

*Artículo. Número especial
'Etnografías de la pandemia
por coronavirus'*

Notas Amazónicas frente a la pandemia, el caso Waorani en Ecuador

BRAVO-DIAZ ANDREA¹

 <https://orcid.org/0000-0001-5076-1586>

Instituto de Salud Pública PUCE, Ecuador



revistes.uab.cat/periferia



Junio 2020

Para citar este artículo:

Bravo-Díaz, A. (2020). Notas Amazónicas frente a la pandemia, el caso Waorani en Ecuador. *Periferia, revista de recerca i formació en antropologia*, 25(2), pp.22-33, <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.742>

Resumen

Estas notas etnográficas fueron registradas en el territorio Waorani, en la Amazonía ecuatoriana durante los dos primeros meses de cuarentena por la pandemia del COVID-19. El proceso reflexivo surgido en el vértigo de la pandemia tiene un carácter preliminar, al tiempo que se convierte en un insumo para mirarnos de nuevo en el futuro, quizás, desde la post-pandemia. Los procesos de interpretación de la pandemia desarrollados por los Waorani incluyen la reactivación de narrativas orales sobre epidemias recientes, lo cual informa sus estrategias de salud preventiva.

Palabras clave: Waorani; Ecuador; Amazonía; COVID-19; coronavirus; salud.

Abstract: *Amazonian notes about the pandemic, the Waorani case in Ecuador*

These ethnographic notes were recorded among the Waorani, in the Ecuadorian Amazonia during the first two months of quarantine due to the COVID-19 pandemic. The reflexive process developed in hectic pandemic times has a preliminary character, at the same time it becomes an input to look at, perhaps, from the post-pandemic phase. Interpretation processes developed by the Waorani in relation to the pandemic include the reactivation of oral narratives about recent epidemics, which informs their preventive health strategies.

Keywords: Waorani; Ecuador; Amazonia; COVID-19; coronavirus; health.

¹ Contacto: Andrea Bravo Díaz - andrea.diaz.15@ucl.ac.uk andrebare@gmail.com



Resonancias de la virulencia

Las notas etnográficas analizadas en este artículo fueron registradas en el territorio Waorani, en la Amazonía ecuatoriana durante los dos primeros meses² de cuarentena por la pandemia del COVID-19 (CV19). Entre la premura por comunicar lo urgente y la necesidad de entender las diversas *resonancias de la virulencia* (el alcance del virus más allá de su presencia biológica) este artículo ofrece una reflexión preliminar sobre las estrategias interpretativas y de salud preventiva desarrolladas por los Waorani frente a la pandemia.

El primer caso de CV19 en Ecuador se registró el 29 de febrero del 2020 en Guayaquil, una ciudad costera que se convirtió en uno de los epicentros latinoamericanos de la pandemia. A inicios de marzo la mayoría de la gente en las ciudades Andinas estaba atenta pero todavía sin urgencia, el CV19 no había cruzado la cordillera. Durante la segunda semana de marzo, los primeros encuentros con líderes indígenas en la Amazonía daban cuenta de una resonancia distinta del virus. Por una parte, en la Amazonía se sentía un apremio relacionado con la memoria de epidemias posteriores al contacto pacífico y la constancia de las dificultades de acceso a servicios de salud; por otra parte, el 14 de marzo, cuando el virus ya cruzó la cordillera y se anunció el inminente inicio de una cuarentena, las ciudades se agitaron con aglomeramientos en supermercados, mientras en las comunidades Waorani la vida parecía seguir su curso normal.

Los Waorani y las memorias del contacto

Los Waorani son un pueblo de contacto reciente³, aunque algunas familias permanecen en aislamiento voluntario, la mayoría de los grupos familiares aceptaron el contacto pacífico promovido por el Instituto Lingüístico de Verano (ILV) entre las décadas de 1950-1970⁴. El contacto para los Waorani significó, entre otras cosas, el abandono temporal de gran parte de su territorio, pues al aceptar el contacto fueron

² El análisis de estas notas está informado por un estudio de cuatro años de investigación doctoral entre los Waorani.

³ La mayoría de los autores consideran que la población Waorani está formada por entre 2.000 y 3.000 personas (Lu, Valdivia, and Silva, 2017:17), pero un autor reciente reporta 6.000 (Anderson, 2020).

