del 2020, y aún en la actualidad no hemos recibido ningún tipo de respuesta por parte del Comité Operativo de Emergencia (COE) de la provincia de Jujuy.

culturales acerca de los estados de enfermedad y salud, al igual que las ideas acerca de las distancias, cercanías y solapamientos entre los vivos y los muertos, también se encuentran fuertemente mediadas por este tipo de prácticas liminales de carácter colectivo al cual nos referimos bajo el concepto de ritual.

Como ya se ha señalado, las consecuencias de la interrelación entre factores específicamente sanitarios y factores estructurales de acceso diferenciado a los recursos esenciales, se retroalimentan y potencian en un escenario de sindemia, lo cual no solo acelera el deterioro de la calidad de vida de las poblaciones “menos privilegiadas” sino también, profundizan las condiciones de desigualdad y marginalidad socioeconómica. ¿Pero qué sucede en el plano socio-cultural? ¿Estos mismos factores que minan la integridad física de los grupos menos favorecidos, también pueden impactar sobre la sociedad condicionando y alterando las formas de reproducción de los aspectos cotidianos de la vida cultural y espiritual?

Permitásenos intentar dar respuestas a estos cuestionamientos haciendo en primer lugar una breve referencia de estudios acerca de la alta ritualidad referida al tratamiento de la muerte existente en las cosmovisiones de los Andes y su borde oriental, para dar una explicación panorámica de este fenómeno; y en una segunda instancia relatar a modo de ejemplo algunos sucesos recientemente acaecidos en nuestra provincia que sirven para visualizar de qué manera estas situaciones de desigualdad también se ven reflejadas en la resolución de otras necesidades como los son las instancias de despedida por parte de familiares, amigos y otros afectos de personas fallecidas en el contexto pandémico.

Vista desde un plano general, histórico y regional, Jujuy la provincia más meridional de la Argentina, forma parte de un heterogéneo mosaico socio-cultural que conforma la porción centro- sur de los andes, y es precisamente dentro de esta configuración macro donde cobran sentido tanto en el pasado como en el presente una serie de ritualidades vinculadas con los duelos y el especial tratamiento de los muertos.

El trabajo publicado por Juan Van Kessel (1999) en torno a una serie de escritos sobre duelo y ritual mortuorio en los andes, nos presenta un vasto registro sobre las características particulares de esta práctica cultural, como así también las implicancias y el profundo valor simbólico y material en el que se sustentan la valoración acerca de los duelos y las actividades pautadas de despedida. Resulta de interés la cita que Van Kessel recupera del testimonio de Elisabeth Jenkins: “Los muertos andinos viven, y en el contexto ritual conviven con los vivos” (Kessel, 1999, p. 7). Tal concepción se basa fundamentalmente en un complejo organizativo de carácter social y cultural que se ha evidenciado de manera muy variada y rica en la larga duración histórica tanto en el centro, así como en los márgenes de toda la región andina.

Los escritos de Efraín Cáceres Chalco (1999) titulado “La muerte como sanción y compensación: Visión de equilibrio y reciprocidad en Cuzco”, nos muestra de manera clara como se conjugan en distintos niveles las señales de los animales locales (búho, zorrino, gatos) que anuncian el fallecimiento de la persona. Asimismo, y una vez ya muerta la persona previa confesiones y encargos a los familiares consanguíneos y compadres (parentescos políticos), se desarrollan un conjunto de pasos pre-establecidos que van pasando de generación en generación a través de los relatos orales, estos son, entre otros: bañado del cadáver y cambio

de ropa, buen calzado para el viaje al “más allá”, ubicación del difunto o difunta de “cara al sol” (ubicación del cuerpo en dirección hacia la salida del sol). Con respecto a los visitantes y familiares del difunto, se espera que los vivos pidan perdón por los altercados con el difunto en vida, de lo contrario: “(...) es probable que el difunto moleste con pesadillas a las personas que están vivas (...) Por ello que es vital el perdón y la comunión de ambos para seguir construyendo comunidad más allá de la vida y de la muerte” (Chalco, 1999, p. 17). En este sentido, en el siguiente fragmento de entrevista desarrollada por uno de los autores del presente escrito en la ciudad de Tilcara, provincia de Jujuy, se evidencia precisamente la noción de comunidad que subyace en este ciclo ritual liminal entre la vida y la muerte:

