

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS PUEBLA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE RELACIONES INTERNACIONALES Y CIENCIA POLÍTICA



**La vivencia de los indígenas en el contexto de la COVID-19: un análisis de las disparidades sistémicas en México y Estados Unidos desde una perspectiva necropolítica**

TESIS QUE, PARA COMPLETAR LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA DE HONORES PRESENTA LA

ESTUDIANTE

**Andrea Guzmán Rodríguez**

**166841**

**Relaciones Internacionales**

Dr. Ronald Guy Emerson

## HOJA DE FIRMAS

TESIS QUE, PARA COMPLETAR LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA DE HONORES

PRESENTA LA ESTUDIANTE **ANDREA GUZMÁN RODRÍGUEZ** CON ID **166841**

DIRECTOR DE TESIS

---

RONALD GUY EMERSON

PRESIDENTE DE TESIS

---

LAURA ELENA ROMERO LÓPEZ

SECRETARIO DE TESIS

---

VIVIANA RAMÍREZ RAMÍREZ

# Índice general

<b>Agradecimientos</b>	<b>III</b>
<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>1. Necropolítica</b>	<b>15</b>
1.1. Desarrollo de la soberanía . . . . .	16
1.2. Operacionalización de la Necropolítica . . . . .	18
1.2.1. Relación de enemistad . . . . .	19
1.2.2. Estado de Excepción . . . . .	20
1.2.3. Ejecución de la violencia . . . . .	22
1.3. Fases de la Necropolítica . . . . .	23
1.3.1. Administración de la muerte . . . . .	24
1.3.2. Circulación social de la muerte . . . . .	25
1.3.3. Internalización de la muerte . . . . .	26
<b>2. Discriminación Sistémica Racial (DSR)</b>	<b>33</b>
2.1. Construcción de la <i>raza</i> . . . . .	34
2.1.1. Antecedentes históricos . . . . .	34
2.1.2. Legitimidad de la <i>raza</i> . . . . .	42
2.2. Construcción de la DSR . . . . .	44
2.2.1. Elementos del sistema, niveles y condiciones . . . . .	44
2.2.2. La salud y la DSR: implicaciones de los subsistemas . . . . .	48
<b>3. Trayectoria de los indígenas durante la pandemia de Coronavirus: el caso de México y Estados Unidos</b>	<b>52</b>
3.1. Indígenas en México y Estados Unidos: panorama general . . . . .	53
3.2. Tasas de mortalidad de indígenas por COVID-19 . . . . .	56
3.3. Subsistemas interconectados a la disparidad de tasas de mortalidad . . . . .	62
3.3.1. Sector salud . . . . .	62

3.3.1.1.	Metodologías en la recolección de datos . . . . .	62
3.3.1.2.	Acceso a servicios de salud . . . . .	66
3.3.2.	Sector de vivienda . . . . .	72
3.3.3.	Sector laboral . . . . .	76
3.3.4.	Sector político . . . . .	78
3.4.	Interseccionalidad y resistencias . . . . .	81
<b>4.</b>	<b>Composición ontológica: conexión de la Necropolítica y la DSR con la experiencia indígena en la pandemia de Coronavirus</b>	<b>86</b>
4.1.	DSR como manifestación de un sistema necropolítico . . . . .	88
4.2.	DSR como determinante de la disparidad de muertes en los indígenas en México y Estados Unidos durante la pandemia de COVID-19 . . . . .	99
4.3.	Necropolítica como raíz gestante de la disparidad de muertes en indígenas durante la pandemia . . . . .	112
	<b>Conclusiones</b>	<b>119</b>
	<b>Referencias</b>	<b>129</b>

# Agradecimientos

A mi mamá Rocío y hermano Mariano, por ser aquellos por los que realmente pude perdurar ante las dificultades naturales de la senda de la tesis. Mi completo agradecimiento por ser un faro de luz que me iluminó en los momentos más oscuros y que logra exaltar la belleza del brillo de este triunfo. Mamá, gracias por brindarme el regalo del estudio, por aconsejarme ante la duda, y por acobijarme en tiempos de tempestad. Saber que siempre cuento con tus oídos para escucharme, tu boca para asesorarme y darme palabras de aliento, y tu brazos para sostenerme cuando pareciera que la tierra retumba, me ha tornado en una mujer preparada, pero, sobre todo, feliz. Hermano, mi compañero y amigo de toda la vida, cuya perspicacia académica me brindó una percepción crítica de la realidad, y los eternos debates tanto filosóficos como inverosímiles que sostuvimos enriquecieron mis veladas. Tu presencia me ha permitido no solo crecer como académica, sino también como persona. Sin tus contribuciones ni asesoramiento este trabajo no hubiera podido florecer de la manera en que lo hizo.

A la Dra. Marianne Marchand y al Dr. Guy Emerson, mis asesores de tesis. Su retroalimentación a lo largo del tiempo me permitió conocer tópicos que suelen colocarse en la periferia tradicional de la disciplina de las Relaciones Internacionales. Dra. Marianne, mi original directora de tesis y legítima co-directora, le agradezco por hacerme, junto al resto de mis compañeras de Honores, partícipes activas en sus trabajos de investigación, que han

resultado ser una ventana de introducción al mundo profesional de la academia. Sus enseñanzas no solo fueron en el mundo académico, sino también en la vida diaria; usted me remarcó la importancia de levantar la voz ante las injusticias dentro del sistema. Le agradezco Dr. Guy por guiarme en la última fase de mi licenciatura y a permitir una sinergia con las propuestas iniciadas en mi vida como asesorada de la Dra. Marianne. El trabajo que inicié con ella no hubiera podido aterrizar sin su apoyo como persona y académico crítico.

A mis demás profesores, por brindarme con los conocimientos para finalizar este primer trayecto como internacionalista. De manera especial, agradezco a la Mtra. Dolores Patricia Merín por haberme hecho disfrutar sus cursos gracias al uso de paradigmas que despertaron en mí la necesidad de cuestionar las estructuras que forman a la realidad que vivo.

A mi pequeño pero reluciente círculo de amistades, por darme palabras de apoyo a lo largo de este proceso. Sobre todo, Jimena: gracias por ser mi camarada en clases, por darme tu significativa introspección sobre el mundo, la carrera y la sociedad; gracias por siempre escucharme atenta a mis vivencias de la tesis y darme sugerencias cuando tenía dudas sobre ella. Amiga, gracias por hacer que siempre terminara la jornada universitaria con una sonrisa.

Igual, le agradezco a las demás personas en mi vida que me dieron algún consejo o mensaje de apoyo sobre la tesis; al igual que llegaron a escuchar mis discusiones sobre los temas que abordo en la presente argumentación. La omisión de sus nombres no es sinónimo de olvido, ya que sus consejos y palabras se mantienen como un tesoro en mi mente.

Por último y no menos importante, le agradezco a mis dos perros, Spot y Hachi, por acompañarme en mi regazo mientras escribía y leía, y hacerme reír en mis intentos en vano de concentración y su insistencia en darles más atención que a la tesis.

# Introducción

Los Estados modernos han sido instaurados bajo lógicas hegemónicas que necesitan de una narrativa dicotómica del ‘nosotros’ contra ‘los otros’ para poder utilizar la totalidad del poder soberano y asegurar el monopolio de la violencia a través de proyectos necropolíticos. Ante esto, las articulaciones sociales en la época contemporánea son consecuencia de las desigualdades históricas que han establecido los sistemas que determinan un orden hegemónico en el escenario internacional y en la arena doméstica. Las desigualdades históricas se han originado a partir de proyectos políticos que, en su promesa de racionalidad y desarrollo, han dispuesto del cuerpo, mente y ser del humano para gestar una categorización y jerarquización social para ejercer mecánicas de control a través del establecimiento deliberado de fronteras entre territorios y esencias humanas.

Variables como el género, la sexualidad, la religión, entre otros, se han utilizado para justificar una disyuntiva narrativa que afecta la distribución de protecciones políticas y económicas –que procederán a ser denominadas como ‘privilegios’. Una de las formas de categorización más destacable, pragmática y compleja resulta ser la ‘raza’, tanto en su definición incorrecta de hecho biológico como en su reconocimiento como construcción social. La instrumentalización del cuerpo como símbolo de pertenencia y exclusión demuestra la hipérbole del alcance de la soberanía debido a que el cuerpo es visualizado como el ente en el

que se concentra la fusión del fenómeno social con los fenómenos biológicos determinantes en la existencia: la vida y la muerte.

Consecuentemente, a la política se le ha otorgado la capacidad de crear categorías raciales –sin necesidad de estar científica ni socialmente justificadas–, así como de inferir en la vida y muerte comprendidas no como eventos absolutos, sino en el desarrollo y funcionalidad política que se les es otorgada. Esto, sumado a los discursos dicotómicos que han estado presentes en la narrativa del Estado, fomenta la jerarquización de las categorías a través de proyectos políticos raciales inmersos en el sistema que buscan crear disparidades entre los grupos racializados y la *raza* hegemónica para poder contribuir al triunfo necropolítico del Estado. A pesar de la existencia naturalizada de una discriminación sistémica racial (DSR) dentro del Estado necropolítico desde sus orígenes –que se remontan a la era moderna–, existen disrupciones en el sistema que amplifican la apertura a identificar las disparidades sociales como el producto de un esfuerzo político que es, en lo absoluto, un factor dogmático o natural.

Uno de estos grupos es el indígena, ya que su genealogía y variedad de definiciones hacen que el ser indígena vaya más allá del tejido étnico o nacional. La definición de “indígena” ha sido constantemente debatida a causa de la narrativa construida alrededor de ella. Por un lado, existen definiciones que se circunscriben al reconocimiento cultural y a su primera presencia en los continentes (Consejo Mundial de Poblaciones-Indígenas citado en Martínez Cobo, 1986). La circunscripción de la identidad étnica puede prestarse a contener atributos sociopolíticos –que resaltan cuando las élites indígenas se definen a partir de diferenciaciones subjetivas contingentes y dependientes de un panorama temporal y espacial– así como socioculturales, en donde se remarcan los vínculos culturales y su peso en la cohesión social (Sonnleitner, 2022).



Empero, la vivencia indígena en el mundo contemporáneo no es solo resultado de sus prácticas culturales, sino del proceso de colonización vivido como consecuencia de la presencia de las potencias –mayoritariamente occidentales– y la relación de opresión que establecieron con los pueblos originarios. Por esto, Martínez Cobo asegura que:

Son comunidades, pueblos y naciones indígenas los que, teniendo una continuidad histórica con las sociedades anteriores a la invasión y precoloniales que se desarrollaron en sus territorios, se consideran distintos de otros sectores de las sociedades que ahora prevalecen en esos territorios o en partes de ellos. Constituyen ahora sectores no dominantes de la sociedad y tienen la determinación de preservar, desarrollar y transmitir a futuras generaciones sus territorios ancestrales y su identidad étnica como base de su existencia continuada como pueblos, de acuerdo con sus propios patrones culturales, sus instituciones sociales y sistemas legales.

(Secretaría del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, 2004, párr. 3)

Por lo tanto, la identificación como indígenas no se remite solo a su asimilación étnica, sino también a las tecnologías de opresión mecanizadas alrededor de ellos y desembocadas a partir de una matriz de poder gestada por el colonialismo. Tal fue la intensidad de dichas tecnologías que llegaron a ser interiorizadas en su identidad. Considerando lo anterior, los indígenas comparten –aunque no de manera idéntica– las condiciones de desigualdad de otros grupos racializados. A pesar de que dichas condiciones responden a narrativas y eventos históricos, en la actualidad siguen resonando con mayor estruendo en épocas de crisis, donde el caos e incertidumbre suelen dejar a estos grupos en la penumbra del olvido.

Un momento disruptivo sacudió todas las esferas sociales a finales de la segunda década del siglo XXI. A inicios de 2020, la humanidad se enfrentó a la segunda pandemia del siglo, tras la provocada en 2009 por el virus de influenza H1N1. El Coronavirus, también conocido como COVID-19 o virus del SARS-CoV-2, surgió tras un contagio en Wuhan, China, a finales de 2019, para expandirse en cuestión de meses a todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, hasta el día 10 de marzo de 2023, hubo un total de 6,881,955 muertes a nivel global. Tanto México como Estados Unidos fueron de los principales países con mayores tasas de mortalidad a nivel global: mientras que México ocupa el lugar número 12 con 333,188 muertes oficiales, las 1,123,836 muertes en Estados Unidos le atribuyen el primer lugar (Center, 2023).

La cuestión con estas cifras no se refiere únicamente a los problemas estructurales y de política que provocaron una tasa tan alta en ambos países, sino que dicha tasa de mortalidad no fue proporcional a la demografía de cada país: hubo grupos cuya vulnerabilidad social los colocó en una situación desigual, por lo que existieron tasas desiguales entre ellas. Esta condición se manifestó tanto en México como en Estados Unidos con los pueblos indígenas en contraposición con la población no indígena (en el caso mexicano) y con la población blanca (en Estados Unidos).

Ante esta ponderación, las preguntas de investigación que perfilaron el desarrollo de la tesis fueron: ¿existió una disparidad de muertes por COVID-19 compartida por indígenas en México y en Estados Unidos? De ser así, ¿cuál fue la razón sistémica por la que se presentaron estas disparidades? Como respuesta a estas preguntas, la hipótesis de la presente disertación asegura lo siguiente: la disparidad en las tasas de mortalidad por COVID-19 entre indígenas y

no indígenas/blancos en el periodo de 2020 hasta finales de 2022 e inicios de 2023 fue una condición compartida por México y Estados Unidos que se debe al ejercicio de la Necropolítica en ambos países, la cual se manifestó a través de la DSR.

Para poder justificar la hipótesis planteada, el objetivo principal de la tesis será demostrar estadísticamente la disparidad de tasas de mortalidad de indígenas tanto en el sistema mexicano como en el estadounidense para reflejar que, a pesar de ser casos diferentes por el contexto espacial, ambos sistemas reflejan la existencia *a priori* de una Necropolítica expresada a través de un sistema discriminatorio en términos raciales, cuyas prácticas fueron catalizadas en el contexto de la pandemia de Coronavirus.

Al presentar a la disparidad de muertes y las condiciones que la provocaron como una prueba tangible de la presencia de la DSR y la Necropolítica se reflejará que, a pesar de ser conceptos abstractos de alto nivel, es posible identificarlos en la realidad cotidiana. Además, se buscará crear un espacio conceptual a partir de esta examinación integral para vislumbrar las relaciones ontológicas y prácticas existentes entre dichos conceptos.

### **Justificación**

La relevancia de la presente tesis es traer a la discusión académica la figura del indígena como sujeto activo de la sociedad mexicana y estadounidense cuyas carencias políticas, sociales y económicas son resultado de una conducta deliberada del Estado. Desmitificar la existencia de una DSR, de la que se suele cuestionar su existencia ya que el ‘infortunio’ de los grupos racializados se les atribuye a factores ajenos o desconocidos, permite identificar al acto directo de categorización y jerarquización de estos grupos como un ejercicio continuo que se lleva a cabo a través de todos los niveles y actores que conforman al sistema.

El tópico resulta ser de gran importancia tanto para la comunidad académica como para los habitantes de México y Estados Unidos e, incluso, para los habitantes de otros países. A consecuencia de lo analizado en las relaciones entre las tasas de mortalidad, la DSR y el ejercicio necropolítico, se logrará crear conciencia en la sociedad civil sobre la ostensible exclusión de ciertos grupos humanos en el sistema, su conexión con la Necropolítica y los que podrían ser considerados como sus ‘incentivos perversos’ en la sociedad.

Además, es necesario reconocer que el modelo de Estado en el que se basan la gran mayoría de las organizaciones políticas de la actualidad es, al final, una construcción occidental que legitima la incorporación de mecanismos de coerción, violencia y muerte en su modelo. La legitimidad de este orden se basa en discursos que hacen parecer al proceso de modernización y estabilidad como una operación natural a la que todas las entidades políticas podrán llegar, o más importante, aspirarán a llegar: se asume que los Estados existen en condiciones igualitarias –por lo que su llegada a la meta será cuestión de tiempo y dependerá de las decisiones individuales la velocidad en la que arriben–, así como también se afirma que existe una semilla en la psique –sea el egoísmo, la búsqueda la inducción artificial de la paz, o la bondad humana– que torna al humano en un *zoon logikon*, en un animal racional que compartirá con todos los de su especie un mismo fin en su realización como ente político.

Por tanto, la Necropolítica puede ser usada como una herramienta analítica para entender al ejercicio de la soberanía las políticas públicas. Al concebir que la desigualdad no es evento aleatorio, sino que está conectada a la estructura estatal y a su negación mediante políticas y estrategias significativas, se puede reconocer que el ejercicio de la soberanía resulta ser un ejercicio violento justificado bajo la premisa de ser parte de un proyecto racional.

Al examinar la forma en que las tasas de mortalidad en los pueblos indígenas en México y Estados Unidos tienen una correlación con la Necropolítica permite, en primer lugar, conocer las dimensiones de las medidas que, hasta su última fase, provocan datos asimétricos que son reflejo de los individuos afectados durante la crisis sanitaria. Además, se hace posible identificar las relaciones de desigualdad y exclusión que se han manifestado en distintos ámbitos a lo largo de la historia del país y su impacto en la sociedad.

La discriminación racial se concentra en pilares que permiten su invisibilización en las prácticas cotidianas. Por esto, su examinación a través del pensamiento sistémico permite explorar la interdependencia entre las estructuras y niveles que conforman al sistema y, con esto, mostrar cómo es que distintos sectores determinan el mantenimiento de cierta calidad de vida. Consecuentemente, la sinergia teórica que la Necropolítica y la asimilación de la discriminación racial como un carácter sistémico posibilita vincular su cercanía en la práctica como parte de un mismo ejercicio.

Asimismo, el análisis de la pandemia de Coronavirus en el mundo académico ofrece un acercamiento más profundo a las desigualdades sociales y económicas que son generadas por la internalización de la jerarquía de las *razas* en todos los subsistemas y que es mantenida en las relaciones entre actores y niveles; además, se logra estudiar a la salud como un fenómeno social. Ante esto, se utilizará la idea de *raza* para referirse a la construcción social que conlleva la identificación de un grupo por sus antecedentes de exclusión a partir del cuerpo y la identidad. Mientras tanto, se empleará el concepto de *grupos racializados* para evitar el uso de ‘raza’ como hecho *a priori* del individuo. El análisis de las condiciones vividas por los indígenas durante la pandemia a partir de su relación con la discriminación racial remarca su asimilación

como grupo racializado debido a la importancia de prácticas que van más allá de la etnicidad en la (re)producción de narrativas que justifican la opresión de los grupos racializados, como resulta ser la identificación estatal de 'ser o no indígena' con base características físicas <sup>1</sup>.

Esto significa que no se abordarán a profundidad temáticas específicas de sus cosmovisiones ni la comprensión integral de su demarcación como una etnia. Por tanto, los pueblos indígenas serán en su mayoría comprendidos como un "grupo racializado"<sup>2</sup> producto de una construcción social que conlleva la identificación de un grupo por sus antecedentes de exclusión a partir del cuerpo y la identidad. A pesar de esto, no se pretende eliminar el elemento étnico de la definición ni asumir que los indígenas son objetos sin agencia en la elección de una definición con la que ellos se identifican, así como borrar el registro de su histórica resistencia contra los mecanismos de coerción del sistema.

### **Metodología**

El presente trabajo presentará una investigación no experimental de nivel exploratorio. Será de este nivel ya que pretende contemplar al ensamble de condiciones que se observaron dentro de la construcción de la Necropolítica y la DSR que permitieron las disparidades de las tasas de mortalidad de indígenas y no indígenas/blancos. Se empleará un diseño de investigación de revisión de literatura que se verá auxiliada de un análisis descriptivo de datos cuantitativos sobre la evolución de casos y muertes por COVID-19 en México y Estados Unidos. Esta metodología permite la conjunción de información y datos de naturaleza divergente.

---

<sup>1</sup>Esto se verá discutido en el Capítulo 2.

<sup>2</sup>Término utilizado por la teoría crítica de raza para referirse al conjunto de individuos, comunidades y pueblos que viven un proceso de etiquetación que conduce a la discriminación y establecimiento de prejuicios.

A su vez, se llevará a cabo una reinterpretación del diseño secuencial exploratorio propuesto por Creswell (2018) que será adaptado a la metodología manejada en la presente tesis. Por tanto, el diseño manejado involucra un proceso dividido en tres fases: en el primero de ellos, el investigador debe hacer una revisión epistemológica de los conceptos abstractos que fundamentan su presentación en la explicación del fenómeno social. Posteriormente, se debe de llevar a cabo una exploración para recolectar y describir información cuantitativa a partir de herramientas de la misma índole para que los resultados obtenidos sean utilizados, en la última fase, para entablar un diálogo entre los conceptos abstractos y las observaciones descriptivas de datos cuantitativos.

Debido a la naturaleza del trabajo, se emplearán diversos enfoques teóricos de las categorías de análisis. En primera instancia, se adoptará un enfoque crítico que, a pesar de no ahondar en el pensamiento de la Escuela de Frankfurt, sostiene la aseveración sobre la inexistencia de una producción objetiva e imparcial de conceptos, estructuras y narrativas. En yuxtaposición, se hará uso del pensamiento post-estructuralista, así como de los estudios críticos de raza. A través de esta perspectiva crítica, se contemplará el desarrollo filosófico que llevó al nacimiento de los fundamentales conceptos abstractos mencionados en la tesis y su impacto en las dinámicas de poder contra la realidad social y mental del individuo.

Seguido de esto, se pretende mostrar la disparidad entre tasas de mortalidad entre grupos sociales según datos estadísticos y hechos empíricos que fundamenten la proposición. Finalmente, será necesario implementar un análisis fenomenológico para poder cuestionar e interpretar la realidad social y establecer un vínculo entre las tasas con disparidad, sus causas y la presencia de la Necropolítica en la gobernabilidad de los dos países mencionados.

Durante las tres fases de investigación, se planeará utilizar al análisis documental como instrumento de recolección de información. Las razones para obtener datos indirectos sobre las variables de estudio son las siguientes: primeramente, durante la fase cuantitativa de la investigación, fue necesario recabar información que continuamente estaba cambiando, por lo que el análisis documental permitirá comparar todos los registros de información recolectados. Además, ya que la sociedad mexicana y estadounidense dividida entre la autoidentificación (o no) de indígenas, se necesitaría contar con instituciones regionales que permitieran la obtención de datos completamente representativos.

En los primeros dos capítulos de la argumentación, se llevará a cabo una revisión literaria y hemerográfica para brindar una conceptualización integral de la construcción epistemológica de la Necropolítica y la DSR. En esta sección, se usarán análisis post-estructuralistas y estudios críticos de raza para conocer con profundidad los distintos mecanismos de opresión en los que operan los conceptos.

En el tercer capítulo se divide en dos secciones, ya que, en primera instancia, se realizará un análisis cuantitativo con el fin de observar si en realidad existió una disparidad en las tasas de mortalidad. Para eso, se implementó la metodología gestada por Dahal y otros (2022) en su estudio sobre las diferencias de transmisión y mortalidad entre poblaciones indígenas y no indígenas en México, así como la metodología desarrollada por el APM Research Lab (2023) para estimar las tasas de mortalidad en todos los grupos étnico-raciales reconocidos en el gobierno de Estados Unidos. Ambas metodologías fueron usadas para la filtración inicial de variables en las bases de datos de cada país donde se recopilaron todos los casos oficiales de contagios, hospitalizaciones y muertes por COVID-19.



Mientras que en el caso de México la recopilación e instauración de la base fue realizada por la Subsecretaría de Epidemiología (Secretaría de Salud, 2023), en Estados Unidos fue hecha por el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, 2023a). La población de la que se recuperó información de México se dividió entre los autoidentificados como indígenas y los que no<sup>3</sup>. Por otro lado, en Estados Unidos se realizó la comparación entre los grupos denominados oficialmente como ‘indígenas americanos y nativos de Alaska’ y ‘blancos no hispánicos’. Los periodos considerados para la filtración de datos varían ligeramente entre México y Estados Unidos, ya que en el segundo el virus de SARS-CoV-2 llegó antes. El periodo considerado para Estados Unidos abarca desde enero de 2020 hasta marzo de 2023. Mientras tanto, en México se limitó el periodo desde el 18 de febrero de 2020 y hasta diciembre de 2022. A pesar de las diferencias temporales entre casos, la tendencia hacia la baja desde octubre de 2022 en ambos casos demuestra que la diferencia de datos no fue significativa.

Finalmente, en el capítulo 4 se realizará un ejercicio dialéctico y bajo una premisa genealógica donde se examinará la compatibilidad ontológica de los conceptos. A través de un pensamiento deductivo, se abordarán primeramente los conceptos generales más cercanos entre sí para, posteriormente, conducir al diálogo particular de conceptos. De manera específica, se retomará la concepción de Baumann y Bultmann (2020) sobre la ontología social al entender cómo está “arraigada y expresa profundas, estructuras envolventes de la sociedad que están consagrados en el lenguaje e incorporados sobre un curso de vida dado” (p. 11). Al mismo tiempo, se tendrá en cuenta la construcción social constitutiva de Kluka (2000) y la dependencia

---

<sup>3</sup>En la base de datos oficial no se tiene otro indicio étnico.

ontológica esencial de Inman (2012) como respuesta a la composición ontológica del ser humano y la realidad al asimilar que los hechos del mundo son, en realidad, hechos sobre la actividad humana. Por último, se contemplará la relevancia de la teoría de dependencia de caminos<sup>4</sup> para contemplar cómo los eventos observados son resultado de la resistencia a patrones históricos de institucionalismo, por lo que realidad contemporánea es el efecto de estos factores previos.

