



Cuicuilco. Revista de ciencias antropológicas

ISSN: 2448-9018

ISSN: 2448-8488

Instituto Nacional de Antropología e Historia

Mercado Mondragón, Jorge

Presentación

Cuicuilco. Revista de ciencias antropológicas, vol. 30, núm. 86, 2023, Enero-Abril, pp. 11-17

Instituto Nacional de Antropología e Historia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=529575573002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Presentación

Si bien los efectos de la pandemia de COVID-19 se resintieron entre la población que habita tanto en zonas urbanas como rurales, la forma como se actuó frente a ella y el impacto que tuvo adquirieron matices diferenciados en cada uno de dichos espacios. Lo anterior de acuerdo con las características y particularidades de cada espacio y los mecanismos de acción que cada uno desplegó frente a fenómenos como la presencia del virus SARS-COV2.

En el caso de las comunidades indígenas, si bien se encuentran asentadas en zonas rurales, también presentan aspectos particulares que las diferencian de la población rural en general, debido a las formas culturales e identitarias en las que sustentan sus formas colectivas de organización de la vida comunitaria, como son sus sistemas normativos y los llamados usos y costumbres, entre otros. Estos elementos definieron, de forma general, cómo actuar y qué hacer frente a la pandemia, fenómeno que en un primer momento se extendió en las zonas urbanas, en particular las grandes metrópolis, y posteriormente ocupó los espacios y territorios rurales, y por consecuencia el de las comunidades indígenas.

En ese sentido, es fundamental la documentación y el análisis de las formas organizativas que adoptaron las comunidades indígenas para poder evaluar si las especificidades culturales e identitarias de los pueblos les permitieron hacer frente a los efectos y consecuencias de este evento, frente a un Estado que se vio rebasado y desbordado ante la dimensión del fenó-

meno, en el marco del olvido y la falta de atención que de manera histórica han vivido las comunidades indígenas. Con la pandemia del COVID-19 las desigualdades estructurales en las que viven las comunidades indígenas se visibilizaron de forma clara e incluso se acrecentaron, poniendo al descubierto la nula atención por parte del Estado mexicano a este sector de la población. En ese contexto, las comunidades actuaron por sí solas en las amplias zonas y territorios frente a la crisis de la pandemia, reelaborando mecanismos y estrategias para salir adelante.

Para dimensionar lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud (ops) señala que en “la región de las Américas” habitan al menos 62 millones de personas que forman parte de la población indígena, con lenguas y culturas particulares, lo que implica una diversidad cultural importante en la región”. También, ahí se refiere que:

[...] el racismo estructural y la discriminación histórica de los que estas poblaciones han sido y continúan siendo objeto generan una situación de vulnerabilidad a los efectos de la pandemia en comparación con la población general. Estas poblaciones se enfrentan a menores ingresos económicos, complejas condiciones de vida y menores niveles de escolaridad, entre otros determinantes sociales de la salud. [ops 2021: 4].

Según este documento, hasta el mes de julio de 2021 habían sido infectadas con el virus del COVID-19, poco más de 617,000 personas indígenas en la región y habían perdido la vida alrededor de 15,000.

Este organismo también refiere que uno de los problemas recurrentes de los pueblos y comunidades indígenas son las enfermedades crónicas, así como la falta de acceso al sector de la salud pública y a la protección social, situación que se acrecentó frente a sistemas de salud precarizados e insuficientes y con mínimas posibilidades de crecimiento. La población indígena históricamente ha presentado “perfiles epidemiológicos vulnerables”, según documenta la ops. En ese sentido, en el rubro que tiene que ver con el “acceso a los servicios de salud”, fundamental para el desarrollo integral e incluyente de la población, encontramos que, en México, el estado de Michoacán es el que presenta el mayor rezago, con 38.7% de la población sin acceso; asimismo, el estado de Chiapas aparece entre las entidades que más padece condiciones de marginalidad al presentar el segundo lugar en el indicador con 37.1%; por su parte, el estado de Oaxaca aparece en el tercer sitio, pues presenta 36.9% en dicho rubro, lo que lo coloca en una condición de marginación importante” [Mercado 2023: 11].

Estos “factores sociales de riesgo” determinaron que muchos pueblos y comunidades indígenas actuaran con base en su experiencia ancestral y sus sistemas normativos y formas organizativas comunales, lo que permitió de alguna manera que los efectos de la pandemia no fueran tan devastadores como lo estaban siendo en las ciudades y en las grandes metrópolis. Como el sistema de salud permanentemente ha estado ausente en los territorios indígenas, las comunidades tuvieron la oportunidad de definir, hasta cierto punto, las propias estrategias de la comunidad frente a la enfermedad.