*[...] el trato con la muerte en lo que corresponde al mundo andino es distinto al trato de la muerte en otras culturas, los tiempos son distintos. En la región se ve y se observa no solo cuando se produce los decesos sino después posterior a eso, que es una vez que se produce el sepelio, es el lavatorio de la ropa...o sea se lava la ropa del finado, finada, se separa la ropa, la que va a ser utilizada para la novena y la que se va a regalar. La que se utiliza para la novena es una ropa que después se hace como una especie de difunto y se pone en la mesa, se hace la novena de las nueve noches y el último día se hace el despacho de la novena y ese trato con la muerte ahí lleva a elaborar y en algunos casos a sacrificar un perrito y en otros casos se hace un animal de madera se lo forra, se le va dando forma con la ropa del difunto y la figura de la persona también se hace con la ropa y eso se pone un ajuar al caballito y el ajuar con una alforja va coca, cigarro, alcohol, caramelos, galleta, arroz, azúcar, yerba, todo lo que utilizaba y le gustaba, así en pequeñas porciones y eso se entierra cuando se va a hacer el despacho de la novena.<sup>20</sup>*

Esto último resulta crucial para la comprensión del fenómeno de la muerte más allá del individuo e incluso supera los límites de la familia con residencia conjunta, en tanto involucra a diferentes colectivos sociales identificados bajo alguna forma organizativa de carácter comunal.

*Así, en la región alto andina adquieren vital importancia la Minka<sup>21</sup> es decir el trabajo comunitario, colectivo...para hacer una mesa de ofrendas hay que hacer una minka porque solo no se puede hacer, lleva tiempo, lleva funciones distintas, está el que va a prender el horno, el que va a cuidar el horno, está el que va a amasar, está el que va a sobar, están los que van a hacer la figuras que los va llevando, por ahí no tienen habilidad con la mano pero entonces los va llevado la ofrenda [amasar una figura] para hornear...es una minka cultural que permite a todos hacer algo agradable y de esa manera el trabajo más llevadero, digo*

<sup>20</sup> Entrevista realizada al señor Walter A., ciudadano destacado del pueblo de Tilcara, Quebrada de Humahuaca, Provincia de Jujuy, durante día 1 de octubre del año 2015 (día de las almas) en el marco del Proyecto Pequeños Relatos-Grandes Historias. UNJu- Secretaría de Cultura de la Provincia de Jujuy. Entrevistador Peralta, S.

<sup>21</sup> Minka: el Diccionario General de Jujuy destaca que esta voz, deriva del quechua minka, y que con ella se denomina en Jujuy, en el norte y noroeste del país, a una reunión campestre de carácter alegre para efectuar trabajos colectivos, como levantar la cosecha, techar un rancho, etcétera. Los vecinos y amigos acuden a colaborar en forma espontánea y desinteresada. El favorecido tiene sólo la obligación, de agasajar a sus colaboradores y prestar igual servicio en casos análogos. El trabajo colectivo da ocasión para reunirse, comer y beber en abundancia, bailar, jaranear, etcétera (1992, Tomo VII, p. 3482).

*minka porque esto termina con el reparto de la producción entre todos, cierra el círculo ahí.*<sup>22</sup>

Resulta necesario aclarar que tal visión y representación acerca de la muerte, se encuentra en diversos grupos humanos organizados socialmente bajo distintas modalidades y en diversas latitudes del globo.<sup>23</sup> En el caso de la región andina, estas ritualidades además de presentar antecedentes que han sido registrados desde tiempos pre-colombinos para con distintos grupos étnicos, pueden ser evaluados también a la manera de rasgos diacríticos que se expresan en la arena pública especialmente -aunque no exclusivamente- entre los sectores populares campesinos, urbanos y peri-urbanos en toda el área.

En los valles andinos de Cochabamba, Estado Plurinacional de Bolivia, la investigación acerca de los sentidos de la muerte desarrollada por Bascopé Caero Víctor (1999), dan cuenta de los fallecimientos de humanos como parte importante e imprescindible de la vida de los grupos sociales. Entre la vida misma y la muerte, no ya en términos individuales sino como aspecto trascendental y material para continuar la tradición comunitaria, se establecen una serie de rituales que acompañan distintos ciclos vitales en donde la muerte aparece como un estado continuo no desvinculado, sino más bien activado permanentemente por los vivos.