⁴ Hasta la intervención del ILV en territorio Waorani este pueblo mantenía un relativo aislamiento, para un análisis de las narrativas orales Waorani sobre este encuentro ver High (2015b).

trasladados a una comunidad misionera en el sur de su territorio ancestral, obligándolos a reducir su movilidad propia de cazadores-recolectores. Cuando varias familias Waorani decidieron regresar a sus territorios en el norte entre los años 1970-1980, se encontraron con explotaciones petroleras, carreteras y colonización. Las notas etnográficas discutidas en este artículo corresponden a la región norte del territorio Waorani que está marcada por actividades extractivas; las comunidades de esta región colindan o forman parte del Parque Nacional Yasuní, en donde viven pueblos en aislamiento voluntario. Siguiendo las lógicas ecuatorianas de organización espacial para la distribución de la inversión social y buscando un reconocimiento como actores políticos, los Waorani en esta región han establecido comunidades ubicadas a lo largo de las carreteras petroleras.

Durante los primeros días de la cuarentena en el Ecuador, varios ancianos de las comunidades Waorani cercanas a la carretera petrolera optaron por cambiar su residencia a lugares más remotos de la selva. Uno de los hijos de estos ancianos, explica la decisión de su padre mencionando que “huir” a la selva (abandonando la comunidad misionera) fue la estrategia de su padre contra las primeras epidemias que enfrentaron en la década de 1960. Los Waorani más jóvenes permanecen cerca de la carretera, aunque, a ritmos distintos varias familias jóvenes han preparado residencias alternativas cerca de sus sembríos más distantes. Al mismo tiempo, los Waorani van adaptando su movilidad a las medidas dictadas por el gobierno central.

La repetición de relatos relacionados con epidemias pasadas fue una de las primeras estrategias con las que los Waorani afrontaron las noticias de la pandemia CV19. Este pueblo ha enfrentado varias enfermedades “importadas” a partir de su contacto con los blancos, sin embargo, las narrativas orales de estas enfermedades varían. Aunque los registros oficiales dan cuenta de 16 casos de polio, los Waorani narran la epidemia de polio en términos de devastación, “murieron *bacuu, bacuu, bacuu* (muchos, muchos, muchos) Waorani” decía Naima, una anciana que perdió a su madre debido a la polio. En estos días Ongai⁵, una mujer Waorani de edad media decía “murieron doscientos Waorani”; frente a esta afirmación comenté que los registros oficiales hablan de solo 16, a lo que ella contestó: “no ves que ahora no dicen la verdad sobre

⁵ Este nombre ha sido anonimizado por confidencialidad.

los muertos (de coronavirus), así pasó con los Waorani". Es decir, a medida que se reflexiona sobre la presente pandemia se reconstruye la historia de epidemias anteriores con una narrativa Waorani, como ellos lo recuerdan. Las narrativas orales sobre epidemias pasadas entre los Waorani están acompañadas de explicaciones sobre las posibles causas de las epidemias, parte de un esfuerzo cultural por interpretar la virulencia. En la siguiente sección discuto diferencias en la domesticación simbólica (Albert, 1988) de la enfermedad y su relación con el CV19.

Interpretando el COVID-19

Cuando llegaron las noticias del CV19 entre los Waorani, una reactivación de las memorias de la epidemia de la polio les permitió poner en perspectiva la gravedad de la situación. La polio fue para los Waorani el primer encuentro con una enfermedad capaz de matar a varias personas en un período corto de tiempo. Al consultar a los ancianos Waorani por sus interpretaciones sobre las posibles causas de la polio, ellos tienden a mencionar distintos elementos del contacto, como la ropa que los misioneros trajeron para que se vistan los Wao⁶; otros Waorani consideran que la epidemia fue generada por carne de res infectada y varios identifican el agente patógeno con el vapor que emanaba las cajas que transportaban los productos de los blancos (Cf. Albert, 1988; Buchillet, 2002). Ningún anciano menciona chamanismo, que era la interpretación tradicional para una pérdida de vitalidad prolongada con el potencial de causar la muerte, una interpretación que se usa en la actualidad para enfermedades como la hepatitis B, ahora endémica en el territorio Waorani, aunque controlada a través de la vacunación masiva. El lugar del CV19 en la nosología Waorani todavía no está definido.

Los primeros estudios (Davis & Yost, 1983) entre los Waorani después del contacto registran un limitado número de plantas medicinales, que curaban determinadas dolencias: fiebre, picadura de serpientes y rayas, infecciones, diarrea y dolores musculares. De ahí que se describe a los Waorani en contacto inicial como "gente notablemente sana" (*ibid*:277) y se señala que tan solo el 10% de las muertes previas al contacto se reconocían como ligadas a enfermedades (*ibid*:280). Cuando una

⁶ Wao significa persona en *wao tededo*, Waorani es el plural de persona, a lo largo del texto uso esta palabra para referirme al nombre de la etnia.

persona joven moría a causa de una enfermedad que no pudo tratarse con la farmacopea local, esta muerte se atribuía a un ataque chamánico.