Lo que se busca con estas tres proposiciones ontológicas es, por un lado, señalar los procesos de clasificación social para, posteriormente, reflejar cómo es que la dependencia entre conceptos no solo se da a un nivel ontológico, sino que también reflejan al elemento constitutivo que hace de las condiciones experimentadas durante la pandemia por los grupos indígenas un eslabón continuo de una misma realidad social compartida por la Necropolítica y la DSR.

### **Limitaciones**

Debido al enfoque temático de la investigación, se presentan algunas limitaciones. Por un lado, ya que el término de ‘Necropolítica’ resulta ser una conceptualización relativamente nueva, es elemental llevar a cabo una investigación documental para recolectar información teórica sobre el tópico y poder establecer un punto de conjunción entre los datos cuantitativos obtenidos en la segunda fase y la información cualitativa recabada en la primera. Agregado a esto, para poder obtener información primaria sobre los principales mecanismos de DSR en México y Estados Unidos sería necesario realizar una gran cantidad de encuestas en ambos países a

---

<sup>4</sup>En inglés *path dependency*

través de una organización que asegurara una adecuada aplicación de herramientas y nivel de representatividad. Ante esto, la información documental será la principal forma de recolección de datos.

Como fue comentado previamente, en la argumentación se enfatiza la revisión literaria de autores sobre estudios críticos de raza, por lo que no se realizará una examinación específica de estudios indígenas ni descoloniales. Con esto no se busca invisibilizar la complejidad cultural, social ni política de los pueblos indígenas; sino contemplar a las formas en que la básica etiquetación de 'ser o no indígena' es una constante inmersa en el Estado mexicano y estadounidense que ha creado conductas de exclusión similares a las ejercidas contra otros grupos racializados, condición que se vio con mayor detalle durante la pandemia de la COVID-19.

De igual modo, la naturaleza de la investigación y su análisis macro evita identificar patrones específicos de comportamiento en tribus y pueblos indígenas concretos, limitando así su contemplación al plano nacional/federal en la búsqueda de mantener parsimonia en las comparaciones entre países. Por esto, se mantiene una esencia reduccionista al abordar los casos locales y mantener una visión homogeneizadora de los pueblos indígenas. De manera similar, no se es presentada una revisión historiográfica exhaustiva de las vivencias indígenas a lo largo del tiempo, ya que el límite temporal delimita el estudio de las disparidades presentes durante la pandemia de Coronavirus entre 2020 y 2023. Solamente se abordará los antecedentes históricos generales de la creación de la *raza* según los enfoques teóricos mencionados.

Finalmente, la única forma de discriminación revisada en el presente estudio es la racial, por lo que no se abordan analíticamente otras formas de opresión. Por esto, las

secciones que desplieguen un enfoque interseccional estarán enfocadas, en su gran mayoría, a cuestiones de género. Ante esto, es necesario mantener en consideración las existentes líneas de interseccionalidad, donde una persona puede ser atravesada por distintas formas de opresión.

Aunado con lo pasado, la visión dicotómica en la que la narrativa de la investigación se maneja no es tan clara en la realidad debido a los límites tan borrosos de las categorías en los que los grupos racializados son encasillados.

# Capítulo 1

## Necropolítica

La discusión de la muerte resulta ser un tópico complejo de examinar debido a las connotaciones sociales, religiosas y ontológicas con las que se maneja. Su contemplación suele ser un tema resguardado para el espacio privado, alejado de cualquier uso político o social que se le pueda dar considerando el tabú que lo rodea (Foucault et al., 2000). No obstante, la muerte debe de ser contemplada como un tema de carácter público, sobre todo cuando el Estado mantiene un papel activo dentro de la manifestación de la muerte.

La Necropolítica, neologismo y concepto desarrollado por Achille Mbembe, responde a la posibilidad de una entidad política a cargo de la administración de la vida y muerte de una población a partir de la instauración del Estado como principal organización política y en la justificación occidental de hacer cumplir sus intereses racionales al lidiar con el enemigo creado a través del ejercicio de su soberanía. La contemplación de la Necropolítica comprende dos ramas fundamentales: su operacionalización a partir de la justificación de la primacía del Estado, y los segmentos que conforman la puesta en marcha del necropoder en la construcción social contemporánea.

En este capítulo, se pretende brindar un marco referencial de la conceptualización de la Necropolítica. Para esto, se dividirá en tres revisiones: primeramente, se analizará el desarrollo de la soberanía para entenderla como la generadora del biopoder y necropoder; estableciéndose consecuentemente como la perpetuadora de la Necropolítica. Posterior a esto, se mencionarán los tres principios que siembran los cimientos para el establecimiento de la Necropolítica en el Estado y la forma en la que se han justificado en los modelos racionalistas de la ciencia política. Finalmente, se expondrán las fases en las que se manifiesta la Necropolítica, partiendo de una administración jerárquica hasta la internalización y circulación social de la muerte.

## **1.1. Desarrollo de la soberanía**

A pesar de ser un neologismo, la Necropolítica puede verse presente desde la creación del Estado, ya que el necropoder procede del establecimiento estructural de la soberanía. A partir del establecimiento de la Paz de Westfalia en el siglo XVII, inicia una serie de manifestaciones del poder a través del Estado con el *poder soberano* (Saidel, 2013). Como su nombre indica, el monarca a cargo de un territorio tendría el poder de ‘dejar vivir’ y ‘hacer morir’ como indicaría una lectura hobbesiana. Esto implica un desinterés por el bienestar del ciudadano, pero la figura del monarca buscaría mantenerse presente en el espacio público a través de su intervención al castigar a aquel que cometiera un crimen en contra de dicha figura o se atentara contra los intereses del Estado.

Posterior a esto, el poder empieza a mostrar una faceta que puede ser traducida a

la perspectiva foucaultiana del *biopoder*. Con esto, se invierte en cierto nivel la lógica del *poder soberano*, ya que el soberano comienza a mostrar interés en el bienestar público –a través de reformas educativas o de salud, entre otras– para poder integrar a la población en un “circuito productivo” (Saidel, 2013, p. 90) que aumente su fortaleza política y económica. Ante esto, las características biológicas básicas de la especie humana se tornan a ser objeto de una estrategia política a través de mecanismos donde el biopoder es ejercido (Foucault et al., 2007). Consecuentemente, la administración de la vida comienza a ser un imperativo en la *raison d’etre* del Estado.

En este punto, la discusión de la muerte se torna a ser un tema tabú. En lugar de la glorificación brindada a la muerte en el escenario público como puede observarse en las ejecuciones públicas, se torna en un tema vergonzoso del cual, se asegura oficialmente, es preferible no ser mencionado: el Estado en su lugar, busca colocar la mira de todos en la *vida* y la forma de hacerla más productiva. Empero, el estudio de la muerte no como fase biológica sino como fenómeno social resulta relevante al examinar el biopoder, ya que en su periferia epistemológica reside su convergencia con el necropoder: al hablar sobre la periferia epistemología del biopoder, se hace referencia a la antítesis de su objeto de estudio: si busca administrar la vida, entonces lo contrario sería administrar la muerte. Por lo tanto, la ‘utilización’ de la muerte para servir a una adecuada administración de la vida es el punto en el que la biopolítica da paso a la Necropolítica.

De acuerdo con Jankelevitch (2018), la muerte puede contemplarse según la experiencia social de quien la perciba. Primeramente, está la posibilidad de ser experimentada por uno mismo (primera persona) en un momento absoluto del que no se puede hablar debido

a que ya se está muerto, pero del que se prefiere evitar pensar y solo se podrá reflexionar al abordar la muerte de otro (Espinosa, 2017). Seguido de esto, se encuentra la muerte de un allegado (segunda persona) que será considerado como un igual y que, por tanto, genera una doble reacción en su tanatología: un sentimiento de pérdida, pero igual en la muerte de un cercano al que se pueda identificar, se refleja la futura muerte de uno mismo. Finalmente, se encuentra la muerte en tercera persona, de aquel con quien uno no se siente identificado, y por tanto no será importante –ni reconocida– por uno mismo.

La percepción social de la muerte en tercera persona se convierte en una ventana de oportunidad para el Estado y su capacidad de intervención en el ser. Siendo así, la Necropolítica se desarrolla bajo el reconocimiento de la violencia como herramienta cotidiana para lograr una administración de la muerte. Por esta razón, implica un giro en el pensamiento del biopoder y del poder soberano, ya que va más allá de un “hacer morir”, sino que ahora aborda un “dejar morir” a través de un proceso de negligencia que brota de la exclusión social, misma que podrá operar a través de la soberanía. Tomando en cuenta lo anterior, Mbembe asegura que la Necropolítica es la máxima expresión de la soberanía, en donde “se ejerce control sobre la mortalidad y define a la vida como el despliegue y manifestación del poder” (2003, p. 12).

## **1.2. Operacionalización de la Necropolítica**

Como base de su argumento, la Necropolítica contempla tres principios esenciales que deben de ser cimentados por el Estado –a través de su poder soberano– dentro de su propio territorio y población para poder generar entradas de necropoder. Dichos principios son la relación de



la enemistad, el Estado de Excepción, y la ejecución de la violencia como mecanismo de destrucción del 'indeseable'. Estas herramientas funcionan bajo un sistema cíclico que depende de la presencia de las otras para poder implementarse.

### **1.2.1. Relación de enemistad**

La soberanía resulta ser el conjunto de ideas y expectativas normativas atribuidas al Estado, otorgándole el poder suficiente para definir a la vida como campo de despliegue de dicho poder y, por lo tanto, manteniendo el poder sobre la mortalidad. Por lo tanto, es necesario contemplar a la soberanía no como un estatus de autoridad en insolación que mantiene el Estado, sino una práctica activa que le permite racializar<sup>5</sup> a los sectores de su población y establecer una “relación de enemistad” a través de la vida: instaurar la división entre una vida *digna* y una *nuda*, entre aquella que los agentes sacros deben poseer y aquella en la que simplemente se vive, sin ninguna promesa de integridad (Agamben, 1998).

A través de dicha relación, se puede dividir a la sociedad entre un “bios”, una persona deseable del que se buscará brindar seguridad, y un “zoe”<sup>6</sup> –un otro–, cuyas características son utilizadas como base para igualarlo a un ser cuya existencia pone en peligro el estilo de vida de la comunidad política (Rae, 2016).

Consecuentemente, la soberanía implica una politización de la identidad, donde se

---

<sup>5</sup>En este sentido específico, “racializar” se refiere a la práctica soberana de utilizar los elementos que conforman a un ser para generar variables políticas que permitan una categorización y separación arbitraria de un grupo social.

<sup>6</sup>La categorización del *bios* y *zoe* encuentra sus orígenes en los trabajos de Aristóteles, aunque su uso en la academia contemporánea se extendió a partir de la introspección de Giorgio Agamben.

decide qué cualidades apreciar y establecer como dignas de ser protegidas. La asociación con cada grupo determinará la forma en la que la soberanía del Estado es puesta en práctica, ya que el *bios* será políticamente reconocido, mientras que el *zoe* será excluido. De esta forma, el *zoe* encarna la figura de la muerte en tercera persona, mientras que el *bios* se mantendrá como figura de la muerte con la que se debe de sentir identificado y, por tanto, debe de importar puesto que así fue establecido por el Estado.

Como afirman académicos como Schmitt, el principio ontológico del Estado es su capacidad de discriminar con base en categorías a través de la separación de individuos cuyas características tienen un significado político (2007) y del cual el soberano mantendrá comportamientos divergentes al ser reducidas a un *bios* y un *zoe*. La “otredad” de Edward Said sugiere entonces ser una de las semillas de la estructura del Estado, ya que, por un lado, su germinación en términos de discriminación son un canal por el cual el Estado puede ejercer su poder como una práctica violenta, ya sea en favor o en contra de un sujeto. Por otro lado, la identificación del “otro” funciona como herramienta de identidad del ser: uno es todo aquello que no es (Said et al., 2009).

### **1.2.2. Estado de Excepción**

Ante la politización de la separación de la vida según su aspiración –sea digna o nuda–, la política adquiere un fundamento a partir de la dialéctica de las vidas. Como afirma Agamben, “la política existe porque el hombre es el ser viviente que, en lenguaje, se separa y opone contra su propia nuda vida y, al mismo tiempo, se mantiene a sí mismo en relación con esa nuda vida en una exclusión inclusiva” (1998, p.5). Esto significa que la dicotomía del *bios* y *zoe* no

solo se remite a un simple acto de etiquetación, sino igual significa un ejercicio constante y deliberado de *excepción* al 'otro'.

Conectado con la constante presencia de un *zoe*, resulta necesario mantener un estado de alerta, donde el Estado lleve a cabo una excepción de su actuar común con el *bios* y poder lidiar con la amenaza del *zoe*. De esta manera, el *Estado de Excepción* se torna en una cualidad donde el Estado puede existir y actuar dentro y fuera de un marco legal, justificando su manifestación más allá de las leyes bajo la aparición de una "emergencia". Asimismo, se torna en una herramienta de expresión para el necropoder, ya que:

El estado de excepción constituye el momento político por excelencia, porque sólo en ese momento y no durante la vigencia de la regularidad del orden, se pone de manifiesto quién es el verdadero soberano, puesto que es el momento en el cual es él y sólo él quien puede decidir. (Ditto citado en Martínez, 2009, p.51)

Esto implica que el Estado de Excepción permitirá la creación de una narrativa de deshumanización del *zoe* –legitimando la violencia en contra de ellos– al instituir un sistema de conocimiento que los excluya, generando así una politización del decidir ser. Esto significa la construcción de la identidad de su población a partir de las diferencias, en donde el *zoe* no será reconocido como un sujeto político, sino como objeto. A partir de esto, se manejarán relaciones asimétricas de poder-saber que lograrán ser legitimadas por el Estado.

La duración de la permanencia de un Estado de Excepción dependerá de los elementos que el soberano le adjudique a la naturaleza del enemigo y los medios disponibles para 'ejercer' su poder. El problema que puede surgir del Estado de Excepción se remite a la flexibilidad

que le brinda al Estado para poder actuar: existir legítimamente dentro y fuera del estado de derecho se convierte en un atributo exclusivo del soberano, limitando la posibilidad de respuesta o reacción por parte de los demás actores sociales.

### **1.2.3. Ejecución de la violencia**

Esta tercera herramienta puede observarse como el resultado de la condición generada por la división de la población en *bios* y *zoe* y la capacidad del Estado de actuar dentro y fuera de las ‘reglas del juego’. El reconocimiento de la soberanía como una práctica violenta refleja justamente la violencia inmersa en los proyectos políticos elaborados y enaltecidos por trabajar bajo una lógica moderna y racional, que han sido elaborados bajo el contexto occidental.

Como es señalado por Mbembe (2003), “se han privilegiado las teorías normativas de democracias y han hecho del concepto de la razón uno de los más importantes elementos tanto del proyecto de la modernidad como del *topos* de la soberanía” (p. 13). De esta manera, el racionalismo se asume como un modelo universal: no solo será el mismo ‘pensamiento racional’ en cualquier contexto temporal-espacial, sino que también será el insumo con el que deberá de contar cualquier creación humana, desde una teoría hasta un sistema político. Por lo tanto, la ‘razón’ se convierte en el elemento central tanto para el proyecto de la democracia como para la primacía de la soberanía.

El mantenimiento de un gobierno democrático y el concepto de soberanía no son construcciones ajenas, sino que son amalgamas de un mismo modelo occidental de política. Como se puede observar en el trabajo de Klokos, pensadores liberales como Locke y Montesquieu contemplan al poder soberano, la división de poderes y al consenso como partes

de un mismo aparato (Klosko, 2013). Esto significa que las teorías normativas de la democracia se basan en un conjunto de modelos ideales sobre el racionalismo.

El modelo racional consolida dos asunciones: la negación del estado “natural” (ya sea al equiparlo con estado de salvajismo y como obstáculo para el desarrollo) y la transformación del espacio que solía ocupar el estado natural a un estado “civil” iluminado por el raciocinio y patrocinado por instituciones modernas (sintetizado en un contrato social). Esto incide en ennoblecer los intereses del Estado –la institución moderna *de facto*– al grado de atribuirle objetivos racionales al acto puro de matar (Mbembe, 2003).

Como es afirmado por Agamben, la inserción del *zoe* en la esfera de la política no solo significa la politización de la nuda vida, sino que además constituye un evento decisivo en la modernidad que provoca una transformación de la categoría política y filosófica (1998). Estos elementos cimentaron el establecimiento del sistema imperialista occidental moderno como un aparato que necesita a la violencia, a la exterminación y a la masacre como instrumentos que se usan en nombre de la civilización y del desarrollo.

### **1.3. Fases de la Necropolítica**

Una vez que se establece un escenario donde el poder soberano del Estado haya generado un ambiente de emergencia que justifique la presencia de actos excepcionales contra los enemigos del *bios*, es posible implementar ejercicios de necropoder para alcanzar una instrumentalización en la creación y destrucción de los cuerpos. Estas manifestaciones pueden ser categorizadas en tres fases que, a pesar de no mostrar completa dependencia de su orden de aparición,

corresponden al tiempo de impacto en el constructo político y social del Estado. Considerando lo anterior, parten de un punto de ejecución vertical que se torna en horizontal y culmina en su internalización; además, no son puntos exclusivos donde el fin de uno determina el inicio de otro, sino que son elementos interconectados cuya simbiosis difumina el acto de cada uno.

### **1.3.1. Administración de la muerte**

La primera fase corresponde a la aseveración máxima que Mbembe propone en su pensamiento: la Necropolítica como el axioma y práctica de la soberanía debido a su capacidad de administrar la muerte. Esto implica la relación directa e indirecta que el Estado tenga la posibilidad de muerte de su población con base en la discriminación de enemistad.

Como se ha mencionado previamente, se ejercen acciones directas de muerte (hacer morir) que incluye una opresión mortal del *zoe*, como se observa en casos de genocidio o ejecuciones públicas. Empero, igual significa el ejercicio de una muerte indirecta (dejar morir) donde, a pesar de que el Estado no ordenó directamente la muerte de un grupo social, sus acciones de exclusión hacen que no muestre interés por intervenir a través de políticas públicas o brindando recursos suficientes para evitar la muerte de dichos individuos.

Conectado con el *dejar morir*, los principios de discriminación que fueron sembrados con la determinación de un *zoe* y su consecuente muerte política conducen al olvido por parte de las instituciones estatales –servicios de salud, educativos, patrimoniales, seguridad policiales–. Esto supone la instauración de condiciones institucionales que permiten la perpetuidad de la exclusión que encamina a una *muerte lenta*; ya que la falta de atención a necesidades físicas y sociales genera una sumisión corporal que dirige a la muerte.

### 1.3.2. Circulación social de la muerte

El anuncio del Estado sobre la existencia de un *zoe* dentro la población y el inicio de sus acciones violentas con dicho grupo genera un marco de legitimidad de actuar en contra del enemigo. Por esta razón, el *bios*, seguro de que la presencia del otro puede afectar tanto su vida biológica como su vida política, emprende ejercicios de discriminación basados en los mismos argumentos con los que el *zoe* fue designado como tal por el Estado. Esto se conecta con la vida cotidiana y la generación de relaciones sociales desiguales y la continuación de la exclusión iniciada en el aparato estatal a organizaciones que, aun cuando no son meramente gubernamentales, esparcen discursos de odio en contra de aquellos que comparten similitudes con el *zoe*. Este factor demuestra que la Necropolítica no es una conducta aplicada exclusivamente por el Estado, sino que el soberano fue capaz de implementar actos de discriminación debido a que socialmente se ha aceptado que la vida de unos es menos valiosa que la de otros.

La separación de la muerte en tres personas ha facilitado la exclusión social del 'otro', ya que se ha instaurado una dicotomía entre la 'muerte importante' (en primera y segunda persona) y la 'muerte nimia' (en tercera persona). Si uno no logra identificarse a sí mismo con el otro, no se sentirá pena por su muerte. La aceptación de la primacía de la diferencia social sobre la igualdad humana hace que uno asuma que todas las formas de muerte que experimente el otro no se repetirán con uno mismo o con los allegados porque, al final, corresponden a un *bios*, lo que les brinda la garantía de que, así como su vida fue distinta a la del *zoe*, igual su forma de muerte lo será.

### 1.3.3. Internalización de la muerte

Las relaciones entre lo privado y lo público raramente se conservan aisladas, manteniéndose en un continuo intercambio dialéctico donde lo que ocurra en un espacio impacta el comportamiento e interacciones en el otro. Como se ha indicado previamente, el necropoder se manifiesta en primer grado por el Estado y sus instituciones, para posteriormente ser reproducido en la sociedad; esto demuestra que la muerte es un imperativo cotidiano en el espacio público del *zoe*. Subsiguientemente, la muerte en primera persona ya no se refiere únicamente a esa condición biológica, sino que se torna en un agente social e identitario que forma parte de la vida diaria. De este modo, la muerte está continuamente informando cómo se debe de vivir y la posibilidad de presentarse define la manera en la que el *zoe* piensa y toma decisiones.

Mbembe señala tres formas en las que la internalización de la muerte se ve reflejada. En primer lugar, la muerte se internaliza a través de mecanismos de poder que actúan directamente con el  *cuerpo*: la discriminación con base en las apariencias ya sea la 'raza', la vestimenta o la expresión de la cultura son una muestra clave de este punto. La relación entre poder-cuerpo tienen como objetivo dictaminar al cuerpo como dócil y sin agencia, enfocándose así a seguir modelos de utilidad (el cuerpo dócil es el productivo, lo cual es bueno). Esto demuestra que la materialización de la muerte no tiene como objetivo exclusivo la generación de dolor y destrucción del ser, sino como comenta Foucault (1995):

El cuerpo sirve ahora como instrumento o intermediario: si uno interviene sobre él para aprisionarlo, o para hacerlo funcionar, es para privar al individuo de una



libertad que se considera tanto un derecho como una propiedad. El cuerpo, según esta pena, está atrapado en un sistema de coacciones y privaciones, obligaciones y prohibiciones. (p. 11)

El cuerpo es utilizado como mapa de expresión del necropoder, en donde la disciplina en él enseña cómo es que el cuerpo debe de comportarse y, sobre todo, como no debe de hacerlo. Los principales mecanismos de control en la historia –la esclavitud y el colonialismo– lograron disponer de tal control al crear un “cuerpo colonial” a través de un darwinismo social (Mbembe, 2003) que le brinda una justificación científica –elemento sustancial en los modelos racionales de política– a la creación de dicotomías corporales. La disposición del cuerpo en un sistema de obligaciones y prohibiciones maneja una mirada paternalista del *zoe*, ahondando cíclicamente en una narrativa donde el cuerpo es subyugado.

La segunda forma en que la muerte puede ser internalizada es a partir de su *territorialización*; es decir, al modificar, limitar y asegurando el control de un área física y geográfica en la que operan ciertas relaciones sociales donde la violencia forma parte de dichas relaciones geoespaciales. La posibilidad de estar presentes en un espacio determina qué tan cerca se está de la muerte, ya que:

La escritura de nuevas relaciones espaciales fue, en última instancia, equivalente a la producción de límites y jerarquías, zonas y enclaves; la subversión de acuerdos existentes de propiedad; la clasificación de las personas según diferentes categorías; extracción de recursos; y, finalmente, la manufactura de un gran reservorio de imaginarios culturales. Estos imaginarios dieron significado a la promulgación

de derechos diferenciales de diferentes categorías de personas para diferentes propósitos dentro del mismo espacio. (Mbembe, 2003, pp. 25-26)

A partir de esto, se puede observar que la soberanía y el control sobre el territorio generan una conexión que permite la creación de zonas de exclusión que van desde la ausencia de instituciones que velen por la seguridad humana en cierta región hasta la producción sistemática de lugares que perpetúan la opresión y dejan a ciertos grupos sociales vulnerables a las condiciones geográficas de la zona. La segregación social por etnia o condiciones económicas resulta un factor evidente en la planificación urbana y de infraestructura.

La presencia de una conducta diferente de la soberanía según la zona conduce a la *espacialización*, la cual se refiere a la creación de espacios en los que se desenvuelven fenómenos materiales y actividades sociales (Shields, 1991). Esto pone en manifiesto que los espacios no son algún tipo de entidades naturales independientes al humano, sino que en realidad son construcciones sociales, y por tanto no mantienen una lógica imparcial como se supone en la contemplación de un espacio cartográfico.

