

L'autonomia e la cura: le strategie delle comunità di Oaxaca durante la pandemia

Elena Fusar Poli - Laura Montesi Altamirano

Autonomy and care: the pandemic strategies of Oaxacan communities

Abstract

Community-based autonomy is a key political and identitarian organizational principle among several Oaxacan villages. When Covid-19 reached this southern Mexican state, many villages implemented collective care strategies based on this capacity to make autonomous choices. Based on an intensive nine month-long fieldwork research in a Oaxacan community during 2021 and complemented with data from an online questionnaire on indigenous responses to Covid-19 in 2020, this article describes some of the ways in which community-based autonomy helped Oaxacan villages to deal with the pandemic while exerting their sovereignty in a Mexican context characterized by historical inequalities and healthcare shortcomings. Border-control, food autonomy and traditional medicine are just some of the strategies that Oaxacan villages resorted to. We argue that the Oaxacan response to the pandemic is token of a profound indigenous autonomic legacy. This autonomy is the necessary condition for the overall social movement that Raul Zibechi has named '*viraje hacia adentro*' ('turning inwards'): a strategy consciously implemented by many rural and urban communities of Central and South America that is clearly discernible in the choices and trends taking place in the *pueblos* of Oaxaca. The '*viraje hacia adentro*' is a turning point characterized by renewed attention and care for the territory and the community.

Keywords: community-based autonomy, Covid-19, Oaxaca, collective care, *comunalidad*

Introduzione

Nel corso della pandemia da Covid-19, il Messico si è collocato tra i contesti nazionali più duramente colpiti, registrando un'elevata incidenza sia in termini di diffusione del contagio sia di mortalità associata alla malattia¹, anche considerando che tali dati risultano verosimilmente sottostimati, in ragione della limitata disponibilità di test diagnostici e del ridotto numero di tamponi effettuati sulla popolazione. A livello istituzionale, la strategia di sorveglianza epidemiologica si è basata sul modello denominato "sentinella", effettuando prove diagnostiche di laboratorio al 10% dei casi sospetti con sintomi lievi e al 100% dei casi sospetti con sintomi gravi. Questa politica sanitaria è stata oggetto di contestazione da parte delle opposizioni politiche che hanno denunciato una supposta intenzione da parte del governo in carica di applicare pochi test per occultare i dati "reali" dell'epidemia, accusa respinta più volte dalle autorità sanitarie. Nel settore privato, il costo medio di

¹Statistiche Coronavirus, <https://statistichecoronavirus.it/coronavirus-messico/>

un test molecolare variava approssimativamente tra i 900 e i 2.500 pesos (equivalenti a circa 45–105 euro), a fronte di un reddito medio mensile per nucleo domestico pari a 16.769 pesos.

In ambito mediatico e scientifico l’impatto della pandemia sulla popolazione indigena e rurale del Messico è passato in secondo piano, nonostante a tre anni di distanza dall’inizio dei contagi fosse evidente come questa rientrasse tra le fasce di popolazione più colpite in termini di mortalità in un contesto di marginalizzazione e discriminazione strutturale².

Le politiche del governo, nell’ambito della prevenzione e del controllo dei contagi e della mortalità, sono state strutturate in due principali fasi: la *Jornada Nacional de Sana Distancia* (23 marzo 2020 - 30 maggio 2020) e la *Nueva Normalidad*.

La *Jornada Nacional de Sana Distancia* costituisce il periodo di riduzione delle attività economiche e di sospensione delle lezioni scolastiche e universitarie (durata a lungo, per ben 250 giorni) e degli eventi pubblici. È stata avviata dodici giorni dopo la dichiarazione ufficiale dello stato di pandemia da parte dell’Organizzazione Mondiale della Sanità e a venticinque giorni dalla registrazione del primo caso di Covid-19 nel Paese; tuttavia, la comunicazione pubblica delle autorità è risultata incoerente, come dimostrano le posizioni assunte dal presidente López Obrador, che anche successivamente alla malattia ha scelto di non adottare l’uso della mascherina.

Nel 2020 la spesa pubblica per la salute è aumentata passando dal 2,68% sul PIL del 2019 al 3,29%, per poi tornare a scendere lievemente negli anni successivi³. Una strategia di riconversione ospedaliera è stata messa in atto per potenziare l’assistenza ai malati da Covid-19⁴.

Nel rapporto tra Stato e popolazioni indigene, l’azione governativa si è concentrata principalmente sulla rielaborazione linguistica dei contenuti informativi relativi alla prevenzione del contagio, resi disponibili in alcune delle lingue indigene maggiormente parlate. Questo intervento, tuttavia, ha mostrato limiti rilevanti sia sul piano dell’inclusività per l’esclusione di specifiche varianti linguistiche, sia su quello dell’efficacia comunicativa, a causa dell’assenza di un dispositivo di diffusione territoriale strutturato. In particolare, non è stata attivata una strategia coordinata che coinvolgesse in modo sistematico le autorità locali né che sfruttasse infrastrutture

²Montesi Altamirano L., Calestani M., & Ortega Zavala N., «Experiencias y significación de la pandemia de COVID-19 en la población indígena en situación de vulnerabilidad estructural: un estudio cualitativo en el estado de Oaxaca», *Región y sociedad*, vol.35, 2023.

³Expansion.com / Datosmacro.com. «México - Gasto público Salud», <https://datosmacro.expansion.com/estado/gasto/salud/mexico#:~:text=En%202021%2C%20M%C3%A9xico%20dedic%C3%B3%20el,%2C51%25%20del%20gasto%20publico>

⁴Gobierno de México, <https://www.gob.mx/insalud/es/articulos/lineamientos-240235?idiom=es>

comunicative già radicate, quali gli impianti di amplificazione sonora, le radio comunitarie o le piattaforme digitali⁵.

Considerata nel suo insieme, la risposta istituzionale messa in campo dall'INPI (*Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas*) e dai governi statali si è caratterizzata per un'impostazione prevalentemente reattiva e di breve periodo. Gli interventi adottati hanno assunto la forma di misure emergenziali di tipo assistenziale, senza tradursi in politiche pubbliche orientate a fronteggiare in maniera strutturale e di lungo termine le molteplici conseguenze della pandemia nei territori indigeni⁶.

Il 30 maggio 2020, il sottosegretario alla salute Hugo López-Gatell ha annunciato il passaggio a una nuova fase della gestione sanitaria, denominata *Nueva Normalidad*, che ha ridefinito l'assetto delle misure di contenimento attraverso tre direttrici principali. Da un lato, è stato implementato un meccanismo di classificazione epidemiologica basato su un codice cromatico, differenziato su scala statale, in funzione dell'andamento dei contagi e dell'occupazione ospedaliera. Dall'altro, è stato ampliato il margine di discrezionalità dei governi federati nella modulazione delle restrizioni. Parallelamente, alcune attività economiche strategiche (in particolare nei comparti edilizio, estrattivo e automobilistico) sono state autorizzate a operare anche nelle fasi di massima allerta sanitaria, in quanto qualificate come essenziali.

Questo insieme di decisioni va letto alla luce del progetto politico noto come *Cuarta Transformación* (4T), attraverso cui l'esecutivo ha elaborato una narrazione di rinnovamento profondo dell'ordine sociale messicano. All'interno di tale cornice, che richiama un immaginario neoindigenista⁷ di matrice governativa, lo sviluppo

⁵CONACYT/CIESAS PS, Informe de políticas (policy brief). *Fortalecimiento de la gobernanza comunitaria indígena en escenarios de riesgo: aprendizajes a partir de la pandemia de COVID-19*, Proyecto 312309 «Biogobernanzas frente a la pandemia de COVID-19: Necesidades, recursos y estrategias en comunidades indígenas del estado de Oaxaca», Documento di lavoro, 2021, p.26.

⁶Barabas A., «La autogestión de la pandemia Covid-19 en los pueblos originarios de Oaxaca», México, in *Antropologías del Sur*, n.14, 2020, pp.4-5.

⁷Per un approfondimento storico-antropologico dell'indigenismo nel contesto messicano, si considerino le tesi di Manuel Gamio e José Vasconcelos, espresse rispettivamente in *Forjando Patria. Pro-nacionalismo* (1916) e *La raza cósmica* (1925). Queste opere hanno avuto una notevole influenza sulla vita politica messicana, confluendo anche nel *Boletín preparatorio de la Sociedad Indianista Mexicana*. Nelle loro analisi, le diverse identità indigene del Paese sono riunite in un'unica figura ideale dell'indigeno, visto come custode di un passato mitico su cui fondare la grandezza dello Stato Nazione dopo l'indipendenza dalla Spagna. Gli aspetti delle identità indigene reali sono selezionati per contribuire alla superiorità della "razza" meticcica. Per minimizzare le differenze e le caratteristiche considerate ostative al progresso, le politiche messicane hanno posto grande enfasi sull'educazione di Stato, come evidenziato dalle riflessioni di Bolaños Cacho (1911). Concretamente, le politiche di omologazione per l'incorporazione nello Stato Nazione moderno sono state portate avanti dall'INPI, come sintetizzato da Báez-Jorge (2001). Le contraddizioni delle politiche indigeniste e panindigeniste sono sistematicamente esposte nel testo di Bonfil Batalla, *México profundo: una civilización negada* (1987) e ulteriormente analizzate nei loro effetti contemporanei da Marroquín (1977), Aguirre Beltrán (1984), Warman (2003) e López y Rivas (2020). Il dibattito interno alle comunità indigene riguarda

economico viene riaffermato come asse centrale dell'azione pubblica, con un forte orientamento verso investimenti nel settore agricolo, nell'energia e nelle grandi opere infrastrutturali.

Queste linee di investimento incidono in modo significativo sui territori del sud e del sud-est messicano, con particolare riferimento allo Stato di Oaxaca, che concentra una quota rilevante dei progetti riconducibili al *Programa para el Desarrollo del Istmo de Tehuantepec* e che, negli ultimi anni, ha registrato una marcata espansione delle attività estrattive⁸.

Tali progetti concorrono a spiegare una delle strategie di governo del territorio in quarantena: la lista dei cosiddetti “*municipios de la esperanza*” del Messico, ovvero quei municipi che non presentavano casi di contagio e che non confinavano con municipi con casi di contagio attivi registrati.

A tali municipi è stata concessa la possibilità di riprendere le attività economiche prima dell'entrata in vigore della *Nueva Normalidad*, includendo anche settori come l'edilizia e l'estrazione mineraria. Alla data di pubblicazione del primo elenco ufficiale, il 16 maggio 2020, lo Stato di Oaxaca risultava quello con il numero più elevato di unità territoriali autorizzate, pari a 213, seguito a larga distanza dallo Stato di Jalisco, che però poteva vantare solo 23. Nei mesi successivi, sulla base dei dati diffusi dalla *Secretaría de Salud* del governo federale⁹, il numero complessivo di municipi inclusi in tale classificazione ha subito una drastica riduzione, passando da 324 a 25 entro febbraio 2022¹⁰, data dell'ultima versione ufficiale dell'elenco. Difficile non intravedere la correlazione tra la riapertura dei confini e delle attività produttive esogene alle comunità e l'aumento dei contagi.

Tuttavia, se la definizione di “*municipios de la esperanza*” ha costituito un'etichetta forgiata dall'alto, diversi municipi indigeni e rurali hanno presentato tassi di contagio minimi o inesistenti e sono stati concepiti dai loro stessi abitanti come “*libres de Covid*”¹¹. Questa tensione nella rappresentazione dei municipi senza apparenti contagi ricalca due diverse posizioni compresenti nel territorio di Oaxaca.

l'opportunità di rivendicare le somiglianze e l'uso del termine “indigeno” o di evidenziare le particolarità rinunciando a tale termine.

⁸ Nel quadriennio 2016–2020, un'analisi condotta dal Centro di Analisi e Ricerche FUNDAR evidenzia come una porzione significativa del territorio *oaxaqueño* (più del cinque per cento) sia stata interessata da attività estrattive, attraverso oltre trecento concessioni minerarie collocate in differenti stadi del ciclo produttivo, dall'esplorazione allo sfruttamento, fino alla sospensione dei progetti, FUNDAR, *Las actividades extractivas en México: estado actual*. Anuario 2016, Fundar Centro de Análisis e Investigación A. C., Ciudad de México, 2017.

⁹ CONEVAL, <https://coneval.maps.arcgis.com/apps/dashboards/b1dc36ef3b954ba7aa198b3777cf4911>

¹⁰ Gobierno de México - Secretaría de Salud, *Panorama epidemiológico de enfermedad respiratoria por Sars-COV-2 (Covid-19) en el estado de Oaxaca*, 12/02/2021, <https://coronavirus.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/2021/02/12FEB2021.pdf>

¹¹ Nella definizione di N.P., segretaria di Villa Talea de Castro intervistata online in due diversi colloqui nel luglio del 2021.