En la actualidad, la vulnerabilidad Waorani frente a *kowori daikawo* (enfermedades no Waorani) ha sido motivo de una serie de ajustes interpretativos. Los Waorani aprecian la efectividad de la biomedicina para tratar enfermedades, lo cual constituye la quintaesencia del poder tecnológico de los blancos, de ahí que la mayoría de los tratamientos de dolencias graves incluyen el uso, incluso casero, de biomedicina. La medicina de los blancos es frecuentemente combinada con la atención a chamanes Kichwa⁷, que para los grupos de contacto reciente actúan como mediadores en el contexto del contacto (y en el mundo espiritual) porque los Kichwa conocen bien el mundo de los blancos (ver Taylor, 2007). En otras palabras, los Waorani interpretan las dolencias graves como ataques desde seres poderosos y predadores, ataques que son respondidos frecuentemente con la combinación de la biomedicina (el poder de los blancos) y la mediación de poderosos chamanes indígenas para recuperar el equilibrio energético y corporal.

Las noticias del CV19 y la incapacidad de los blancos de controlarlo, causando miles de muertes simultáneas, ha significado para los Waorani un cuestionamiento del contacto. Ellos han aceptado mantener el contacto pacífico en tanto puedan acceder a los recursos de los blancos: conocimiento (a través de las escuelas que ahora están cerradas), medicinas, herramientas y otros recursos materiales. La última vez que visité una comunidad Waorani, antes de la radicalización de la cuarentena en Ecuador, observé a una anciana Waorani impidiendo el paso de un carro del gobierno, con la ayuda de sus nietos adolescentes. La abuela golpeaba el vehículo con un bejuco mientras decía “*daikawo ponemain*” (no traigas enfermedad); mientras la abuela parecía muy molesta, su hija sonreía diciendo “está haciendo paro”. El *paro* en las vías petroleras es el bloqueo del paso de vehículos para hacer cumplir las exigencias de los Waorani, los *paros* ponen a los *kowori* (no Waorani) en una situación de reconocer el poder de los Waorani sobre su territorio. Con este *paro* la anciana exigía: “no traigas la enfermedad, no vayas a Pompeya”. Pompeya es la comunidad no-Waorani más cercana a su territorio. La anciana permaneció molesta por un

⁷ Nacionalidad indígena con la cual los Waorani mantienen relaciones de amistad y antagonismo (ver High, 2015b).

tiempo más, expresando a gritos que los *kowori* traen enfermedades y que la polio mató a su familia. El pedido de la anciana de frenar las movilizaciones hacia o desde Pompeya, no se escuchó, ni por la petrolera, ni por algunos Waorani más jóvenes. El 19 de abril, recibimos la noticia del primer caso de CV19 detectado en Pompeya⁸.

Prevención desde la Amazonía

Si bien el aislamiento en lugares remotos de la selva ha sido la estrategia de prevención del CV19 más comentada entre los ancianos que viven cerca de las carreteras petroleras, a medida que los Waorani más jóvenes se han familiarizado con las características de la pandemia, sus respuestas y expectativas de prevención han variado. Durante los primeros días de marzo, al menos tres jóvenes Waorani con los que conversé mencionaban que si llegaban a contraer el CV19 su respuesta sería la toma de una raíz venenosa que facilita la pesca por su capacidad de adormecer temporalmente a los peces. Este veneno ha sido utilizado en suicidios de Waorani jóvenes en los últimos años⁹; la opción del suicidio frente al CV19 fue siempre mencionada como una “broma”. Además del carácter lúdico, el humor entre los Waorani funciona como una herramienta de reflexión. La broma del suicidio parecería apuntar a que las condiciones que el CV19 provocaría (sufrimiento prolongado, aislamiento del grupo familiar, perdida de autonomía y vitalidad) son incompatibles con el sostenimiento de la vida Waorani.