Asimismo, y al igual que los trabajos mencionados de Chalco en el Perú y Caero en Bolivia, la publicación de Marietta Ortega Perrier (1999) sobre los rituales mortuorios en la comunidad altiplánica de Isluga (Tarapacá, Chile), dan cuenta no sólo de una similitud entre las prácticas rituales en toda el área andina (señales de animales, pedido de perdón, preparación del cadáver y el cajón), sino también en la caracterización de los vivos para con determinados fallecidos. De acuerdo con Perrier:

*Con la muerte física de la persona, el alma va perdiendo sus características personales paulatinamente. (...) La excepción a este desenlace la constituyen los "condenados" (los "kukushi") quienes aparecen aterradoramente cerca de los humanos y que parecieran tener la habilidad de persistir en su forma corpórea (Perrier, 1999, p. 167).*

Las figuras de espectros corpóreos en términos humanos o cuasi-humanos asociados al proceso post-mortem de determinadas personas, constituyen también un relato continuo en toda el área andina. Las categorías socio-culturales que aparecen en la región en torno a los denominados "condenados"<sup>24</sup>, refieren claramente -aunque con pequeñas diferencias entre los relatos- a una condición basada en el juicio de valor establecido por parte del pueblo o comunidad para con la persona en vida, pero que persiste después de la muerte.

Los estudios etnográficos llevados a cabo por María de Hoyos (1999) y Bárbara Martínez

<sup>22</sup> Op.cit, Walter A., entrevista 2015.

<sup>23</sup> Acerca de la muerte como fenómeno colectivo supraindividual, se puede consultar el ya clásico libro de Thomas Louis-Vincent "Antropología de la muerte" (1983) [1975]. Sus estudios se han centrado fundamentalmente en grupos africanos, es decir, conjuntos poblacionales distantes geográfica, social y culturalmente de la región sur-andina

<sup>24</sup> Sobre los relatos de condenados en el norte de Argentina, se puede consultar Rubinelli (2016) Entre condenados, uncumares y gualichados. Relatos andinos tradicionales.

(2010) en el Valle del Cajón, provincia de Catamarca, también del noroeste argentino, ponen en relieve precisamente este proceso de continuidad ritualizado entre los vivos y los muertos. En esta propuesta analítica los rituales mortuorios desarrollados a lo largo del valle pueden ser comprendidos dentro de un proceso de reciprocidad entre vivos y muertos teniendo en cuenta diferentes modalidades de actos de intercambios recíprocos, materiales y simbólicos, los cuales son sostenidos y avalados socialmente a nivel local.

De este modo nos interesa resaltar lo que propone Martínez para la comunidad de San Antonio en cuyas representaciones simbólicas:

*[...] los muertos son concebidos como extra-humanos pero con conductas y atributos humanos, pues sienten hambre, sed, frío, soportan peligros, pueden comportarse generosamente o pretender compensaciones por sus actos. El mundo de los muertos tiene atributos que lo asemejan sociomórficamente al de los vivos (Ibidem, 2010, p. 105).*

Las observaciones y análisis de Mario Vilca (2016) en un poblado ubicado en la árida puna de Jujuy, también nos muestra como a través de los relatos vinculados al “despacho de las almas nuevas” realizado desde el último día calendario del mes de octubre y concretado el segundo día de noviembre, se cristaliza una parte de este vínculo indisoluble entre la vida y la muerte. Las mesas de ofrendas se llenan de comidas y bebidas con los gustos preferidos de las y los difuntos. Aquí la noción temporal resulta crucial, si se trata de una persona fallecida hace “poco tiempo” (1 año), o si por el contrario el periodo supera los tres años.

Con variantes entre poblados y regiones dentro el área andina, esta periodización vinculada con el despacho de las almas, parece persistir en el tiempo y en la memoria colectiva, lo cual habilita la posibilidad de pensar una representación del cuerpo y el alma no ya como una dicotomía que se expresa inmediatamente tras el deceso biológico, sino más bien a través de una articulación entre la muerte y la vida transitada bajo una temporalidad específica.<sup>25</sup>

De acuerdo con Louis-Vincent (1983), desde los primeros años del siglo XX, las ideas acerca de la muerte en las sociedades modernas en occidente se han caracterizado por un creciente proceso de desacralidad, acompañado generalmente por nociones y prácticas asociadas a cierta rentabilidad económica en torno al tratamiento de la muerte humana. Así, por ejemplo, los cementerios son construidos en las afueras de las ciudades, en espacios alejados de los centros comerciales y administrativos presentes en los territorios altamente urbanizados. Por el contrario, en determinados poblados rurales con larga tradición indígena-campesina como los que se observan en el Norte de la Argentina, es posible reconocer aún en la actualidad un continuum expresado territorialmente en algunos cementerios y prácticas pos-mortuorias locales.