In base al rapporto governativo del 2021 sulle condizioni di povertà e marginalità sociale, il 63% della popolazione messicana che vive in condizioni di povertà estrema abita negli Stati di Oaxaca Guerrero, Stato del Messico, Chiapas e Veracruz¹². Nel caso di Oaxaca, la popolazione economicamente attiva è stimata in 1,85 milioni di individui¹³, mentre la copertura dei servizi sanitari raggiunge soltanto il 36,9%. Le rilevazioni più recenti indicano inoltre che lo Stato figura tra i tre contesti federati maggiormente colpiti dalla pandemia in termini di tassi di contagio e mortalità da Covid-19 all'interno della popolazione indigena¹⁴.

D'altro canto, nello Stato di Oaxaca risiedono ben 16 gruppi etnolinguistici¹⁵ e si può notare una configurazione municipale particolarmente articolata, che riflette una vivacità territoriale difficilmente comparabile nel panorama nazionale, espressione sia delle comunità che si riconoscono come indigene sia dei contesti rurali a composizione meticcia.

Durante la pandemia, nello Stato di Oaxaca è risultato evidente come la prevenzione fosse uno strumento fondamentale: se da un lato, infatti, in questo territorio numerosi municipi sono riusciti a controllare e persino evitare l'arrivo del virus, laddove il contagio comunitario si è invece diffuso si sono riportati tassi di mortalità molto elevati.

Il presente articolo tenta di rispondere alla domanda di ricerca scaturita dalla constatazione di questa apparente contraddizione, indagando tanto le politiche istituzionali che le strategie autonome comunitarie messe in atto durante la pandemia, sullo sfondo di dinamiche di relazione e non relazione radicate nei processi coloniali e di sviluppo del moderno Stato Nazione.

Metodo e contesto della ricerca

Le riflessioni proposte rappresentano uno dei risultati di un più ampio lavoro di ricerca dottorale realizzato da Fusar Poli, dedicato agli effetti sociali della pandemia tra le comunità rurali di Oaxaca e si avvale di una ricerca di campo durata nove mesi tra aprile e dicembre 2021. Il principale contesto di ricerca etnografica è stato San Pablo Huitzo, municipio rurale meticcio, situato a circa mezz'ora d'auto dalla capitale statale, Oaxaca de Juárez, al confine tra Valle Central e la Sierra Mixteca. San Pablo

¹²CONEVAL, *Medición de Pobreza Oaxaca*, 2021, <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx>

¹³Ibidem

¹⁴SSA 2022

¹⁵Barabas A., «Dinamizzazione e ricreazione di identità etniche nello stato di Oaxaca», in Lupo A. (a cura di), *Protagonisti e dinamiche dell'identità etnica in Messico*, Cisu, Roma, 2019, p.78.

Huitzo rappresenta il caso studio di un *pueblo* de-indigenizzato¹⁶ che durante la pandemia e nell'insufficienza dei servizi sanitari e welfare ha avviato un movimento di riscoperta e reinvenzione delle pratiche di sussistenza autonoma percepite come tradizionali, prendendo esempio dalle comunità indigene e autogovernate delle aree vicine. Tale processo ha trovato il suo cuore nel centro comunitario *Universidad de la Tierra Huitzo Yelao (Unitierra)*, che ospita una clinica di medicina tradizionale, un mercato contadino, un campo coltivato, una *escuelita* e uno spazio per riunioni e altre forme di aggregazione. La permanenza a San Pablo Huitzo e la collaborazione costante con *Unitierra* sono state le forme principali di immersione nel campo. Oltre all'osservazione etnografica, la ricerca si avvale di interviste specifiche, raccolte nella maggior parte dei casi nel corso di più incontri, ad abitanti del *pueblo* che, per ruolo specifico o esperienza, hanno contribuito ad approfondire concezioni, memorie, trasformazioni. Particolarmente utili, inoltre, sono state ulteriori interviste, svolte sempre nel corso di due o tre incontri, a portavoce comunitari di municipi indigeni e autonomi, in autoquarantena come misura di prevenzione sanitaria. Queste interviste si sono svolte online, al telefono o nel corso di incontri nella città di Oaxaca de Juárez e hanno avuto l'utilità di approfondire quale fosse il modello a cui dichiaravano di ispirarsi i diversi interlocutori. La scelta di un municipio meticcio come San Pablo Huitzo è stata in parte obbligata dalla chiusura dei confini territoriali di molte comunità indigene auto proclamatesi in quarantena durante la pandemia, ma ha comunque rappresentato la facilitazione data dalla messa in parola e

¹⁶ L'espressione *pueblos desindianizados* si riferisce a quei municipi che percepiscono un allontanamento dalle identità dei rispettivi gruppi etnolinguistici originari, ma che mantengono diversi tratti del relativo patrimonio storico-culturale. Bonfil Batalla definiva *pueblos desindianizados* quelle comunità che continuano a riprodurre nella pratica principi organizzativi, repertori simbolici e forme di autorità tipiche del *México profundo*. Ricerche storiche e demografiche condotte da David Robichaux nella Valle Centrale di Oaxaca mostrano che numerose antiche comunità di persone indigene, oggi considerate meticce, mantengono un tessuto assembleare denso, sistemi di incarichi politico-organizzativi e circuiti di lavoro collettivo che favoriscono una riattivazione rapida di pratiche mutualistiche nei momenti di crisi. In maniera simile, l'etnografia comparativa di Francesco Zanotelli dedicata ai municipi meticci di Jalisco e di Oaxaca documenta come l'assemblearismo riemerge in contesti di conflitto ambientale o di emergenza sanitaria, ridefinendo dal basso i confini della cittadinanza locale e osserva come molte comunità di queste aree geografiche continuino ad essere indigene nella pratica, anche se non lo sono secondo i criteri riconosciuti dallo Stato. Inserire il caso di San Pablo Huitzo in questo dibattito permette di leggere l'*encierro*, la ripresa della medicina tradizionale e la riorganizzazione economica non come risposte eccezionali al Covid-19, bensì come momenti di re-attualizzazione di un patrimonio politico latente che affonda le sue radici nei secoli della storia mesoamericana. Per approfondire si vedano: Bonfil Batalla G., *México profundo: una civilización negada*, Grijalbo, Ciudad de México, 1987; Robichaux D.L., «La comunidad "corporada" cerrada en el México pos-indígena: desindianización y el destino de las ex repúblicas de indios en el siglo XXI», *Runa. Archivo para las Ciencias del Hombre*, vol. 45, n. 1, 2024, pp. 19-40; Zanotelli F., *Santo dinero. La finanza morale in due comunità del Messico occidentale contemporaneo*, Il Segnalibro, Torino, 2006; Zanotelli F., «Il vento (in)sostenibile: energie rinnovabili, politica e ontologia nell'Istmo di Tehuantepec, Messico», *Anuac*, vol. 5, n. 2, 2016, pp. 159-194.

dall'esplicitazione di aspetti che, in altri contesti, rimangono taciti e dati per acquisiti, in quanto profondamente incorporati nell'*habitus* collettivo di quella dimensione sociale che Bonfil Batalla ha concettualizzato come "*México Profundo*"; ovvero «la persistenza della civiltà mesoamericana che si incarna oggi in popolazioni definite [...] gruppi indigeni, ma che si esprime, in modi diversi, anche in altre grandi aree della società nazionale»¹⁷. In questo testo, la ricerca etnografica dialoga e si confronta analiticamente con Montesi Altamirano che, dal 2020 ad oggi, è stata attiva nella documentazione e analisi delle risposte individuali e comunitarie indigene alla pandemia. Tra giugno e novembre 2020, come parte di un gruppo di ricerca del CIESAS (*Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social*), ha mappato le pratiche di "*biogobernanza*" poste in atto da comunità indigene di Oaxaca, realizzando analisi SWOT delle capacità di gestione delle comunità in relazione con le istituzioni governative statali e federali. In questo testo si farà riferimento puntuale a vari risultati di ricerca provenienti da questo studio. Successivamente, Montesi Altamirano ha svolto ricerche sulle esperienze di vita durante la pandemia di persone indigene in condizioni di vulnerabilità sociale e con malattie croniche, "pazienti fragili", e sulle campagne di vaccinazione in contesto indigeno.

L'autonomia comunitaria e municipale

La particolare fisionomia territoriale di Oaxaca, contraddistinta da una frammentazione amministrativa senza eguali e da una diffusa presenza di collettività dotate di ampi spazi di autodeterminazione¹⁸, va compresa come l'esito di processi storici di lunga durata che hanno modellato in profondità le forme locali di organizzazione sociale e politica. Questa traiettoria storica costituisce uno sfondo imprescindibile per interpretare tanto le disuguaglianze strutturali che caratterizzano

¹⁷Bonfil Batalla G., *México profundo: una civilización negada*, Grijalbo, Ciudad de México, 1987, p.9.

¹⁸Sul piano lessicale, è opportuno chiarire alcuni slittamenti semantici ricorrenti nell'uso corrente. Il termine *municipio* indica l'unità amministrativa equivalente al Comune e coincide, in questo senso, con l'accezione italiana. Nei contesti di dimensioni ridotte, *municipio* viene spesso impiegato in modo intercambiabile con *pueblo*, termine che può essere reso in italiano come villaggio. Tuttavia, *pueblo* possiede anche un significato più ampio, riferendosi al concetto di popolo: può indicare sia il corpo della nazione nel suo insieme sia un gruppo etnico specifico, come nel caso dei popoli zapoteco, mixe o maya. Il termine *comunidad*, traducibile come comunità, presenta a sua volta una duplice valenza. Da un lato, è utilizzato in senso generale per indicare un insieme sociale; dall'altro, designa una specifica unità territoriale indigena. In questa prospettiva, non tutti i municipi o *pueblos* sono necessariamente *comunidades*: lo sono quelli che si riconoscono come indigeni o originari e che hanno preservato una struttura sociopolitica di tipo comunitario, fondata in particolare sulla centralità dell'assemblea. Altri municipi, pur condividendo la medesima forma amministrativa, non rientrano in questa categoria. Nel lavoro qui presentato, tali termini vengono adottati conformemente a questi usi condivisi, senza forzarne una ridefinizione concettuale ulteriore.

il presente quanto le risposte articolate messe in atto a livello locale di fronte all'emergenza sanitaria globale.

L'inclusione di Oaxaca nella federazione messicana nel 1824 rappresenta solo una tappa formale di una storia territoriale molto più complessa. Ben prima della costruzione dello Stato nazionale, l'area era caratterizzata da una pluralità di assetti politico-territoriali, che nel tempo sono stati riorganizzati, sovrapposti e ridefiniti attraverso interventi coloniali e postcoloniali. I dati censuari di fine Ottocento restituiscono l'immagine di un territorio profondamente articolato: all'inizio del XX secolo si contavano oltre mille entità municipali, un numero che, pur ridimensionandosi nel corso del Novecento, rimane tuttora eccezionale nel panorama federale messicano, con circa 570 municipi attivi¹⁹.

Le basi istituzionali dell'attuale mappa municipale si collocano nel contesto della conquista spagnola, quando il municipio fu introdotto come strumento di amministrazione e controllo dei territori sottomessi. Attraverso questa cornice, le terre vennero ridistribuite e inserite in un nuovo ordine politico, spesso mediante l'assegnazione a figure di potere locale come *encomenderos* e *caciques*. Tuttavia, nel processo di disarticolazione delle strutture socio-territoriali preesistenti, le popolazioni indigene hanno progressivamente rielaborato queste stesse istituzioni, trasformandole in spazi di ricomposizione sociale e di continuità delle proprie forme di vita²⁰.

Ne deriva che le municipalità *oaxaqueña* non possono essere lette esclusivamente come emanazioni di un potere imposto dall'alto, ma come configurazioni storiche ibride, prodotte dall'interazione conflittuale tra dispositivi di dominio e pratiche comunitarie di resistenza e adattamento. In tali contesti si sono sviluppate forme di governo locale complesse, nelle quali istanze di controllo territoriale e aspirazioni all'autonomia collettiva si confrontano e si ridefiniscono costantemente, contribuendo a plasmare un panorama politico e sociale profondamente plurale.

Dei 570 municipi presenti sul territorio di Oaxaca, ben 417 sono municipi autonomi, si amministrano per autogoverno, in base ai *Sistemas Normativos Indígenas*²¹, comunemente conosciuti come "*usos y costumbres*". Nel quadro giuridico *oaxaqueño*, i *Sistemas Normativos Indígenas* configurano un modello di governo locale che legittima l'autonomia decisionale dei municipi indigeni, ponendo

¹⁹Chance J.K., «La dinámica étnica en la Oaxaca colonial», in Bartolomé M.A., Barabas A. (a cura di), *Etnicidad y pluralismo cultural: la dinámica étnica en Oaxaca*, Conaculta, Ciudad de México, 1990, pp.145-172.

²⁰Barabas A., «Dinamizzazione e ricreazione di identità etniche nello stato di Oaxaca», in Lupo A. (a cura di), *Protagonisti e dinamiche dell'identità etnica in Messico*, Cisu, Roma, 2019, p.81.