Las estrategias implementadas a nivel nacional para la prevención del CV19 ofrecen contradicciones prácticas entre los Waorani; por ejemplo, frente a la sugerencia del lavado de manos, un Wao mencionó una circunstancia que resuena con muchos hogares Waorani durante la cuarentena: “no tengo jabón”. En tanto que la estrategia del distanciamiento físico intracomunitario, para quienes han permanecido en las comunidades, resulta impensable si consideramos que la sociedad Waorani se mantiene a través del diario compartir de cuidados y substancias (Rival, 2002). Por otra parte, aunque los Waorani han decidido impedir el ingreso *kowori* a sus comunidades, las economías de subsistencia en las carreteras combinan el consumo de alimentos de la selva y productos del mercado (azúcar, arroz, sal). La mayoría de

⁸ Poblado Kichwa cercano a las comunidades Waorani de la vía Maxus.

⁹ Está pendiente una investigación que permita entender las causas de los suicidios entre los Waorani.

los hogares utilizan fogones de leña para tratar carnes de caza mayor y cocinar frutos abundantes, sin embargo, los alimentos diarios son preparados en estufas con gas de uso doméstico. Esto quiere decir que los Waorani (particularmente las familias jóvenes) que habitan a lo largo de las carreteras petroleras, necesitan acceder a recursos externos.

Desde las primeras noticias del CV19 a las que los Waorani han tenido acceso, principalmente a través de plataformas de redes sociales¹⁰, los Waorani han desarrollado distintas interpretaciones de la pandemia. Anderson (2020) describe la reacción de una mujer Waorani de la zona sur, que resuena con lo escuchado en el Yasuní: los *kowori* “are doing terrible things. They are destroying the homes of the animals. Humans created this disease by killing the earth. Go make camps deeper in the forest. Drink plant medicines. Only eat wild meat and fish. That will keep us strong.” El entendimiento de que los poderosos *kowori* han generado las circunstancias para la epidemia y ahora son incapaces de controlar esta enfermedad deja a los Waorani con pocas opciones frente al CV19, sin embargo, la idea de tomar medicinas de la selva para fortalecerse apunta al fundamento de la salud Waorani: la vitalidad expresada en un cuerpo fuerte.

Los Waorani mantienen su salud a través de prácticas corporales que permiten la circulación de la vitalidad, esto incluye prácticas de cuidado diario, ciertas experiencias ecológicas y ritos de trasmisión intergeneracional del poder, fuerza o vitalidad, facilitados a través de substancias corporales como el sudor (Bravo-Díaz, 2019). Una persona fuerte *teem piyengue*, es una persona con altos niveles de vitalidad (*piñe*, *piente*). El signo más claro de la perdida de vitalidad es la falta de ánimo, y a largo plazo el adelgazamiento que conlleva una enfermedad prolongada. Lo último constituye una metáfora del distanciamiento social: el enfermo deja de compartir los alimentos diarios. Como en otros pueblos Amazónicos el cuerpo se constituye a través de relaciones, y la sociedad está corporalmente constituida (Conklin and Morgan 1996; Seeger, DaMatta, and Viveiros de Castro 1979). En otras palabras, la reproducción social Waorani requiere gente *teem piyengue*, quienes se

¹⁰ Pocas familias tienen acceso a televisión, pero varios jóvenes Waorani en cada comunidad tienen teléfonos inteligentes, cuyo uso es frecuentemente compartido. Las plataformas más difundidas entre los Waorani son Facebook y Whatsapp.

constituyen como tal a través de determinadas relaciones sociales y ecológicas.

En esta lógica, varios jóvenes y adultos Waorani han empezado un esfuerzo colectivo, que se ve repetido en cada comunidad, para mantenerse fuertes a través del consumo de plantas medicinales. Las plantas escogidas¹¹ tienen algo en común, todas son conocidas entre los Waorani por su capacidad de reestablecer la vitalidad, y muchas son utilizadas para tratar resfriados comunes. Desconocemos todavía la efectividad que esta medida preventiva (consumo de medicinas de la selva) pueda tener sobre el sistema inmunológico. En cualquier caso, la vulnerabilidad de los indígenas frente al CV19 debe ser considerada en relación con otros factores: altos índices de malnutrición infantil, falta de acceso a agua apta para el consumo humano agravada por la proximidad con campos petroleros y prevalencia de enfermedades respiratorias¹². Dicho esto, las medidas preventivas entre los Waorani presentan algunos aspectos interesantes que tienen que ver con dinámicas de trasmisión de conocimiento intergeneracionales.