La pertenencia que se tenga a cierto grupo social impactará en la experiencia que se tenga en un espacio: en lugar de observar al espacio de una manera cartográfica, se examinará de forma topográfica. Lo último no se refiere al sentido meramente geográfico, sino a las facetas que conforman al espacio entendido como construcción social (ídem). La Necropolítica a partir de la espacialización genera un establecimiento de fronteras que dividen a los espacios, tornando a algunos en enclaves donde se concentra el poder soberano. En lugar de asimilar el control de la tierra con base en la presencia de fronteras del Estado-nación, dicho control se

entenderá por la división en ciertos cuadrantes administrativos que responden a las realidades topográficas.

La nublada instauración de las fronteras en la actualidad puede conducir a la emergencia de espacios fracturados que inherentemente serán violentos dado que habrá una lucha por el mantenimiento del poder entre el Estado y entidades no estatales. Como resultado, existirá un conjunto borroso con derechos incompletos y superpuestos. Esto, aunado al entendimiento del territorio como el conjunto de espacios socialmente construidos, será claro que la pertenencia al zoe implicará que su presencia en múltiples espacios determinados lo coloque en un estado mayor de exposición a la violencia y, por tanto, a la muerte.

Finalmente, la tercera forma en que la Necropolítica logra la internalización de la muerte es en la *formación de la subjetividad y el ser*. Esto a partir de las tecnologías que el soberano –a través de una naturaleza de gobernabilidad– implementa en la sociedad. La primera es la ‘tecnología de la coerción’ donde un conjunto de estrategias y técnicas implementan la violencia que le permite al Estado decidir sobre la administración de la muerte (políticas de muerte). Esto es posible con la operacionalización del necropoder –como se ha explicado en este segmento– y a través de las “máquinas de guerra” que según Mbembe:

Tiene las características de una organización política y de una compañía mercantil.

Opera a través de la captura y depredaciones e incluso puede acuñar su propia moneda. Con el fin de impulsar la extracción y exportación de recursos naturales ubicados en el territorio que controlan; las máquinas de guerra forjan conexiones directas con redes transnacionales. (2003, pp. 32-33)

La segunda tecnología es la del “ser”, la cual implica la manera en la que el Estado informa sobre la identidad de un individuo a tal grado en que este empieza a actuar y generar su plan de vida con base en esta identidad impuesta. Las “tecnologías del ser” parten de la *relación de enemistad* que el Estado emplea para la creación del *zoe*, ya que en ese proceso se genera una identidad estigmatizada que legitima su ponderación como el otro no deseado. Una vez que el Estado estableció este hecho, los seres humanos designados como *zoe* empezarán a desarrollar una filiación con respecto a ello: afectará cómo es que piensan en ellos mismos (¿cuál será su relación con la violencia?) y cuáles serán las posibilidades de acción y sentimiento (¿cómo es que su agencia restante les permitirá tomar decisiones frente a la delimitación de su ser con el *zoe*?).

Así como la muerte absoluta resulta tener un significado diferente según la pertenencia a cierta dicotomía social (*bios* o *zoe*) y quien la experimente (primera, segunda o tercera persona), el grupo al que se le asignó la identidad del *zoe* tendrá la posibilidad de vivirla de dos maneras: como civiles muertos que experimentaron la totalidad de la administración soberana de las políticas de muerte, o como sobrevivientes que continúan viviendo bajo el Estado de Excepción y se desarrollan bajo la mecánica necropolítica del Estado y su circulación social (Mbembe, 2003).

La difuminación de fronteras y los consecuentes espacios fracturados se tornan a ser el lugar donde se desagrega el conjunto total del *zoe* en distintas facciones, ya que existirá una pugna de actores violentos que luchan por el control del poder en un espacio (Mbembe, 2003). Esto implica que la población está construida a partir de las políticas que determinan la divergencia violenta de derechos, responsabilidades y capacidades de los grupos sociales que

la conforman. Por lo tanto, la categoría política de la población no inicia como algo colectivo, sino como una subjetividad política más individual.

La internalización de las políticas de muerte a través del cuerpo y del territorio hacen que las categorías impuestas de una persona modifique su ser: la relación inherente que tenían con ellos mismos cambia porque su ser es acaparado en una categoría política. Por tanto, hay un impacto a nivel macro (la identidad de una población unida artificialmente por una categoría política) y a nivel micro (la relación del “yo” consigo mismo a nivel psíquico). La conjunción de ambos conducen a vivir la muerte diariamente, esto a partir de la normalización de la violencia su contemplación como un elemento más que da forma a la cotidianidad.

A partir de la contemplación integral de la construcción y extensión teórica y práctica de la Necropolítica, se puede colegir que la Biopolítica y Necropolítica no pueden ser contempladas como construcciones alejadas una de la otra. En realidad, resultan ser entes provenientes de un mismo origen –el poder ontológico que se le ha otorgado al Estado en su primacía como organización política– que se extienden según las relaciones poblacionales que el propio Estado haya establecido. Ante esto, se logra mantener al conflicto como elemento vital del Estado, ya que el Estado soberano ejerce “su derecho a la vida solo al ejercer su derecho a la muerte, o al abstenerse de matar; evidenciaba su poder sobre la vida solamente a través de la muerte de la que él estaba dispuesto a requerir” (Foucault, 1990, p. 136). La vitalidad del conflicto que significa la Necropolítica es necesaria para garantizar una política administrativa sobre la vida a través del biopoder.

Por lo tanto, funcionan bajo un entendimiento compartido y, en realidad, forman parte de una misma lógica donde al ser humano se le es arrebatada su agencia al mismo tiempo

de establecer instituciones que determinen su perpetuidad de acuerdo con valores subjetivos y *subjetivantes*<sup>7</sup> de dicho Estado. De cumplir con ellos, las instituciones le premiarán bajo un conjunto de políticas que mantendrán su estatus como *bios*. En cambio, al adherir a su identidad humana la pertenencia al grupo *zoe*, la Necropolítica hará hacer cumplir la máxima representación de la soberanía: la administración de la muerte, que será sustentada por su circulación social y dejará huella en la subjetividad del ser.

---

<sup>7</sup>*Subjectivating* en inglés.

## Capítulo 2

### Discriminación Sistémica Racial (DSR)

Debido a que todos los sistemas políticos no son imparciales, sino que responden a los intereses de ciertos grupos sociales, resulta evidente que existirá una disyuntiva en las relaciones de poder que se manejen. Todo aquello que pueda ser usado como elemento diferenciador entre miembros de una población ha sido utilizado para crear brechas entre una élite y los demás.

La “raza” resulta ser una de las categorías más significativas para crear patrones de discriminación hasta llegar al punto en que el racismo no se limita a las relaciones interpersonales, donde una persona atenta contra la dignidad y libertades individuales de otra con base en su *raza* o etnia, sino que va más allá de un individuo y se impregna en el sistema social. La inserción se vuelve tal que se convierte en un pilar de ese mismo sistema: la posibilidad de que esta sea tan fundamental para ese sistema significa que deja de ser perceptible, y cuando lo llega a ser, su reconocimiento en su forma verdadera es inasequible (Banaji et al., 2021).

Con el objetivo de brindar una definición del marco que engloba el racismo entendido desde su extensión como factor sistémico de discriminación, el capítulo se dividirá en dos

fragmentos. Primeramente, antes de explicar los elementos que conforman a la discriminación sistémica, será necesario revisar el debate respecto al concepto de “raza” considerando sus antecedentes históricos y alternativas conceptuales. Una vez definido el concepto de *raza*, se procederá a examinar con mayor detenimiento la proposición de la DSR al abordar la necesidad de entender a la discriminación racial como un problema sistémico a través de la observación de patrones racistas en los niveles que conforman al sistema.

Seguido de esto, se presentarán las condiciones que demuestran la existencia de una DSR en un marco político-social para, finalmente, ahondar en el escenario de la salud que se ve afectado por las disparidades en la calidad de vida incentivadas por la naturaleza racialmente inmersa en los subsistemas sociales, mostrando cómo otras áreas –como la epidemiología social– complementan la aseveración de la DSR y se reconoce la presencia de condiciones sociales que son generadas por dicha naturaleza.

## **2.1. Construcción de la *raza***

### **2.1.1. Antecedentes históricos**

Es posible afirmar que una de las grandes fascinaciones del ser humano es su capacidad de categorizar. Aristóteles es conocido por sus trabajos precursores en taxonomía al organizar ciertos animales y plantas en clasificaciones según su apariencia y estructura (Medina, 2012). Asimismo, el reconocimiento de diferentes pigmentaciones en la piel como factor para identificar diferentes virtudes y defectos se remonta al mismo contexto temporal:



Los que son demasiado negros son cobardes, y eso aplica a los egipcios y a los etíopes. Pero los que son excesivamente blancos son igualmente cobardes, testigos son las mujeres, por lo tanto, la complejión que corresponde al coraje está entre los dos. (Aristóteles citado en Mokhtar, 1983, p.53)

Sin embargo, la *raza* no fue empleada en la antigüedad para establecer divisiones claras en la geografía o como base para la explotación a través de tecnologías opresoras como la esclavitud –la cual no compartía la lógica racial y estaba más relacionada con su asimilación como castigo y botín de guerra (Marín, 2023). Su uso como fundamento del esquema de dominación comienza en los inicios de la época de la Ilustración, por lo que puede decirse que el concepto de *raza* es una invención de la era moderna.

La reinterpretación del concepto en esta época se debe a los principios esenciales del movimiento ilustrado en su búsqueda de la modernización y la perfección científica a través del racionalismo, así como a la “coincidente” presencia de los cuestionamientos ilustrados en la misma época del expansionismo europeo y colonización. La constante preocupación empírica de clasificar, el surgimiento y aceptación de la *ley natural* y los inicios de la idea de un “pueblo” contribuyeron a la distinción de “razas” de gente (Valdes et al., 2002).

Asimismo, la idea fundamental de unir al modernismo con la creencia del *desarrollo* hizo que a estas “razas” se les asignara un orden de valor, donde se aceptaba que había ciertas *razas* más cercanas al desarrollo (ídem), y que por tanto su valor será designado con referencia a este modelo de desarrollo. Esto, aunado a la conquista de América y el inicio de la esclavitud como mecanismo comercial transatlántico contribuyeron a la “genealogía de la

raza” (Winant, 2000, p.172), donde el concepto se tornó en un bricolaje histórico global que tenía consumaciones teóricas y prácticas (ídem).

La lógica de la colonización en América se conforma de tres fines: los políticos, económicos y religiosos. La presencia en el 'nuevo' continente aseguró la obtención –y subsecuente– explotación de recursos naturales que fortaleció la economía de la *metrópoli*, así como le permitió acceder a nuevos mercados donde estaría asegurado su poderío debido a la imposibilidad de las poblaciones de las colonias de desarrollar mercados que pudieran competir con los europeos debido a la completa desigualdad de condiciones que perpetuaba el modelo colonialista.

Asimismo, una mayor presencia en el continente no solo aumentó las riquezas de las potencias europeas –misma que podría ser invertida en infraestructura armamentista e instituciones artísticas (las cuales fueron populares desde el inicio del Renacimiento)–, sino que también expandió su presencia política en la región, aumentando el poder global de los países europeos y su capacidad de influir en la política de otros.

Finalmente, el encuentro con 'nuevas civilizaciones' en América fue suelo fértil para la expansión del cristianismo y protestantismo. Al considerar el contexto religioso de las organizaciones políticas de la península ibérica y de Gran Bretaña, se puede entender el ímpetu religioso en la colonización. Mientras que la península ibérica acababa de ser tomada en su totalidad en 1492 por los reinados católicos después del control musulmán de la península por siete siglos (Hourani, 2002), los ingleses se encontraban en plena crisis religiosa tras la enemistad entre el papado y la corona británica iniciada en la primera mitad del siglo XVI donde se prohibió la práctica del catolicismo en Gran Bretaña (Brinkley, 2014).

A pesar de ser dos contextos diferentes, ambos casos observaron a América con los mismos lentes: un nuevo lugar donde practicar y difundir sus religiones –como sucedió sobre todo en América Latina–, y en donde implementar los modelos de civilización que los practicantes asumían como su 'fin religioso' y determinó la forma de lidiar con los 'no civilizados' (O. E. González & González, 2008). Ya fuera a través del *Requerimiento*, principio teológico donde se asegura el derecho divino a disponer de las "nuevas" tierras, o la *doctrina del descubrimiento*, norma donde el 'descubridor' (y sus sucesores) podrían tener un control legítimo sobre todo aquello –y aquel– que hubiera sido 'descubierto' por ellos, se concedió una legitimidad religiosa a la ultrajada de los 'indígenas descubiertos' (Ammom, 2021).

De esta manera, la religión en América tuvo dos cometidos: el individual –practicar la religión sin límites por ser colonizadores–, y el político –utilizar las misiones de evangelización como mecanismo de control sobre las sociedades originarias. Con esto, las separaciones religiosas fueron “secularizadas y racializadas para convertirse en los colonizadores contra los colonizados” (Baylis et al., 2019, p. 290) en donde las religiones europeas debían de sanar la impureza de las creencias bárbaras de los nativos. Y esta impureza no solo se debía a la incapacidad de estos “pueblos” de alcanzar la *virtud* –entendida desde el paradigma europeo–, sino que el simple color de piel demostraba esta lejanía con la pureza religiosa: “nosotros como el pueblo elegido, mira el tinte de nuestra piel, la de los otros es negra o amarilla por culpa de sus pecados” (Fanon et al., 2009, p. 57).

De esta manera, se logra visualizar un *patrón colonial de poder* –término acuñado por Aníbal Quijano– en donde la lógica racial hace simbiosis con la lógica colonial: empieza la imposición de criterios 'raciales' como la nueva clasificación de la población global siempre

bajo la figura de Europa. Así, a partir del control de la economía, de la autoridad, del género y la sexualidad, y el control sobre la subjetividad del conocimiento, esta matriz logró dismantelar organizaciones sociales previas al colonialismo (Mignolo & Escobar, 2010).

Probablemente, el sistema de castas fue uno de los ejemplos más ilustrativos de la absorción racial en los modos de vida durante la era colonial. A pesar del debate académico sobre el verdadero uso del término ‘casta’<sup>8</sup>, la realidad es que los sistemas de dominación y poder en la era colonial se determinaban, en gran medida, por los antepasados (Telles, 2014). Este sistema definía el *status quo* de la colonia con base en la proporción de sangre española que se tuviera, esto tanto para mantener a los peninsulares dentro de las élites privilegiadas, como para regular las relaciones ‘interraciales’, tomando únicamente como base marcadores fenotípicos debido a la ausencia de registros genealógicos (ídem).

El nivel de ‘blancura’ brindaba honor y orgullo dada la purificación que significaba el triunfo del retroceso de demás ramas sanguíneas (sobre todo indígenas y africanas); se “aspiraba a revertir o anular, por medio de casamientos juiciosos, la mezcla de sangres y de tonalidades epidérmicas, para volver hacia las mejores calidades, españolas, blancas” (López-Beltrán, 2008, p. 293). Por lo tanto, se observa que la “raza” no solo es un concepto moderno, sino que también es una invención europea que tenía un fin práctico de normalizar la explotación de la colonización y la esclavitud para el desarrollo de los estados europeos.

La *raza* alcanzó su epítome a inicios del siglo XIX por dos razones: su asimilación como objeto de estudio de una categorización científica y los movimientos nacionalistas en

---

<sup>8</sup>Véase Giraudo (2018).

Europa. El nacionalismo, al tratar de homogeneizar al “pueblo”, fomenta la categorización y jerarquización de grupos racializados. El proyecto de “nación” –término igual acuñado en la era moderna para responder a un sentido europeo de pertenencia– se articuló en la ‘blancura’ (ídem) que acentuó dentro de la dimensión política la inferioridad de la *otredad*, de todo aquello que no compartiera elementos de esa ‘nación’. El proyecto de civilización que Occidente se impuso como la *carga del hombre blanco* permitió la continuación de una conducta imperialista a lo largo del siglo y la legitimidad de segregación de las *razas* no blancas en las antiguas colonias, como puede observarse en Estados Unidos.

A pesar de que la construcción del nacionalismo mexicano se daría hasta inicios del siglo XX, el uso del *mestizaje* como elemento de consolidación del nacionalismo tras la revolución de 1910 comparte elementos en común con los movimientos nacionalistas del siglo XIX. Contemplar al mexicano como parte de la *raza cósmica*<sup>9</sup> implica una homogeneización de los ‘herederos de los españoles e indígenas’ durante la era colonial. La cuestión con este intento de homogeneización es que, por un lado, no se reconocen las diferencias étnicas entre los propios mestizos; y, por otro, la narrativa del mestizaje ignora a los *otros* que no entran dentro del marco del ‘hijo del español e indígena’, ignorando a los propios pueblos indígenas y comunidades afrodescendientes del proyecto de nación mexicano (Telles, 2014).

Por otro lado, el establecimiento del racismo biológico como una ‘ciencia’ generó que “los antropólogos físicos identificaran clases discretas de personas, los biólogos debatieran sus orígenes y compatibilidades naturales; los antropólogos emparejaran a las personas con

---

<sup>9</sup>Término usado por José Vasconcelos en la obra del mismo nombre.

civilizaciones distintivas” (Winant, 2000, p. 162). Ante esto, se cataliza y establece como científico el ordenamiento de las *razas* donde unas serán superiores y otras inferiores (ídem), estableciendo así una relación de conocimiento-poder como mecanismo de dominación sobre el ‘otro’: al *objetizar* a las demás *razas*, se tornarán en el *objeto* de estudio; mientras que una *raza* ‘superior’ –inherentemente la blanca– será el *sujeto* que las estudie.

Varios filósofos y antropólogos realizaron múltiples trabajos donde no solo destaca el racismo científico, sino que también se observa la nula objetividad del área. Las principales aseveraciones que mostraban la superioridad de una *raza* se basaban en utilizar argumentos de darwinismo social sobre la supervivencia del más fuerte para explicar por qué Europa era la ‘civilización más exitosa’. Además, trataron de establecer variables medibles para fundar un método empírico que mostrara qué *raza* era mejor. Un ejemplo de esto se encuentra en los estudios dedicados a la medición de cráneos y cerebros para mantener la hipótesis de que aquellos con un cerebro/cráneo más pequeño serían inferiores; naturalmente se pensó que los europeos tendrían un cráneo más grande, demostrando así su superioridad (Golash-Boza, 2017).

Como era de esperarse, se ignoraron todos los resultados que iban en contra de dicha hipótesis, aun cuando la metodología implementada en los estudios estaba sesgada. Esto se logra contemplar al ver que los sujetos de experimentación no contaban con características que los hicieran equiparables (por ejemplo, se solían comparar cráneos de mujeres afrodescendientes con las de hombres caucásicos, por lo que el tamaño de los cráneos correspondería al tamaño del cuerpo y no al de la *raza*) (ídem). A pesar de la nula sostenibilidad del racismo para los parámetros que la ciencia se ha colocado en términos de “objetividad”, la *raza* se consolidó

como un imperativo fundamental en los sistemas sociales: en la política, en la economía, religión e incluso en la propia ciencia.

Durante la primera mitad del siglo XX se encontró con tres condiciones determinantes en el desarrollo de las nuevas características de los proyectos raciales: el desarrollo de los movimientos abolicionistas de décadas pasadas, el horror de occidente tras el Holocausto, y los procesos de descolonización tras la Segunda Guerra Mundial catalizaron los cuestionamientos formales sobre la legalidad de la segregación abiertamente promovida por leyes como las Jim Crow en el contexto estadounidense. El surgimiento del movimiento de derechos civiles principalmente en Estados Unidos buscó obtener una igualdad jurídica, así como la “legitimación de una nueva forma de protesta racial” (Brinkley, 2014, p. 698). Entre otros triunfos, se destaca la afirmación sobre la inconstitucionalidad de la discriminación en escuelas, viviendas; así como aprobar el derecho al voto para todos los ciudadanos sin importar género ni raza (Golash-Boza, 2017).

Empero, la disolución de la esclavitud y de las leyes segregacionistas no significó el fin del racismo: el orden racial se tornó en un factor hegemónico que se normaliza y naturaliza, pasando de tener una segregación *de jure* a una *de facto* por medios no jurídicamente explícitos (Omi & Winant, 2015). En una época donde la libertad y la democracia son el estandarte de Estados Unidos, no se deberían de mostrar patrones opresivos como suele ocurrir en los regímenes enemigos de la democracia; simplemente el racismo no debe de expresarse de forma literal.

### 2.1.2. Legitimidad de la *raza*

Debido a las múltiples denotaciones que la *raza* como concepto ha tenido, no existe una postura clara sobre su naturaleza y validez de uso. Omi y Winant definen a la *raza* como “un concepto que significa y simboliza conflictos sociales e intereses al referirse a distintos tipos de cuerpos humanos” (2015, p. 110). La existencia de una *raza* no corresponde un hecho natural predeterminado, sino a una construcción social. A pesar de que los elementos distintivos para identificar una *raza* aparentan tener un fundamento biológico al basarse en fenotipos, la selección de ciertas características físicas como mecanismo de identificación de *razas* implica ser un proceso sesgado: ¿por qué es el color de piel la razón principal para separar *razas* y no la estatura o el color de ojos? (Omi & Winant, 2015).

El identificar a la *raza* como una construcción social implica dos principios: primero, las *razas* estarán sujetas a un contexto espacial-temporal; muchos de los grupos que a finales del siglo XIX no entraban en la categoría de “blancos” o “caucásicos” actualmente son considerados como parte de ella (como sucede con el caso de los judíos e irlandeses) (ídem). Segundamente, los elementos para formar parte de una *raza* son borrosos y se ven determinados por los intereses de ciertos grupos. No existe evidencia científica para mantener la existencia de *razas* como un fenómeno biológico, pero sí para asimilarla como una creación social, como una categoría constantemente reinventada en la historia que justifica un trato diferenciado con ellas.

Sustituir el uso del concepto de “raza” ha sido cuestionado a pesar de su origen como justificación de la diferenciación y jerarquización de grupos sociales. El uso de otros



paradigmas en sustitución de la “raza” reduce la complejidad que rodea a la conceptualización de “raza” no por su objetivo de la escuela racional de separar a la humanidad en categorías sociales, sino por el reconocimiento de grupos racializados que actualmente viven con el legado de la opresión y segregación de sus antepasados.

De acuerdo con Omi y Winant, se ha tratado de delimitar a la teoría racial en los marcos conceptuales de estudios étnicos, clasistas y nacionalistas (2015). No obstante, la *raza* no se puede intercalar con la “etnia”, la “clase” o con la “nación” porque ella va más allá de las variables de estudio de esos paradigmas. Entenderla como un agente de la etnicidad significa entender a la *raza* únicamente en términos culturales, reduciendo la importancia de los marcadores corporales como factores de identidad y de diferenciación.

Limitarla a concepciones económicas determinada por las condiciones del mercado, la distribución de los recursos, y la lucha de clases (Omi & Winant, 2015) ignora el aspecto cultural, ideológico y político de la *raza*, así como se establecen inconscientemente aseveraciones esencialistas donde toda una clase económica es vista como homogénea y el nivel de pobreza será el factor principal de identificación, lo cual podría erróneamente plantear que todos los miembros de un grupo racializado tendrían un mismo nivel de riqueza –o pobreza.

Finalmente, concebir a la *raza* bajo el paradigma nacionalista significa separar a las poblaciones por naciones que comparten elementos en común, siendo la vivencia de la exclusión uno de los factores para establecer nuevas naciones. Empero, la convergencia de grupos en una sola nación –como sucede con claridad en Estados Unidos– y la permanencia de estructuras que tratan de forma desigual a ciertos grupos demuestran que la *raza* va más allá de la anexión de una nación (Omi & Winant, 2015).

Por consiguiente, las premisas culturales, económicas y políticas que la etnia, la clase socioeconómica, y la nación asumen no deben de ser contempladas como alternativas a la *raza*, sino como componentes que remarcan su naturaleza interseccional. De esta manera, se contempla cómo es que los distintos mecanismos que conforman la identidad de un individuo también implican el entrelazamiento de distintas formas de opresión.

La existencia de una *raza* se refiere, por tanto, a la existencia de grupos racializados que dependen de las asociaciones que les hayan asignado según su cuerpo, territorio e identidad a través de las estructuras políticas, culturales y económicas que en un contexto sean la fuerza hegemónica.

## **2.2. Construcción de la DSR**

### **2.2.1. Elementos del sistema, niveles y condiciones**

Tras las protestas en búsqueda de una igualdad judicial como requerimiento para la prevalencia de derechos civiles en todos los ciudadanos, se comenzó a observar que, a pesar de la ilegalidad formal de discriminar, no se crearon mecanismos que aseguraran el cumplimiento de leyes antidiscriminatorias ni se erradicó el prejuicio racial entre grupos sociales y dentro del gobierno, demostrando la permanencia de un “despotismo racial” (Omi & Winant, 2015, p. 130). El desenvolvimiento de la *raza* desde una categorización relativamente benigna en la antigüedad hasta ser la base de la instauración de tecnologías de opresión y segregación demuestra el mantenimiento centenario de un *orden racial* que:

(El orden racial) puede ser entendido como un proceso histórico lento y desigual que se ha movido del despotismo a la democracia, de la dominación a la hegemonía. En esta transición, las formas hegemónicas del mandato racial –aquellas basadas en el consentimiento– eventualmente suplantaron aquellas basadas en la coerción. Pero solo hasta cierto punto, solamente de forma parcial. (Omi & Winant, 2015, p. 132)

Considerando lo anterior, la discriminación sistémica racial puede entenderse como la totalidad de formas de racismo que están profundamente inmersas en un conjunto de leyes, políticas, prácticas, así como en actitudes y creencias que producen, reproducen y mantienen conductas desiguales contra grupos que comparten ciertos fenotipos; dicha totalidad se encuentra en prácticamente todos los subsistemas –como el educativo, legal, económico, entre otros– y en las estructuras que sostienen a los sistemas (Braveman et al., 2022).