Tal es el caso del primer cementerio de la localidad de Santa Ana en el actual Departamento de Valle Grande ubicado en el sector oriental de la Provincia de Jujuy (figura

<sup>25</sup> Para un análisis detallado acerca de la temporalidad del duelo y su relación entre vivos y muertos en el mundo andino, se puede consultar la compilación de Lucila Bugallo y Mario Vilca (2016), citada en las referencias bibliográficas al final del presente texto.

3). En este poblado de alta montaña con rasgos típicamente andinos, es posible observar un puñado de tumbas que se encuentran en el medio del pueblo, al lado de la plaza central, de frente a la iglesia católica e inmediatamente adyacente a viviendas familiares locales.<sup>26</sup>

Figura 3. Pared lateral de vivienda adyacente a tumbas ubicadas en el cementerio antiguo de Santa Ana (Departamento Valle Grande).



Fuente: Fotografía tomada en el año 2016 por Fernández F, uno de los autores del presente artículo.

En suma, para los pueblos de fuerte tradición andina, la muerte es concebida en términos generales como un viaje en donde el tiempo de vinculación con los vivos resulta crucial. Así, por ejemplo, los vivos se encargan de “preparar” al muerto con comidas, bebidas, buenos zapatos y animales que marquen los caminos y alivien las cargas en el transcurso del traslado hasta un horizonte temporal y espacial distinto al de los vivos.

Dado el carácter multiétnico sobre el cual se ha configurado el territorio jujeño existen, además de las tradiciones de rituales mortuorios asociadas al “mundo andino”, otro conjunto de ritualidades que se encuentran presentes fundamentalmente -aunque no exclusivamente- dentro del sector oriental de Jujuy<sup>27</sup> asociados a las denominadas “tierras bajas”. Según la investigación desarrollada por Sonia Sarra (2020), una facción de grupos guaraníes que se han movilizad históricamente en toda la región y ocupan actualmente el piedemonte jujeño, constituyen una expresión contemporánea de una larga tradición histórica basada en relatos míticos y rituales ligados a ciclos vitales liminales. Tal como lo ha señalado la autora:

<sup>26</sup> Sobre la relación entre formas extra o cuasi-humanas enterradas en tumbas y que con-viven con pobladores indígenas-campesinos contemporáneos en la localidad de Santa Ana, se puede consultar el texto de Fernández (2017).

<sup>27</sup> Para un análisis panorámico de esta región, se puede consultar la Cartilla de divulgación científica: Teruel, A. A.; Ferreiro, J.P.; Fernández, F. y Peralta, Sebastián (Coords.) “Cuaderno I. El oriente de la provincia”, en Teruel, Ana A. y Alderete, Ethel (Directoras). Jujuy. Pobladores, saberes e historias. San Salvador de Jujuy, Edición de la UE CISOR (CONICET- UNJu), 2020, 52 páginas.



*En la multiétnica región de Yungas de Jujuy, numerosas comunidades guaraníes y algunas mixtas colla-guaraníes se asientan en ciudades y pueblos de los departamentos de Ledesma, Santa Bárbara y San Pedro. En su mayoría sin tierras, poseen, en el mejor de los casos, predios comunitarios donde se reúnen para realizar faenas colectivas, tomar decisiones en asamblea, confeccionar artesanías y máscaras, celebrar el ritual del arete guasu o, simplemente, compartir la cotidianidad. Además de la fuerte presencia en esta región, lo "guaraní" excede los límites de las comunidades, permanece en el interior de los hogares y permea la percepción del entorno de la población local en general (Sarra, 2020, p. 29).*

El ritual del arete guazu constituye un complejo simbólico de carácter festivo, a través del cual se sintetiza en parte el sentido de pertenencia socio-étnica que viene desde el pasado remoto y se refuerza en el presente. De este modo, y según lo descrito por Sarra:

*[...] actualmente el arete guasu en Jujuy se festeja para mantener el ñande reko y la memoria de sus antepasados. Se trata de un auténtico ciclo ritual que involucra danzas, vestimentas típicas, ejecución de distintas músicas, convites intercomunitarios, consumo de chica, enmascaramientos, luchas rituales, y, en términos cosmológicos, la continuidad de la vida después de la muerte. Arete guasu significa "gran espacio-tiempo verdadero" y remite al tiempo ritual en el cual, según este pueblo, la frontera que separa la vida terrenal de la vida ultraterrenal es momentáneamente franqueada.<sup>28</sup>*

En la cita precedente se observa que, como ya se había mencionado, el culto y las ritualidades sobre los antepasados remotos y/o contemporáneos no pueden ser reducidos a una línea específica de tradición cultural dentro de una determinada adscripción socio-étnica, sino que atraviesa, bajo diferentes modalidades y significados, una concepción de la vida, la enfermedad y la muerte fuertemente arraigada en múltiples identificaciones tanto presentes como pasadas. Entonces ¿En qué modo han impactado las restricciones de contacto físico entre vivos y muertos reglamentadas como consecuencia del crecimiento exponencial de casos de COVID-19 en la provincia de Jujuy?