En comparación con mis experiencias anteriores de trabajo de campo entre los Waorani, los jóvenes Wao mencionan de manera mucho más frecuente, a manera de recomendación, la toma de plantas medicinales. Antes del CV19, como parte de una encuesta sobre prácticas Waorani para el mantenimiento de la salud, realizada entre el 2017 y el 2018 con la mitad de la población Waorani de dos comunidades ubicadas cerca de carreteras petroleras, encontré que solo los ancianos y un limitado número de adultos jóvenes mencionaban la toma frecuente de plantas medicinales como medida preventiva de salud. Todas las plantas mencionadas en dicha encuesta han sido nombradas en el tiempo de la pandemia, aunque en este tiempo los Waorani hacen referencia al menos a dos plantas adicionales, que no fueron registradas en la encuesta previa. Los ancianos notaban una pérdida de conocimiento tradicional Waorani en las nuevas generaciones, expresado a través de experiencias y prácticas corporales (High 2015a). La coyuntura de la pandemia nos enseña que, aunque la trasmisión del conocimiento para la identificación de ciertas plantas medicinales estaba latente, solo ahora se ha puesto en práctica la toma activa de estas medicinas

¹¹ Se omite el nombre de las plantas por respeto a un acuerdo con los Waorani de no-divulgación de información susceptible de biopiratería.

¹² Comunicación personal de médicos que trabajan en territorio Waorani, en entrevistas realizadas en el 2017.

de manera generalizada en distintas generaciones.

Un encuentro con una mujer Waorani puede ilustrar la compleja relación entre la conciencia de la pandemia y la dificultad de implementar prácticas de distanciamiento estricto: Ongai llegó con su esposo a “visitarme” en la estación donde me encontré la cuarentena, su casa está ubicada a 10 km, vinieron caminando. Ongai es evangélica bautista, así como la mayoría de su comunidad, lo cual significa, entre otras cosas, que ella toma plantas de la selva mientras pide a Dios que la cuide¹³. Ongai hace una lectura de la pandemia en clave cristiano-Waorani, menciona que la Biblia habla de un tiempo apocalíptico. Esta aproximación a la pandemia parece dificultar otros esfuerzos de interpretación desde cosmologías Waorani, sin embargo, su praxis frente al CV19 está informada por ontologías Waorani. Ongai estira su mano para saludar (la forma cómo los *kowori* saludan) le respondo “coronavirus”, ella sonríe y retira la mano. Minutos después, Ongai me pide arreglar algo en su teléfono celular, pero antes decide limpiarlo con un paño húmedo desinfectante que guarda en su bolsa, mientras limpia el aparato comenta: “por el coronavirus”. Al ver sus recursos de aseo le pregunto si la petrolera les ha hecho llegar algo, y confirma que sí, precisamente el kit de aseo y un poco de comida; luego bromea diciendo que casi no firma el papel de la petrolera (para verificar la recepción de los insumos) porque lo que recibió era insuficiente. En la comunidad de Ongai, los ancianos no se han retirado a la selva y mientras comentamos sobre el coronavirus, su esposo menciona “si el coronavirus llega donde los Waorani, yo creo que nos va a exterminar, no viste Guayaquil: ataúdes de cartón”.

Notas finales: ¿Qué pasará con los Waorani?

Las instituciones ecuatorianas se han mostrado, hasta el momento, incapaces de afrontar los efectos de la pandemia, llegando incluso al abandono de cadáveres durante varios días en las calles de Guayaquil. En un país que arrastra desigualdades de raigambre colonial con una población diversa y grandes sectores marginalizados, la pandemia exacerba las injusticias sociales. Las viejas prácticas de relegar la

¹³ Después de que el ILV fue expulsado de Ecuador, los Waorani abandonaron el primer proceso de evangelización (ver High 2016), al momento algunas comunidades han aceptado un nuevo proceso de conversión con grupos bautistas.

Amazonía centro-norte a la administración de empresas petroleras sigue en marcha. El 21 de abril el líder Waorani Gilberto Nenquimo emitió un comunicado solicitando transparencia desde el Estado y las petroleras sobre los primeros casos confirmados de CV19 entre trabajadores petroleros que operan cerca de las comunidades Waorani. Hasta el momento los líderes Waorani se han organizado con instituciones no-gubernamentales para ofrecer apoyo a sus comunidades con equipos de protección y víveres; en tanto que la presencia estatal es mínima. Al 30 a de abril todavía no hay protocolos de testeos masivos en las comunidades cercanas a los casos detectados, y la resonancia del virus en las comunidades requiere constantes esfuerzos de interpretación, dificultados por la circulación de noticias falsas e información confusa.