²¹IEE, *Catálogo de Municipios Sujetos al Régimen de Sistemas Normativos Indígenas*, 2018, <https://www.ieepco.org.mx/sistemas-normativos/municipios-sujetos-al-regimen-de-sistemas-normativos-indigenas-2018>

l'assemblea comunitaria al centro dei processi di autorità e deliberazione. L'organizzazione della vita politica e amministrativa si fonda su assetti interni propri, articolati in incarichi rotativi, commissioni comunitarie e forme condivise di assunzione delle responsabilità, attraverso cui vengono regolate la gestione delle risorse collettive, la protezione del territorio e i meccanismi di risoluzione dei conflitti.

Tale assetto ha ottenuto un riconoscimento formale nel maggio del 1995, quando un intervento normativo del governo dello Stato di Oaxaca ha introdotto una riforma costituzionale che ha ridefinito il rapporto tra Stato e comunità indigene. Con la modifica dell'articolo 25 della Costituzione statale, le comunità sono state riconosciute come soggetti dotati di autonomia politica e titolari di diritti collettivi, sancendo così la legittimità istituzionale delle loro forme storiche di autogoverno²². Senza dubbio, si è trattato di uno snodo cruciale nella ridefinizione dei rapporti tra organi istituzionali e comunità, che ha contribuito a scardinare l'idea di un monopolio dello Stato-Nazione tanto in termini legislativi che esecutivi. Si è così affermata una concezione plurale dell'ordinamento giuridico, basato sulla coesistenza, almeno formale, di fonti e pratiche di governo differenti.

Le interpretazioni di questo riconoscimento sottolineano la natura composita, e talvolta tensionale, dei fattori che lo hanno reso possibile. Da una parte, esso risponde a rivendicazioni storiche avanzate dalle popolazioni indigene sin dall'epoca coloniale, riattualizzatesi con forza nel contesto politico degli anni Novanta, in particolare a seguito dell'insurrezione dell'Esercito Zapatista di Liberazione Nazionale nel vicino Chiapas nel 1994. Dall'altra, tale svolta si inserisce in una fase di riorientamento del campo politico nazionale, segnata dall'emergere di nuovi attori pubblici, tra cui una generazione crescente di intellettuali indigeni impegnati nella sfera politica e culturale. Il riconoscimento elettorale dei *usos y costumbres* è stato anche un espediente di sopravvivenza del Partido Revolucionario Institucional (PRI) in una fase di crescente pluralismo: devolvere potere normativo alle assemblee comunitarie permise al partito di ricollocarsi come mediatore necessario fra Stato e municipi, preservando reti clientelari pre-esistenti²³. Questa ambivalenza si riflette negli sviluppi normativi più recenti, come la legge istitutiva dell'INPI (erede del CDI e prima ancora dell'INI)²⁴ del 4 dicembre 2018, che riconosce i popoli indigeni e afroamericani come soggetti di diritto pubblico dotati di personalità giuridica e

²²*Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca*, <https://www.oaxaca.gob.mx/cocitei/wp-content/uploads/sites/48/2019/07/CONSTITUCION-POLITICA-DEL-ESTADO-LIBRE-Y-SOBERANO-DE-OAXACA.pdf>

²³Recondo D., « Introducción », in *Cuadernos de Divulgación de la Justicia Electoral*, n. 17, pp.11-17.

²⁴ CDI è l'acronimo di Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, mentre INI sta per Instituto Nacional Indigenista.

patrimonio propri o come il decreto costituzionale del 1° ottobre 2024 che rafforza le garanzie di autonomia collettiva. Tali innovazioni giuridiche, infatti, attestano un avanzamento formale dei diritti, ma il raffronto con le realtà locali spesso mostra che l'effettiva attuazione dell'autogoverno resta vincolata alla dialettica, talora cooperativa e talora conflittuale, fra istituzioni statali e partiti territorialmente radicati, oggigiorno soprattutto MORENA, il Movimiento de Regeneración Nacional fondato nel 2011 da López Obrador e diventato egemonico.

In ogni caso, la riforma costituzionale del 1995 ha recepito ed esplicitato come suo principio orientatore la *Comunalidad*. Il concetto a cui si fa riferimento nasce in due momenti distinti dall'elaborazione di due antropologi indigeni originari di Oaxaca, come strumento interpretativo per descrivere le forme di vita e di organizzazione sociale delle comunità della Sierra Norte, area di appartenenza degli stessi autori. Questa regione montuosa, situata in prossimità della Valle Central, si distingue per una configurazione territoriale e storica particolarmente complessa che ne fa, per molti versi, un caso singolare all'interno del panorama *oaxaqueño*. La Sierra Norte, infatti, è il territorio di popolazioni che si definiscono orgogliosamente «*jamás vencidos*», poiché tanto i gruppi mixe quanto quelli zapoteci di quest'area non sono mai stati sconfitti e dominati né dall'impero atzeco, né dai conquistadores spagnoli, mantenendo un certo grado di indipendenza e autonomia politica e culturale, che ha permesso la trasmissione delle pratiche sociali e identitarie con una traiettoria di continuità particolarmente marcata. Tali fattori hanno rappresentato elementi di forza nelle interazioni che queste comunità hanno intrattenuto e intrattengono con le istituzioni statali, in una perenne oscillazione tra conflitto, contrattazione e partecipazione. Si tratta anche di una regione di vivace sperimentazione di autogoverno, frequentemente assunta come riferimento e ispirazione dalle popolazioni limitrofe.

L'elaborazione teorica della *Comunalidad* si discosta nettamente da letture essenzializzanti o statiche delle comunità indigene. Al contrario, essa viene proposta come una categoria dinamica, capace di cogliere processi storici in continua trasformazione. In questa prospettiva, la *Comunalidad* è indissolubilmente intrecciata alle esperienze di espropriazione, dominio e resistenza che hanno accompagnato la storia coloniale e postcoloniale, configurandosi come il risultato di una lunga sedimentazione di pratiche collettive di difesa del territorio e di riproduzione sociale²⁵.

L'obiettivo analitico non è dunque quello di idealizzare forme di vita comunitarie che sono, come ogni altra, attraversate da tensioni interne, conflitti e ambivalenze, ma di concentrarsi sull'intersezione dei diversi ambiti in cui si manifesta l'autonomia comunitaria e le modalità con cui viene interpretata e agita la

²⁵Martínez Luna J., *Eso que llaman comunalidad*, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Oaxaca de Juárez, 2010, p.45.

prevenzione pandemica. Per un verso, infatti, la capacità di stabilire regole e strategie collettive per tutelare il gruppo rafforza la legittimità delle stesse norme, che a loro volta, nella loro attuazione, valorizzano l'autonomia comunitaria come risorsa e patrimonio condiviso.

Tale autonomia comunitaria non è solo un dato burocratico-formale, ma risponde e si articola in un complessivo apparato di conoscenze pratiche e teoriche percepite come tradizionali che permettono e hanno permesso di sostanziare le decisioni politiche di prevenzione pandemica a livello di autonomia alimentare, medica, educativa e sociale.

Facendo leva sulle competenze riconosciute in materia di autogoverno, molte comunità indigene hanno scelto di prolungare autonomamente le misure di chiusura territoriale (*encierra*), rendendo pubblica tale decisione anche oltre il 6 luglio, momento in cui l'intero Stato di Oaxaca è passato per la prima volta dal livello massimo di allerta epidemiologica (rosso) a quello intermedio (arancione).

Questa risoluzione autonoma ha rappresentato al contempo una prova di forza e una dimostrazione della capacità delle autorità comunitarie di stabilire proprie temporalità e strategie. Del resto, anche la lista federale dei *Pueblos de la Esperanza* era composta quasi interamente da comunità governate attraverso i *Sistemas Normativos Indígenas*.

Allo stesso modo, tutti i municipi che si sono dichiarati privi di casi di Covid-19 rientravano in questo medesimo quadro di autogoverno, suggerendo una relazione non contingente tra forme di autonomia comunitaria e strategie locali di contenimento del contagio.

Le strategie comunitarie di fronte al Covid-19

A oltre mezzo millennio di distanza dall'invasione europea, il continente americano conserva le tracce di un trauma epidemiologico di portata eccezionale. Le infezioni introdotte dagli Europei provocarono infatti una catastrofe demografica senza precedenti; nell'area dell'attuale Messico, in particolare, l'epidemia nota come *cocoliztli* determinò la scomparsa di circa quattro quinti della popolazione originaria, incidendo in modo irreversibile sugli assetti sociali, politici e territoriali preesistenti.

A partire dal 1492, il susseguirsi di ondate epidemiche (tra cui colera, morbillo e altre patologie infettive) ha segnato in maniera ricorrente la storia di queste regioni. Nel tempo, accanto ai processi di adattamento biologico, si sono sedimentate forme di risposta collettiva che possono essere intese come veri e propri "anticorpi sociali": saperi pratici, memorie condivise, strategie di protezione e interpretazioni culturali della malattia, trasmesse e rielaborate di generazione in generazione. Questa stratificazione di esperienze costituisce oggi un patrimonio cognitivo e politico fondamentale, che orienta le modalità con cui molte comunità interpretano,

affrontano e contrastano la pandemia da Covid-19, inscrivendola in una storia lunga di minacce alla continuità dei propri mondi di vita.

Encierro e l'autonomia politica

In diversi territori dell'America Latina, le comunità indigene hanno elaborato nel tempo strategie di separazione e chiusura come strumenti di autodifesa²⁶, attivati in particolare nei momenti di crisi estrema per tutelare sia la sopravvivenza corporea sia la continuità collettiva. Nel contesto *oaxaqueño*, tali pratiche si sono riattivate durante la pandemia permettendo ai popoli di fare «quello che hanno sempre fatto quando il governo messicano non può o non vuole aiutarli: attingere alle tradizioni indigene locali di cooperazione, autosufficienza e isolamento»²⁷.

Tra le strategie messe in atto per la prevenzione del Covid-19, un ruolo di primo piano è stato giocato dall'*encierro*, misura d'eccezione proposta dalle autorità riconosciute dalle comunità e ratificata dall'assemblea generale dei diversi municipi.

P.G., portavoce della comunità autonoma di Capulálpam de Méndez, intervistato nel corso di tre diversi incontri nella città di Oaxaca e altri due online, afferma esplicitamente che nelle comunità indigene le persone «sanno come di fa», perché nella storia hanno affrontato molti rischi e pericoli, talvolta persino attacchi esterni orientati al dominio sulla vita e alla distruzione dell'autonomia dei *pueblos* e dei loro territori.

Durante la pandemia, l'*encierro* ha isolato il municipio, consentendo l'accesso unicamente tramite un punto di controllo sanitario. In molti casi, le autorità concedevano brevi permessi di uscita solo per stretta necessità e gli ingressi, dove venivano contemplati, erano subordinati ad un periodo di quarantena. Secondo un questionario applicato a novembre 2020 da Montesi Altamirano e colleghi sulle misure di prevenzione e cura implementate in comunità indigene o con presenza indigena in Oaxaca, e compilato da 246 persone residenti in 7 delle 8 regioni dello Stato per un totale di 92 località e 63 municipi, quasi tutti rurali, nel 63% dei casi le autorità municipali avevano implementato la chiusura e il controllo degli ingressi e le uscite. Una percentuale più bassa (38%), ma comunque significativa, sollecitava il rispetto di un periodo di quarantena alle visite autorizzate fuori dalla comunità. Nella maggior parte dei casi, l'*encierro* ha costruito una contrapposizione nella percezione di un mondo esterno pericoloso e di uno spazio interno sicuro, pertanto l'uso dei

²⁶Huerta B, Cueva N., «El aislamiento frente a las pandemias: una estrategia de sobrevivencia de los pueblos indígenas», in *Debates Indigenas*, 1/04/2020, <https://www.debatesindigenas.org/notas/39-aislamiento-estrategia-de-pueblos-indigenas.html>

²⁷Cohen J.H., «Los indígenas mexicanos se repliegan para sobrevivir a la COVID-19 aislando pueblos y cultivando su comida», in *The Conversation*, 9/09/2020, <https://theconversation.com/los-indigenas-mexicanos-se-repliegan-para-sobrevivir-a-la-covid-19-aislando-pueblos-y-cultivando-su-comida-145521>

dispositivi di protezione personale è stato adottato principalmente nelle interazioni con attori sociali considerati esterni, in occasione di visite o di permessi di uscita.

Dentro al territorio delle comunità in quarantena, è stato possibile riscontrare differenti margini di tolleranza rispetto all'utilizzo dei dispositivi di protezione personale, anche in virtù degli ampi spazi agricoli e boschivi in cui si svolgono le giornate di molti *comuneros*.