Tal como lo analizó en detalle Le Bretón (2002), las medicinas hegemónicas modernas están siendo "desbordadas" y cuestionadas en varias de sus dimensiones prácticas y simbólicas desde hace varias décadas atrás. Para lograr aproximarnos a una comprensión de este proceso de descreimiento para con determinadas corrientes médicas contemporáneas, resulta imprescindible entender cuál es la concepción general del cuerpo humano que subyace a las prácticas médicas modernas institucionalizadas desde el siglo XIX en adelante. De acuerdo con Le Bretón:

*Históricamente, a partir de la Fábrica de Vesalio, la invención del cuerpo en el pensamiento occidental responde a una triple sustracción: el*

<sup>28</sup> Ibidem, 2020, p. 29.

*hombre es separado de él mismo (distinción entre hombre y cuerpo, alma y cuerpo, espíritu y cuerpo, etc.), separado de los otros (paso de una estructura social de tipo comunitario a una estructura de tipo individualista), separado del universo (los saberes de la carne no provienen de una homología entre el hombre y el cosmos, sino que son singulares, le pertenecen solo a la definición intrínseca del cuerpo). (...) El cuerpo, en efecto, funciona como un "principio de individualización" (Durkheim), es una especie de mojón fronterizo que encierra la realidad del sujeto y lo diferencia de los demás. (Le Breton, 2002, p. 178).*

Esta construcción científicista e ideológica que ha prevalecido en torno a la idea del cuerpo solitario, aislado e individualizado en las denominadas medicinas hegemónicas, contrasta notablemente con todas las formas organizativas y los significados que encierran las prácticas rituales mencionadas en las páginas precedentes.

Como ya hemos reseñado, a diferencia de las concepciones originarias y populares en el noroeste argentino, donde la vida y la muerte son comprendidas en términos de procesos relacionales de carácter holístico entre seres humanos y otros seres vivos del entorno, las prácticas médicas dominantes se basan casi exclusivamente en la evaluación y diagnóstico de patologías. Dentro de estos parámetros de carácter estructural y/o funcional de las corporalidades individualizadas, lo humano queda así fraccionado en diferentes partes clasificatorias según esquemas pre-establecidos de carácter anatómico o fisiológico.

A la luz de lo expuesto se podría establecer entonces que el impacto de la situación actual producto de la enfermedad y en muchos casos la muerte provocada por la COVID-19, también afecta negativamente el horizonte tradicional de despedida y duelo entre vivos y muertos, el transitar de la cotidianidad a través de la interacción simbólica y material en el mundo de los vivos producto de la irrupción de la muerte no esperada, sumado a la imposibilidad del tratamiento ritual que involucra el contacto con el cuerpo y la vestimenta de la persona fallecida.

## El otro escenario, el tratamiento post-mortem

En la noche del 12 de septiembre del año 2020, en el predio de la Ciudad Cultural de Jujuy, lugar donde se instaló el mayor hospital de campaña para atender la situación sanitaria derivada del agravamiento creciente de casos por COVID-19, alrededor de una docena de personas se reunían para realizar con antorchas, velas y coronas de flores, una ceremonia ritual de vigilia y velorio simbólico (Figura 4). Casi un mes después (9 de octubre), en horas de la mañana, una numerosa procesión acompañaba una carroza fúnebre por las principales calles de la ciudad de San Salvador de Jujuy hasta llegar a un representativo edificio donde se realizó finalmente un homenaje de despedida (Figura 5).

¿Qué es lo que diferencia estas dos situaciones? En el primero de los escenarios, familiares directos del sr. Marcelino Vargas reclamaban fervientemente a las autoridades sanitarias y gobierno de la provincia la entrega del cuerpo sin vida de la persona en cuestión,

y una explicación justificada del destrato sufrido desde el primer momento en que Vargas requirió de internación. Luego de pasar por la larga peripecia de conseguir una cama de cuidado intensivo, el Sr. Vargas ingresa al hospital de campaña el 8 de setiembre, falleciendo 4 días después.

Figura 4. Familiares de Marcelino Benjamín Vargas, velando simbólicamente en la calle a su padre desaparecido.