Resulta entonces comprensible que algunos Wao, muchos de ellos con memorias de las primeras epidemias del contacto, hayan decidido suspender el contacto y aislarse en la selva. Las décadas de confianza en la medicina de los blancos se ha debilitado. Los ancianos que permanecen en las comunidades motivan a los jóvenes a concentrarse en las prácticas corporales de fortalecimiento, prácticas directamente ligadas con el bosque y el fortalecimiento de la identidad Waorani.

La salud es una preocupación colectiva entre los Wao, y así también las dolencias individuales se transforman en amenazas para su reproducción social: "si se mueren los ancianos nos quedaremos sin fuerza" decía Ongai al reflexionar sobre los posibles efectos del CV19. La pandemia que podrían vivir los amazónicos y la que hemos vivido en Ecuador, particularmente en Guayaquil, es el resultado de una condición de salud prevalente, de un sistema social-inmunológico afectado por procesos predatores insostenibles, como en la mayoría del sur global la urgencia no es únicamente el virus, sino el cambio en los procesos predatores extractivistas y neocoloniales.

Agradecimientos

Agradezco a Ana Lucía Torres, directora del Instituto de Salud Pública de PUCE por sus comentarios a un primer borrador de este artículo.

Bibliografía

- Albert, B. (1988). La Fumée du métal Histoire et représentations du contact chez les Yanomami (Brésil). *L'Homme*, 28(106/107), 87–119. Extraído de <https://www.jstor.org/stable/25132630>
- Anderson, M. (2020). "Go Make Camps Deeper in the Forest." How the Amazon's Indigenous People are Handling the Threat of the Coronavirus. *Time Magazine*. Extraído de <https://time.com/5826188/amazons-indigenous-people-coronavirus/>
- Bravo-Diaz, A. (2019). *Vitality, peace and happiness: an ethnography of the Waorani notion of living well and its contemporary challenges along oil roads*. Tesis doctoral, University College London.
- Buchillet, D. (2002). Contas de Vidro, enfeites de branco e "potes de malária". Epidemiologia e representações de doenças infecciosas entre os Desana do alto Río Negro. En B. Albert & A. Ramos (Eds.), *Pacificando o Branco. Cosmologias do contato no Norte-Amazônico*. (pp. 113–136). Brasil: Editora UNESP.
- Conklin, B., & Morgan, L. (1996). Babies, Bodies, and the Production of Personhood in North America and a Native Amazonian Society. *Ethos*, 24(4), 657–694. <https://doi.org/10.1525/eth.1996.24.4.02a00040>
- Davis, W., & Yost, J. (1983). The ethnomedicine of the waorani of Amazonian Ecuador. *Journal of Ethnopharmacology*, 9(2), 273–297. [https://doi.org/10.1016/0378-8741\(83\)90036-3](https://doi.org/10.1016/0378-8741(83)90036-3)
- High, C. (2015a). Ignorant Bodies and the Dangers of Knowledge in Amazonia. In R. Dilley & T. Kirsch (Eds.), *Regimes of Ignorance: Anthropological Perspectives on the Production and Reproduction of Non-Knowledge* (pp. 91–114). Berghahn Books.
- High, C. (2015b). *Victims and Warriors: Violence, History, and Memory in Amazonia*. Baltimore, US: University of Illinois Press. Retrieved from <http://ebookcentral.proquest.com/lib/ulondon/detail.action?docID=3414441>
- High, C. (2016). "A Little Bit Christian": Memories of Conversion and Community in Post-Christian Amazonia. *American Anthropologist*, 118(2), 270–283.

<https://doi.org/10.1111/aman.12526>

- Lu, F., Valdivia, G., & Silva, N. L. (2017). *Oil, Revolution, and Indigenous Citizenship in Ecuadorian Amazonia*. USA: Palgrave Macmillan.
- Rival, L. (2002). *Trekking through history: the Huaorani of Amazonian Ecuador*. New York: Columbia University Press.
- Seeger, A., DaMatta, R., & Viveiros de Castro, E. (1979). A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. *Bolema Do Museu Nacional*, 32(1-2), 2–19. Extraído de
https://xa.yimg.com/kq/groups/21275324/1229555186/name/seeger_matt_a_castro_1979_pessoa.pdf
- Taylor, A. C. (2007). Sick of History. Contrasting Regimes of Historicity in the Upper Amazon. En C. Fausto & M. Heckenberger (Eds.), *Time and Memory in Indigenous Amazonia, Anthropological Perspectives*. USA: University Press of Florida.