Decisamente interessante in termini antropologici è la tassonomia del rischio incorporata nell'esperienza delle popolazioni di Oaxaca che, a differenza delle categorizzazioni occidentali, accorpa minacce differenti all'interno della stessa categoria di fattori esterni che mettono in pericolo il modo di vita proprio delle comunità. Fenomeni quali la corruzione, i disastri naturali, le fitopatologie, le malattie umane, le dispute territoriali o le invasioni vengono interpretati non tanto in base alle loro specificità, quanto in relazione agli effetti condivisi che producono sulla continuità della vita collettiva.

In questa prospettiva, ciò che compromette l'integrità fisica delle persone e ciò che mette in pericolo la riproduzione sociale della comunità, la sua autonomia e il suo modo di esistere nel mondo risultano concettualmente assimilati. La salute individuale e quella del corpo comunitario non costituiscono domini separati, ma dimensioni interdipendenti di una stessa condizione di vulnerabilità. È a partire da questa lettura unitaria della minaccia che numerose comunità indigene di Oaxaca e di altre regioni del Messico hanno storicamente attivato pratiche di chiusura e separazione, concepite come dispositivi di protezione complessiva della vita nel *pueblo*.

Nel territorio di Oaxaca è viva la memoria di diversi *encierros* nella storia recente ed è evidente la continuità con la prevenzione medica. Un caso emblematico in tal senso è rappresentato da Magdalena Teitipac, dove nel 2013 la comunità decise di interdire l'accesso al proprio territorio come forma di opposizione all'operato della compagnia mineraria Plata Real, affiliata alla canadese Linear Gold Corporation. Tale misura fu adottata per bloccare la prosecuzione delle attività di esplorazione, portate avanti nonostante una precedente espulsione deliberata dall'assemblea comunitaria, motivata dalla contaminazione delle risorse idriche locali.

La stessa trincea scavata dagli abitanti nell'unico punto di accesso al *pueblo* in quell'occasione è stata parzialmente riaperta durante il Covid-19, fungendo da filtro sanitario.

Il ricorso all'*encierro* affonda in una memoria collettiva ben più profonda di quanto venga spesso riconosciuto e non è circoscritto alle sole emergenze sanitarie che colpiscono direttamente gli esseri umani. Come ricordano E. e I., una coppia residente a San Agustín Etla, comunità limitrofa a San Pablo Huitzo, pratiche analoghe erano già state adottate molto prima della pandemia da Covid-19. In particolare, l'assemblea comunitaria aveva deliberato la chiusura dell'area boschiva quando un'infestazione di coleotteri della corteccia aveva iniziato a compromettere

querce e pini, diffondendosi con rapidità.

In quella circostanza, l'obiettivo non era una generica tutela dell'ambiente, bensì l'individuazione e l'isolamento preciso della zona colpita, al fine di impedire che l'azione umana contribuisse alla propagazione del parassita. Per questo, il territorio interessato venne *encerrado* e l'accesso subordinato all'autorizzazione delle autorità comunitarie.

In quel contesto, la strategia consisteva nel contenere l'insetto, il *bicho*, mantenendolo "all'interno" di uno spazio delimitato, circoscrivendone la diffusione.

Nella situazione pandemica attuale, la logica operativa si rovescia solo apparentemente: ciò che viene tenuto "fuori" è ancora una volta il *bicho*, nel tentativo di impedirne l'ingresso. Come osserva I., il principio che guida entrambe le pratiche rimane sostanzialmente identico, fondato su una concezione territoriale della protezione e del contenimento della minaccia: «Ora ci ammaliamo noi, non gli alberi, ma non fa differenza: dobbiamo costruire un argine che non può superare».

La possibilità per le comunità di adottare misure di chiusura territoriale si fonda direttamente sul margine di autogoverno riconosciuto dai *Sistemas Normativos Indígenas*. Proprio l'esercizio di questa facoltà ha dato luogo a un confronto pubblico acceso, veicolato in larga parte attraverso i mezzi di informazione, tra diverse autorità municipali e il governatore dello Stato di Oaxaca, Alejandro Murat. Il conflitto ha messo in evidenza una frattura più profonda, relativa alla definizione stessa delle fonti legittime del potere e al modo in cui tale legittimità viene riconosciuta e valutata dalla popolazione *oaxaqueña*.

Se il governatore, dal canto suo, ha invocato il principio costituzionale del libero transito sul territorio statale, molte comunità hanno anteposto la salvaguardia della vita dei propri membri, appellandosi al proprio diritto di protezione collettiva, in un contesto di assenza strutturale dello Stato di lunga data, soprattutto in relazione ai servizi sanitari, che evidenzia una profonda asimmetria tra principi giuridici astratti e condizioni materiali concrete.

All'interno dello stesso panorama *oaxaqueño*, l'applicazione delle misure di chiusura territoriale ha prodotto esiti fortemente differenziati. In alcuni municipi, le decisioni assunte collettivamente sono state ampiamente rispettate; in altri, al contrario, si sono manifestate contestazioni, forme di disobbedienza e violazioni esplicite delle disposizioni comunitarie. Una possibile chiave interpretativa di tale eterogeneità risiede nel diverso grado di legittimazione effettiva delle assemblee e delle autorità locali. La capacità di queste ultime di esercitare un ruolo riconosciuto e autorevole appare strettamente connessa alla storia politica interna delle comunità, alla presenza di conflitti irrisolti tra gruppi con interessi divergenti e, in alcuni casi, al peso lasciato da precedenti episodi di corruzione, concentrazione delle risorse o abuso delle cariche comunitarie.

Inoltre, una vasta gamma di fattori concreti si aggiunge a determinare la tenuta delle chiusure territoriali. Per esempio, la possibilità di garantire un adeguato

approvvigionamento alimentare, l'accesso alle cure, un sistema economico interno e la capacità di gestire relazioni sociali e conflitti hanno rappresentato elementi cruciali. In particolare, un grosso fattore di pressione è stato esercitato dai membri della comunità emigrati altrove, che chiedevano o tentavano di rientrare mettendo alla prova i dispositivi di controllo e le decisioni collettive.

Nel contesto pandemico, l'accesso e l'uscita dai territori comunitari sono stati subordinati a un sistema di autorizzazioni rilasciate dalle autorità municipali. Con modalità e rigidità differenti, numerosi *pueblos* di Oaxaca hanno finito per configurarsi come spazi di protezione temporanea, assumendo le sembianze di vere e proprie «*regioni di rifugio*»²⁸, nozione elaborata da Gonzalo Aguirre Beltrán, per descrivere territori storicamente prodotti dalla violenza coloniale e dalla marginalizzazione strutturale verso cui le popolazioni originarie furono progressivamente spinte. Tali aree, tuttavia, hanno consentito nel tempo processi di rafforzamento interno delle comunità, permettendo lo sviluppo di forme di organizzazione sociale relativamente autonome rispetto allo Stato. Le regioni di rifugio si sono così configurate come spazi di resistenza, in cui l'integrazione nell'ordine nazionale e nella cultura egemonica è rimasta parziale e continuamente negoziata. In questo senso, molti municipi autonomi di Oaxaca possono essere letti come regioni di rifugio permanenti; tuttavia, è soprattutto nelle situazioni di crisi (e in particolare durante l'adozione dell'*encierra*) che tale definizione assume una valenza più stringente, seppur circoscritta nel tempo.

Nel periodo pandemico, i filtri sanitari hanno costituito luoghi estremamente importanti per il mantenimento e il consolidamento della vita in comune, perché il loro funzionamento è stato organizzato attraverso il *tequio*, ovvero il servizio comunitario gratuito a cui tutti gli abitanti sono chiamati per essere considerati a tutti gli effetti parte del corpo sociale.

Tuttavia, i filtri hanno rappresentato anche soglie materiali e simboliche che hanno ristrutturato la distinzione tra appartenenza ed estraneità, stabilendo chi potesse essere riconosciuto come parte del collettivo e chi, invece, ne risultasse temporaneamente escluso.

La chiusura ha così cristallizzato una linea di separazione netta: coloro che si trovavano all'interno al momento dell'attivazione dell'*encierra* sono stati inclusi in una comunità concepita simultaneamente come spazio umano, territoriale e sanitario; chi si trovava all'esterno è stato immediatamente riclassificato come potenziale portatore del rischio.

In questa prospettiva, la strategia di isolamento ha comportato anche effetti collaterali significativi, esponendo il tessuto comunitario a tensioni e fratture, soprattutto laddove le reti di appartenenza si erano nel tempo estese oltre i confini

²⁸Aguirre Beltrán G., *Regiones de refugio: el desarrollo de la comunidad y el proceso dominical en mestizoamérica*, Ciudad de México, INI, 1973.

locali a causa di lunghi e strutturali processi migratori.

È nuovamente P.G. di Capulálpam a mettere in luce come uno degli elementi più complessi tanto dal punto di vista di gestione comunitaria quanto dal punto di vista umano fosse l'esclusione, parziale o totale, di compaesani e familiari trattati come persone esterne, perché, siccome si trovavano fuori dal municipio al momento della chiusura, si trovavano improvvisamente a incarnare l'alterità, nonostante in tempi ordinari fossero abituati a fare parte del "noi".

Tali tensioni si sono riflesse in ultima istanza nel conto della mortalità da Covid-19, perché i municipi in *encierro* rifiutavano di considerare i decessi dei propri membri della diaspora come "propri morti", difendendo l'efficacia delle proprie misure preventive, mentre la *Secreteria de Salud* basa normalmente i propri calcoli sulla base della residenza anagrafica dei defunti.

Oltre al filtro, anche il *tequio* ha assunto un ruolo ambivalente perché se ha rinforzato le relazioni tra gli abitanti in quarantena, ha amplificato l'esclusione materiale e simbolica di chi non aveva la possibilità di svolgere i propri servizi comunitari perché oltre i confini chiusi.

Il ritorno alla terra e l'autonomia alimentare

Nel corso della crisi pandemica da Covid-19 si è osservato, in contesti molto diversi tra loro, un rapido rafforzamento di dinamiche di riavvicinamento alla terra e alle pratiche agricole, spesso interpretate come strategie di sicurezza materiale e simbolica. Questo processo si è tradotto in una rinnovata attenzione verso forme di autosostentamento alimentare, in una rivalutazione delle economie non monetarizzate e in una rilettura positiva della vita rurale, percepita come alternativa praticabile all'instabilità economica e sociale delle grandi aree urbane, divenute improvvisamente luoghi di vulnerabilità.

Uno dei fenomeni maggiormente evidenti di tale tendenza è stato rappresentato dal massiccio rientro degli emigrati che si trovavano nelle grandi città del Messico o degli Stati Uniti per studio e lavoro, che hanno fatto nuovamente affidamento sulle reti familiari e comunitarie, così come sulle attività agricole. In questo processo si rinegoziano rappresentazioni ambivalenti della relazione tra territorio indigeno o rurale e urbano o metropolitano. In particolare, nel mondo contadino si condensano sentimenti di fierezza per un sapere pratico percepito come resiliente e sentimenti di svalutazione interiorizzata, legati a gerarchie sociali e simboliche di lunga durata.

Orgoglio e vergogna non si escludono, ma coesistono e si ricombinano in forme variabili, rendendo lo stile di vita agricolo un terreno complesso di negoziazione identitaria nel presente.

A fronte di una quasi totale assenza di politiche federali di assistenza alimentare in contesto pandemico, le famiglie si sono rivolte alle proprie pratiche

agricole di sussistenza o sono state attivate iniziative locali di aiuto alimentare; secondo il questionario CIESAS, nel 33% delle comunità oggetto dello studio, si è registrata la distribuzione di alimenti, specialmente da parte di o in concerto con le autorità locali. Il ricorso forzato di numerosi nuclei familiari a forme di sostentamento basate sull'autoproduzione ha contribuito, a una riconsiderazione del valore sociale ed economico dei modelli di autosussistenza. Don M., un anziano di San Pablo Huitzo, commenta lapidario la vita nel *pueblo* durante la pandemia: «Qui non abbiamo niente, qui non ci manca niente. Qui abbiamo tutto»²⁹.

Il collasso dell'economia monetaria da un lato e una generale rinnovata attenzione alla salute dall'altro, hanno implicato una vasta tendenza all'abbandono di fertilizzanti e pesticidi chimici in favore di tecniche organiche e agroecologiche.

Il primo esempio, perlomeno nel caso di Huitzo, è stato quello di alcune famiglie contadine che avevano già avviato questa transizione dopo aver sviluppato i sintomi di malattie neurologiche connesse all'utilizzo di prodotti nocivi per la salute. La tendenza è stata incentivata da ONG locali che, come *Puente a La Salud*, hanno avviato un'intensa opera di sensibilizzazione e messo a disposizione attività di formazione e accompagnamento per le imprese agricole interessate. Il ritorno dei giovani, spesso studenti nelle università statali o indigene del territorio, ha permesso inoltre di coniugare saperi agricoli tradizionali con innovazioni tecnologiche sia in campo agronomico che di commercializzazione e distribuzione via internet.