La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) señaló que durante la pandemia hubo una cierta invisibilización de las comunidades indígenas, en términos de la atenuación de sus efectos y también en lo referente a la recuperación de estos pueblos después de la pandemia. Subrayó que la población más vulnerable fue justamente la que históricamente ha vivido al margen del desarrollo, como los pueblos indígenas [CEPAL 2020]. Asimismo, refirió que “una vez expuestos al SARS-COV2, estos pueblos se verán más afectados en el ámbito sanitario por no contar con las condiciones materiales imprescindibles para prevenir los contagios, sino que también sufrirán peores consecuencias socioeconómicas por las restricciones de las medidas extraordinarias impuestas por los gobiernos para contener el virus, así como por las precarias condiciones laborales, muchas veces informales, en que estos pueblos indígenas realizan sus trabajos” [CEPAL 2020: 13].

Para dimensionar el tamaño de la población indígena que habita en el país y analizar las consecuencias que tuvo la pandemia del COVID-19, es importante referir cuántas y cuántos son y descifrar el tamaño del reto frente a la pandemia. En ese sentido, cifras del INEGI señalan que en nuestro país hay alrededor de 23.2 millones de personas de tres años y más, que se auto adscriben como indígenas, lo que representa 19.4% del total nacional, de los cuales 30.8% hablan una lengua indígena y 69.2% no. Al respecto, es importante señalar que en el país existen 68 lenguas indígenas y la entidad que presenta más hablantes es Oaxaca, seguida de Chiapas, Yucatán y Guerrero [INEGI 2020].

Un elemento que incide de manera importante en la elaboración de estrategias frente a eventualidades del tipo de la pandemia, es sin duda el monolingüismo, pues la población indígena en esa condición es más vulnerable. Al respecto, se tiene que 12 de cada 100 personas que son hablantes de lengua indígena no hablan el español, y que la población que se encuentra en esa condición son mayoritariamente las mujeres [INEGI 2020]. En ese sentido, “el análisis de la desigualdad en zonas indígenas no puede soslayar que son las mujeres las que más la padecen, entre otros, como pro-

ducto del monolingüismo que limita de manera significativa su capacidad de superar las condiciones de precariedad y vulnerabilidad, dada su escasa interlocución que acentúa su condición de desigualdad” [Mercado 2023].

Otro elemento crucial para hacer frente a situaciones como la pandemia es el grado de escolaridad, pues este otorga a la población en general y a la indígena en particular, los elementos necesarios para explicar los mecanismos del funcionamiento y organización, en este caso de la pandemia. En ese sentido, la población indígena presenta los niveles más bajos de escolaridad con respecto a la no indígena, ya que entre los varones no indígenas el promedio es de 10.1 (años terminados) y entre sus pares indígenas es de 6.7. En el caso de las mujeres (no hablantes de lengua indígena) presentan 9.9 mientras que las indígenas hablantes 5.8. Además de tener la tasa más alta de analfabetismo que es de 26.2% frente a la de las mujeres no indígenas, que es de 4.1% [INEGI 2020].

En ese sentido, tomando en cuenta el monolingüismo, el analfabetismo y el nivel de escolaridad se puede inferir que las mujeres de las zonas indígenas son las que se encuentran con niveles altos de vulnerabilidad –incluida la que presentaron frente a la pandemia–. Al respecto, las mujeres tanto de zonas urbanas, pero sobre todo las rurales e indígenas, son las que desempeñaron un papel fundamental en los cuidados de las y los enfermos de COVID-19; cuidados que significaron una labor descomunal en el marco de ese factor de vulnerabilidad.

Otro elemento que sin duda definió la respuesta frente a la pandemia es el tipo y modalidad de familias que establecen las comunidades indígenas, pues estas se caracterizan por establecer núcleos extensos; aunque esta característica desaparece paulatinamente. El INEGI refiere que en la actualidad 31.7% de las familias indígenas son de tipo ampliado. Otro elemento es que el número de integrantes por familia es más grande entre los grupos indígenas que el promedio nacional (4.1 para las primeras y 3.6 para las segundas), por lo que la convivencia entre núcleos extendidos sin duda fue un factor de riesgo importante dadas las formas de convivencia cotidiana ante la pandemia.

Es importante señalar que uno de los primeros mecanismos que se echaron a andar en las comunidades indígenas fue sin duda el cierre de las mismas y la interrupción del libre tránsito de personas, en principio de las que venían de fuera de la localidad. Lo anterior ocurrió sobre todo en las localidades medianas y pequeñas, no fue tanto en las de mayor cantidad de habitantes. Este mecanismo sirvió, de alguna manera, para disminuir las posibilidades de contagio de las y los integrantes de las comunidades. La CEPAL señala al respecto que:

[...] en el ejercicio de su derecho a la autodeterminación, muchos pueblos indígenas decidieron restringir o cerrar las fronteras de sus territorios como una de las principales medidas para prevenir la transmisión del virus, especialmente aquellos grupos que ya habían adoptado medidas similares durante epidemias anteriores [...]. Para las comunidades indígenas, en particular aquellas que pertenecen a pueblos con un reducido número de habitantes, evitar que el virus se propague a su territorio constituye una cuestión de vida o muerte, no solo de las personas, sino de los pueblos como colectividad. Por eso, el cierre de las fronteras territoriales es una medida extrema para evitar consecuencias dramáticas, como las que ya ocurrieron en el pasado con otras enfermedades [...]. Este tipo de medidas se han dado en todos los países de la región. [CEPAL 2020].