Fuente: Diario digital Vamos Jujuy, 12 de septiembre 2020. "La otra realidad. El dolor de la pandemia en Ciudad Cultural".

Ante estas circunstancias la familia del fallecido reclama el cuerpo para realizar los rituales de despedida final, sin embargo, se encuentran con la falta de respuestas por parte de las autoridades pertinentes, de donde se hallaba el cuerpo. La situación tomó prontamente estado público lo que generó, por un lado, incertidumbre en numerosas familias que estaban atravesando situaciones similares; y por otro lado este malestar generalizado ejerció fuertes presiones ante el gobierno provincial que no daba respuestas claras ante las reiteradas muestras de tratamiento deshumanizado hacia las víctimas de esta pandemia.

En la segunda fotografía, se muestra el cortejo fúnebre de un referente político de primer orden de la UCR, partido político que ostenta el poder al momento de ocurrir la pandemia. En este caso vemos que se pusieron en práctica ritualidades de homenaje, despedida, acompañamiento e inhumación, lo cual da claras muestras de una práctica desigual entre sectores social, cultural y económicamente diferenciados. A diferencia de lo ocurrido con Vargas, todos los actos de despedida del referente político tuvieron una aceptación favorable en sectores más favorecidos y muchos medios de comunicación.<sup>29</sup>

<sup>29</sup> Ej.: la edición del diario *El Tribuno de Jujuy* del día 9 de octubre de 2020 tituló su portada de la siguiente manera: "Muerte de Miguel Ángel Giubergia enlutó Jujuy". <https://www.tribunodejujuy.com/2020/10/09/muerte-de-miguel-angel-giubergia-enluto-a-jujuy>

Figura 5. Cortejo fúnebre de Miguel Giubergia transitando las calles céntricas de San Salvador de Jujuy.



Fuente: Diario digital Todo Jujuy

Estos dos hechos sintetizan lo que podría parecer una obviedad: nuestra condición social en la vida tiene un correlato directo en nuestra muerte no sólo como individuos, sino también como personas pertenecientes a determinados estratos socio-económico. Sin embargo, vemos que el trato diferenciado no solo tiene que ver con la suntuosidad de los oficios/ceremonias funerarias o la exposición pública del difunto, sino con el derecho mismo a contar con la posibilidad de dar un tratamiento final adecuado a la persona querida, siguiendo todas las instancias requeridas y necesarias de las tradiciones rituales.

Entonces, ¿por qué, mientras que en algunos casos permiten e incluso se alientan la presencia numerosa, el acompañamiento, la exposición exagerada e incluso la difusión en los medios de comunicación del fallecimiento de determinadas personas, en otros casos sucede todo lo opuesto? Esto es, se desanima, se oculta, se prohíbe, se condena, se reprime y lo peor de todo, se castiga todo aquello que transgrede una normativa totalmente parcial de corte claramente clasista. Acaso, ¿no han sido pensadas estas reglas desde el Estado para homogeneizar lo que en la práctica niega la idea básica del estado de derecho y sus garantías de un bienestar igualitario para todos sus miembros?

## Reflexiones finales

La situación dramática contemporánea nos obliga a reconfigurar nuestras maneras de vivir, como así también de morir. Transforma crudamente las formas de encarar la muerte, fenómeno cultural que se encuentra fuertemente arraigado en las tradiciones de la provincia y de la región. Estos hechos generan incertidumbre y angustia en la sociedad, porque no solo es la persona la que muere, sino también su entorno al no poder ver, acompañar, estar, abrazar y transmitir ese último adiós al ser de sus afectos.

Es precisamente en este doloroso tiempo en el que nos ha tocado vivir, donde

recobran aún mayor importancia algunas de las preguntas reflexivas que subyacen al texto escrito por el sociólogo Norbert Elías (2009) en su libro titulado *La soledad de los moribundos*: “¿Somos capaces de cambiar nuestra conducta social en relación al aislamiento en que hoy viven la mayoría de los ancianos y moribundo? ¿Cómo lograr que el conocimiento médico no se circunscriba a lo biológico?” (Elías, 2009, p. 7).

Según lo ha señalado el antropólogo Louis-Vincent Thomas (1983), en la mayoría de las expresiones culturales de la especie humana, las nociones sobre la muerte siempre son relativas a la vida. Esto implica, en términos generales, que, si bien es indudable y materialmente contrastable la existencia de un desgaste físico seguido de muerte tanto en objetos como en seres vivos, no es posible establecer un corte abrupto y definitivo entre la vida y la muerte. Lo que prevalece -desde el punto de vista físico e independientemente de nuestras creencias religiosas al respecto- es un pasaje entre ambos estados.