Le pratiche agricole, del resto, sono storicamente caricate in queste terre di un forte valore simbolico. Nella cosmovisione locale, uomini e mais sono accomunati da un rapporto di consustanzialità e la *milpa*, metodo tradizionale di produzione agricola basata sulla sinergia del mais con altre piante (specialmente fagioli e zucca), è per estensione una metafora incarnata della comunità. Il ritorno alla terra è dunque stato un ritorno alla *milpa*, tra tradizione e trasformazione e la *milpa* ha giocato un ruolo fondamentale nella ricostruzione della comunità durante la pandemia in quanto si tratta di una «tecnologia del “noi” comunitario»³⁰.

L'equiparazione uomini-mais e *milpa*-comunità implica che se uno di questi termini è corrotto, la contaminazione avrà un impatto sugli altri. Se l'uomo contamina il campo, gli alimenti vengono contaminati e il corpo individuale e collettivo si corrompe, diventando vulnerabile al virus e a ogni altra minaccia esterna. In questa prospettiva, il consumo di *comida chatarra* (cibo spazzatura) non viene interpretato soltanto come un comportamento nocivo per l'organismo, ma come un processo che trasforma qualitativamente il corpo, degradandolo fino a renderlo esso stesso *chatarra*. È solo a seguito di questa trasformazione simbolica e materiale che la malattia diventa possibile, poiché il corpo, ormai compromesso, perde la propria capacità di resistenza.

²⁹Don M., anziano contadino, San Pablo Huitzo, maggio 2021.

³⁰Massieu Y., «Milpa y comunalidad: una mirada desde la Sierra Juárez de Oaxaca», in *Veredas especial*, UAM-Xochimilco, Ciudad de México, 2012, pp.239-260.

Per questo motivo, oltre al ritorno in chiave agroecologica alla terra, nello spazio politico della pandemia, alcune comunità autonome di Oaxaca³¹, hanno vietato temporaneamente l'ingresso al proprio territorio anche alla *comida chatarra*, alle multinazionali di bibite e alimenti di bassa qualità, permettendo l'ingresso solo ai fornitori di frutta e verdura.

L'attenzione all'alimentazione è un fattore importante perché i dati della *Secretaría de Salud* mostrano chiaramente come la mortalità da Covid-19 sia strettamente legata ad una comorbidità come per esempio l'ipertensione, l'obesità o il diabete (SSA 2021). Il diabete, in particolare, è una patologia molto diffusa che, in maniera simile al Covid-19, nella sua disparità nei tassi di incidenza, condizionamento della vita e mortalità rappresenta un segno di una disegualianza sociale incorporata dalle popolazioni indigene e rurali a causa dell'invisibilizzazione e della discriminazione in termini di salute e welfare³².

La medicina tradizionale e l'autonomia terapeutica

Nel contesto della crisi sanitaria, i saperi terapeutici locali diffusi tra le popolazioni di Oaxaca hanno assunto un ruolo decisivo non solo nelle pratiche di prevenzione³³ e di cura, ma anche nella costruzione sociale della sicurezza e nella gestione simbolica del rischio. La medicina tradizionale³⁴ si è configurata come un riferimento quotidiano e affidabile, capace di offrire risposte immediate in una fase caratterizzata

³¹Tra le altre: Villa Hidalgo Yalalag, Totontepec Villa de Morelos, San Pablo Villa de Mitla Santa María Yucuhiti

³²Montesi L., Ramírez-Rojas M. G., & Elizarrarás-Rivas J. «Health Care Delays and Social Suffering Among Indigenous People with Diabetic Foot Complications in Mexico», *Medical Anthropology*, 2024, pp.1–17.

³³All'interno dei diversi sistemi terapeutici riconducibili all'ambito messicano, la separazione tra pratiche preventive e interventi curativi risulta poco netta. Le stesse procedure vengono infatti mobilitate sia prima sia dopo l'insorgenza della malattia, poiché l'obiettivo principale non è tanto l'eliminazione puntuale del sintomo, quanto il potenziamento complessivo del corpo, affinché possa resistere all'aggressione o ristabilire autonomamente l'equilibrio compromesso.

³⁴La nozione di “medicina tradizionale” è stata oggetto di una critica articolata da Eduardo Menéndez (1994), che ne evidenzia la funzione storica di fissazione e reificazione dei processi di cura. Secondo questa prospettiva, l'etichetta contribuisce a congelare pratiche dinamiche e situate entro un'idea storica di “autenticità”, rendendole impermeabili a un'analisi capace di coglierne le trasformazioni, le contaminazioni e le relazioni di potere in cui sono inscritte. Per esempio, i risultati ottenuti dalla somministrazione del CIESAS segnalano come addirittura il 35% degli intervistati considerano il biossido di cloro una valida tecnica di prevenzione del Covid. In virtù di simili riflessioni, Menéndez propone di accantonare la rigida dicotomia tra medicina tradizionale e moderna, promuovendo invece di assestare le analisi lungo l'asse egemonia-subalternità, per rendere conto dei rapporti di forza e dei processi di appropriazione selettiva che attraversano i sistemi di cura. Ciononostante, nel presente lavoro si mantiene l'uso dell'espressione “medicina tradizionale”, adottandola in senso descrittivo e pragmatico, in coerenza con il linguaggio impiegato dagli interlocutori nel corso delle interviste e dell'osservazione etnografica sul campo.

dall'incertezza e dalla fragilità dei sistemi sanitari istituzionali.

L'elemento che ne definisce in modo strutturale il valore è la possibilità di esercitare un controllo diretto sui processi di cura. Si tratta infatti di un ambito terapeutico che non dipende dall'accesso a infrastrutture esterne né da relazioni continuative con lo Stato, ma si fonda sulla disponibilità di risorse ambientali locali, su una conoscenza condivisa e su reti di cura comunitarie incarnate da figure riconosciute, come i *curanderos*.

La medicina tradizionale, da questo punto di vista, rappresenta una forma di autonomia pratica, radicata nella relazione con il territorio e nella trasmissione collettiva del sapere. La fiducia accordata ai suoi rimedi è costruita e rinnovata nel tempo attraverso l'esperienza concreta: l'attribuzione di efficacia dipende dalla costante presenza nella vita quotidiana, a differenza di risorse esterne non sempre disponibili, come quelle promosse dalla biomedicina, spesso identificata con l'intervento statale.

Tuttavia, nonostante esistano contesti in cui la biomedicina viene radicalmente rifiutata, l'atteggiamento più diffuso sul territorio di Oaxaca è quello di un pragmatismo complementare, per cui la medicina di Stato viene utilizzata quando disponibile, talvolta rivendicata in quanto diritto, ma raramente considerata una certezza esclusiva, nell'ambito di diseguglianze strutturali che precedono la pandemia.

Già prima del 2020, l'accesso ai servizi sanitari rappresentava un indicatore chiave delle disparità nel diritto alla salute³⁵: il 38,9% delle località indigene ha un accesso basso o nullo ai servizi sanitari, mentre questo indicatore è del 31% nelle località non indigene³⁶. Tale asimmetria si riflette chiaramente anche nei profili epidemiologici, dove gli Stati del sud del Paese continuano a registrare i livelli più elevati di mortalità legata a patologie infettive e materne³⁷, rendendo evidente la dimensione territoriale e sociale della vulnerabilità sanitaria.

Secondo il questionario CIESAS, nella maggior parte delle comunità i servizi sanitari di primo contatto sul territorio durante la pandemia erano peggiorati: non offrivano assistenza a tutte le persone; il personale sanitario aveva ridotto l'orario di apertura; la qualità dell'attenzione era diminuita. Nel 39% delle località intervistate, a novembre 2020, le interviste riportavano la presenza di persone con sintomi compatibili al Covid-19 curatesi unicamente a livello domestico e 31% la presenza di

³⁵Montero Mendoza E., «Percepción de los habitantes indígenas de áreas rurales respecto al primer nivel de atención médica. El caso del sureste de Veracruz, México», in *Salud Colectiva*, vol.7, n.1, 2011, pp.73-86.

³⁶García López JE., «Grado de acceso geográfico a los servicios de salud. La situación demográfica de México 2008», in *México: Consejo Nacional de Población*, 6/11/2009, <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2008/02.pdf>

³⁷Secretaría de Salud. «Estadísticas de mortalidad en México: muertes registradas en el año 2003», in *Salud Pública de México*, vol.47, n.2, 2005, pp.171-178.

persone con sintomatologia Covid-19 decedute.

Solamente in 3 municipi su 92 considerati erano stati effettuati tamponi per la diagnosi del Covid, mentre negli altri le persone dovevano scegliere tra rinunciare alla diagnosi o rivolgersi a servizi privati altrove.

Questi dati, anche se non hanno un valore statistico in senso stretto, restituiscono le proporzioni della difficoltà del conteggio di contagi e morti per Covid-19 a Oaxaca, un fattore che ha contribuito all'aumento della diffidenza nei confronti della sanità pubblica.

Il Covid-19 ha messo particolarmente in luce i motivi di sfiducia popolare nel sistema sanitario³⁸, alimentando e legittimando per contrasto l'utilizzo e la ricerca della medicina tradizionale.

Secondo i dati del *Cide - Centro de Investigación y Docencia Económicas*, il tasso di mortalità medio per Covid-19 in ospedale si aggira tra il 36,7% e il 39,5 %, con un divario impressionante tra i valori medi registrati negli ospedali pubblici (fino a 45% nelle cliniche IMSS) e i valori medi riscontrati nel settore privato (10%)³⁹.

Queste percentuali trovano eco in un discorso sociale diffuso fatto di aneddoti reali, racconti indiretti, leggende popolari e luoghi comuni, secondo cui le ambulanze "scaricherebbero" i malati in strada di fronte agli ospedali per mancanza di posti, abbandonandoli alla morte sul marciapiede.

Secondo il questionario promosso dal CIESAS, il 56% delle comunità intervistate contano su un'ambulanza anche se in alcuni casi l'uso era condizionato al pagamento del servizio o l'unità era guasta. Inoltre, il 52% delle località non disponeva di un mezzo di trasporto dedicato e funzionale al trasporto delle persone malate all'ospedale più vicino che, per il 34% delle comunità, si trova a più di due ore di strada.

Anche nei casi in cui l'accesso formale ai servizi sanitari risulti relativamente garantito, le persone indigene si trovano frequentemente esposte a pratiche discriminatorie di matrice razzista; a ciò si aggiunge l'assenza sistematica di servizi di traduzione, che compromette il diritto dei pazienti a comunicare nella propria lingua madre⁴⁰ e a partecipare pienamente ai processi decisionali che riguardano la propria salute.

Ancora più problematica è la frequente assenza o insufficienza della mediazione culturale e del riconoscimento dei saperi medici locali, che spesso genera

³⁸CONACYT/CIESAS PS, *Informe de políticas (policy brief). Fortalecimiento de la gobernanza comunitaria indígena en escenarios de riesgo: aprendizajes a partir de la pandemia de COVID-19*, Proyecto 312309 «Biogobernanzas frente a la pandemia de COVID-19: Necesidades, recursos y estrategias en comunidades indígenas del estado de Oaxaca». Documento di lavoro, 2021.

³⁹Sánchez Talanquer M., «La letalidad hospitalaria por covid-19 en México: desigualdades institucionales», in *Nexos*, 18/08/2020, <https://datos.nexos.com.mx/la-letalidad-hospitalaria-por-covid-19-en-mexico-desigualdades-institucionales/>

⁴⁰Page Pliego J.T. (a cura di), *Enfermedades del rezago y emergentes desde las ciencias sociales y la salud pública*, PROIMMSE, San Cristóbal de las Casas, 2014.

dinamiche di esclusione e stigmatizzazione⁴¹ delle popolazioni indigene. Questi aspetti hanno ricadute dirette sull'efficacia terapeutica. Per esempio, nel contesto della pandemia da Covid-19, diverse persone hanno rifiutato l'ospedalizzazione o la somministrazione artificiale di ossigeno, ritenendo tanto gli ospedali quanto le bombole "fredde" e, dunque, controproducenti nella cura dei polmoni, organo considerato "caldo". Questa lettura rimanda a una concezione ampiamente condivisa nelle medicine tradizionali locali, secondo cui malattie, rimedi e persino disposizioni individuali sono classificati secondo polarità di caldo e freddo⁴². Tali categorie non si riferiscono esclusivamente alla temperatura fisica, ma a insiemi complessi di qualità che definiscono l'azione di sostanze e pratiche terapeutiche sull'equilibrio del corpo.

Alla luce di ciò, si può sostenere che sia la carenza dei servizi biomedici sia una loro presenza⁴³ priva di sensibilità culturale finiscano per rafforzare il ricorso alla medicina tradizionale, ritenuta come più coerente con le esperienze corporee, i quadri interpretativi e le esigenze quotidiane delle comunità indigene.

Nel novembre del 2020, molte delle comunità coinvolte nell'indagine condotta dal CIESAS indicava di fare ampio ricorso a pratiche di cura e di prevenzione di matrice tradizionale. Tali pratiche includevano prevalentemente l'assunzione di tisane e infusi a base di erbe locali, affiancate da *limpias* e da ritualità di protezione di carattere religioso, a conferma di un approccio alla salute che integra dimensioni terapeutiche, simboliche e spirituali.