La discriminación racial entendida más allá de las relaciones entre individuos ha sido denominada de distintas formas, llegando incluso a ser intercaladas: *discriminación estructural* o *institucional* son los principales ejemplos. No obstante, la diferencia entre ellas se remite al énfasis de su estudio: mientras que la discriminación estructural contempla el rol de las estructuras o subsistemas que son el pilar del sistema, la discriminación institucional observa las disparidades que se mantienen en instituciones particulares de un régimen político (ídem).

Por otro lado, la discriminación sistémica contempla un alcance más holístico al escrutar la suma de discriminaciones presentes en todos los subsistemas y la causalidad recíproca que las disparidades en una rama tiene en las otras (Reskin, 2012). Con esto, se puede

observar que no solo es necesario contemplar a la discriminación racial como un componente presente en múltiples espacios, sino que su existencia en unos subsistemas permeará la naturaleza de otros, aun cuando aparentemente no estaban conectados.

Esto demuestra que, debido a la naturaleza dinámica que caracteriza a los sistemas por sus flujos de retroalimentación (Easton, 1999), los patrones de disparidad racial se siguen repitiendo no porque sean concebidas como una consecuencia de una discriminación deliberada, sino por una discriminación invisibilizada que se expande a un nivel *meta*<sup>10</sup> y que imbuye una lógica racista en todos los elementos que conforman al sistema social (Reskin, 2012). De esta forma, se explica la forma en la que se suele asumir que esta disparidad solo es reflejo de un orden inevitable y natural, cuando en realidad es resultado de una discriminación presente en todo el enjambre social.

En principio, el enfoque macro analiza la creación de categorías raciales y procesos de racialización a través de relaciones de poder donde los “grupos dominantes mantienen y vigilan perímetros raciales a través de negativas sociales y violencia –simbólica o de otro tipo– para mantener su estatus y poder” (Saperstein et al., 2013). De igual manera, se examina el papel de la ideología racial para justificar y naturalizar la desigualdad con ciertos grupos racializados y su importancia para la construcción de procesos de nación (ídem).

El nivel micro, mientras tanto, se concentra en el estudio del individuo y la forma en la que ciertos contextos impactan las interacciones e identidades raciales de este y su reflejo en las relaciones interpersonales. Como es observado en los trabajos de Frantz Fanon, la vivencia

---

<sup>10</sup>Entiéndase *meta* del griego *μετα* para referirse a un espacio ‘más allá’ o trascendental cuyos límites no son claros.

de la *raza* no solo se vive a través del cuerpo, sino que también refiere un espectro psicológico que refleja el alcance de la internalización que los hombres racializados tienen sobre sí mismos en consideración del ‘hombre blanco’: la forma en la que piensen sobre sí mismos no puede ser completamente separada de la manera en la que el hombre blanco los observa y construye desde la lejanía de la otredad.

Con esto, “el colonizado habrá escapado de su sabana en la medida en que haya hecho suyos los valores culturales de la metrópoli. Será más blanco en la medida en que haya rechazado su negrura, su sabana” (Fanon et al., 2009, p. 50). A partir de esta interiorización, la negrura y todo lo que no sea blanco se verá formada por la inferioridad producida por los hombres blancos. Así, el impacto de las categorías creadas a nivel macro en la psique del ser humano puede ser contemplado –en el panorama micro–, además de la reproducción de prejuicios racialmente sesgados que suelen ser percibidos como implícitos (Banaji et al., 2021).

Con respecto al nivel meso, puede entenderse como el espacio en el que colisionan las lógicas creadas a nivel macro con las relaciones sociales e individuales a nivel micro, manifestándose en las acciones de las organizaciones e instituciones civiles (Saperstein et al., 2013). Entonces, a diferencia de los niveles micro-macro, en donde se comprende la construcción de la identidad racializada y su impacto en la relación intra e interpersonal, el nivel meso observa la manera en que los proyectos raciales germinados en espacios *meta* y las respuestas relacionales e identitarias de los individuos informan y determinan el rendimiento de las instituciones.

Por medio de la identificación de los niveles que conforman al sistema, es posible establecer las condiciones mínimas que reflejan la existencia de una DSR en una población.

Según Reskin (2012), se deben de cumplir con tres condiciones:

(a) La existencia de disparidades relacionadas con grupos racializados en cada subsistema,

(b) La contemplación de algunas de estas disparidades como resultado directo de discriminación,

(c) La conexión recíproca de las disparidades en cada subsistema con otras disparidades presentes en demás subsistemas.

### **2.2.2. La salud y la DSR: implicaciones de los subsistemas**

La relación de la discriminación racial con la biología ha mostrado tener antecedentes conflictivos debido al entendimiento de la *raza* como hecho biológico único que implicaba una jerarquía entre *razas*. El tema de la salud se presta a ser mal usada para perpetuar un discurso pseudocientífico sobre la superioridad biológica de ciertas *razas*. Sin embargo, la salud no es un evento determinado por los fenotipos inherentes de un grupo, sino la expresión continua de la calidad de vida en términos biológicos que responderán al entorno en el que se encuentre el ser humano.

El reconocimiento de la salud como un fenómeno social no se limita a los estudios sociales, sino que también es captado por la *epidemiología social*, que es una rama de la epidemiología que “investiga explícitamente los determinantes sociales de las distribuciones de la salud, la enfermedad y el bienestar en las poblaciones, en vez de tratar dichos determinantes como un simple trasfondo de los fenómenos biomédicos” (Krieger, 2002, p. 480).

Dentro de esta rama, existe una teoría que permite observar con mayor detenimiento las

distribuciones de un padecimiento en un contexto temporal-espacial específico y su conexión con las desigualdades sociales reflejadas en la salud; dicha teoría es la *teoría ecosocial*, la cual pretende conocer “qué y quién es responsable de las tendencias poblacionales de la salud, la enfermedad y el bienestar, manifestadas en las desigualdades sociales de salud presentes y pasadas y en sus cambios” (Krieger, 2002, p. 481). Consecuentemente, esta teoría permite asegurar la importancia de los procesos políticos, económicos y sociales en la edificación de una persona entendida como ser epidemiológico.

Según Krieger (2001), la construcción ecosocial está conformada por cuatro elementos. En primer lugar, se encuentra la *corporalidad*<sup>11</sup> para hablar sobre la incorporación del mundo social en el cuerpo humano hablando en términos biológicos; en consecuencia, la biología corporal no puede ser entendida sin conocer la historia y modos de vida. Seguido de esto, las *sendas de la corporalidad* demuestran la forma en la que dicha corporalidad es construida, ya sea a través de los estándares y arreglos sociales de poder, o según los límites biológicos determinados por las trayectorias biológicas y sociales de los antepasados.

En tercer lugar, se estudian las *interacciones cumulativas entre la exposición, susceptibilidad y resistencia* que se manifiestan en las sendas de la corporalidad; es decir, las relaciones entre los factores que dieron forma a una corporalidad. Finalmente, los elementos de la *responsabilidad y agencia* de todos los actores relacionados en la construcción del cuerpo son considerados para identificar los perpetradores y perpetrados de las consecuencias biológicas de las condiciones sociales (Krieger, 2001).

---

<sup>11</sup>En inglés *embodiment*.

A través de la teoría crítica racial y la teoría ecosocial, es posible asegurar que las disparidades que se observan en la salud de ciertos grupos racializados no son innatas, sino que son resultado de las condiciones que mantienen los subsistemas por su naturaleza racializada y de discriminación holística que permea la interacción de esos subsistemas que ya *per se* tienen un sesgo racial.

Las disparidades económicas y la disminución del poder electoral en ciertos grupos racializados son un ejemplo de esa discriminación holística (Braveman et al., 2022). Por un lado, la incapacidad de acceder a ciertos recursos y oportunidades por la condición económica disminuyen la posibilidad de mejorar esta condición según los estándares del sistema capitalista basado en un fundamento meritocrático, lo cual conlleva ausentar rutinas y servicios que mantengan una vida saludable. Por otro lado, la reducción del poder electoral por trabas en el régimen político se traduce, justamente, en una contracción del poder político ya que, al no poder elegir a sus representantes, no se puede demandar el acceso a recursos necesarios para estar saludable (ídem).

Mientras tanto, los principales subsistemas que mantienen una lógica racializada que genera disparidades en la salud son (1) la institución sanitaria –según su capacidad de acceso, cuidado y tratamiento previo de comorbilidades–, (2) el subsistema de vivienda –debido a su impacto en la locación y características de tamaño en caso de necesitar cuarentena–, y (3) el mercado laboral –ya que las prestaciones y actividades laborales determinan la exposición a ciertos padecimientos– (ver a Macmillan & Shanahan, 2021, Glymour & Spiegelman, 2017, Bailey et al., 2017).

En relación con lo antes expuesto, se puede advertir que la presencia de la *raza* como



construcción social dentro de los niveles y mecanismos de retroalimentación del sistema social refleja la histórica creación de narrativas, prácticas y estructuras que perpetúan las relaciones entre agentes –ya sean entendidos como subsistemas, instituciones, grupos sociales o individuos. La manifestación de la DSR en la salud de la gente demuestra la posible influencia que actores terceros pueden tener en el disfrute de la vida y la llegada de la muerte según el grupo racializado al que uno pertenezca.

## Capítulo 3

# Trayectoria de los indígenas durante la pandemia de Coronavirus: el caso de México y Estados Unidos

Desde el inicio de la historia de la humanidad, han estado presentes diversas epidemias que han cobrado la vida de millones de personas. Durante el siglo XX, empiezan a surgir una serie de pandemias en distintas partes del mundo, incluida la gripe española en 1918, la gripe asiática en 1957, la gripe de Hong Kong en 1968 y finalmente la pandemia causada por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) a principios de la década de 1980 (Huguet, 2020).

Desde 2020, el surgimiento de la pandemia de Coronavirus ha generado una crisis que va más allá del sector sanitario. La irrupción se percibió con severidad en las esferas políticas, sociales y económicas. Las muertes generadas por la pandemia no se presentaron de igual forma en toda la población de los países, específicamente de México y Estados Unidos. Es posible que, los grupos racializados –y en específico, los pueblos o tribus indígenas– hayan

presentado una tasa de mortalidad mayor en relación con la población no indígena (en el caso mexicano) y con la población blanca (en Estados Unidos).

Para demostrar que esta disparidad de muertes es un reflejo de la DSR, el capítulo estará dividido en tres secciones: primeramente, se mostrará brevemente el contexto de la experiencia indígena en México y Estados Unidos con el fin de contextualizar su presencia en la pandemia. Posterior a esto, se mostrarán los resultados de un análisis exploratorio a las bases de datos de centros de epidemiología de los dos países para contemplar la disparidad de muertes entre grupos. Finalmente, se mencionarán las condiciones estructurales que han colocado a los indígenas en un espacio saturado de brechas y *razas*, las cuales han sido las principales variables que han generado una discriminación sistémica en el tema de la pandemia.

### **3.1. Indígenas en México y Estados Unidos: panorama general**

Como se ha comentado en secciones pasadas, la genealogía y variedad de definiciones sobre el ser indígena hacen que su entendimiento vaya más allá del tejido de una etnia o una nación. Establecer un lazo entre la definición étnica del ser indígena y la racial resulta elemental para entender las implicaciones de la identidad gestada desde el individuo y modificada por actores externos en el acceso o carencia a ciertas condiciones. La asimilación de una identidad positiva como indígena se da a través de su reconocimiento como etnia: la definición se sustentará en los elementos culturales y la identificación del ser con ellos, reconociendo las diferencias de sus prácticas en comparación con las de otros grupos étnicos. Por otro lado, reconocer la

dialéctica que los grupos hegemónicos han construido alrededor de ella significa contemplar a los indígenas no solo bajo sus premisas culturales, sino reconocer el impacto de lo que se piensa es ser indígena en sus modos de vida e identidades culturales.

Lo anterior significa asimilar la colocación sistémica de los pueblos o tribus indígenas en un espacio de inferioridad donde permean ejercicios de discriminación contra esta construcción estigmatizada. Como se contempla en los estudios críticos de raza, la identidad de los grupos racializados no solo estará determinada por los elementos culturales y sociales internos, sino también por el discurso hegemónico que utiliza al cuerpo y la mente del otro para justificar su categorización y jerarquización. Con esto, se afirma que, a pesar de contar con los elementos para que en primera instancia se piense en las connotaciones étnicas del indígena, para poder estudiar las tecnologías de opresión en contra de él, se le debe de vislumbrar como *raza* –entendida como construcción social– o como grupo racializado.

La definición que los Estados brindan para considerar a ciertos grupos como indígenas es igual de variable que en los estudios académicos, ya que dependen del campo legal y político del Estado. El Departamento de Justicia de Estados Unidos establece que, un indígena es alguien que tiene cierta cantidad de “sangre indígena” y que es reconocido como tal por una tribu –federalmente reconocida– y/o por el Estado (Office of Tribal Justice, 2014). Pero, por otro lado, en los mecanismos demográficos de censos, se recolectan los datos según la autodeterminación de los individuos de considerarse como indígenas.

De otra manera, el gobierno mexicano parece reconocer todas las definiciones adscritas en tratados internacionales –que es garantizado por el Artículo I de la Constitución Política–, por lo que su definición en el marco político es variable. Similar al caso estadounidense, en

los censos se asume que una persona es indígena si se autoidentifica como una, ya sea que descienda de poblaciones nativas, o que mantenga costumbres y tradiciones de un pueblo indígena; o si habla alguna lengua indígena (INEGI, 2021). Vale la pena destacar que la autodeterminación es una variable que apenas se empezó a implementar en el Censo de 2000, por lo que el hablar una lengua indígena ha sido –históricamente– el principal indicador de identidad como indígena ante los ojos del Estado.

La relevancia de los métodos de definición de los Estados está en el hecho de que los “pueblos” reconocidos por ellos tendrán derechos y accesos adicionales. Como una forma de recompensación, se han establecido espacios autodeterminados por los indígenas: en Estados Unidos son conocidas como ‘tribus federalmente reconocidas’ en donde el gobierno federal reconoce una relación de gobierno a gobierno en donde dicha tribu vive dentro de un estatus de “nación doméstica dependiente” dentro de reservas y donde ellas autodeterminan su propia organización política y social (Office of Tribal Justice, 2014, párr.10).

Mientras tanto, en México se “reconoce y garantiza el derecho de los pueblos y a las comunidades indígenas a la libre determinación” (H. Congreso de la Unión, 2018, p.4). Así, tienen autonomía para establecer normas de convivencia y organización política, social, cultural y económica (ídem). A diferencia del caso estadounidense, el reconocimiento en México se hará dentro de las constituciones y leyes de las entidades federativas, no a nivel federal a través del Congreso o una corte (Office of Tribal Justice, 2014). A pesar de las garantías oficiales, los derechos y libertades prometidos a los pueblos y tribus indígenas en ambos Estados solamente serán *de jure*, ya que, en la realidad, ninguno tendrá un gozo completo de ellos ante la narrativa de jerarquía soberana y exclusión por parte de los gobiernos federales y municipales.

En México, de acuerdo con el Diario Oficial de la Federación (DOF) hay 23.2 millones de indígenas y se reconoce a 68 pueblos indígenas –en donde se siguió el criterio etnolingüístico– (2021). En Estados Unidos, hay 7.2 millones de indígenas (US Census Bureau, 2022) y 574 tribus federalmente reconocidas (Office of Tribal Justice, 2014) –las cuales tuvieron que haber sido una comunidad distintiva e histórica, deben de tener influencia política sobre sus miembros, y un criterio de pertenencia que considere la descendencia de los individuos como factor de pertenencia (Brownell, 2000).

A pesar de la relativamente nueva búsqueda de garantizar una nueva esfera de libertades y servicios con enfoque indígena, las condiciones históricas han mantenido una narrativa de opresión contra los pueblos y tribus indígenas; sin importar si es México (Ojeda Dávila et al., 2020) o Estados Unidos (Dunbar-Ortiz, 2014). La realidad de esta suma de actos suele asomarse en momentos de crisis, como el vivido durante la pandemia de Coronavirus, ya en esos momentos, existe una afección en mayor medida a los grupos racializados, como los indígenas, que sufren de una discriminación racial impregnada en todas las esferas que conforman al sistema *meta*.

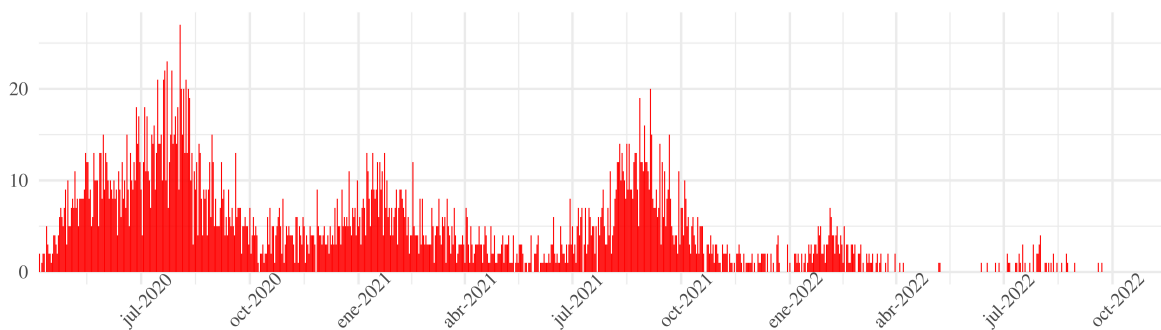
### **3.2. Tasas de mortalidad de indígenas por COVID-19**

A partir de la metodología explicada en la Introducción, se generaron diversas gráficas para reflejar la disparidad en las tasas de mortalidad entre indígenas y no indígenas/blancos en México y en Estados Unidos.

Como puede observarse en la Gráfica 1, en los periodos considerados durante la

pandemia por COVID-19, fallecieron 3,913 indígenas en México, encontrando cinco puntos críticos donde se concentraron las muertes, que fueron llamadas como ‘olas’. Las primeras tres olas fueron las más grandes tanto en duración como en cantidad de fallecidos, siendo la primera y la tercera las más significativas. A pesar del comienzo de la aplicación de vacunas para lidiar con el virus de SARS-CoV-2 desde inicios del 2021, se puede observar que en el tercer trimestre de ese año seguía la incidencia a la alta de muertes.

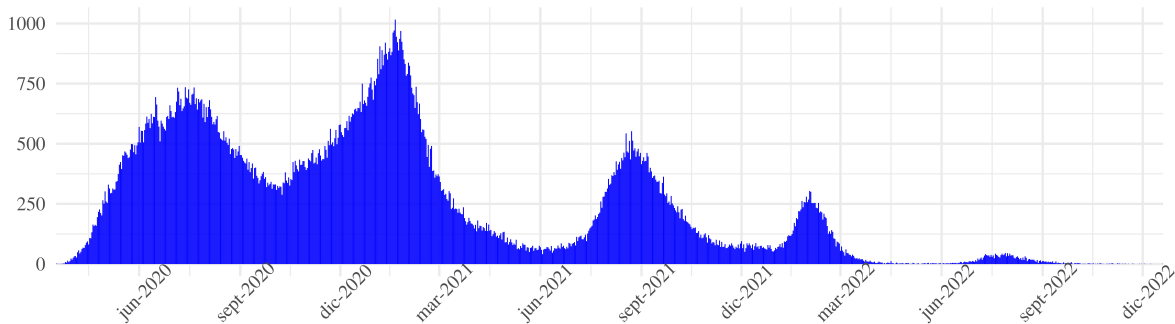
Gráfica 1: Personas indígenas muertas por COVID-19  
México



*Nota:* Elaboración propia a partir de los datos de la Subsecretaría de Epidemiología.

Mientras tanto, en la Gráfica 2 se registró la muerte de 238,399 personas no indígenas en México por Coronavirus durante el mismo periodo. Al igual que en el caso indígena, se puede visualizar la agrupación de los casos en cinco grandes olas, pero en la primera y segunda ola fue donde se concentraron los números más altos de registro en la pandemia.

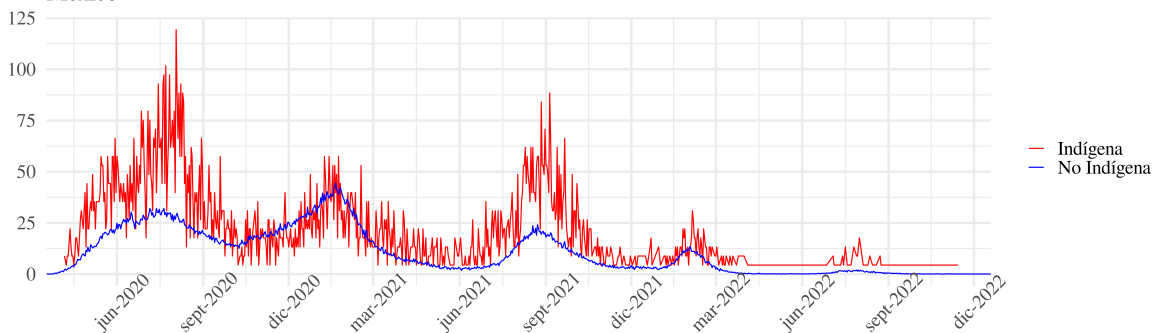
Gráfica 2: Personas no indígenas muertas por COVID-19  
México



Nota: Elaboración propia a partir de los datos de la Subsecretaría de Epidemiología.

Al comparar en un primer nivel los números registrados entre cada grupo, se podría inferir que no existió una disparidad en la mortalidad de los indígenas porque, mientras que ellos reportaron números que no llegaban a las 30 muertes por registro, los no indígenas incluso llegaron a 1000 fallecidos por registro. Empero, al ajustar la población por cada 100,000 habitantes, es posible observar la disparidad.

Gráfica 3: Muertes de COVID-19 por cada 100,000 habitantes  
México



Nota: Elaboración propia a partir de los datos de la Subsecretaría de Epidemiología.

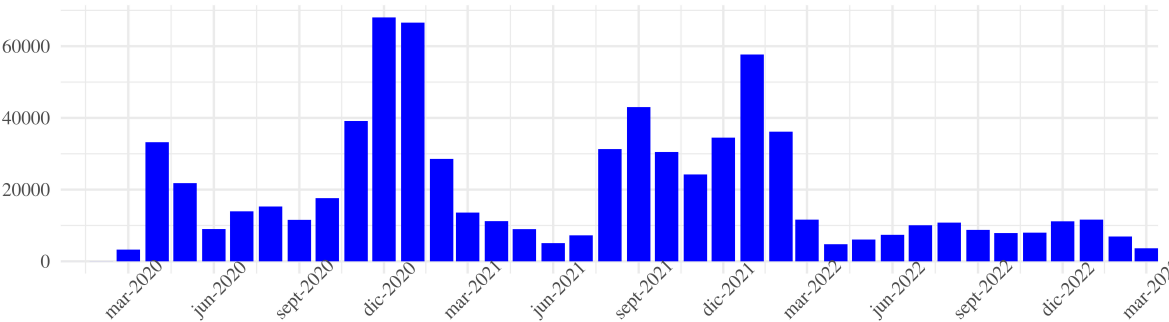
En la Gráfica 3, se elabora una comparación entre las tasas de mortalidad ajustadas entre indígenas y no indígenas. Durante todos los tiempos de la pandemia, la muerte de los indígenas fue significativamente mayor; solamente mostraron una mayor cercanía en la ola



de septiembre a marzo de 2020-21. El tamaño de las rayas rojas refleja la diferencia entre números de fallecidos registrados en un solo periodo: podía que en un día se murieran 32 y al día siguiente 70 indígenas. En el caso de los no indígenas, la evolución de los números no era tan abrupta, por lo que en su caso se ven cambios paulatinos.

A continuación, se presentarán los datos registrados en el caso estadounidense. En este periodo los fallecidos blancos indígenas por COVID-19 fueron 740,335. Se pueden contemplar similitudes y diferencias a las tendencias presentadas en México. Los periodos comprendidos por las olas mantienen cierta similitud con el caso mexicano, aunque el comportamiento de cada una fue distinto. En este caso, la ola con mayor número de registros fue la segunda; asimismo, la tercera ola (a mediados de 2021) duró dos meses más que en la población en México. A partir de marzo de 2022, la tendencia muestra un alza leve hasta diciembre de ese año, aunque no se comparan los números registrados de un año anterior.