Desde nuestra perspectiva, la idea de que existe un pasaje entre lo que llamamos vida y entendemos como muerte, refuerza justamente las concepciones generales en las que se sustentan tanto los enfoques acerca de la interdependencia social entre las categorías de salud y enfermedad, como así también en las ideas en torno a la vida y la muerte como proceso o ciclo. Tal concepción es la que subyace a la mayoría de las tradiciones socio-culturales que han poblado históricamente Jujuy, y a aún persisten en la actualidad con gran fuerza y significación tanto en los espacios públicos como en los espacios privados (residencias familiares).

Por último, y en base a la información trabajada a lo largo del texto, queda evidenciado que el actual gobierno provincial no solamente no reconoce la necesidad de atender y contener a la mayoría de la población vulnerada históricamente y fuertemente estigmatizada frente al crecimiento exponencial de contagios, sino que además se sostiene en una serie de discursos y prácticas que refuerzan y acrecientan las desigualdades e injusticias sociales pre-existentes, llevando la situación de duelo y dolor incluso hacia el escenario público en donde se expresan las despedidas *post-mortem*.

## Referencias Bibliográficas

AGUIRRE, Patricia. *Estrategias de consumo: qué comen los argentinos que comen*. Buenos Aires: Miño y Dávila Ediciones, 2005. 288 p.

ALDERETE, Ethel; BEJARANO Ignacio. *Factores de riesgo y protectores para la obesidad infantil en el NOA: Teoría, Evidencia y Prevención*. Santiago del Estero: Ediciones DASS-UCSE, 2017. 350 p.

APARICIO, María Elisa; BEJARANO, Ignacio Felipe; GARROD, Teresa; ALFARO GÓMEZ, Emma Laura; DIPIERRI, José. Antropometría nutricional en escolares asistidos alimentariamente (Jujuy, Argentina). *Antropo*, Biscay, v. 26, p. 19-27, 2012.

ARRUETA, Marisel. Confesiones de mujeres. El abordaje de la Antropología en contextos problemáticos. En: ARRUETA, Marisel et al. (org.) *Antropolocales*. Estudios de antropología en Jujuy. Jujuy. San Salvador de Jujuy: EDIUNJu, 2017. p. 209-236.



BASCOPE CAERO, Victor. El sentido de la muerte en la cosmovisión andina. El caso de los valles andinos de Cochabamba, Bolivia. *En: VAN KESSEL, Juan (ed.). Los vivos y los muertos. Duelo y Ritual mortuorio en los Andes.* Iquique: Editorial IECTA, 1999. p. 271-277.

BASSETT, Maria Natalia, GIMÉNEZ, Maria Alejandra, ROMAGUERA, Dora; SAMMÁN, Norma. Estado nutricional e ingesta alimentaria de poblaciones de regiones de altura del Noroeste Argentino. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición, Caracas, v. 63, n. 2, p. 764-771, 2013.*

BREILH, Jaime. Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud. *En: EIBENSCHUTZ HARTMAN, Catalina; TAMEZ GONZALEZ, Silvia; GONZALEZ GUZMAN, Rafael (comp.). Determinacion social o determinantes sociales de la salud?* Mexico, D. F.: Universidad Autonoma Metropolitana, 2011. p. 28-49.

BUGALLO, Lucila; VILCA, Mario (comp.). *Wak'as, Diablos y Muertos: alteridades significantes en el mundo andino.* San Salvador de Jujuy: EDIUNJU, 2016. 456 p.

CÁCERES CHALCO, Efrain. La muerte como sanción y compensación: Visión de equilibrio y reciprocidad en Cusco. *En: VAN KESSEL, Juan (ed.). Los vivos y los muertos. Duelo y Ritual mortuorio en los Andes.* Iquique: Editorial IECTA, 1999. p. 187-200.

ELÍAS, Norbert. *La soledad de los moribundos.* México: Centzontle, 2009 [1982]. 112 p.

FERNÁNDEZ, Federico. Cuerpos Endurecidos: fútbol, violencia ritual y tensiones identitarias en los valles orientales de Jujuy. *Revista Cuadernos, San Salvador de Jujuy, n. 38, p. 111-126, 2010.*

FERNÁNDEZ, Federico. Los hilos largos de la trama: Apuntes etnográficos y análisis de redes familiares en los valles orientales de Jujuy (Argentina) entre 1852 y 1910. *História Revista, Brasil, v. 22, n. 3, p. 51-69, 2017*

HOYOS, María. Saliendo del cajón por el río Jordán. Costumbres funerarias del valle del Cajón de Catamarca, Argentina. *En: VAN KESSEL, Juan (ed.). Los vivos y los muertos. Duelo y Ritual mortuorio en los Andes.* Iquique: Editorial IECTA, 1999. p. 177-183.