Al centro di queste sperimentazioni di fronte al nuovo *bicho* si collocano le piante, intese non solo come risorsa curativa, ma anche come dispositivo di riattivazione del rapporto con il territorio. In diversi casi, la pandemia ha innescato processi di riscoperta ecologica: alcune comunità hanno promosso vere e proprie esplorazioni collettive dell'ambiente circostante, guidate dagli anziani, con l'obiettivo di riconoscere, nominare e sistematizzare le specie vegetali presenti e i loro usi terapeutici.

Una volta identificate, le piante medicinali sono state spesso coltivate nelle abitazioni familiari e negli orti, o "farmacie viventi", delle cliniche comunitarie e nei pressi dei *temazcales*⁴⁴. Per i centri di salute tradizionale, la disponibilità costante e immediata delle specie vegetali è una condizione imprescindibile per la preparazione dei rimedi.

Dalle piante vengono ricavate sostanze terapeutiche attraverso la produzione

⁴¹Campos Navarro R., Peña Sánchez E.Y., Maya A.P., «Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016)», in *Salud Colectiva*, vol.13, n.3, 2017, pp.443-455.

⁴²Lupo A., «Dalle sette caverne alla sala parto: un excursus su concezioni e pratiche intorno all'utero nel Messico antico e moderno», in Couto-Ferreira E.M., Verderame L. (a cura di), *Cultural Constructions of the Uterus in Pre-modern Societies, Past and Present*, Cambridge Scholars Publishing, Cambridge, 2018, pp.57-86.

⁴³Ivi pp.55-84.

⁴⁴Sauna rituale

di tinture madri⁴⁵, successivamente combinate in microdosi⁴⁶ differenti a seconda delle patologie da trattare. Nel corso del 2021, si è osservata una particolare attenzione verso le combinazioni ritenute più efficaci per le affezioni dell'apparato respiratorio, con una presenza ricorrente dell'eucalipto, considerato centrale nelle strategie di prevenzione e cura.

L'uso delle piante non si limita tuttavia alla dimensione strettamente farmacologica. Esse sono infatti fondamentali ingredienti della gastronomia indigena e rurale, che integra piante medicinali nei piatti quotidiani, attribuendo al cibo una funzione cruciale nel rafforzamento dell'organismo e del suo sistema immunitario.

La diffusione di *escuelitas*, corsi di medicina tradizionale, materiali informativi e opuscoli nelle comunità a cura delle cliniche locali segnala l'emergere di un ampio movimento di riappropriazione dei saperi di cura. Tale processo risponde all'esigenza di acquisire strumenti per prevenire e affrontare autonomamente le malattie più comuni, a partire dal Covid-19⁴⁷, riducendo la dipendenza da risorse esterne.

Un ruolo centrale in queste pratiche sperimentali è svolto dalle donne⁴⁸. Sono infatti loro a sostenere una circolazione quotidiana dei saperi terapeutici, attraverso il

⁴⁵Una tintura madre è ottenuta attraverso la macerazione in alcool (frequentemente *mezcal*) di una pianta per 30 giorni.

⁴⁶ Una microdose è ottenuta attraverso la combinazione di gocce di tinture madri ottenute da piante differenti.

⁴⁷In numerosi contesti terapeutici locali, il fronteggiamento del Covid-19 ha comportato la riattivazione e la sperimentazione di specie vegetali già note e impiegate in precedenza per il trattamento di altre affezioni, adattandone usi e combinazioni alla nuova patologia. Questa continuità nell'impiego dei rimedi botanici evidenzia una capacità di rielaborazione situata nei saperi medici, che non procede per rotture nette, ma per aggiustamenti progressivi fondati sull'esperienza accumulata. Si veda: Aprilio K., Wilar G., «Emergence of Ethnomedical COVID-19 Treatment: A Literature Review», in *Infection and drug resistance*, n.14, 2021, pp.4277-4289. In particolare, molti studi si sono concentrati sulle trasformazioni e sul ruolo esercitato dalla medicina tradizionale cinese nella prevenzione e nella cura della pandemia. Tra i vari, si vedano: Ochs S., Garran T.A., «The Role of Chinese Medicine in Treating and Preventing COVID-19 in Hubei, China», in *Asian Medicine*, vol.16, n.1, 2021, pp.11-35; Taylor-Swanson L., Altschuler D., Taromina K. et al., «Seattle-based Research of Chinese Herbs for COVID-19 Study: A Whole Health Perspective on Chinese Herbal Medicine for Symptoms that may be Related to COVID-19», in *Global Advances in Health and Medicine*, n.11, 2022; Kang X., Jin D., Jiang L. et al., «Efficacy and mechanisms of traditional Chinese medicine for COVID-19: a systematic review», in *Chinese Medicine*, vol.17, n.30, 2022; Eaton M., *From Garlic to Acupuncture: Cultural Models of COVID-19 Traditional Chinese Medicine*, Pforzheimer Honors College, New York, 2020.

⁴⁸Sebbene una divisione di genere nelle competenze legate all'uso delle piante medicinali e nelle funzioni terapeutiche risulti chiaramente riconoscibile, un'analisi che si limiti a schemi rigidamente dicotomici rischia di semplificare eccessivamente la realtà sociale. Tale impostazione finisce per occultare la pluralità dei contributi che persone di generi differenti apportano, in forme diverse e spesso intrecciate, alla produzione, alla trasmissione e alla pratica dei saperi botanici e di cura. Si veda Alberti-Manzanares P., «Los aportes de las mujeres rurales al conocimiento de plantas medicinales en México: Análisis de género», in *Agricultura, sociedad y desarrollo*, vol.3, n.2, 2006, 139-153.

confronto costante sulle soluzioni adottate, osservate e rielaborate, contribuendo in modo decisivo alla vitalità e all'adattabilità della medicina tradizionale nel contesto pandemico.

La composizione dei gruppi coinvolti nelle attività formative di medicina tradizionale organizzate presso *l'Universidad de la Tierra Huitzo-Yelao* conferma in modo evidente la centralità femminile in questi processi: la partecipazione è stata infatti quasi esclusivamente femminile. Nell'ambito di tali iniziative, l'istituzione ha promosso l'invito nel *pueblo* del dottor S., depositario di una riconosciuta tradizione *curanderil* e originario della Sierra Mazateca, affinché svolgesse interventi terapeutici e momenti di formazione dedicati alla prevenzione e alla cura, aperti alla popolazione del municipio.

Nel corso di questi incontri, sono state condivise pratiche concrete di autoproduzione dei rimedi, come la preparazione di un tonico destinato al rafforzamento del sistema immunitario, a base di ingredienti di uso quotidiano quali aglio, zenzero, cipolla, miele, limone e *mezcal*, insieme a indicazioni sull'impiego mirato delle compresse calde nel trattamento delle affezioni polmonari⁴⁹.

Secondo il racconto di M. e T., operatrici della clinica di medicina tradizionale di Huitzo e figure centrali nell'attivazione del percorso di formazione terapeutica, l'esperienza è stata positiva perché constatano risultati soddisfacenti nel maggiore interesse delle partecipanti, non solo nella pratica della medicina e nell'uso delle piante, ma soprattutto, nel tenere in vita saperi e pratiche che stavano progressivamente scemando.

I processi di trasmissione dei saperi terapeutici non si sono limitati allo spazio interno delle singole comunità, ma hanno assunto anche una dimensione relazionale più ampia, articolandosi su scala intercomunitaria. Le responsabili della clinica di medicina tradizionale di Huitzo, affiancate da altre donne del municipio, hanno preso parte a un percorso formativo costruito esplicitamente come spazio di circolazione dei saperi, fondato sullo scambio reciproco di piante medicinali e competenze pratiche.

L'iniziativa è stata coordinata dall'associazione culturale Flor y Canto A.C.⁵⁰, attiva da anni nel sostegno ai processi di rafforzamento sociale e culturale dei *pueblos* indigeni di Oaxaca. Al programma hanno aderito cinque comunità e municipi differenti, ciascuno dei quali ha inviato proprie rappresentanti: promotrici della salute legate alle cliniche tradizionali locali e donne interessate ad acquisire strumenti concreti per affrontare il Covid-19 e altre forme di sofferenza considerate rilevanti nei rispettivi contesti.

Il corso ha funzionato come uno spazio di confronto orizzontale, all'interno del quale sono stati condivisi non solo saperi teorici, ma anche preparazioni

⁴⁹Nel repertorio terapeutico mazateco, la *compresa* consiste nell'utilizzo di una pietra (idealmente caratterizzata da una struttura porosa) portata a temperature elevate e avvolta in foglie di *higuerilla* per poi essere applicata direttamente sul corpo nelle aree interessate dal trattamento.

⁵⁰Flor y Canto A.C., <http://cdiflorycanto.org/web/>

specifiche, come i diversi tonici impiegati localmente per contrastare il virus o per intervenire su malattie associate a stati emotivi quali la paura e la tristezza. Anche in questa occasione, il percorso formativo è stato arricchito dalla partecipazione di *sanadores* e *sanadoras* ampiamente riconosciuti, chiamati a mettere a disposizione la propria esperienza.

Nel ripercorrere le ragioni che avevano motivato l'avvio del progetto, C.S., una delle promotrici dell'iniziativa, ha spiegato che l'idea era nata dal bisogno percepito di rafforzare la capacità emica e locale di cura, soprattutto nel momento in cui la sanità pubblica mostrava i propri limiti ancor più nettamente del solito. Alla base delle attività stava anche la convinzione che diversi abitanti dei municipi rurali abbiano sia interesse che predisposizione per la medicina tradizionale e che queste potrebbero venire incontro alla richiesta di aiuto della popolazione. Oltre alle e ai potenziali guaritori, vi è anche la certezza che il territorio offra un'ampia varietà di piante dalle proprietà curative. I risultati del corso, dice C.S., sono incoraggianti: tutte le persone partecipanti hanno rievocato, condiviso e appreso conoscenze e saperi.

All'interno dell'ampio repertorio di pratiche terapeutiche e rituali sviluppate nei contesti indigeni delle Americhe, il *temazcal* occupa una posizione centrale. Il termine, di origine *nahuatl*, rimanda letteralmente all'idea di una "dimora del vapore" e indica una struttura rituale assimilabile a una sauna, ma dotata di significati che eccedono ampiamente la dimensione igienico-terapeutica. L'esperienza del *temazcal* si fonda sull'azione combinata del calore, della sudorazione, del canto e della parola, attraverso cui si mira non solo alla depurazione fisica, ma anche alla liberazione da carichi emotivi considerati dannosi⁵¹. Al tempo stesso, il rituale produce uno spazio relazionale specifico, in cui prende forma una comunità temporanea, una *comunidad temazcalera*, vincolata da un patto di riservatezza che garantisce protezione a quanto viene condiviso all'interno del cerchio rituale, nel buio e nel calore che caratterizzano l'esperienza.

Con la conquista e l'imposizione dell'ordine coloniale, il *temazcal* ha progressivamente assunto un significato ulteriore, diventando anche un dispositivo di resistenza culturale. Oltre a continuare a svolgere funzioni di cura e purificazione, esso si è trasformato in uno spazio protetto in cui preservare pratiche rituali, conoscenze e legami comunitari minacciati dalla repressione coloniale⁵². Non a caso, durante il regno di Carlo V, la pratica del *temazcal* fu ufficialmente vietata e perseguita, con sanzioni corporali per coloro che vi prendevano parte⁵³.

⁵¹Se in seguito a una sessione di *temazcal* un partecipante avverte mal di testa o altre forme di dolore, la spiegazione risiede proprio in questa catarsi.

⁵²Ruiz Somavilla M.J., «El temazcal mesoamericano: un modelo de adaptación cultural», in *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, 30/11/2011, <http://journals.openedition.org/nuevomundo/62198>

⁵³*Código Penal u Ordenanza para el Gobierno de los Indios*, México, 1546, in Serna J. de la, *Tratado de las Idolatrías, Supersticiones, Dioses, Ritos, Hechicerías y otras costumbres gentílicas de las razas aborígenes de México*, Fuente Cultural, Ciudad de México, 1953

Nonostante tali tentativi di soppressione, il *temazcal* non è scomparso. Nel corso dei secoli, ha mostrato una notevole capacità di adattamento, ridefinendosi all'interno di contesti interculturali e sopravvivendo come pratica viva, capace di incorporare trasformazioni storiche senza perdere il proprio nucleo simbolico.

Durante la pandemia, il *temazcal* ha attraversato una nuova tappa di rielaborazione e diffusione.