Gráfica 4: Personas blancas muertas por COVID-19  
Estados Unidos

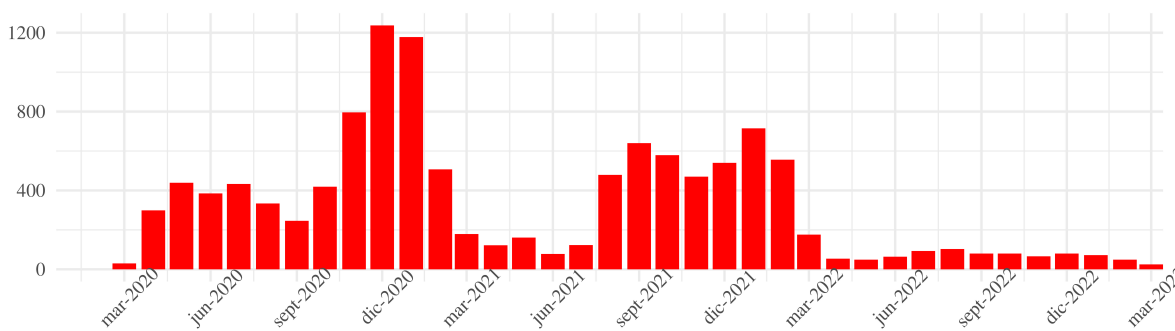


Nota: Elaboración propia a partir de los datos del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

Mientras tanto, en la Gráfica 5 se muestran los fallecidos indígenas en Estados Unidos. En total, 11,936 murieron por el virus SARS-CoV-2. La conducta de los decesos siguió la misma tendencia que en el caso de los blancos. Lo que más destaca es que, a partir del fin de

esta tercera ola, los números se mantienen a la baja hasta las etapas finales de la pandemia. Esto podría ser explicado por el gran éxito que la jornada de vacunación tuvo con las tribus indígenas: los mecanismos de aplicación y determinación de a quiénes se les colocaría fueron escogidos por las propias tribus, por lo que el programa se adoptó a la cosmovisión étnica (Haroz et al., 2022). Esta conducta no fue implementada en el caso mexicano, lo cual justifica la baja tasa de vacunación de la población indígena en los inicios de la jornada de vacunación (Maldonado, 2021).

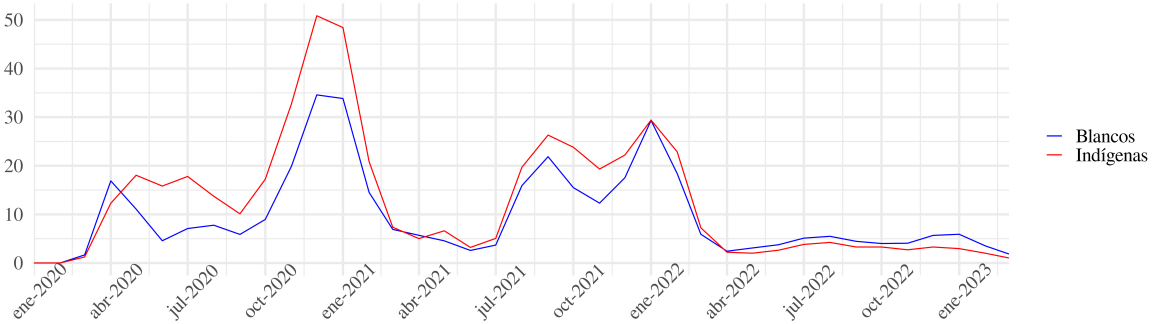
Gráfica 5: Personas indígenas muertas por COVID-19  
Estados Unidos



Nota: Elaboración propia a partir de los datos del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

Al igual que en México, realizar comparaciones en esta etapa impide considerar la severidad de la disparidad. Para esto, en la Gráfica 6 se muestra una comparativa entre los casos indígenas y los blancos ajustados por población. Hasta antes de abril de 2022, siempre existió una disparidad en las tasas de mortalidad. En los dos periodos de mayo-julio de 2020 y en noviembre-diciembre del mismo año se reportó la mayor disparidad de cifras.

Gráfica 6: Muertes de COVID-19 por cada 100,000 habitantes  
Estados Unidos

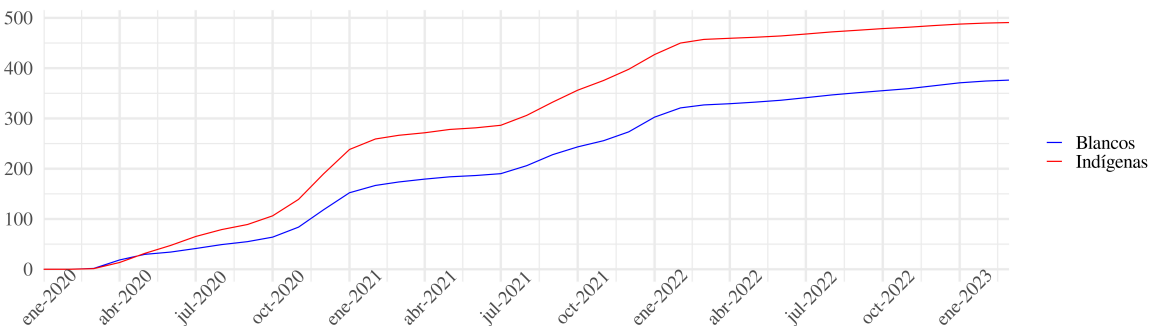


Nota: Elaboración propia a partir de los datos del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

Como fue discutido en la Gráfica 5, las tasas de mortalidad en los indígenas en Estados Unidos dejaron la tendencia de estar por encima de los blancos a partir de abril de 2022 por el reflejo de los resultados de las jornadas de vacunación implementadas por las tribus indígenas.

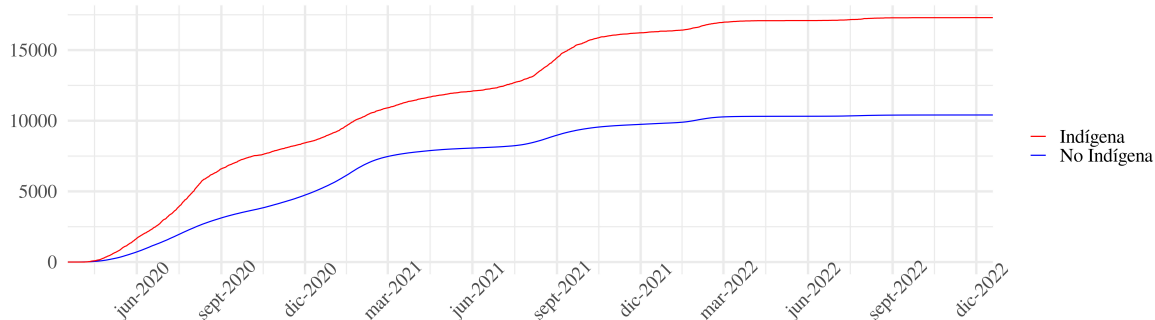
A pesar de las diferencias sociales entre México y Estados Unidos, ambos países demostraron tener una disparidad reconocible en las tasas de mortalidad de indígenas por COVID-19. En las Gráficas 7 y 8, se resume el acumulado de las muertes entre indígenas y no indígenas/blancos.

Gráfica 7: Muertes acumuladas de COVID-19 por cada 100,000 habitantes  
Estados Unidos



Nota: Elaboración propia a partir de los datos del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

Gráfica 8: Muertes acumuladas de COVID-19 por cada 100,000 habitantes México



Nota: Elaboración propia a partir de los datos de la Subsecretaría de Epidemiología.

### 3.3. Subsistemas interconectados a la disparidad de tasas de mortalidad

#### 3.3.1. Sector salud

##### 3.3.1.1. Metodologías en la recolección de datos

La mayoría de los Estados no habían desarrollado una infraestructura lo suficientemente robusta como para lidiar adecuadamente con la irrupción de un virus que en prácticamente tres meses se tornaría en una pandemia. La crisis generada por la COVID-19 tuvo un impacto en los registros que las agencias gubernamentales que trataban el tema de índices de hospitalización y mortalidad. Reportar con exactitud los números diarios de contagios y decesos se tornó en una tarea imposible, tanto por la cantidad de casos como por el registro específico de muerte por el virus SARS-CoV-2 –ya que mientras que el paciente podría haberse curado de Coronavirus, el daño corporal era tal que fallecía por alguna otra infección (CDC, 2023b).

Es por esto que existen diferentes números sobre el total de fallecidos por la pandemia: ya sea por los casos oficiales de muerte por COVID-19, o por el excedente de muertes, el cual consiste en la diferencia entre los números observados de muertes en periodos específicos de tiempo y los números pronosticados de fallecidos en ese mismo periodo (ídem). Ambas formas de reporte mantienen beneficios y desventajas, pero las dos posibilidades manifiestan la gran posibilidad de reportar números que no reflejen la realidad que una comunidad estuviera viviendo y la facilidad con la que los números se pueden politizar en caso de querer demeritar el impacto de la crisis.

Como se ha comentado en el Capítulo 2, la formación de *razas* y consecuente reconocimiento de grupos racializados en un contexto espacial-temporal no solo establecen las bases para la generación de prácticas de opresión, sino también crea una pugna entre grupos por la búsqueda de reconocimiento por parte del Estado ante el riesgo de ser invisibilizados y ser excluidos del sistema político. Esta condición se presentó con ambos grupos de estudios en la presentación de estadísticas sobre las muertes y hospitalizaciones de indígenas.

Tal como se ha mencionado en la metodología del presente trabajo, los distintos sistemas epidemiológicos oficiales reportaron las características de los contagiados siguiendo metodologías diferentes. En el caso mexicano, solo se consideraron dos variables relacionadas con un ‘grupo étnico’: hablar una lengua indígena o autodenominarse como indígena. Esta delimitación surge de los parámetros utilizados en el Censo de Población y Vivienda del año 2000 dirigido por el INEGI (Fernández Ham et al., 2006).

Debido a la naturaleza crítica del entorno donde se registraron los datos, no existe la veracidad de que las preguntas fueran utilizadas en todos los casos. Además, resulta

cuestionable la adopción de la pertenencia a un pueblo indígena siguiendo exclusivamente las variables de INEGI por múltiples razones –lo cual será profundizado en el Capítulo 4. Por un lado, es destacable el hecho de que en México no se reconoce la existencia de otros grupos que no sean la dicotomía de indígena-no indígena.

Por otro lado, Fernández menciona la reproducción inconsciente de prejuicios por parte de los entrevistadores al omitir preguntar sobre el habla de una lengua indígena ya que los individuos no tienen un “aspecto indígena” (Fernández Ham et al., 2006, p.17), lo cual demuestra la imagen limitada que las instituciones tienen sobre la diversidad de patrones que contribuyen a la subjetividad de formar parte de un pueblo indígena.

El caso estadounidense, a pesar de aparentar tener una reglamentación que integre las identidades étnico-raciales de manera más integral, en la práctica sufre situaciones similares al mexicano. Dentro del diccionario de definiciones, el Centro para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC) reconoce la clasificación estándar de cinco ‘razas’ (nativos americanos, afroamericanos, nativos hawaianos o de islas del Pacífico, y blancos) y dos clasificaciones étnicas (latinos y no latinos) siguiendo metodologías científicas claras, incluyendo a las ciencias sociales (Oficina de Administración y Presupuesto, 1997, (OAP)).

La forma de registrar la ‘pertenencia’ a una o varias de las categorías es a través de la autoidentificación; sin embargo, se indica que “en algunos sistemas de colección de datos, la identificación del observador es más práctica” (OAP, 1997, p. 1). Dentro del reporte no se mencionan cuáles casos podrían ser más ‘prácticos’ para el observador ni qué indicadores seguirían los encuestadores para considerar que una persona pertenece a una etnia-raza. Por lo tanto, la ventana de inclusividad que existía al permitir la selección de múltiples etnias-razas se

pierde al dejar que trabajadores terceros tengan la agencia de establecer de manera arbitraria la pertenencia a alguna de las categorías.

Los problemas metodológicos en México y Estados Unidos conducen a un mismo punto: ante la falta de claridad sobre cómo categorizar a un individuo salvo el factor *in jure* de autoidentificación, aumenta la tendencia a que las dependencias estatales y municipales –las cuales informaban a la institución nacional sobre los datos de contagiados, hospitalizados y muertes de personas por COVID-19– no siguieran el protocolo y no registraran la etnicidad o grupo racial al que pertenecieran las personas. La falta de señalación de pertenencia a los pueblos y tribus indígenas en el caso mexicano o a una etnia o *raza* en el estadounidense queda registrado como ‘no identificado’, lo cual genera que en análisis de casos completos, se remuevan los sujetos que no quedaron identificados con alguna etiqueta de etnia-raza (Little RJA citado en Zhang et al., 2022).

La metodología mexicana impide conocer el número real de indígenas muertos por el virus de la COVID-19 tanto por el desconocimiento generalizado de cifras totales por la falta de fortaleza en el sistema de salud para registrar con certeza las muertes consecuentes de la crisis sanitaria, como por la incertidumbre de ignorar a cuántos indígenas no se les preguntó su pertenencia al grupo racializado –ya que solo se conoce el número de casos de los que no se tiene información, no sobre a los que se les omitió la pregunta– o si ellos mismos se identificaban con las dos únicas preguntas que pueden reflejar su etnicidad/raza.

Mientras que el análisis gestado en la presente tesis se identificaron 104,059 casos etiquetados como “valor faltante” en México en la variable de autoidentificación (o no) de indígenas, en Estados Unidos se generaron estudios que demuestran que alrededor del 35 % y

47.2 % casos registrados en los primeros meses de la pandemia no presentaban información demográfica sobre la *raza* o etnicidad (Zhang et al., 2022). Al final, sin importar el país, ambos demostraron deficiencias en sus registros oficiales que han sido señalados por indígenas en Estados Unidos (Nagle, 2020) y México (Mena, 2021).

### **3.3.1.2. Acceso a servicios de salud**

Las instituciones creadas para tratar problemas de salud y brindar recursos para el cuidado de la misma son un factor significativo para mantener una buena calidad de vida, por lo que los rezagos que se presenten por la imposibilidad de acceder a ellos determinarán las tasas de mortalidad. La disparidad de muertes con los indígenas a lo largo de la pandemia es un efecto de las carencias para poder acceder a estos servicios de salud.

La factibilidad de poder acceder a los servicios de salud dependerá del enfoque que sea utilizado. La visión principal utilizada en los censos tanto de México como de Estados Unidos contempla una accesibilidad funcional; es decir, ponderan el acceso según la posesión de un seguro que les brinde el “derecho” a ser revisados, internados y cubrir –algunas veces de forma total y otras parcial– los gastos que el cuidado de la salud implican. Este acceso será divergente entre México y Estados Unidos por el hecho de que el segundo no brinde un acceso universal a servicios de salud, mientras que México sí lo asegura (M. Á. González et al., 2020). Aun así, el desconocimiento que los mexicanos tienen respecto a este derecho o las incapacidades informales de las instituciones para brindar servicios inmediatos y medicamentos significan una fragmentación entre sistemas en donde la falta de coordinación entre ellas provoca un ofrecimiento desigual de calidad y protección de las personas (Ramírez & Romero, 2022).



De manera más específica, en México dependerá el acceso a servicios de salud si una persona está adscrita o afiliada “al Seguro Popular<sup>12</sup>, a las instituciones públicas de salud (IMSS, ISSSTE, Pemex, Ejército o Marina), o a servicios de médicos privados” (CONEVAL, 2019, pp. 50-51)

Consecuentemente, la mayor parte de los análisis que ponderan el acceso según la posesión de un seguro del que puedan disponer, o si el entrevistado no reportó tener derecho a recibir los servicios del INSABI.

Como puede observarse en la Gráfica 9, durante la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de 2018, se registró que el único sector donde el porcentaje sobre indicadores de carencia social respecto a indígenas era menor al de no indígenas era en los accesos a centros de salud: mientras que el 16.3 % de la muestra no indígena reportó dicha carencia, la población indígena registró un 15.4 % –casi un punto porcentual de diferencia.

Gráfica 9: Carencia por acceso a servicios de salud en 2018  
México



Nota: Elaboración propia a partir de los datos del CONEVAL.

No obstante, estos números cambiaron entre 2018 y 2020, en donde la carencia de

---

<sup>12</sup>Actualmente INSABI.

acceso a servicios de salud se disparó en la población general del 16.2 % reportado en 2018 a 28.2 %. De acuerdo con el CONEVAL, esto significó un aumento de 15.6 millones de personas, por lo que en 2020 35.7 millones de personas procedieron a tener esta carencia (2021a). A pesar de que este último reporte no muestra información sobre el impacto indígena, es posible suponer que los pueblos originarios pudieron verse más afectados al comparar las entidades federativas en donde se concentra el mayor número de hablantes de alguna lengua indígena y la población en donde se registraron los porcentajes más altos del aumento de carencia de acceso a servicios de salud.

Mientras que en el Censo de Población y Vivienda de 2020 se mostró que Oaxaca (31.2 %), Chiapas (28.2 %), Yucatán (23.7 %) y Guerrero (15.5 %) son los estados donde se concentra la mayor parte de hablantes indígenas (INEGI, 2022), los estados que reportaron en el ENIGH 2020 el mayor porcentaje de carencia en el sector salud fueron Michoacán (38.7 %), Chiapas (37.1 %) , Oaxaca (36.9 %) México (34.2 %), y Guerrero (33.5 %) (CONEVAL, 2021b). Esto significa que, de las entidades federativas con mayores hablantes de lenguas indígenas en el país, tres tuvieron un aumento promedio de 35.8 % de población que presentara carencias que les impide acceder a un centro de salud, estando en los primeros lugares del ranking nacional.

A pesar de ser un caso que parte de un punto distinto al mexicano, el acceso a servicios de salud en Estados Unidos es igualmente carente para la población indígena. De manera formal, las tribus indígenas federalmente reconocidas tienen acceso al Servicio de Salud Indígena (IHS por sus siglas en inglés), por lo que, siguiendo esta línea, no deberían de estar considerados como parte del grupo que no cuenta con un seguro médico.

No obstante, existen múltiples informes que reportan el fracaso del IHS para proveer servicios mínimos de salud; al final, los miembros de las tribus reconocidas no reciben recursos ni beneficios, así como sucede con los pertenecientes a las tribus no reconocidas por el gobierno (ellas no tienen derecho a los servicios al no contar con dicho reconocimiento) (Liddell & Lilly, 2022). Tal es este fracaso que en el reporte sobre cobertura de seguros de salud en los Estados Unidos de 2021 realizado por la Oficina de Censos (United States Census Bureau) la gente asegurada a través del IHS es registrada como ‘no asegurada’ dada la falta de comprensión para cubrir las necesidades básicas de cuidado de la salud (Keisler-Starkey & Bunch, 2022).

Debido a la limitada funcionalidad del IHS, los indígenas han tenido que contratar algún tipo de seguro privado: mientras que el 43.3 % dependen del *Medicaid* –un programa de seguros para individuos de ingresos bajos–, el 15 % de la población indígena no tienen seguro (ídem). En retrospectiva, el pueblo indígena continúa teniendo la mayor tasa de población no asegurada de las *razas* y etnias en Estados (Office of Health Policy, 2021).

Es importante reconocer que el poder acceder o no a un centro de salud va más allá del ofrecimiento de servicios por parte de una institución, ya que poder acceder oportunamente a la atención médica –es decir, considerar el tiempo que tomaría llegar a un hospital en caso de emergencia– también afecta en la posibilidad de tener una vida sana (CONEVAL, 2019). Como es mencionado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), los indígenas que viven en zonas no urbanas o en ecosistemas carentes de una infraestructura de movilidad les es geográficamente complicado transportarse a un centro de salud, los cuales no suelen estar presentes en zonas rurales y se concentran en las urbes (CEPAL, 2020).

Esta situación se presentó en ambos casos estudiados. El acceso geográfico a centros

de salud y la incapacidad de poder pagar el transporte necesario para llegar a ellos son barreras que los indígenas enfrentan al tratar de acceder a los servicios de salud en Estados Unidos (Horrill et al., 2018) Igualmente, las cifras recopiladas por el trabajo en conjunto de *Los pueblos y comunidades indígenas frente al COVID-19 en México* demuestran este hecho:

Se observó que las clínicas COVID-19 se localizan, en su mayoría, a 2 hrs. o menos de sus comunidades (54.35 %) o incluso dentro de sus comunidades (10.87 %); 12.57 % indica que las clínicas COVID-19 se localizan a 5 hrs. o menos y 13.04 % desconoce en dónde se localizan. Algunos participantes refieren no saber cómo se trasladarían en caso de agravamiento de la enfermedad. (Aura Investigación Estratégica y Centro de Capacitación en Ecología y Salud para Campesinos-Defensoría del Derecho a la Salud y Centro de Derechos Humanos de la Montaña Tlachinollan y Centro de Derechos Humanos Fray Bartolomé de Las Casas y Centro de Derechos Indígenas y Consultoría Técnica Comunitaria y Enlace Comunicación y Capacitación y Centro de Análisis e Investigación y Instituto Mexicano para el Desarrollo Comunitario y Oxfam México y Red Solidaria de Derechos Humanos y Salud y Desarrollo Comunitario y Servicios para una Educación Alternativa y Servicios y Asesoría para la Paz, 2022, p. 5)

De igual manera, la conexión entre indígenas fallecidos por Coronavirus y la presencia de alguna comorbilidad demuestra que no es una correlación, sino que los pacientes que presentaban una –sobre todo hipertensión y diabetes en el caso mexicano– tendrían una posibilidad más alta de fallecer (Ibarra-Nava et al., 2021). El mismo patrón se repite en Estados

Unidos, donde un mayor número de indígenas que presentaron diabetes y obesidad fallecieron (Leggat-Barr et al., 2021).

La falta de un tratamiento médico de control previo resultó ser un factor fundamental para que las comorbilidades tuvieran un peso tan significativo en la posibilidad de morir durante la pandemia. Además, la presencia constante de pacientes con alguna comorbilidad indica la práctica de patrones no saludables de alimentación, señalando de igual manera una evidente inseguridad alimentaria.

Finalmente, el panorama complejo que conlleva poder ‘acceder’ a servicios de salud se ve también afectado por las condiciones de dicho servicio. En una entrevista previa a la pandemia, se demostró que la gente en poblaciones menores a 100,000 habitantes prefiere los centros privados a los públicos, lo cual igual se observó en el caso indígena: mientras que solo el 58 % entrevistado se mostró conforme con los servicios de hospitales y clínicas públicas, el 81.6 % califica positivamente a los privados (Flores-Hernández et al., 2019). Es probable que la gente prefiera a los servicios privados debido a que el presupuesto otorgado por el gobierno mexicano para los públicos no sea suficiente para brindar una infraestructura integral que asegure los recursos materiales y humanos necesarios para ofrecer un buen servicio. La necesidad del Estado mexicano por forzar a los hospitales privados a proveer servicios bajo una imposición de administración gubernamental –que procedería a convertirse en un convenio– en la primera mitad de 2020 (M. Á. González et al., 2020) puede reflejar algunas de las deficiencias preexistentes en las instituciones públicas de salud.

Algo similar sucede en Estados Unidos: a pesar de que un sector importante de la población indígena cumple con los requerimientos para acceder al IHS, el limitado presupuesto

que recibe afecta significativamente la calidad de sus servicios. Asimismo, la necesidad de cumplir con requerimientos específicos establecidos por el Estado exacerbaban la vulnerabilidad del pueblo indígena.

A pesar de dicha diferencia, en el primer año de la pandemia se observó que, sin importar en donde fueran hospitalizados –en relación a centros públicos o privados– siempre prevaleció la disparidad en muertos entre indígenas y no indígenas (Ibarra-Nava et al., 2021). Asimismo, sigue la existencia de una ausencia prevaleciente de intérpretes de lenguas indígenas en centros hospitalarios, lo cual únicamente conduce a que se desconozca el panorama epidemiológico del paciente –que puede conducir desde generar un diagnóstico incompleto hasta no brindar el servicio en lo absoluto– (CONEVAL, 2021b) o disuada a los indígenas de asistir a los centros (Sirenio, 2020). Aunado a lo anterior, se registraron casos en Estados Unidos donde clínicas realizaban pruebas de COVID-19 solamente a mujeres embarazadas si parecían ser indígenas o vivían cerca de una reserva (Furlow, 2020). Ante el temor de poder ser contagiados o asesinados en los hospitales a través del SARS-CoV-2, existió una constante desconfianza por parte de los indígenas para asistir a los centros de salud (Estratégica et al., 2022).

### **3.3.2. Sector de vivienda**

Ya que la disparidad de muertes en cierto grupo racializado localizado en un contexto específico y provocado por una enfermedad no se limita a manifestarse en espacios cercanos al reino de la epidemiología en términos estrictos, sino también se encuentran en subsistemas alternos, ya que las disparidades que surjan en ellas pueden verse reflejadas en la salud y consecuente

muerte. La calidad de la vivienda, su locación y acceso a servicios básicos son los principales indicadores que han provocado una mayor exposición ante el virus del SARS-CoV-2 debido a que significó ser el principal lugar en el que se convivió y permaneció en los periodos de distanciamiento social.

Comenzando con el caso mexicano, se considera que existe una carencia en la calidad de los espacios de vivienda con base en el material utilizado en los techos, pisos y muros; así como el nivel de hacinamiento –es decir, en la cantidad de personas por cuarto. Asimismo, tener acceso al agua, drenaje, electricidad y combustible para uso doméstico son los indicadores para conocer el nivel de carencia en este rubro (CONEVAL, 2019).