IRIART, Celia; WAITZKIN, Howard; BREILH, Jaime; ESTRADA, Alfredo; MERHY, Emerson Elías. Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos. *Revista Panamericana de Salud Pública, Washington, v. 12, n. 2, p. 128-136, 2002.*

JIMÉNEZ, Juan Carlos. Consultas en tiempos de COVID. Manuscrito inédito, 2020. p. 2

LE BRETON, David. *Antropología del cuerpo y modernidad.* Buenos Aires: Editorial Nueva Visión, 2002. 256 p.

LEWIS, Óscar. *Los hijos de Sánchez.* México: Fondo de Cultura Económica, 1965. 531 p.

LÓPEZ ARELLANO, Oliva; ESCUDERO, José Carlos; MORENO, Luz Dary Carmona. Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales sobre la Salud. *Medicina Social, México, v. 3, n. 4, p. 323-335, 2008.*

MARTINEZ, Bárbara. Rituales de la muerte en el sector sur de los Valles Calchaquíes. *In: HIDALGO, Cecilia (comp.). Etnografías de la muerte: Rituales, desapariciones, VIH/SIDA y resignificación de la vida.* Buenos Aires: Ciccus ediciones, 2010. p. 87-108.

MARTORELL, Miquel; ULLOA, Natalia; GONZÁLEZ, María Eugenia; MARTÍNEZ-SANGUINETTI, María Adela; CELIS-MORALES, Carlos. Obesidad, desnutrición y cambio climático: una sindemia

que Chile deberá enfrentar. *Revista médica de Chile*, Santiago, v. 148, n. 6, 2020. p. 882-884.

ORTEGA PERRIER, Marieta. Escatología andina: en torno a rituales mortuorios en Isluga, Chile. En: VAN KESSEL, Juan (ed.). *Los vivos y los muertos*. Duelo y Ritual mortuorio en los Andes. Iquique: Editorial IECTA, 1999. p. 165-176.

PALEARI, Antonio (dir.). *Diccionario General de Jujuy*. Jujuy: Gobierno de la Provincia de Jujuy ediciones, 1992. Tomo VII, p. 3058-3515.

ROMAGUERA, Dora et al. Dietary patterns of the Andean population of Puna and Quebrada of Humahuaca, Jujuy, Argentina. *British Journal of Nutrition*, Cambridge, v. 99, n. 2, p. 390-397, 2008.

RUBINELLI, Maria Luisa. *Entre condenados, ucumares y gualichados*: Relatos andinos tradicionales. 2ª. Ed. San Salvador de Jujuy: Editora UNJu, 2016. 302 p.

SARRA, Sonia. Guaraníes del piedemonte andino. En: TERUEL, Ana Alejandra et al. (coord.). *El Oriente de la provincia: Jujuy, Pobladores, saberes e historias*. San Salvador de Jujuy: Ana Alejandra Teruel, 2020. p. 28-29.

SCHEPER-HUGUES, N. *La Muerte sin llanto*: Violencia y vida cotidiana en Brasil. Barcelona: Editorial Ariel, S.A. 1997. 571 p.

SWINBURN, Boyd A. et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *The Lancet Commissions*, online, v. 393, n. 10173, p. 791-846, 23 feb. 2019.

TERUEL, Ana Alejandra et al. (coord.). *El Oriente de la provincia: Jujuy, Pobladores, saberes e historias*. San Salvador de Jujuy: Ana Alejandra Teruel, 2020. 52 p.

THOMAS, Louis-Vincent. *Antropología de la muerte*. México: Fondo de Cultura Económica, (1983) [1975]. 640 p.

VAN KESSEL, Juan (ed.). *Los vivos y los muertos*. Duelo y Ritual mortuorio en los Andes. Iquique: Editorial IECTA, 1999. 227 p.

VILCA, Mario. Sol y muertos. Antiguas persistencias en el despacho a los muertos nuevos. Llamerías, puna de Jujuy. En: BUGALLO, Lucila; VILCA, Mario (comp.). *Wak'as, Diablos y Muertos*: alteridades significantes en el mundo andino. San Salvador de Jujuy: EDIUNJU, 2016. p. 415-440.

*Recibido en: 28 de octubre de 2020*

*Aprobado en: 28 de febrero de 2021*