Nel municipio di San Pablo Huitzo sono presenti due strutture dedicate a questa pratica: una collocata all'interno dell'*Universidad de la Tierra – Huitzo Yelao* e l'altra situata nell'abitazione di una *sanadora temazcalera*. In entrambi i casi, il *temazcal* ha assunto una funzione centrale nel corso dell'emergenza sanitaria, configurandosi come uno degli strumenti principali di cura integrale. Attraverso di esso, è stato possibile intervenire non solo sul piano fisico, ma anche su quello emotivo e relazionale, contribuendo ad attenuare l'ansia legata al contagio, a elaborare il lutto e a sostenere la fiducia collettiva nella capacità di affrontare la crisi.

Dal punto di vista terapeutico, il Covid-19 è stato interpretato come una condizione associata a uno squilibrio di tipo “freddo” che colpisce in particolare i polmoni. In risposta a questa lettura, il *temazcal* è stato impiegato come dispositivo di riequilibrio attraverso il calore: il vapore, arricchito dalle piante medicinali, viene inalato per agire direttamente sulle vie respiratorie, mentre le stesse essenze vengono applicate sulla pelle mediante frizioni⁵⁴.

Nel corso dei rituali di *temazcal* svolti durante l'emergenza sanitaria, la pandemia ha occupato uno spazio centrale nelle dinamiche discorsive attivate all'interno del cerchio rituale, talvolta in modo esplicito, talvolta attraverso riferimenti più allusivi.

Un elemento centrale dello svolgimento della cerimonia, infatti, sono i giri di parola e canto, guidati dalla *curandera* o dal *curandero*, che hanno frequentemente offerto alle persone la possibilità di dare voce a timori profondi, lutti non elaborati, vulnerabilità corporee ed emotive.

Nel contesto chiuso, buio e sacro del *temazcal*, tali narrazioni hanno trovato uno spazio di ascolto e di legittimazione al riparo da vergogna e pettegolezzo, permettendo l'emersione di vissuti spesso difficili da esprimere altrove. L'esperienza del *temazcal* ha rappresentato un processo di purificazione fisica ed emotiva, nonché di rigenerazione simbolica, all'interno della metafora potente di una rinascita dal ventre della Terra⁵⁵, capace di restituire senso, continuità e forza in un tempo segnato

⁵⁴Nonostante non manchino persone che hanno deciso di astenersi da tale rituale per l'impossibilità di assicurare distanziamento e prevenzione sanitaria, molte hanno invece deciso di partecipare in virtù di una necessità di cura olistica. Nel caso di San Pablo Huitzo, dopo un'iniziale sospensione dovuta all'oggettiva impossibilità di rispettare le norme di base di protezione personale, la pratica è ricominciata, inizialmente riunendo solo membri degli stessi nuclei domestici (stretti o estesi), per poi aprirsi a gruppi più eterogenei.

⁵⁵Simbologia uterina.

dalla crisi.

Come rileva M., *sanadora temazcalera* di Huitzo «Il *temazcal* serve per fare comunità». Durante la pandemia, è nata la chat Whatsapp “*comunidad temazcalera*”, per proseguire le relazioni create nel *temazcal* anche nella vita quotidiana del *pueblo*, a partire dalla condivisione tacita dei vissuti reciproci. L’idea di fondo è che la cura e la salute debbano orientarsi in un orizzonte collettivo e integrale.

La dimensione terapeutica non si esaurisce infatti nella cura del corpo, ma si estende alla tessitura di legami, alla costruzione di fiducia reciproca e alla riattivazione di reti comunitarie. Questo aspetto è stato messo in luce con particolare chiarezza dal dottor S., giunto a San Pablo Huitzo dalla regione mazateca: «La clinica rinforza l’organizzazione comunitaria».

Riflessioni conclusive

Il Messico è stato duramente colpito dalla pandemia del Covid-19 e le popolazioni rurali e indigene hanno subito gravi conseguenze a causa della vulnerabilità che le contraddistingue in un contesto di violenza strutturale, fatta di emarginazione, discriminazione e assenza o precarietà delle istituzioni statali di salute e welfare.

Il periodo pandemico e la sua gestione hanno lasciato esiti sia in termini di politica sanitaria che di organizzazione autonoma della vita nei municipi rurali.

Dal punto di vista della politica sanitaria, la risposta comunitaria di Oaxaca ha reso visibile all’opinione pubblica nazionale la vulnerabilità strutturale dei popoli indigeni: un’analisi pubblicata nel 2025, che ha analizzato oltre mezzo milione di casi di Covid-19, ha confermato che le persone indigene, soprattutto se di età avanzata e in contesti di ritardo nell’accesso alle cure, hanno avuto molta più probabilità di quelle non indigene di morire per COVID-19⁵⁶. Questo tipo di evidenze statistiche hanno accelerato l’adozione di linee guida federali per l’interculturalità in salute con l’obiettivo dichiarato di colmare i divari di accesso⁵⁷. Parallelamente, la Commissione Indipendente di Indagine sulla Pandemia ha raccomandato di integrare i sistemi informativi sanitari statali con quelli comunitari, evidenziando il ruolo degli *encierros* come primo anello di diagnosi territoriale⁵⁸.

Sul piano politico, le pratiche di chiusura territoriale, inizialmente mal tollerate, poi riconosciute come barriere efficaci, hanno consolidato la legittimità

⁵⁶ Flores-Cisneros, L., Gutiérrez-Vargas, R., Escondrillas-Maya, C. et al. «Risk Factors Associated to Mortality in the Indigenous Population with COVID-19 in Mexico». *J. Racial and Ethnic Health Disparities* (2025) <https://doi.org/10.1007/s40615-025-02525-3>

⁵⁷ PAHO, Health overview, 2022, <https://hia.paho.org/en/covid-2022/health>

⁵⁸ Comisión Independiente de Investigación sobre la Pandemia de COVID-19 en México, *Aprender para no repetir*, 2024, <https://www.comecso.com/wp-content/uploads/2024/05/Informe-Comision-Independiente.pdf>

delle assemblee locali quali interlocutrici indispensabili nella gestione dei rischi che i governi federale e statale non hanno potuto negare, rinforzando il dialogo con le autorità comunitarie⁵⁹, in un processo di istituzionalizzazione delle pratiche sanitarie e organizzative indigene che, come in passato, si situa in una zona grigia tra riconoscimento e cooptazione.

Nel contesto emergenziale, le comunità e i municipi del “*México profundo*” hanno fatto ricorso ad un articolato apparato di conoscenze, competenze e risorse percepite come proprie, tradizionali e radicate in un modo di vita che, tra elementi di continuità e di trasformazione, ha consentito consistenti margini di prevenzione, cura, resilienza e creatività culturale di fronte al Covid-19.

L’*encierro* e i filtri sanitari sono stati la risoluzione più esplicita intrapresa dalle popolazioni di Oaxaca per resistere alla pandemia, ma tale decisione non sarebbe stata possibile senza il prerequisito di un’autonomia poliedrica, che si manifesta tanto in ambito politico, quanto nella capacità di curarsi in autonomia, soprattutto dal punto di vista alimentare e terapeutico.

L’autonomia descritta fin qui costituisce il presupposto fondamentale di quel più ampio orientamento che Raúl Zibeche ha definito *viraje hacia adentro*⁶⁰, una “svolta verso l’interno, intesa come una rinnovata attenzione alla cura del territorio e dei legami comunitari, emersa in pandemia in molte comunità rurali e urbane dell’America Latina. In particolare, in diversi contesti *oaxaqueños*, le comunità hanno ridefinito le proprie forme di relazioni all’interno delle singole comunità, tra municipi e popoli differenti e quelli tra loro e lo Stato. In alcuni casi, questi processi sono avvenuti in maniera esplicita, discussa e formalizzata nelle assemblee e nelle forme di organizzazione indigena e autonoma. In altri contesti, come San Pablo Huizo, simili processi sono avvenuti in maniera più sfumata, per contaminazione, imitazione ed evocazione dei primi. Tuttavia, è proprio in simili luoghi che le discontinuità sono emerse con maggiore evidenza e le trasformazioni hanno messo in gioco saperi e pratiche in particolare dismissione.

Un’eco significativa di questo orientamento emerge anche in altri contesti di cura. Montesi Altamirano, nella sua etnografia sui Gruppi di Mutuo Aiuto per persone affette da diabete, riporta l’affermazione di un’anziana partecipante: «Se non mi prendo cura di me stessa, chi lo farà?»⁶¹, che riflette in una biografia individuale una disposizione culturale collettiva diffusa nelle comunità di Oaxaca, ovvero la tendenza a organizzarsi autonomamente per prendersi cura di sé, senza delegare la propria vita a soggetti e istituzioni esterne.

⁵⁹Cohen JH, Mitchel AP, Montiel Ishino FA «Evaluating the indigenous response to COVID-19 in rural Oaxaca, Mexico». *J Glob Health*. 2023 Oct 6;13:03051. doi: 10.7189/jogh.13.03051. PMID: 37792892; PMCID: PMC10550196.

⁶⁰Zibeche R., *Tiempos de colapso*, Bajo tierra ediciones, Ciudad de Mexico, 2020.

⁶¹Montesi L., «‘If I don’t take care of myself, who will?’ Self-caring subjects in Oaxaca’s mutual-aid groups», in *Anthropology & Medicine*, vol.27, n.4, 2020, pp.380-394.

Il *viraje hacia adentro* ha dunque rappresentato una parentesi storica marcata dalla sospensione di pratiche, presenze e flussi percepiti come estranei e pericolosi per la sopravvivenza fisica e culturale delle comunità e, allo stesso tempo, da una straordinaria attività di rivitalizzazione e trasformazione del modo di vita considerato come proprio e tradizionale.

Sospensione e fermento non si escludono, ma si sostengono reciprocamente, configurandosi come due movimenti intrecciati attraverso cui le comunità hanno tentato di attraversare la crisi senza rinunciare alla continuità della propria vita collettiva.

Il *viraje hacia adentro* può essere inteso come una pratica collettiva che nasce dall'interno delle comunità e che, al tempo stesso, contribuisce a rigenerarle e a rafforzarne la coesione. Esso si colloca all'interno di un repertorio più ampio di risposte storicamente mobilitate da quello che viene definito "Messico profondo", un insieme eterogeneo di strategie attraverso cui le popolazioni subalterne modulano le proprie forme di resistenza, adattamento e autodifesa in relazione alle diverse configurazioni del potere e del dominio che, di volta in volta, si trovano ad affrontare.

In particolare, nella storia della nazione messicana, le forme di lotta dei popoli indigeni e rurali hanno assunto i connotati più differenti, dalle insurrezioni armate alla rievocazione delle pratiche tradizionali come barricata culturale e affermazione di esistenza identitaria.

Inoltre, nelle fasi di resistenza, risorse, modalità organizzative, metodi comunicativi, alleanze, sistemi simbolici altrimenti latenti e apparentemente in dismissione sono nuovamente riattivate.

Nel dibattito accademico e nelle pratiche istituzionali prevale spesso una concezione ristretta di ciò che viene riconosciuto come azione rivendicativa, limitata agli «atti pubblici di movimento»⁶² così come definiti all'interno della tradizione politica della modernità europea. Questa prospettiva tende a oscurare la forza politica insita in altre forme di espressione collettiva, quali cerimonie, offerte e rituali, che operano come pratiche di affermazione ontologica e territoriale. Attraverso tali gesti, le comunità rendono visibile e performativa la propria esistenza irriducibile, opponendosi a processi continui di cancellazione, assimilazione e incorporazione forzata che minacciano non solo i loro territori, ma anche i modi di abitare e interpretare il mondo.

La crisi pandemica può essere letta come uno di quei frangenti storici in cui le comunità si trovano a reagire a una minaccia percepita come esterna, attivando repertori di risposta già sedimentati nel tempo. In questo senso, il Covid-19 ha funzionato come un catalizzatore, rendendo visibili dinamiche profonde riconducibili a ciò che viene definito *México Profundo* e, più specificamente, a una *Oaxaca*

⁶²López Bárcenas F., «Los movimientos indígenas en México: rostros y caminos», in *El Cotidiano*, n.200, 2016, pp.60-75.

Profunda. L'emergenza sanitaria non costituisce un evento isolato o eccezionale in senso assoluto, bensì una fase ulteriore all'interno di un processo storico di lunga durata, segnato da continue rinegoziazioni dei rapporti tra municipi rurali e istituzioni statali.

Senza attribuire alla pandemia uno statuto di totale discontinuità, è tuttavia possibile riconoscerne l'incidenza diffusa sul tessuto sociale, così come la sua capacità di attivare percorsi di apprendimento, riattivazione di saperi e reinvenzione di pratiche di vita considerate proprie. Tali processi hanno attraversato tanto i municipi che si autodefiniscono indigeni quanto quelli a composizione meticcia, indicando una dimensione trasversale dell'esperienza pandemica.

Comprendere la portata di queste trasformazioni richiede di assumere come punto di partenza l'insieme delle mobilitazioni quotidiane che caratterizzano la vita dei popoli di Oaxaca, poiché è in questa continuità di pratiche che si radicano le condizioni di possibilità delle strategie di autodifesa collettiva.

In un contesto segnato da un'incertezza strutturale, la preparazione alla crisi non si fonda sull'improvvisazione, ma su una memoria storica che accumula esperienze di resistenza e di adattamento.