En respuesta a estas problemáticas surgió la iniciativa de componer el presente *dossier*, integrado por cuatro artículos que dan cuenta del modo en que actuaron las comunidades indígenas frente a la pandemia y de las diversas estrategias que pusieron en marcha para poder solventar la crisis, sobre todo frente la ausencia de un Estado capaz de dar respuestas contundentes, pues se vio rebasado por los acontecimientos suscitados por la pandemia. Todo ello evidencia la necesidad de la puesta en marcha de un sistema médico capaz de atender a las comunidades indígenas de manera integral, en sus propios territorios y con base en sus relaciones comunitarias y sus sistemas normativos.

El primer artículo del *dossier* lleva por título: “Los efectos de la pandemia en comunidades indígenas de México”, de **Francis Mestries**. Este trabajo llama la atención sobre los rezagos e importantes carencias de las comunidades indígenas que trajeron como consecuencia una alta tasa de mortalidad, a lo que contribuyeron también la dispersión de los pueblos indígenas, su movilidad reducida y ausencia de sistemas de salud. Ahí se señala que hubo una concepción de un riesgo reducido de la epidemia, como resultado de la suspicacia de los grupos étnicos hacia las instituciones estatales y su poca interlocución con éstas. Por otro lado, analiza también la capacidad de respuesta que tuvieron los grupos étnicos con base en el conocimiento de una medicina tradicional y su capacidad de resiliencia.

El segundo artículo, intitulado “Los pueblos mixtecos frente al COVID-19. Reflexiones desde el territorio”, de **Carmen Cariño Trujillo**, desarrolla una investigación en que se analiza de manera puntual la experiencia de las comunidades y pueblos mixtecos del estado de Puebla frente a la pandemia del COVID-19, a través de un trabajo etnográfico muy preciso que le permitió dar cuenta de los impactos y estrategias que desarrollaron estas comunidades indígenas. La autora pone énfasis en estas últimas para do-

cumentar detalladamente las acciones que los pueblos implementaron para enfrentar la pandemia, concluyendo que la respuesta comunitaria, basada en un conocimiento y relación ancestral con los territorios, fue decisiva para solventar la crisis, frente a un Estado errático y ausente que, sin embargo, alienta los proyectos extractivistas de la región en contra de los intereses de las comunidades mixtecas, pues con la pandemia se vieron exacerbadas las condiciones de vulnerabilidad.

El tercer artículo lleva por título “Pandemia y diversidad cultural. El derecho a la salud de los pueblos originarios”, cuyo autor, **Jaime Eduardo Ortiz Leroux**, llama la atención sobre la importancia del conocimiento a profundidad del sistema de salud en México, así como de su normativa, para analizar de manera sistemática los rubros que conciernen a la población indígena, verificando la inexistencia de una perspectiva multicultural que se sustente en las prácticas comunitarias de la población indígena. Señala la falta de un corpus teórico que vincule el Sistema Nacional de Salud con la realidad de los Centros de Salud Comunitarios y el efecto que tuvo en el incumplimiento del derecho a la protección de la salud de los pueblos indígenas, en particular durante la pandemia del COVID-19.

El cuarto y último artículo, “Otra lectura del avance del COVID-19 al oriente del Valle de México y las comunidades indígenas”, de **Jorge Mercado Mondragón**, centra su atención en la propuesta de incluir en el análisis de la pandemia del COVID-19 en el oriente de la Zona Metropolitana del Valle de México (ZMVM), indicadores no solo de corte demográfico, como los que fueron presentados por las autoridades sanitarias del país, sino indicadores de tipo socioeconómico y cultural, sobre todo los relativos al cierre del espacio público, dado que el desconocimiento de estas variables por parte de la autoridad sanitaria implicó una serie de medidas que pusieron en riesgo las estrategias de reproducción económica, social y cultural de la comunidad en general y de la población indígena en particular al oriente de la ZMVM.

Esperamos que este *dossier* sea del agrado de los lectores de *Cuicuilco Revista de Ciencias Antropológicas* y que contribuya a ampliar el conocimiento y a estimular futuras investigaciones sobre el impacto que tuvo la pandemia del COVID-19 en las comunidades indígenas y las estrategias que éstas implementaron para enfrentarla.

Jorge Mercado Mondragón

REFERENCIAS

Comisión Económica para América Latina (CEPAL)

- 2020 *El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala. Entre la invisibilización y la resistencia colectiva.*

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI)

- 2020 *Estadísticas a propósito del día internacional de los pueblos indígenas.* Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_PueblosInd22.pdf>. Consultado el 3 de abril de 2022.

Mercado Mondragón, Jorge

- 2023 *Desarrollo y desigualdad social entre las comunidades indígenas de México.* Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Azcapotzalco. México. En prensa.

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

- 2021 *Consideraciones relativas a los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos durante la pandemia de la COVID-19.*