Como puede observarse en la Gráfica 10, los indígenas presentaron en la ENIGH 2018 una carencia mayor en ambos rubros (carencia por calidad y espacios de la vivienda, y carencia por acceso a los servicios básicos de la vivienda). Mientras que el 9.2 % y el 15.7 % de la población no indígena mostró tener los rezagos respectivamente, el caso indígena casi se triplicado en la carencia por calidad de la vivienda (28.5 %) y lo multiplica 3.6 veces en la falta de acceso a servicios básicos.



Similar a lo observado en la sección 3.3.1.2., el análisis realizado por CONEVAL sobre la ENIGH 2020 no implementa un análisis diferenciado para conocer el estatus indígena. Entre 2018 y 2020, se mejoró en 1.7 puntos porcentuales en ambos casos, aunque solamente Chiapas entró en el ranking del top 5 en cuanto a la mejoría de calidad de vida y Oaxaca en el de acceso a servicios básicos (CONEVAL, 2021a). Esto significa que esta mejoría no se presentó en su totalidad en las demás entidades federativas donde existe una predominante presencia indígena.

El número considerable de indígenas sin acceso a servicios básicos y ni espacios de calidad en sus viviendas es igualmente desproporcional en Estados Unidos. De acuerdo con la Alianza por el Agua de Estados Unidos, 58 de cada 1,000 viviendas indígenas no tienen acceso al drenaje (Roller et al., 2019), lo cual refleja una falta de acceso al agua potable y a servicios de saneamiento. Ante el inicio de la pandemia y la crisis social que provocó desabasto de productos en tiendas de autoabastecimiento, el aumento inflacionario de los precios y dicho desabasto evitaron que los indígenas pudieran acceder al agua (Fahys, 2021).

La situación de hacinamiento resulta elemental para conocer el nivel de exposición a contagiarse por Coronavirus: si no existe suficiente espacio como para que los contagiados puedan estar aislados del resto de los habitantes de una vivienda, es más probable que estos contraigan la enfermedad. De acuerdo con la CEPAL, en México “más de la mitad de la población indígena se encuentra en esta situación” (2020, p. 20) (2020, p.20). De igual manera, en Estados Unidos los dos grupos con mayor índice de hacinamiento son los latinos y los indígenas (American Community Survey PUMS, 2020), (Givens, 2020).

Asimismo, tener acceso a servicios de agua y saneamiento es determinante para



mitigar enfermedades contagiosas como el Coronavirus. La imposibilidad de los indígenas de acceder a estos servicios significa que no se puedan disponer de los residuos que probablemente tengan presente al virus de manera en la que no se expongan a ser contagiados, así como a poder mantener hábitos de higiene para desinfectar sus cuerpos y espacios del hogar y contener el número de contagios. La situación que se da en México en el tema del agua muestra que:

Las privaciones en el acceso al agua tienden a incrementar a medida que aumenta el peso relativo de la población indígena en los municipios, lo que obedece a la postergación de las políticas públicas encaminadas a garantizar el derecho al agua en los territorios indígenas, que, una vez que el virus llega hasta ellos, quedan tremendamente expuestos al contagio. (CEPAL, 2020, p. 15)

Además de esto, se observa que, sin importar si la residencia es en un espacio urbano o rural, los indígenas siguen manteniendo una disparidad evidente en cuanto a las privaciones en el acceso al saneamiento, aunque la cifra entre indígenas en zonas rurales y urbanas no es similar entre ellas: mientras que el 18.5 % de la población no indígena se vio privada en áreas rurales y el 1.8 % en urbanas, el 36.8 % de la población indígena vive esta privación en el espacio rural y el 7.3 % en el urbano (ídem). Las privaciones en este acceso pueden crear vínculos más extensos de interseccionalidad, ya que las mujeres y niñas deben de cubrir las labores que el Estado no cumple con la población indígena, exponiéndolas aún más a posibles contagios (ídem).

### **3.3.3. Sector laboral**

La conexión que existe en las estructuras que dan forma a la organización de una sociedad demuestra que no hay problemas aislados que no se reflejen en indicadores de otros subsistemas. El caso laboral destella de manera especial debido a su vínculo con el sistema económico: los ingresos que genere una persona impactarán en los servicios a los que se tenga acceso, así como en la capacidad de respuesta en caso de alguna eventualidad. La pandemia significó ser una disrupción completa que marcó una significativa contracción económica, por lo que aquellos en condiciones previamente complicadas se vieron presentes frente a una enfermedad que no solo significaría la pérdida de miles de trabajos, sino que el pago de cuotas para su tratamiento podría dejar en una crisis financiera a familias enteras.

La naturaleza de los empleos donde laboran los indígenas fue un elemento definitivo para la exposición a contagios y la posible necesidad de recibir cuidados intensivos durante el periodo de contagio y recuperación tras haber contraído el virus SARS-CoV-2. Iniciando con el caso mexicano, previo a la pandemia, existían indicios de discriminación en el mercado laboral para los indígenas que no solo están explicadas por dotaciones de capital humano –tales como la escolaridad y experiencia–, sino por la prevalencia del racismo: mientras que las “dotaciones de capital humano explican el 37,8 por ciento de la diferencia en el ingreso laboral entre los dos grupos, la discriminación explica la diferenciación salarial en un 60,8 por ciento” (Organización Internacional del Trabajo, 2022, p. 26). De igual manera, en Estados Unidos no solo se atestiguaba una constante discriminación laboral, sino que también los indígenas solían ser contratados en empleos mal pagados (Leggat-Barr et al., 2021).

Los cierres temporales y permanentes de empresas, al igual que los despidos masivos, contribuyeron a la ya existente predominancia de trabajos informales, en donde el 85 % de la población indígena en México labora en dicha informalidad (Juárez, 2022). A pesar de que el gobierno asegura la accesibilidad universal a centros de salud a través del INSABI, el trabajar en el sector informal evita el acceso a otros centros afiliados a instituciones públicas. La situación del desempleo tiene un impacto negativo adicional en Estados Unidos, ya que en este país estar contratado en un empleo que brinde la afiliación a algún seguro determina el acceso a centros de salud, o incluso permite contratar un seguro privado que pueda ser pagado con el salario del empleo.

Además de lo comentado, la cuestión con los trabajos informales es que tienen un grado significativo de exposición al contagio: muchos de estos empleos no se prestan al ‘trabajo desde casa’ –condición que igual refleja una discriminación sistémica ya que muchas de las comunidades indígenas no tienen acceso a servicios de electricidad e internet– o requieren de un contacto directo con otras personas que podrían estar contagiadas. Aun cuando múltiples actividades económicas en zonas rurales no implican un contacto físico tan cercano con otras personas, el cierre de espacios comerciales afectó las ganancias de transacciones financieras. Debido a la marginación económica, resultaba imposible que los indígenas desertaran sus actividades comerciales, aunque el cierre de espacios públicos donde se practicaban relaciones de compraventa –como el mercado– los imposibilitaba realizar transacciones económicas, reduciéndose más las fuentes de ingreso (Estratégica et al., 2022).

Algo similar sucede en el caso estadounidense: el problema de los empleos mal pagados es que, por un lado, no suelen estar afiliados a algún seguro –por lo que el empleado

no puede acceder a centros de salud al menos que contrate un seguro privado—; por otro lado, las actividades llevadas a cabo en estos trabajos (como en el caso de intendentes, trabajadores de la construcción, trabajadoras domésticas, cajeros, conductores, entre otros) igual implican un trato cara a cara con otras personas, aumentando su exposición al contagio (Leggat-Barr et al., 2021).

### **3.3.4. Sector político**

La política suele ser comprendida como el espacio donde las relaciones de poder entre el gobernador y los gobernados se desarrolla. Las maneras en las que se determina el comportamiento de las instituciones y reglamenta la conducta de la población dependerán de las decisiones que se tomen desde la esfera política. A pesar de que Estados Unidos y México son países diferentes con sistemas políticos y con características propias, la expresión política en ambos se ha caracterizado por no asegurar una representación plena de los pueblos y tribus indígenas en sus instituciones federales.

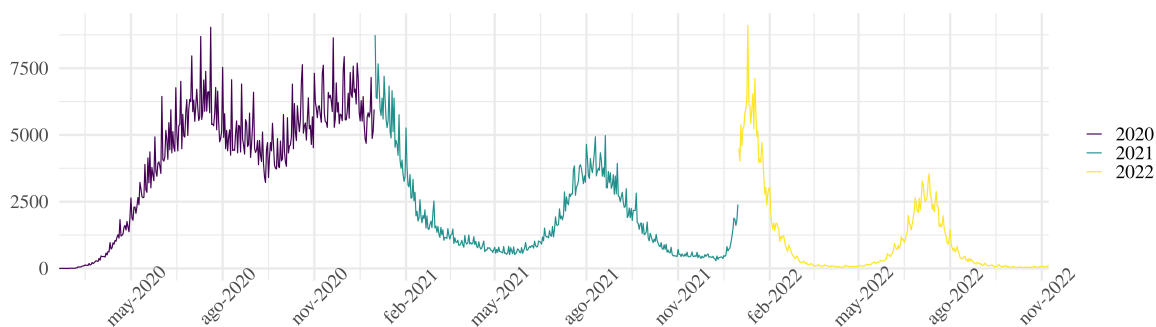
Por un lado, de los 500 diputados federales en México, solamente 13 son indígenas (Instituto Nacional Electoral, 2018). Por otro, en Estados Unidos hay seis representantes indígenas en el Congreso (O’kane, 2020). Ante esto, se dificulta el ejercicio de contrapeso e iniciativa en el Legislativo; además, esta cantidad limitada permite personificar la gran ausencia de políticos indígenas que participen en asuntos federales.

A partir de esto, es posible brindar una razón a la limitada cantidad de programas implementados en las poblaciones indígenas en relación con la pandemia. En México, el Instituto Nacional para los Pueblos Indígenas (INPI) publicó una guía sobre cómo atender a los

pueblos indígenas ante la emergencia sanitaria generada por la COVID-19. En ella, se rescatan ocho misiones que el gobierno nacional y las entidades federativas deben de cumplir: una traducción y difusión con consideraciones lingüísticas y culturales, una implementación de medidas que igual asuman esas consideraciones, el respeto a la determinación a la autonomía, asegurar que los medios de traslado estén libres de contagios, la atención a posibles casos de contagio, registrar el número de fallecidos, y manejar una estrategia de recuperación económica y social (INPI, 2020). Sin embargo, existen dos problemas respecto a esta guía: primero, fue publicada en Ciudad de México hasta el 8 de mayo de 2020; es decir, casi tres meses desde el primer caso reportado de Coronavirus en el país.

Como se puede observar en la Gráfica 11, en ese periodo ya había una incidencia significativa a la alza en el tema de contagios en la población, y como se vio previamente en la Gráfica 3 , la tasa de mortalidad en esas fechas empezó a mostrar disparidades entre indígenas y no indígenas. Esto, aunado al tiempo de llegada de la guía a las instituciones locales demuestra que durante varios meses no se contó en absoluto con algún lineamiento que contuviera una perspectiva inclusiva.

Gráfica 11: Personas diagnosticadas de COVID-19 confirmado por prueba de laboratorio PCR México



Nota: Elaboración propia a partir de los datos de la Subsecretaría de Epidemiología.

En segundo lugar, no existe evidencia que demuestre la aplicación de la guía del INPI. En cambio, dentro de la Cámara de Diputados se hizo un llamado de crítica debido a la falta de programas o políticas públicas para apoyar a la salud de los indígenas durante la pandemia (Cámara de Diputados - LXV Legislatura, 2022). En la página del Gobierno de México, solo se puede acceder a una infografía traducida a varias lenguas indígenas donde se incentiva mantener la distancia social y realizar rutinariamente labores de saneamiento; no obstante, no se da a conocer cómo es que esta infografía pudo llegar a manos indígenas. La falta de acceso a dispositivos de internet pudo haber reducido significativamente la cobertura de la infografía si no se repartió por otros medios.

Mientras tanto, en el caso de Estados Unidos, los programas de apoyo prometidos fueron de distinta naturaleza. Como fue comentado por Howard-Bobiwash y otros (2021), el gobierno, a través del IHS y otros departamentos, otorgaron apoyos económicos para las tribus indígenas. A través del Acto de ayuda por Coronavirus (CARES) se brindaron recursos para la inversión en escuelas (Affairs, 2020). Además, el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano otorgó \$1.24 USD billones como parte del Plan de Rescate de 2021 para invertir en el transporte de los miembros de tribus indígenas (Office of Public and Indian Housing, 2021).

La cuestión con lo pasado es que, a pesar de haber otorgado múltiples fondos, no se diseñaron políticas que permitieran hacer uso eficiente de estos recursos. Las políticas gestadas para lidiar con la crisis de la pandemia se remontan en su mayoría a la tricotomía socioeconómica tradicional de clases: ricos—clase media—pobres. Ante esto, no se manejaron bajo una lógica de inclusión ni reconocimiento de disparidades no por la posición socioeconómica, sino por pertenencia a una clase social en términos económicos.

### **3.4. Interseccionalidad y resistencias**

El enfoque interseccional permite reconocer la variedad de experiencias dentro de los pueblos y tribus indígenas a lo largo de la pandemia. La interseccionalidad es un lente a través del cual pueden observarse las maneras en que distintas formas de desigualdad operan juntas y se catalizan entre sí (Rezaee, 2020). Esto significa que, no solo los subsistemas se relacionan entre sí y provocan bucles de retroalimentación que exacerbaban las condiciones de disparidad de las otras <sup>13</sup>, sino que además tienen un impacto diferenciado y acumulado en personas con características que las hagan formar parte de patrones de opresión: el género, clase socioeconómica, sexualidad, estatus migratorio, y tener alguna discapacidad son algunos de las variables que históricamente han sido utilizadas para justificar una diferencia de libertades y protecciones. Ante esto, “las circunstancias individuales intersectan con otras para componer o mitigar desigualdades estructurales” (Rezaee, 2020, p. 2).

Tomando en cuenta esto, es posible asimilar que, en realidad, no hubo una única experiencia indígena durante la pandemia. No solo existieron diferencias por país y pueblo indígena, sino que existieron grupos internos que experimentaron disparidades más acentuadas. Un ejemplo de esto fue el caso de las mujeres indígenas. En el sector salud, no solo se enfrentaron a las transversales condiciones de no acceso a centros de salud, sino que la crisis hospitalaria provocó una importante reducción a la atención de servicios de salud sexual y reproductiva (Fajardo Quesada et al., 2022). Aunado a esto, las comorbilidades de adultos

---

<sup>13</sup>Véase Capítulo 4.

mayores y mujeres en situación de discapacidad las colocaron en una condición más vulnerable, así como se minimizó su tratamiento dada la primacía colocada a la pugna de la pandemia (UNESCO Office Montevideo and Regional Bureau for Science in Latin America and the Caribbean & de Estudios y Experiencias Interculturales, 2022).

En el sector vivienda, se vivió una vulnerabilidad mayor tanto a problemas de salud mental, violencia intrafamiliar y contagios por SARS-CoV-2. Al no tener acceso a servicios de agua y drenaje, las mujeres tuvieron que lidiar con las labores domésticas de salubridad, aumentando la posibilidad de contagio. Asimismo, su condición previa de trabajadoras domésticas provocó que tuvieran “bajo su cuidado a los otros grupos más vulnerados de la población: niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, personas enfermas y personas con discapacidad” (UNESCO Office Montevideo and Regional Bureau for Science in Latin America and the Caribbean & de Estudios y Experiencias Interculturales, 2022, p. 88).

De igual manera, las restricciones sanitarias y consecuente presencia de todos los habitantes de una vivienda durante largos periodos intensificaron conductas de violencia intrafamiliar contra las mujeres (ídem). Aunado a esto, el gobierno mexicano dejó de financiar a las Casas de la Mujer Indígena y Afromexicana (CAMIs), evitando que las mujeres en situación de violencia pudieran asistir a sus instalaciones en búsqueda de apoyo (Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas and Centro de Culturas Indígenas del Perú, 2020).

En el sector laboral, las mujeres indígenas se enfrentaron a mayores tasas de desempleo y, al mismo tiempo, mayores índices de contagio al ser las principales agentes de enfermería en lidiar con los contagios dentro de los pueblos o tribus (Clark et al., 2021). Dentro del sector político, el aislamiento social limitó en mayor medida la participación de las mujeres indígenas



en asambleas y actividades de sus comunidades (Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2022). Finalmente, las figuras maternas fueron las principales encargadas de la educación remota de los estudiantes. Como fue comentado por Sánchez, “ahora (las mujeres) son proveedoras económicas, responsables del trabajo doméstico, sustitutas de las instituciones educativas, y encargadas de las labores de atención y cuidado de niños, personas adultas mayores y de personas enfermas” (Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2022, min. 13:41). El aumento de responsabilidades, sumadas a las condiciones de exposición que vivieron por ser indígenas, implicó un aumento de niveles de estrés y deterioro de su salud mental (Rezaee, 2020).

A pesar de la constante desprotección sistémica hacia los pueblos y tribus indígenas a lo largo de la pandemia de COVID-19, la postura indígena no se limitó a tomar una conducta pasiva frente al cúmulo de exposiciones al contagio y consecuente muerte. En cambio, existió una activa movilización para formar acciones de resiliencia frente a la pandemia, “adoptando medidas innovadoras y creativas basadas en conocimiento ancestral y prácticas de su gente”(Zapeda & Mejía, 2020, p. 23). Estas formas de resistencia no solo fueron elementales para lidiar con la ausencia de protecciones que el Estado tiene la obligación de brindarles, sino que también fungieron la función de fortalecer los espacios de liderazgo de las mujeres, ya que ellas fueron las principales lideresas en las estrategias de resiliencia (ídem).

Implementar acciones con respecto a la pandemia requirió un tratamiento integral para concebir a las enfermedades no solo desde el aspecto biológico –única condición retomada por el Estado–, sino también por su conexión con lo social y lo espiritual (Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas and Centro de Culturas Indígenas del Perú, 2020). Las principales formas de resistencia pueden reunirse en tres grupos:

**(1) Limitación en la entrada de foráneos a zonas exclusivas indígenas y centros de autogobierno:** Tanto en México como en Estados Unidos, existieron múltiples casos de pueblos y tribus que limitaron o prohibieron la entrada a sus centros de autogobierno o a zonas turísticas. En México, esto se observó con el cierre de balnearios en Yucatán y Quintana Roo, así como a los “caracoles” en Chiapas bajo el liderazgo del Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN) (ídem). Similarmente, en Estados Unidos se cerraron múltiples casinos para evitar el flujo de gente, así como restringir su ingreso a zonas exclusivas (Haynie, 2023).

**(2) Uso de medicina ancestral y herbolaria:** Ante la falta de acceso a servicios de salud del Estado, las mujeres indígenas han utilizado sus conocimientos etnobotánicos y en medicina ancestral como medida de fortalecimiento del sistema inmunológico y prevención de enfermedades respiratorias. A pesar de la constante negativa por parte de la comunidad científica a la práctica de medicina ancestral (Schwager, 2012), existen estudios que confirman su eficacia para aliviar los síntomas del SARS-CoV-2 durante el periodo de contagio y como terapia en el periodo de recuperación (Silveira et al., 2020). Un ejemplo de esto se encuentra en el pueblo Seri –localizado en Sonora–, donde se implementaron baños de mar por 30 minutos como terapia respiratoria (Gobierno del Estado de Sonora, 2020). Aunado a lo pasado, el proseguir con los rituales de celebración ha permitido continuar con dinámicas de consejería espiritual, tornándose en espacios de diálogo donde los asistentes –sobre todo mujeres– pueden hablar de sus problemas y restaurar su “balance físico-mental” (Zapeda & Mejía, 2020, p. 24).

**(3) Adaptación de políticas estatales a la cosmovisión local:** Debido a la limitada producción de políticas que tuvieran un enfoque indígena, evitando que fueran aplicables a los

diversos contextos de los pueblos y tribus, se realizaron campañas dirigidas por los propios indígenas donde adoptaban las medidas gestadas desde el aparato estatal y las ajustaban a sus cosmovisiones y recursos locales. Probablemente, el éxito de la campaña de vacunación en las tribus indígenas en Estados Unidos es uno de los principales ejemplos de esta adaptación. De igual forma, en México se implementó la ‘dieta de la milpa’ como modelo de alimentación para reforzar la salud de los pueblos indígenas y zonas cercanas basándose en productos de la milpa (frijol, maíz, calabaza y chile) (Gobierno del Estado de Sonora, 2020). Asimismo, mujeres indígenas produjeron mascarillas hechas a base de hoja de palma ante la falta de suministros (Zapeda & Mejía, 2020).

La vivencia de los pueblos y tribus indígenas durante la pandemia no fue, en lo absoluto, una experiencia homogénea. Empero, las condiciones de desigualdad presentes en el sector salud, vivienda, laboral y político fueron una constante tanto en México como en Estados Unidos. Esto, aunado con la sostenida disparidad en las tasas de mortalidad de los pueblos y tribus indígenas, refleja la existencia de determinantes sociales de contagio y muerte por la COVID-19.

## Capítulo 4

# Composición ontológica: conexión de la Necropolítica y la DSR con la experiencia indígena en la pandemia de Coronavirus

Las fundaciones ontológicas en el espectro social reflejan la existencia de estructuras inconscientes que se presentan en la cotidianidad. Dichas estructuras son incorporadas tanto en las instituciones como por los propios sujetos sociales, por lo que se diferencian de acuerdo con procesos de jerarquización, que a su vez “producen fundamentalmente contextos diferentes para mundos de vida” (Baumann & Bultmann, 2020, p. 12). En otras palabras, la ontología social hace referencia a los niveles de clasificación social compartidas por un colectivo y que se encuentran dentro de estructuras de significado (ídem).

Las ontologías sociales antiguas que, en primer instancia, podrían aparentar ser sistemáticamente incompatibles en la contemporaneidad, en realidad pueden coexistir con las prácticas del presente. Como es mencionado por la teoría de dependencia de caminos, existen

secuencias históricas en los que eventos contingentes que ponen en movimiento ”patrones institucionales o cadenas de eventos que tienen propiedades deterministas” (Mahoney, 2000, p. 507). Esto significa que los hechos y elementos que constituían a prácticas institucionalizadas en el pasado han determinado la realidad contemporánea, resaltando en momentos coyunturales, ya que en estos eventos los hilos ontológicos reflejan con mayor facilidad la conjunción de ‘caminos’ que han conducido a la realidad actual.

La cercanía de los proyectos necropolíticos con los raciales surge a partir de la intersección de lógicas donde se asegura que todos los seres políticos contemplan al desarrollo y modernización como el fin último de los países, así como presumen de un único camino para poder alcanzarlo. La DSR ha determinado las experiencias históricas de los grupos racializados, incluso en una época donde las instituciones políticas y legales prometen hacer a un lado las condiciones raciales para ofrecer un trato igualitario. Al final, todas las crisis sociales dejan a la luz los hilos que se mueven detrás del telar que cubre al sistema. Por esto, se argumenta que las disparidades vividas por los indígenas no fueron resultado de un conjunto de decisiones individuales erróneas ni una jugada del destino, sino que son la manifestación de un Estado necropolítico que se presenta a través de la DSR.

Para poder revisar la compatibilidad y unión de los conceptos, se llevará a cabo un conjunto de análisis con pensamiento deductivo <sup>14</sup> para llegar a la comprobación de una idea específica. En un inicio, se realizará una examinación dialéctica de la conceptualización de la DSR y de la Necropolítica para contemplar su armonía ontológica. Posterior a esto, se revisará

---

<sup>14</sup>Esta forma de pensamiento parte de lo general a lo específico.

si las condiciones vividas por los indígenas durante la pandemia de la COVID-19 fueron resultado de la preexistencia de una DSR. A partir de estos dos análisis, se realizará una última examinación que comprobará si las disparidades en las tasas de mortalidad de indígenas en contraposición con los no indígenas o blancos <sup>15</sup> fueron un efecto de las condiciones que el ejercicio de Necropolítica implica.

#### **4.1. DSR como manifestación de un sistema necropolítico**

La predeterminación naturalizada de un pensamiento y aspiración hegemónica compartida por todos los seres humanos no podría estar más alejada de la realidad, ya que este pensamiento no reconoce la historia completamente divergente de distintos grupos humanos y la influencia que el pensamiento local –que no será *per se* hegemónico– tiene en la toma de decisiones tanto en el individuo desde su esencia humana como en la política. Empero, estos discursos han funcionado para instaurar los dos pilares fundamentales en la política moderna: la legitimidad del soberano, y la inevitable categorización utilitaria de los seres humanos para mantener un *status quo* donde el Estado como representación y usuario máximo de del poder soberano se mantenga en la cima de la montaña.