Ogni fase di riemersione di tali pratiche rappresenta, al contempo, un momento di rinnovamento dell'autonomia comunitaria. Se risulta complesso individuare con precisione ciò che la pandemia ha lasciato in eredità una volta esaurita la sua fase più acuta, gli eventi successivi mostrano come queste capacità non si siano dissolte.

L'estate del 2024, segnata in Oaxaca da incendi boschivi di vasta portata, si configura come una nuova tappa di questo percorso collettivo, che si sviluppa tanto all'interno quanto oltre i confini dello Stato. Di fronte a un'ulteriore minaccia alla continuità dei territori e alla possibilità stessa di riproduzione della vita comunitaria, si sono nuovamente attivati dispositivi di risposta autonoma: brigate comunitarie e imponenti *tequios* sono stati organizzati per contrastare il fuoco e la deforestazione. Non è possibile affermare con certezza se tali forme di attivazione comunitaria sarebbero state possibili o meno senza quelle osservate in fase pandemica, ma certamente l'autonomia rappresenta quella che l'intellettuale zapoteco Gustavo Esteva ha definito «una sorta di densità storica apportata dai popoli»⁶³, che la rinnovano continuamente.

⁶³ Esteva, G., «El SAM y la geometría», in *Nueva Antropología*, V(17), 1981, p.27.

Riferimenti bibliografici

Aguirre Beltrán, Gonzalo

- “Polemica indigenista”, *América Indígena*, vol.XLIV, 1984, pp.7-28
- *Regiones de refugio: el desarrollo de la comunidad y el proceso dominical en Mestizoamérica*. Ciudad de México: INI, 1973

Alberti-Manzanares, Pilar

- “Los aportes de las mujeres rurales al conocimiento de plantas medicinales en México: Análisis de género”, *Agricultura, sociedad y desarrollo*, vol.3, n.2, 2006, pp. 139-153.

Aprilio Kevin, Wilar Gofarana

- “Emergence of Ethnomedical COVID-19 Treatment: A Literature Review”, *Infection and drug resistance*, n.14, 2021, pp.4277-4289.

Báez-Jorge, Félix

- “Antropología e indigenismo en Latinoamérica: señas de identidad”, in León-Portilla M. (a cura di), *Motivos de la antropología americanista Indagaciones en la diferencia*. Ciudad de México: FCE, 2001, pp.35-36

Barabas, Alicia

- “Dinamizzazione e ricreazione di identità etniche nello stato di Oaxaca”, in Lupo A. (a cura di), *Protagonisti e dinamiche dell'identità etnica in Messico*. Roma: Cisu, 2019, p.78
- “La autogestión de la pandemia Covid-19 en los pueblos originarios de Oaxaca”, *Antropologías del Sur*, n.14, 2020, pp.4-5

Bolaños Cacho, Manuel

- “La educación del indio”, *Boletín de la Sociedad Indianista*, n.1, 1911, pp.71-72.

Bonfil Batalla, Guillermo

- *México profundo: una civilización negada*. Ciudad de México: Grijalbo, 1987

Campos Navarro R., Peña Sánchez E.Y., Maya A.P.

- “Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016)”, *Salud Colectiva*, vol.13, n.3, 2017, pp.443-455

Chance, John K.

- “La dinámica étnica en la Oaxaca colonial”, in Bartolomé M.A., Barabas A. (a cura di), *Etnicidad y pluralismo cultural: la dinámica étnica en Oaxaca*. Ciudad de México: Conaculta, 1990, pp.145-172

Código Penal u Ordenanza para el Gobierno de los Indios, México, 1546, in Serna J. De la, *Tratado de las Idolatrías, Supersticiones, Dioses, Ritos, Hechicerías y otras costumbres gentílicas de las razas aborígenes de México*, Ciudad de México, Fuente Cultural, 1953

Cohen, Jeffrey H.

- “Los indígenas mexicanos se repliegan para sobrevivir a la COVID-19 aislando pueblos y cultivando su comida”, *The Conversation*, 9/09/2020, <https://theconversation.com/los-indigenas-mexicanos-se-repliegan-para-sobrevivir-a-la-covid-19-aislando-pueblos-y-cultivando-su-comida-145521>

Cohen JH, Mitchel AP, Montiel Ishino FA.

- “Evaluating the indigenous response to COVID-19 in rural Oaxaca, Mexico”, *J Glob Health*, 2023, doi:10.7189/jogh.13.03051

Comisión Independiente de Investigación sobre la Pandemia de COVID-19 en México

- *Aprender para no repetir*, 2024, <https://www.comecso.com/wp-content/uploads/2024/05/Informe-Comision-Independiente.pdf>

CONACYT/CIESAS PS

- *Informe de políticas (policy brief). Fortalecimiento de la gobernanza comunitaria indígena en escenarios de riesgo: aprendizajes a partir de la pandemia de COVID-19*, Proyecto 312309 «Biogobernanzas frente a la pandemia de COVID-19: Necesidades, recursos y estrategias en comunidades indígenas del estado de Oaxaca». Documento di lavoro, 2021.

CONEVAL

- *Medición de Pobreza Oaxaca*, 2021, <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx>

- <https://coneval.maps.arcgis.com/apps/dashboards/b1dc36ef3b954ba7aa198b3777cf4911>

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, <https://www.oaxaca.gob.mx/cocitei/wpcontent/uploads/sites/48/2019/07/CONSTITUCION-POLITICA-DEL-ESTADO-LIBRE-Y-SOBERANO-DE-OAXACA.pdf>

Eaton, Molly

- *From Garlic to Acupuncture: Cultural Models of COVID-19 Traditional Chinese Medicine*. New York: Pforzheimer Honors College, 2020

Esteva, Gustavo

- “El SAM y la geometría”, *Nueva Antropología*, V(17), 1981, pp.19-50.

Flor y Canto A.C- <http://cdiflorycanto.org/web/>

Flores-Cisneros L., Gutiérrez-Vargas, R., Escondrillas-Maya, C. et al.

- “Risk Factors Associated to Mortality in the Indigenous Population with COVID-19 in Mexico”. *J. Racial and Ethnic Health Disparities*, 2025, <https://doi.org/10.1007/s40615-025-02525-3>

FUNDAR

- *Las actividades extractivas en México : estado actual. Anuario 2016*. Ciudad de México : Fundar Centro de Análisis e Investigación A. C., 2017

Gamio, Manuel,

- *Forjando Patria. Pro-nacionalismo*. Ciudad de México: Porria Herrnanos, 1916

García López, Juan Enrique

- “Grado de acceso geográfico a los servicios de salud. La situación demográfica de México 2008”, *México: Consejo Nacional de Población*, 6/11/2009, <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2008/02.pdf>

Gobierno de México - Secretaria de Salud

- *Lineamientos Covid-19*, 30/03/2020, <https://www.gob.mx/insalud/es/articulos/lineamientos-240235?idiom=es>

- *Panorama epidemiológico de enfermedad respiratoria por Sars-Cov-2 (Covid-19) en el estado de Oaxaca*, 12/02/2021, <https://coronavirus.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/2021/02/12FEB2021.pdf>

Huerta Beatriz, Cueva Neptalí

- “El aislamiento frente a las pandemias: una estrategia de sobrevivencia de los pueblos indígenas”, *Debates Indígenas*, 1/04/2020, <https://www.debatesindigenas.org/notas/39-aislamiento-estrategia-de-pueblos-indigenas.html>

IEE

- *Catálogo de Municipios Sujetos al Régimen de Sistemas Normativos Indígenas*, 2018, <https://www.ieepco.org.mx/sistemas-normativos/municipios-sujetos-al-regimen-de-sistemas-normativos-indigenas-2018>

Kang X., Jin D., Jiang L. et al.

- "Efficacy and mechanisms of traditional Chinese medicine for COVID-19: a systematic review", *Chinese Medicine*, vol.17, n.30, 2022

López Bárcenas, Francisco

- "Los movimientos indígenas en México: rostros y caminos", *El Cotidiano*, n.200, 2016, pp.60-75

López y Rivas, Gilberto

- *Pueblos indígenas en tiempos de la Cuarta Transformación*. Ciudad de México: Bajo Tierra Ediciones, 2020.

Lupo, Alessandro

- "Dalle sette caverne alla sala parto: un excursus su concezioni e pratiche intorno all'utero nel Messico antico e moderno", in Couto-Ferreira E.M., Verderame L. (a cura di), *Cultural Constructions of the Uterus in Pre-modern Societies, Past and Present*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing, 2018, pp.57-86

Marroquín, Alejandro D.

- *Balance del indigenismo*. Ciudad de México: Instituto Indigenista Interamericano, 1977

Martínez Luna, Jaime

- *Eso que llaman comunalidad*. Oaxaca de Juárez: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 2010

Massieu, Yolanda

- "Milpa y comunalidad: una mirada desde la Sierra Juárez de Oaxaca", *Veredas especial*, UAM-Xochimilco, Ciudad de México, 2012, pp.239-260

Menéndez, Eduardo

- "Le enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional?", *Alteridades*. vol.4, n.7, 1994, pp.71-83

Montero Mendoza, Elda

- “Percepción de los habitantes indígenas de áreas rurales respecto al primer nivel de atención médica. El caso del sureste de Veracruz, México”, *Salud Colectiva*, vol.7, n.1, 2011, pp.73-86

Montesi Altamirano, Laura

- «‘If I don’t take care of myself, who will?’ Self-caring subjects in Oaxaca’s mutual-aid groups», *Anthropology & Medicine*, vol.27, n.4, 2020, pp.380-394
- “Covid-19 and indigenous health responses at the margins of biomedicine: a factual critique of modernity’s civilizing project?” In corso di revisione paritaria.

Montesi Altamirano, L., Calestani, M., & Ortega Zavala, N.

- “Experiencias y significación de la pandemia de COVID-19 en la población indígena en situación de vulnerabilidad estructural: un estudio cualitativo en el estado de Oaxaca”, *Región y sociedad*, vol.35, 2023.

Montesi Altamirano, L., Ramírez-Rojas, M. G., & Elizarrarás-Rivas, J.

- “Health Care Delays and Social Suffering Among Indigenous People with Diabetic Foot Complications in Mexico”, *Medical Anthropology*, 2024, pp.1–17.

Ochs Shelley, Garran Thomas

- «The Role of Chinese Medicine in Treating and Preventing COVID-19 in Hubei, China», *Asian Medicine*, vol.16, n.1, 2021, pp.11-35

Page Pliego, Jaime T. (a cura di)

- *Enfermedades del rezago y emergentes desde las ciencias sociales y la salud pública*. San Cristóbal de las Casas: PROIMMSE, 2014

PAHO,

- *Health overview*, 2022, <https://hia.paho.org/en/covid-2022/health>

Recondo, David

- “Introducción”, *Cuadernos de Divulgación de la Justicia Electoral*, n. 17, pp.11-17

Robichaux, David

- “La comunidad “corporada” cerrada en el México pos-indígena: desindianización y el destino de las ex repúblicas de indios en el siglo XXI”, *Runa. Archivo para las Ciencias del Hombre*, vol. 45, n. 1, 2024, pp. 19-40.

Ruiz Somavilla, Maria José

- “El temazcal mesoamericano: un modelo de adaptación cultural”, *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, 30/11/2011, <http://journals.openedition.org/nuevomundo/62198>

Sánchez Talanquer, Maruano

- “La letalidad hospitalaria por covid-19 en México: desigualdades institucionales”, *Nexos*, 18/08/2020, <https://datos.nexos.com.mx/la-letalidad-hospitalaria-por-covid-19-en-mexico-desigualdades-institucionales/>

Secretaría de Salud

- “Estadísticas de mortalidad en México: muertes registradas en el año 2003”, *Salud Pública de México*, vol.47, n.2, 2005, pp.171-178

Statistiche Coronavirus

- <https://statistichecoronavirus.it/coronavirus-messico/>

Taylor-Swanson L., Altschuler D., Taromina K. et al.

- “SEATTLE-based Research of Chinese Herbs for COVID-19 Study: A Whole Health Perspective on Chinese Herbal Medicine for Symptoms that may be Related to COVID-19”, *Global Advances in Health and Medicine*, n.11, 2022

Vasconcelos, José

- *La raza cósmica*. Madrid: Agencia Mundial de Librería, 1925

Warman, Arturo

- *Los indios mexicanos en el umbral del milenio*. Ciudad de México: FCE, 2003

Zanotelli Francesco,

- *Santo dinero. La finanza morale in due comunità del Messico occidentale contemporaneo*, Il Segnalibro, Torino, 2006

- “Il vento (in)sostenibile: energie rinnovabili, politica e ontologia nell’Istmo di Tehuantepec, Messico”, *Anuac*, vol. 5, n. 2, 2016, pp. 159-194.

Zibechi, Raul

- *Tiempos de colapso*. Ciudad de Mexico: Bajo tierra ediciones, 2020