De esta manera, la Necropolítica se revela como la extensión y perpetuidad del poder soberano y su administración sobre la vida del *zoe* encaminándola a la muerte. La Necropolítica solía ser un ejercicio más visible en la época en que los actores políticos utilizaban a la muerte en el espacio público como acto de empoderamiento político y social. Empero, tras la

---

<sup>15</sup>La dicotomía social dependerá si se habla de México o de Estados Unidos.

instauración de modelos occidentales de política y la necesidad de desvirtuarse, aun cuando fuera en papel, de las prácticas ‘barbáricas’ de los demás modelos, las prácticas de necropoder se tornaron a ser invisibles, en donde esta naturaleza hostil del Estado se adaptó al nuevo marco democrático y de defensa de derechos humanos.

Esta misma senda es la experimentada por la DSR ya que ella es una de las tantas formas en la que la Necropolítica se ve manifestada en la sociedad: la DSR está inmersa dentro del Estado necropolítico. Desde la instalación de los elementos para poner en marcha la operacionalización de la Necropolítica hasta las formas en las que esta se ve expresada, el desenvolvimiento de la discriminación racial contemplada no solo en múltiples esferas, sino también en las ramificaciones que conectaban una a la otra no solo se tornó en una de las estrategias principales de categorización, sino también de legitimación de la muerte.

El proceso de evolución de la DSR estaría incompleto sin que se considerara el factor de la muerte. Las lógicas de jerarquización de *razas* a partir de una selección deliberada sobre qué factores asumir como base para establecer delimitaciones sobre cómo se ven aquellos que pertenecen a una *raza* no se confinan a realizar todo este ejercicio corporal y psicológico simplemente para mantener y mejorar su *status quo*. Realmente, el fin máximo es controlar aquello a lo que el hombre más teme: ¿qué tarea más reivindicadora de la superioridad de la existencia individual hay que no sea controlar la muerte del otro?

Controlar la muerte del otro cumple con dos objetivos: le otorga un sentido de seguridad a aquel que la ejecuta –al ver que él y los de su grupo, su *raza*, tienen la capacidad de dictaminar sobre fuerzas naturales tan elementales como lo es la muerte– y legitima la explotación y exclusión del otro –si la muerte cumplirá un fin miserable, entonces igual la

vida. Uno no puede subyugar a la vida sin administrar su antítesis: la muerte. Esta es la lógica del Estado moderno, así como es la lógica del colonizador.

Entablar a la Necropolítica en una conversación ontológica con la DRS no es una tarea errática al considerar el origen de ambos. Tanto la primera como la segunda son invenciones modernas que parten de una tarea de categorización que se torna a ser una faena discriminatoria: no es suficiente dividir a la humanidad en grupos, sino también estos deben de ser jerarquizados según su simetría con el modelo base, quien al final fue el creador, perpetuador y principal beneficiario de la labor de discriminación.

Si se contempla que el inicio de la discriminación racial en un sentido sistémico tuvo sus comienzos en el periodo circundante a la expansión transatlántica –aunque es necesario mencionar que ya existían antecedentes de la jerarquización racial con las relaciones mantenidas con la región de Medio Oriente, África y Asia–, entonces es posible contemplar su instrumentalización en el aparato necropolítico.

Para poder operacionalizar a la Necropolítica, es necesario que exista un Estado de Excepción, una relación de enemistad y la ejecución de la violencia. La demarcación de un *bios* y *unzoe* a través de la relación de enemistad es la semilla de todas las discriminaciones: de la jerarquía de un hombre blanco heterosexual cristiano y mercantil debido a que el Estado moderno –que es una construcción europea– ha establecido esos valores como los deseables. Aquellos que no cumplan con ellos no deberían de tener poder político, ya que, ante los ojos del Estado, no son iguales a los del ciudadano deseable, a los del *bios*.

De esta manera, se observa que la discriminación racial parte de la necesidad soberana de establecer a un *zoe*. Al establecer estas *razas*, el Estado podrá ejecutar labores de violencia



que buscarán instrumentalizar en su totalidad sus vida hasta conducirlos a la muerte, lo cual igual le permitirá al *bios* lucrar con las implicaciones políticas que la condición de *zoe* significa. La extensión de la muerte en tercera persona a grupos humanos tan enormes como la lógica de racionalización permite no solo la supremacía del Estado en sus límites territoriales y poblacionales, sino que también asegura la hegemonía de este sistema político sobre todas las organizaciones político-sociales de los demás grupos racializados.

Con el tiempo, existirán crisis de identidad entre los miembros del *bios*, dando inicio a movimientos nacionalistas donde instituir quién es ‘hijo de la patria’ se torna en una tarea complicada debido a las evidentes diferencias existentes entre los propios *bios* –como sucedió en Europa en los siglos XVIII y XIX. En un punto que podría funcionar como ventana para erradicar la separación política y social del *bios* y *zoe*, se torna en un ejercicio violento donde lo único que tendrán en común será su dicotomía con el *zoe*, en donde la identidad del *bios* corresponderá a todo lo que *zoe* no sea: la identidad de uno dependerá de la identidad del otro.

Para poder formalizar la práctica de enemistad y ejecución de la violencia, es necesaria la existencia del Estado de la Excepción. Ya que la concepción de Agamben se remite al periodo de tiempo en un lugar determinado donde el Estado opera más allá de los límites legales debido a una eventualidad donde la libertad de actuar con toda la capacidad del poder soberano será determinante para mantener su hegemonía, las implicaciones de este estado son bastas. Ante la posibilidad de extender este ejercicio por encima del marco legal durante cualquier periodo, el Estado podrá mantener un imperecedero comportamiento discriminatorio contra el *zoe*, sobre todo cuando el resto del *bios* le ha legitimado considerar a un grupo como *zoe*, tornándose a ser el objeto principal de interacción durante el periodo de excepción.

Las dos etapas del Estado de Excepción reconocen que, al final, la soberanía es una práctica dinámica en la que el Estado será la fuerza principal que decida cómo implementarla en la población. En las primeras fases del proceso de racialización, los Estados europeos se encontraron en un momento único en la historia: habían encontrado territorios libres con una gran riqueza de recursos y oportunidades políticas al mismo tiempo de tener una maquinaria armamentista e ideológica –basada en la economía y la religión– que les permitía invadir legítimamente esas tierras. El Estado de Excepción entendido como momento específico le brindó esta legitimidad a la invasión del continente americano y comercio en masa de los esclavos africanos sin importar qué tanto se violaran los principios domésticos de política. Al mismo tiempo, el mantener una relación asimétrica con los esclavos africanos y pueblos o tribus indígenas refleja la permanencia de este estado, ya que el comportamiento y acciones de estos Estados europeos serían sostenidos fuera del marco legal por la imperecedera asimilación de ellos como *zoe*.

Es justo a partir de la forma en que el poder soberano –entendido como necropoder bajo el pensamiento necropolítico– es ejercido por el Estado, que se vislumbran el empalme de las fases en que trabaja la Necropolítica, y los niveles que conforman a la DSR. Primeramente, la administración de la muerte por parte del Estado se manifiesta en el nivel macro del sistema racialmente discriminatorio, en donde los grupos dominantes fungen los proyectos de racialización: al final, todos los proyectos raciales son proyectos necropolíticos. No existirían lógicas de exclusión y opresión como las propuestas por los proyectos raciales si no se intentara administrar la muerte del *zoe* –que bajo la lógica de la DSR serían todos los grupos racializados por los caucásicos, contemporáneos *blancos* y *mestizos* para poder igual subyugar su vida.

El ejercicio directo de la muerte por parte del Estado –es decir, el ‘hacer morir’– fue la base dialéctica del sistema discriminatorio racial durante las fases tempranas de la colonización y consecuentes misiones de expansión. La lucha contra los ‘salvajes’ que se oponen al proyecto de civilización de Occidente asume la necesidad de atentar contra sus vidas; cuando la victoria fuera de los invasores, se buscaría la erradicación de toda la *raza* conquistada –como sucedió con las tribus indígenas en Estados Unidos– o al uso de muertes individuales como símbolo del dominio que estos conquistadores tendrían sobre las demás *razas*.

La muerte indirecta ejercida por el Estado al ‘dejar morir’ es la mecánica de necropoder más útil de ejercer bajo el panorama democrático de los últimos dos siglos. Ante las revoluciones en América y Europa, así como la asignación de obligaciones al Estado y derechos de los ciudadanos, se contempló que la muerte directa no sería herramienta suficiente para seguir administrando la muerte del *zoe*. Ahora, la práctica de la soberanía se vería caracterizada por su predeterminada ausencia: en lugar de ser quien clavaría la estaca en el corazón del *zoe*, ahora sería quien lo dejaría solo en una isla desértica. La cientifización de la *raza* contribuyó en gran medida a seguir visualizado al proyecto racial como una misión legítima.

Ante esto, sin importar el establecimiento de un nuevo orden político, se seguiría la misma lógica racial que no solo fue cimentada bajo principios discriminatorios, sino que también se permitiría la existencia de condiciones que afectarían la calidad de vida de los grupos racializados, ante lo cual las instituciones sociales los excluirían para no brindarles protección social ni asegurarle un poder político a pesar de vivir en una nueva era democrática. Así, se observa a la colisión del proyecto ungido desde el Estado y su conglomerado vertical con los subsistemas que dan forma a las instituciones.

Esto puede explicar cómo, a pesar del fin de la esclavitud en Estados Unidos, se mantendría una política de segregación donde el Estado seguiría tratando de forma desigual a los afroamericanos. En la actualidad, el abandono estatal de los grupos racializados es la principal forma de necropolítica ejercida desde el Estado que se sustenta en la replicación de la lógica de discriminación racial en las instituciones que la conforman.

El ejemplo de los afroamericanos tras el fin de la esclavitud permite conectar la segunda fase de la necropolítica con la DSR. La segregación racial en Estados Unidos durante las últimas décadas del siglo XIX y hasta el inicio de las protestas de derechos civiles en la década de 1960 no se debieron únicamente al comportamiento de las instituciones políticas-sociales-económicas, sino a la circulación social del racismo. Así como en el caso institucional, la incursión de la necropolítica dentro del sistema se denota en la primera mitad del nivel micro de la DSR; es decir, en las relaciones interpersonales.

La aceptación por parte del *bios* sobre la existencia de un *zoe* ha sido la condición elemental para que el Estado siga tratando a dicho grupo como una amenaza, como un enemigo, como otro que no merece ser tratado como nosotros. La jerarquía del blanco sobre los demás debido a la ventaja histórica de opresión y exclusión de los otros ha determinado las relaciones sociales: el mantenimiento de prejuicios y líneas de interseccionalidad han provocado que los demás grupos racializados sigan siendo etiquetados bajo la misma categoría de *zoe*, en donde serán jerarquizados conforme a estos prejuicios –que son resultado de reducciones pasadas y actuales– y su lugar en esa jerarquía determinará sus interacciones sociales. Ante la falta de una identidad bien establecida o el miedo de ‘ser arrebatados’ de sus privilegios, múltiples grupos sociales buscarán mantener la dicotomía que la Necropolítica propone.

La segunda mitad del nivel micro de la DSR se refiere al campo elemental de perennidad de la necropolítica: la construcción que el individuo hace sobre sí mismo a partir de los estímulos recibidos de todos los agentes sociales y políticos. Esta recepción de los patrones sociopolíticos decretará la internalización de la construcción de *raza*, la identificación del individuo con ella, y la consecuente asimilación de la muerte como factor de identidad.

La corporalidad de la *raza* y la muerte como forma de internalización en el ser contiene muchos matices. A lo largo de la historia, se ha utilizado al cuerpo como mapa de identidad y exclusión; como símbolo maniqueísta de pureza o suciedad que se justifica bajo la asimilación de la estética y la “raza” biológica como algo dado. La naturaleza visual del cuerpo ha facilitado la tarea de distinción de *razas*. Por lo tanto, el cuerpo existe donde la *raza*, género y sexualidad ya han determinado *a priori* la identidad del individuo: el cuerpo no solo es racializado, sino que también es politizado.

Los estándares de belleza estimulan la corporalidad de la discriminación racial –no es desconocido que se solía asumir en la hegemonía occidental que mientras más oscura sea la piel, más impura es. Además, la racialización del cuerpo determina la forma en que las instituciones informan cómo es que ciertos cuerpos tendrán acceso a ciertos servicios básicos mientras que otros solamente los contemplarán como privilegios en donde su cuerpo es un impedimento para poder acceder a ellos.

A través de los proyectos raciales, se gestan fronteras corporales, ante lo cual se provocarán crisis de identidad en el individuo *zoe*, puesto que la pertenencia a un grupo racializado no depende únicamente de cumplir con ciertos fenotipos compartidos –he aquí el problema de limitar a la *raza* a sus componentes biológicos. Las prácticas culturales, políticas y

económicas que complementan al constructo de *raza* –y por ende, de la integración a un grupo racializado– suelen ser reducidas a su manifestación en el cuerpo; por lo que si se presentan cuerpos que no cumplen con la estigmatización tradicional de *raza*, entonces se le arrebatada la posibilidad de identificarse con un grupo: se mantiene en un espacio entre grupos, incapaz de ser parte completamente de uno.

Consecuentemente, la corporalidad del rechazo resulta ser un ejercicio violento. A través del uso del cuerpo como símbolo detonante de la separación y desigualdad social, el individuo se vuelve más susceptible a una sumisión corporal. A pesar de que la Biopolítica asegura que su meta conecta con la salvaguarda de sus ciudadanos, realmente puede ser instrumentalizada como una herramienta efectiva de control para encaminar a la población hacia cierto *status quo*. Al final, este control político es ejercido contra los cuerpos racializados a través del Estado, sus instituciones y la sociedad.

La sinergia que la DSR tiene con los proyectos de territorialización y construcción de espacios establece una arista culminante con la violencia y la muerte. La colonización y la división del Sur Global son ejemplo de la creación de territorios con significados diferentes según el grupo al que se pertenezca: puede que sea un espacio en donde se busque aumentar la riqueza a través de la explotación de los recursos, o puede que signifique la destrucción de la comunidad para tornarse en un campo de batalla.

Frente a esto, el debate de las fronteras se torna más complejo: no es suficiente analizarlas desde un enfoque cartográfico porque la encarnación de la violencia no explotará de manera arbitraria, sino deliberada. Por lo tanto, se internalizará topográficamente la muerte según la mecánica de racialización del *zoe*, en donde no solo los estigmas sociales internalizados

a través del cuerpo y de la mente crean a los grupos racializados, sino que su vivencia cotidiana en espacios con fronteras tanto claras como borrosas los acercarán o alejarán del contacto con la violencia y la muerte, formando parte de su introspección.

La situación con las fronteras topográficas es que su dinamismo atado al proyecto racial contemplado en la agenda provoca constantes cambios donde el sujeto no logra distinguir la separación entre ellas. Un ejemplo de esto se encuentra en uno de los principales epítomes de proyectos raciales y necropolíticos: el holocausto. En un principio, los judíos en Europa lograban identificar las zonas de peligro según la presencia del Tercer Reich en 1933; sin embargo, estos espacios de peligro se fueron expandiendo conforme la anexión de países por parte de Alemania. En menos de una década, las fronteras de los espacios de muerte se expandieron sustancialmente; en menos de otra década, las fronteras con un antisemitismo institucional casi destruido redujeron esos espacios.

Los cambios espaciales se ven informados por la retroalimentación social y política, por lo que los enclaves inofensivos pueden tornarse en peligrosos con la velocidad en que el discurso sociopolítico cambia. La cuestión de la DSR y el dinamismo de las fronteras topográficas es que no se necesita de un proyecto racial tan claro como el Holocausto para que la violencia que perpetúa sea territorializada: ante la inadvertencia de una discriminación racial tan entrelazada con todos los procesos sociales, resulta difícil identificar los espacios seguros de los que no lo son: esto genera un constante estado de alerta de los grupos racializados, misma que impactará en la interiorización de su definición como *zoe*.

Finalmente, la existencia del ser racializado en territorios donde la muerte es un imperativo periódico y la retroalimentación externa es absorbida en el cuerpo a través de

mecánicas de coerción conducen a la restructuración de la subjetividad del ser; es decir, en la totalidad de la intromisión de la *raza* y la muerte en la identidad propia. Al encontrar su origen desde la dictaminación de ciertos grupos racializados como el *zoe*, se le es asignada una identidad a los grupos, que será enforzada por los prejuicios institucionalizados en la sociedad y por la exclusión de los sistemas políticos. Esto genera un bucle en los niveles del sistema, en donde las prácticas institucionales y sociales permean las identidades individuales y, recíprocamente, estas identidades contribuyen a la perpetuidad de las prácticas.

La internalización a través del cuerpo, territorio y subjetividad del ser permitirá cubrir tanto el espacio público como privado con la totalidad del proyecto racial –que busca la asimilación de todos los agentes sobre la categorización y jerarquización de las *razas*– y, asimismo, del proyecto necropolítico –donde busca administrar la muerte del *zoe*.

A partir de estas convergencias conceptuales, se contempla la existencia de una dependencia ontológica entre la DSR y la Necropolítica, remarcándose en la esencia que cada concepto implica. Como es explicado por Inman (2012), la *dependencia ontológica esencial* (DOE) implica lo siguiente:

**(DOE)** *x esencialmente depende de y = Hay una función f tal que es parte de la esencia de x que hace que x sea f(y)*

Esto significa que la existencia de una variable *x* depende de *y*; ya que una parte de la esencia de *x* es la razón por la que *x* existe solo si *y* existe. Considerando que *x* = DSR y *y* = Necropolítica, es posible contemplar la dependencia ontológica que se da en este caso. La DSR existe porque la Necropolítica lo hace, por lo que la esencia de la primera está tan



inmersa en la de la segunda que no sería posible gestar un completo sistema discriminatorio racial sin la existencia de un Estado necropolítico.

## **4.2. DSR como determinante de la disparidad de muertes en los indígenas en México y Estados Unidos durante la pandemia de COVID-19**

A lo largo del Capítulo 3, se realizó un análisis descriptivo que demuestra la existencia de una disparidad de las tasas de mortalidad por Coronavirus entre indígenas y grupos hegemónicos, ya fuera la población no indígena en México o la blanca en Estados Unidos. De igual manera, se revisó las condiciones preexistentes en los subsistemas y su relación con los pueblos y tribus indígenas para establecer el impacto que tuvieron en el cuidado –o maltrato– de la salud durante la pandemia.

Al contemplar las condiciones propuestas en el Capítulo 2 para reconocer la prevalencia de una DSR, se puede asimilar que los tres requisitos indicados se cumplen en el caso de la pandemia y disparidad de muertes en los indígenas. Primeramente, existen claras disparidades en prácticamente todos los subsistemas al no garantizar el acceso de servicios básicos que determinan la salud del individuo. Las estructuras que conforman a las instituciones de salud demostraron tener un panorama desigual con los indígenas: por el lado de las metodologías implementadas para recopilar datos sobre las muertes durante la pandemia se presenta incertidumbre para conocer la cifra real de los indígenas fallecidos.

En México, tras la ausencia de una demarcación oficial sobre qué es ser indígena, la Secretaría de Salud optó por repetir los lineamientos creados por INEGI, una institución enfocada a la esfera estadística y que diseña sus delimitaciones poblacionales para cumplir con la parsimonia necesaria en la estadística y que, por tanto, no debería de ser la base en todo un sistema político para demarcar una variable tan compleja como la que resulta el ser indígena.

La ponderación estadística sobre si se es o no indígena asumiendo exclusivamente las variables del lenguaje y autodeterminación resulta ser problemática por múltiples razones. El formar o no parte de un pueblo o tribu indígena entendido desde la teoría crítica racial va más allá de practicar una lengua indígena. Parte de las tendencias de la colonialidad son lo que suele nombrarse como *lengüicidio*, es decir, la destrucción de una lengua a partir de la hegemonía de otra que fomenta el olvido de lenguas originarias tanto por el estigma con el que se observa a sus practicantes como por la incompatibilidad formalizada de hablarla afuera del espacio indígena.

Por tanto, las comunidades indígenas localizados en zonas urbanas deben de establecer al español o inglés como lenguas primarias para entablar relaciones sociales y laborales con los que no son parte de estos grupos –que en un contexto urbano suele ser la mayoría. Esto, conectado a la concurrente omisión de las preguntas si uno no se ‘ve cómo indígena’ refleja la corporalidad de la construcción de la *raza* indígena.

A pesar de que el indicador de autodeterminación como indígena es un intento de apertura de los requisitos rígidos de la estadística y la posible asimilación de la subjetividad del individuo en un campo cuantitativo, es perjudicial que en México no se reconozca formalmente la existencia de otros grupos étnicos-racializados en los datos registrados sobre muertes por

Coronavirus. Con esto, se fomenta un discurso dicotómico donde las únicas opciones de identidad para tener un peso en las estadísticas gubernamentales son si se es o no indígena. Ante una delimitación tan estricta de claros-oscuros, de afirmación-negación, no es sorprendente que exista una cifra sumamente borrosa que no refleje con total cercanía la realidad de casos en los indígenas.

La condición en Estados Unidos varía ante el reconocimiento oficial de más de dos *razas* y etnias, y la autoidentificación como principal factor de pertenencia. Empero, la arbitrariedad de adoptar comportamientos más funcionales al dejar a merced del entrevistador o recopilador de datos si preguntar al individuo su pertenencia a una *raza* y etnia, o tomar la decisión de que él mismo lo registre le arrebató al sujeto racializado y étnico toda la agencia de definirse y quedar representado en los datos. Al final, pierde el sentido la ventana que los métodos estadounidenses ofrecen a los grupos racializados de demostrar al sistema su pertenencia de alguna forma; se cae en el mismo error que México y su omisión de preguntar temas relacionados al tema indígena si el entrevistado no cumple con los prejuicios corporales de ser indígena.

Lo que resulta sorprendente –y preocupante– es que, a pesar de emplear un diseño metodológico no inclusivo, se haya logrado comprobar la disparidad de las tasas de mortalidad entre indígenas y no indígenas/blancos en ambos países. Esto demuestra que la disparidad fue tan evidente que, incluso con fallas en la recolección de datos, no hubo momento alguno en la pandemia (salvo los últimos siete meses del 2022 en Estados Unidos) donde la tasa de mortalidad de la población mayoritaria fuera mayor a la indígena. La excepción a esto se debió al liderazgo de las tribus en Estados Unidos durante la jornada de vacunación.

Esta disparidad se logró ver reflejada igual en el caso de acceso a centros de salud entendido desde el enfoque de los seguros. Ambos países prometen el acceso a instituciones de salud hacia los indígenas, ya sea a través del mexicano INSABI que ofrece una entrada universal, o el IHS, que fue diseñado en específico para indígenas. No obstante, en la realidad los indígenas se enfrentan a un sistema que no invierte lo suficiente en sus recursos humanos y materiales, y mucho menos maneja una agenda incluyente que reconozca y asuma con respeto la cosmovisión indígena ni contrate intérpretes para lidiar con la barrera lingüística. Además de los límites presupuestales y culturales, se observa un límite geográfico que evita un acceso físico a estos centros; solamente aquellos que viven en la cercanía de las urbes logran llegar a tiempo a los hospitales. Ni en Estados Unidos ni en México existen suficientes centros de salud en zonas rurales y localizadas en enclaves en donde sea complicado su ingreso y salida.

Ante esto, los pueblos y tribus indígenas tienen tres opciones: contratar un seguro privado, laborar en un empleo que les afilie a un seguro que suele tener cierto carácter público, o simplemente quedarse sin acceso a los servicios de salud. Como se examinará más adelante, las primeras dos opciones igual se verán afectadas por las repercusiones del sector laboral.

El parámetro de pertenencia a una tribu federalmente reconocida para poder acceder al ya deficiente IHS sigue una lógica racial: ¿acaso se puede medir qué tan indígena es alguien? Esta condición pone en desventaja a las tribus federalmente no reconocidas, a quienes no solo se les niega acceder a centros de salud diseñados con un enfoque de atención a indígenas; sino que también continúa con un hilo de deslegitimación y exclusión de comunidades que el Estado decide no reconocer, lo cual tiene consecuencias en el ofrecimiento de servicios básicos.

El t3pico de las comorbilidades es preocupante en M3xico y Estados Unidos desde antes del inicio de la pandemia, ya que es reflejo de una vida insana y el limitado tratamiento que se le da. Consecuentemente, el observar que un porcentaje significativo de ind3genas fallecidos presentaban comorbilidades demuestra que estas poblaciones no mantienen en total control estas enfermedades, empeorando las repercusiones de no poder acceder a los centros de salud. La posible presencia de una inseguridad alimentaria en la poblaci3n ind3gena exacerba la disparidad en su calidad de vida.

La disminuci3n tan dr3stica reportada en la ENIGH 2020 en M3xico sobre el acceso a los servicios de salud resulta ser interesante dada la universalidad formal de los servicios de salud. Esto puede explicarse por dos factores: por un lado, la falta de informaci3n clara sobre los derechos que todos los mexicanos tienen provoca que no los pongan en marcha; por otro, el cambio de las mec3nicas del Seguro Popular al INSABI provoc3 contratiempos administrativos que afectaron este acceso, sobre todo en una 3poca cr3tica debido a la pandemia.

El subsecuente subsistema donde se presentaron disparidades raciales fue en el de vivienda. Tanto el caso estadounidense como en el mexicano se reportaron estad3sticas que demuestran una exposici3n sistem3tica al contagio por COVID-19: la privaci3n del acceso al agua y saneamiento imposibilita el lavado de las manos, ropa y espacios que pudieran contener el virus. La condici3n del hacinamiento no solo demuestra la incapacidad de vivir con espacios privados que puede resultar en violaciones al espacio privado por parte de los que viven bajo el mismo techo, sino que tambi3n impide mantener una “sana distancia” para mantener aislados a las personas contagiadas, provocando que los contagios incrementen dentro del hogar e igual puedan esparcirse a las localidades cercanas.

El sector laboral es otro de los subsistemas en el que las disparidades contra indígenas dejaron huella en la manera en que vivieron la pandemia. La dependencia de los ingresos económicos para acceder a ciertos servicios, así como su afiliación a algún seguro remarcaron la disparidad presenciada por los indígenas durante la crisis de la COVID-19. Ya sea porque se estuviera desempleado, se trabajara en la informalidad, se laborara en trabajos no afiliados o se trabajara en negocios de primera necesidad donde el contacto directo con otras personas no tenía alternativa; los indígenas se encontraron en una condición de desventaja. Si se encuentran en estatus de desempleado o laboran en un empleo que les remunere poco, entonces no solo se enfrentan a una condición de vulnerabilidad por no tener los recursos adquisitivos suficientes como para enfrentar la inflación causada por la crisis económica, sino que también quedan completamente expuestos a caer en bancarrota si un familiar se contagia.

Los trabajos informales también son reflejo de una discriminación económica y meritocrática en contra de ciertas actividades, como sucede con el caso de las trabajadoras domésticas. Lo mismo ocurre con los trabajos esenciales y de trato cara a cara: son elementales para el funcionamiento de una sociedad, pero el hecho de ser necesarios y estar diariamente expuestos a contagiarse parece no ser justificación suficiente como para que el Estado les ofrezca protecciones sociales.

Finalmente, el sector político es uno de los subsistemas que refleja la disparidad indígena en la pandemia. La pugna histórica por el reconocimiento y participación de los indígenas en la discursiva federal es respuesta a la exclusión de los indígenas de los asuntos que respectan al Estado y no solo a una entidad federativa. Para ser sistemas democráticos, México y Estados Unidos brillan por la falta de representación indígena en los poderes federales.

A pesar de otorgar cierta autonomía y autodeterminación a los territorios indígenas, tal parece que este ejercicio se percibe por las esferas políticas como el máximo esfuerzo que están dispuestos a hacer. Se enorgullecen de la labor de reconocimiento territorial que realizan, pero siempre se es recordada su jurisdicción sobre los territorios: bajo este discurso, pareciera que los pueblos autónomos deberían de estar agradecidos de haber recibido un breve porcentaje de soberanía para mantener a flote sus prácticas culturales en la vida diaria. En cambio, el adquirir este estatus fue por siglos de resistencia hacia los proyectos de exterminio tanto por parte de las colonias europeas como de los países independientes.

No solo la falta de representación en los tres poderes de gobierno reflejan la disparidad, sino también el personal en agencias de gobierno que permita un asesoramiento para fungir políticas y estrategias acertadas para tener un impacto significativo en los pueblos y tribus indígenas. Ante esta ausencia, no se diseñaron estrategias claras y en tiempo para informar a los indígenas sobre todo el desarrollo del entorno por la llegada del SARS-CoV-2 a la región.

El mostrar la jornada de “Sana Distancia” traducido en las distintas lenguas indígenas y tratar de adaptar la realidad educativa de la pandemia en contextos rurales fue todo el esfuerzo que el gobierno mexicano pudo brindar a los pueblos indígenas. Ofrecer apoyos económicos a indígenas sin interesarse en crear políticas que pudieran brindar un análisis sobre cómo administrar esas inversiones fue el mayor esfuerzo que el gobierno de los Estados Unidos hizo.

Tras examinar las disparidades en los subsistemas y su influencia en la disparidad de tasas de mortalidad durante la pandemia de COVID-19, es necesario identificar si dicha disparidad se debe a un ejercicio de discriminación. Usualmente, se asume una perspectiva socioeconómica para explicar las diferencias de acceso a diferentes espacios y servicios:

mientras más pobre se sea, menos capaz se será de cumplir con las condiciones requeridas para tener una salud adecuada. Pero tanto la evidencia histórica como la contemporánea demuestra que las disparidades van más allá de los actos unidireccionales de los individuos: las categorizaciones sociales creadas por el Estado son en realidad las que crean barreras y las esparcen a lo largo de las esferas institucionales.

¿Es correlacional ser indígena y tener carencias de acceso a servicios? Evidentemente, tener estas carencias no convierten a uno en indígena, pero ¿qué ocurre cuando, por ser indígena, se es más propenso a presentar condiciones de vida carentes, a tal grado de disrumpir con todo el esquema de salud? Al observar esto, se reconoce que estas carencias no se deben al poco trabajo que el indígena ha realizado por ‘luchar’ por una mejor vida, o por una mala jugada de la suerte; sino a una discriminación dirigida hacia los pueblos y tribus indígenas.

Si hubo incertidumbre y una recolección de datos no representativos sobre los contagiados y fallecidos indígenas por el Coronavirus, no es porque los indígenas no hayan entendido la mecánica de registro de información; sino es debido a una metodología que da primacía a la práctica de una lengua o al pragmatismo de que el encuestador asuma la pertenencia a un grupo racializado o etnia con base en su propia subjetividad. Si los pueblos y tribus indígenas no tienen acceso a los centros de salud no es porque no les interese cuidar su salud, sino porque el mercado laboral es racista –evitando que la mayoría pueda contratar un seguro privado o pueda trabajar en un empleo afiliado. A pesar de que el uso de la medicina ancestral fue una constante en los pueblos y tribus indígenas, su deslegitimación por la medicina regida por estándares científicos modernos incentivó la reproducción de discursos que retoman elementos de la narrativa civilizatoria.



El surgimiento de estrategias de resiliencia contra la pandemia no solo refleja la conducta activa que, a lo largo de los últimos 500 años, los pueblos y tribus indígenas siempre han tenido –y que raramente ha sido oficialmente reconocida–, sino que igual señala su asimilación como actos de resistencia contra la exclusión y olvido de los Estados. Además, la falta de políticas sobre salud que converjan en un vértice con la cosmovisión y locación indígena persiste en el mantenimiento de una infraestructura que no solo impide ser atendido, sino que también desincentiva asistir dados los limitados servicios inclusivos que solo segregan y excluyen a los indígenas.

La demasía de viviendas indígenas sin acceso al agua, saneamiento y con condiciones de hacinamiento no se debe a la imposibilidad del Estado por acceder a zonas geográfica y asegurar la instalación de estas condiciones y servicios, ni a las prácticas culturales indígenas de tener hogares intergeneracionales. En cambio, esto se debe al desinterés por invertir suficientes recursos para mejorar las condiciones de la zona. Esto, sumado a los permisos de empresas transnacionales que explotan los recursos naturales y vierten sus desechos en zonas aleñadas –donde suelen vivir indígenas– únicamente perpetúa las carencias en las viviendas.

Si los indígenas no pudieron mantener una ‘sana distancia’ ni ausentarse ante el cierre de espacios públicos, no fue porque no les importara respetar la señalética oficial, sino debido a no tener alternativa de dónde laborar y cómo transportarse a esos trabajos; además de que la naturaleza racializada del mundo laboral igual se origina en el sistema capitalista donde se generan disparidades en el trabajo. Del mismo modo, la inaccesibilidad a la electricidad o internet en sus hogares evitó poder trabajar desde ellos, o simplemente la naturaleza de sus trabajos dependía del contacto directo con otras personas. La única opción era continuar

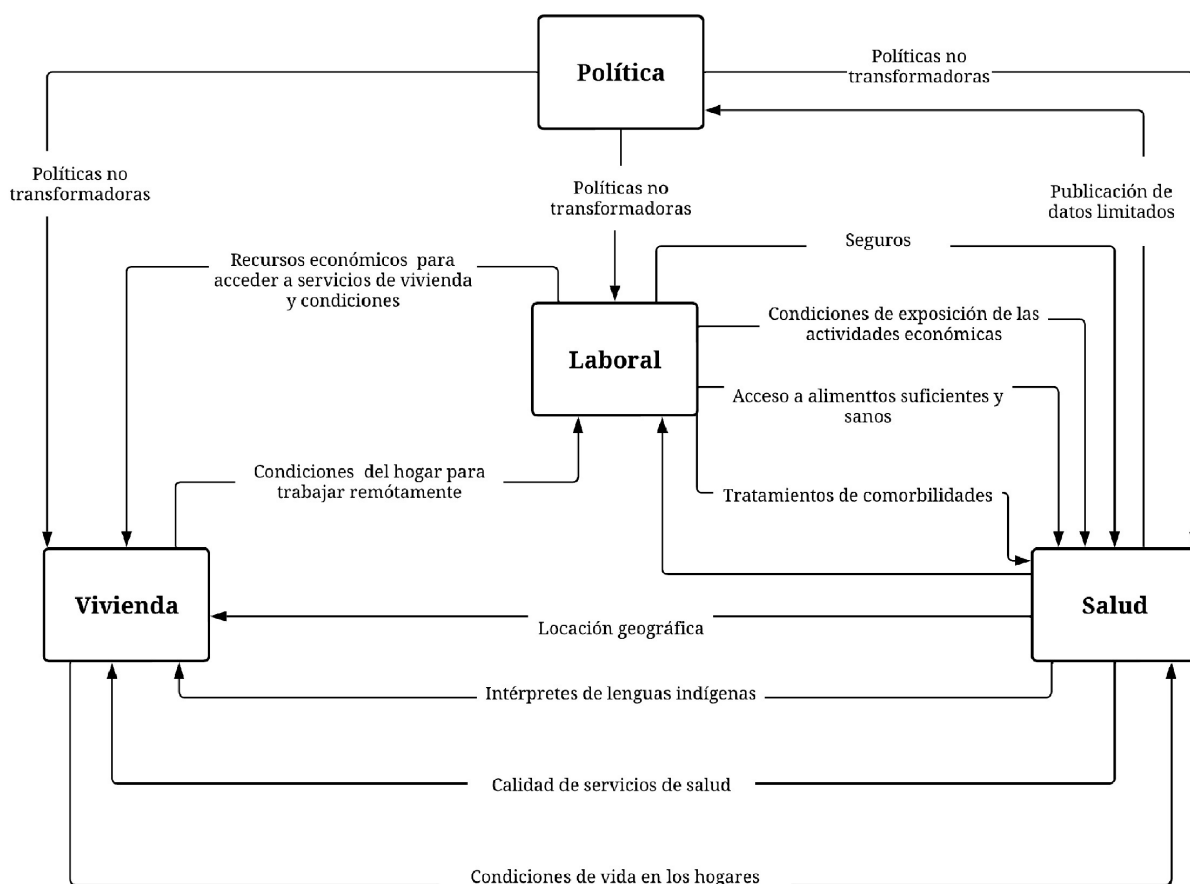
trabajando o ser despedido, evento que igual afectó desproporcionalmente a los indígenas.

Los altos índices de contagios no fueron resultado del desinterés indígena o malos hábitos de higiene, sino que, aunado a la discriminación en las esferas laborales y de vivienda, no existió una política clara que informara en tiempo y forma sobre las características del virus, su forma de propagación y, sobre todo, que se adaptara a la cosmovisión indígena. Esparcir una infografía en las principales lenguas indígenas no es un acto total de comprensión de la realidad indígena, así como no lo es el brindar un apoyo económico que no fuera acompañado de una estrategia para asegurar su utilidad máxima.

Las condiciones de desigualdad observada a lo largo de los subsistemas pudieron verse más acentuadas dependiendo de las líneas interseccionales que los distintos sectores que conforman a los pueblos y tribus indígenas. La intersección del racismo estructural con el sexismo significa que las mujeres indígenas se ven doblemente afectadas, y si se trata de una mamá soltera, o de una pareja de la comunidad LGBTQ+, atravesará más condiciones de discriminación. Esta acumulación de opresiones va aumentando conforme los elementos de cada individuo.

Al ver el cumplimiento de las primeras dos condiciones para asegurar la existencia de una DSR (la existencia de disparidades en los subsistemas y su origen discriminatorio en términos raciales), solo queda comprobar el cumplimiento del último factor: la conexión recíproca de disparidades entre subsistemas. En la Figura 1, se puede ver un diagrama que refleja la relación de interdependencia entre los subsistemas, donde la naturaleza discriminatoria de uno *contagia* a las demás, creando condiciones discriminatorias que a su vez infectan a las otras esferas.

**Figura 1:** Interconexiones entre subsistemas como consecuencia de la DSR



*Nota:* Elaboración propia.

Estas relaciones pueden explicarse de la siguiente manera:

**(1) Subsistema laboral y de salud:** Por un lado, la dependencia laboral para contar con un seguro –ya sea por afiliación o para tener los recursos económicos suficientes para contratar uno privado–, la exposición a trabajar en empleos que conllevan actividades cara a cara, así como la necesidad económica a través del salario para tener hábitos saludables de alimentación y pagar tratamientos médicos en caso de contagiarse por Coronavirus, contribuye

al aumento de tasas de hospitalizaciones y defunciones en el subsistema de salud. A su vez, los límites de acceso a centros de este sector contribuyen a la dependencia de buscar seguros por la vía laboral, así como el no cubrir todos los gastos médicos determina la aceptación de condiciones laborales deshumanizantes con tal de poder pagarlos.

**(2) Subsistema laboral y de vivienda:** Similar a la interconexión pasada, la disparidad en los ingresos que perciben los indígenas –debido a un racismo directo donde se les paga menos que a las poblaciones no indígenas, a la visión de trabajos ‘inferiores’ por ser informales, o por la contratación en empleos deplorables donde no se pueda aspirar a un salario justo– no permitirá pagar la instalación y acceso a servicios y condiciones básicas del hogar, así como asegurar espacios proporcionales a la gente que habita la vivienda. Consecuentemente, por el sector de vivienda, la carencia de acceso a estos servicios y espacios genera, entre otras cosas, la imposibilidad de que se pueda trabajar desde casa: por tanto, se debe de laborar en espacios sociales donde la exposición al contagio aumenta.

**(3) Subsistema de salud y de vivienda:** La falta de infraestructura en zonas cercanas en términos geográficos a las viviendas y de intérpretes en los centros de salud, así como la falta de una inversión suficiente en recursos humanos para asegurar un servicio digno, provoca un ingreso limitado a estos servicios. Por otro lado, las condiciones de los espacios de vivienda y falta de acceso a servicios como el agua y saneamiento provocan el aumento de contagios y consecuentes muertes por COVID-19.

**(4) Subsistema político y sectores laborales, de vivienda y de salud:** Ante la ausencia de políticas transformadoras que lidien con las condiciones en cada subsistema que conducen a contagios por SARS-CoV-2, se siguen perpetuando las disparidades en ellos y

la diferencia en las tasas de mortalidad continúa. Mientras tanto, la falta de claridad y datos representativos en las cifras oficiales sobre dichas tasas de mortalidad reduce aún más la posibilidad de que la esfera política contemple la severidad de las cifras. Esto se conecta a un incorrecto análisis estadístico por parte de los políticos quienes, al ver que se murieron 3,913 indígenas en México y 11,936 en Estados Unidos frente a las cifras de población no indígena o blanca (238,399 y 740,335 respectivamente) piensen que la mayor afección se vivió en el grupo no indígena o blanco; pero en realidad, al ajustar las cifras, podemos contemplar que los indígenas tuvieron un impacto mucho más negativo.

A través de este análisis, es posible aseverar que la disparidad en las tasas de mortalidad de la población indígena en contraposición con las poblaciones mayoritarias –ya sean no indígenas o blancos según el país– son resultado de una discriminación racial tan impregnada en el sistema y los sectores que la conforman que se tiende a ignorar, ya sea al naturalizar las condiciones en que viven los indígenas o al invertir la lógica de DSR y culpar al indígena por ser racializado y vivir con las consecuencias de ser discriminado.

El indígena entendido no solo como grupo étnico, sino como grupo racializado en donde su cuerpo, cultura e identidad han sido instrumentalizados para implementar un proyecto racial que depende de su categorización y jerarquización, ha vivido estas desigualdades desde el inicio de la maquinación de la colonización. La pandemia de COVID-19 no generó de la nada las condiciones de disparidad que vislumbraron en las fases más críticas: en realidad, solo fue una espejo que reflejó las disparidades históricas y que atraviesan a todas las esferas que conforman al sistema.

### **4.3. Necropolítica como raíz gestante de la disparidad de muertes en indígenas durante la pandemia**

La disparidad de las tasas de mortalidad en indígenas durante la pandémica de COVID-19 ilustra en un análisis inicial la existencia de una DSR. Pero no es suficiente detener la línea de pensamiento en la discriminación racial, sino que es necesaria una introspección más profunda para conocer el origen de esta discriminación y la razón por la que se ha perpetuado en el sistema. En términos generales, la disparidad proyecta la incorporación de las desigualdades sociales dentro del mundo de la salud, en cuyo concepto se encuentre el vértice de unión entre la variable biológica y la arista social. Al mismo tiempo, no hay nada más biológico que la vida y la muerte: estas dos fases resultan ser el cúmulo de la existencia del ser humano.

El suceso que pondera la pandemia para los indígenas se concentra en estos dos eventos: uno se puede cuestionar cuántos indígenas murieron por COVID-19, y cuántos sobrevivieron; se puede preguntar sobre el estado de su salud tras haberse contagiado, así como la forma en que la vida procedería después de estar tan cerca de la muerte. Al final, la muerte no se limita a su connotación biológica, sino que es politizada al atribuirle un significado; se politiza cuando se comprende que, así como la salud no es solo una demarcación biológica, la muerte igual tiene una connotación sociopolítica. Consecuentemente, la muerte deja de ser un suceso único: ahora, es una práctica.

La muerte entendida como una práctica sigue el mismo entendimiento que la comprensión de la soberanía como una práctica: manifiestan un dinamismo que les permite

ser empleadas de múltiples maneras, así como ser ejecutadas por un mismo ente: el Estado. A lo largo de este razonamiento, es posible observar el vínculo entre la Necropolítica y la disparidad de muertes indígenas por SARS-CoV-2.

El Estado necropolítico no se erigió en el momento en que el virus ingresó a México y Estados Unidos, pero la decisión de abandonar a los indígenas a su merced frente a un sistema previamente racial sí fue un acto de Necropolítica. La administración soberana de la muerte sobre la vida de los indígenas no es únicamente una suma histórica de abandono y discriminación, sino que fue una práctica que se continuó gestando durante el desarrollo de la pandemia. El comportamiento de las olas epidemiológicas refleja este manejo necropolítico: tuvieron que existir cuatro olas críticas de muertes a lo largo de tres años para que se lograra la reducción significativa en la última ola. La condición de la existencia de una vacuna no fue el único imperativo que alargó la crisis de la pandemia, ya que esta arribó a ambos países en el primer trimestre del 2021; es decir, cuando se estaba atravesando la segunda ola.

Las tres bases necesarias para la perpetuidad y extensión de la Necropolítica se cumplieron a lo largo de la pandemia: la asimilación del *zoe* partió del ya racializado indígena. Esta lógica de dicotomía colonial se mantiene presente debido al uso narrativo de la *otredad* y la esencialidad de su mitificación en los proyectos de nación que caracterizaron a México y a Estados Unidos. Por un lado, en la construcción de México como nación se reconoce la ‘naturaleza mística’ del indígena debido a ser los primeros en la tierra mesoamericana, pero no la absorbe como identidad propia. Lo que en realidad es el “mexicano” es el hijo la mezcla del indígena y del español: México es la tierra de los mestizos. Por otro lado, la figura indígena en el nacimiento de Estados Unidos representó la peste mostrada en cuerpos humanos: el proyecto

de nación estadounidense no podría ser logrado mientras existieran las tribus indígenas, ya que su existencia significaba la ocupación y obtención de privilegios de las tierras que deberían pertenecer al estadounidense.

La diferencia de trato con los indígenas es resultado de las distintas prácticas de colonización implementadas por España y Gran Bretaña en sus respectivos territorios. En el colonialismo español existió una búsqueda general de pacificar a los indígenas, esto al incluirlos –claramente en un espacio inferior– dentro de los sistemas jerárquicos político-sociales del Virreinato –aunque esto no excluye las incursiones de matanza y persecución de comunidades indígenas en la Nueva España. Mientras tanto, en el caso inglés se implementó un ‘colonialismo de poblamiento’<sup>16</sup>, en donde la llegada y asentamiento de gente proveniente de la metrópolis tenía como objetivo iniciar la vida en la tierra desde el comienzo; lo que significaba erradicar en su totalidad a las tribus indígenas. Aun cuando la administración de la muerte fue distinta en cada caso, ambos llegan a un punto convergente: los indígenas no estaban dentro de los planes de nación.

De esta manera, el primer *zoe* dentro de la colonia fueron los indígenas –a lo largo de los años otros grupos fueron adheridos a la categorización del el Estado como *zoe*. A pesar del multiculturalismo y cosmopolitismo en la época contemporánea, es posible seguir viendo cómo es que el Estado sigue manteniendo las categorías coloniales del *zoe*. Esto se pudo observar en la separación estadística que el gobierno mexicano implementó en su recolección de datos sobre muertes por COVID-19: la separación entre ser indígena o no refleja con

---

<sup>16</sup>*Settler Colonialism* en inglés.



claridad la separación del *bios* y *zoe* a través del discurso de la otredad. Pareciera que, ante la incapacidad de definir las características de los demás grupos racializados, la única alternativa a ser indígena es no serlo: se define la identidad del *bios* a partir de la identidad del *zoe*.

Las dos etapas del Estado de Excepción se pudieron visualizar a lo largo de la crisis sanitaria: desde en el entendimiento de la pandemia como un momento que requiere una conducta excepcional del Estado, hasta su continuación como un ejercicio de exclusión en su contemplación de los indígenas como parte de la población a la cual se le debe de brindar protección contra el conjunto de riesgos que la pandemia implica. Finalmente, se realizó un ejercicio violento en contra de los indígenas, una violencia a partir de la exclusión y olvido político del indígena que condujo a una probabilidad mayor de morir.

En el caso específico de la pandemia, la administración de la muerte por parte del Estado no se expresó en una muerte directa, sino en el abandono del grupo racializado como un ‘dejar morir’ –como una muerte indirecta– y el mantenimiento de las condiciones a través de las instituciones para que el abandono de los indígenas fuera reproducido en todos los niveles del sistema. Ante esto, las disparidades en el sector salud, laboral, de vivienda y política a lo largo de la pandemia son el resultado final de un ejercicio necropolítico.

No es coincidencia que en la Figura 1, la única ‘entrada de información’ en el subsistema político sean los datos relacionados con los contagios y muertes recuperados por el subsistema de salud. La política, el escenario donde se fungen los proyectos necropolíticos, no busca ser informada por repercusiones de las condiciones desiguales para los indígenas, resultando en la ausencia de una postura política activa que cree programas destinados en específico al apoyo social y económico de los pueblos y tribus indígenas.

Tal parece que la política, a pesar de estar adscripta actualmente a una cláusula democrática y de derechos humanos en los regímenes en México y Estados Unidos, en la realidad no busca escuchar las exigencias indígenas –evitando una representación proporcional indígena en los espacios federales– para no cambiar las condiciones sistémicas. Puede que el necropoder representado en el ‘hacer morir’ resulte tener un impacto simbólico mayor en la mente colectiva, pero el ‘dejar morir’ es el que mejor cumple con la administración de la muerte dada la invisibilidad con la que se maneja y el intento limitado de la sociedad por entender el conjunto de condiciones desiguales como parte de un mismo ejercicio.

La circulación social de la muerte se refleja en el limitado interés por identificar las disparidades raciales en el contexto de la pandemia. A lo largo de la pandemia, no existieron reportes del esparcimiento intencional del virus en comunidades indígenas, aunque sí fueron múltiples los casos en donde los indígenas fueron contagiados por poblaciones no indígenas<sup>17</sup>. Pero similar a la tecnología del Estado sobre el ‘dejar morir’, la exclusión de una narrativa que permitiera a los indígenas exponer sus vivencias durante la pandemia o siquiera discutir el impacto de la COVID-19 en los pueblos y tribus indígenas a través de los medios tradicionales y discursos sociales, destruyeron la posibilidad de generar mecanismos sociales de presión contra el Estado para cambiar el *status quo* de los indígenas.

Finalmente, es necesario analizar la internalización de la muerte en las identidades indígenas a partir de la crisis de la pandemia. Como fue comentado en el Capítulo 3, existió una constante desconfianza por parte de los indígenas contra los servicios de salud, ya que

---

<sup>17</sup>Un ejemplo de esto es que el primer contagio en la tribu Navajo en Estados Unidos se debió a una reunión de la iglesia evangélica a la que asistieron tanto miembros como no miembros de la tribu.

se creía que todos los que ingresaban a un hospital eran contagiados deliberadamente; así como se mostró zozobra en el caso mexicano en el inicio de las jornadas de vacunación. Esas creencias demuestran que los indígenas han internalizado a través de su cuerpo, territorio y subjetividad del ser la posibilidad de muerte que promete el Estado.

Ellos están conscientes que existen espacios –como los centros de salud– donde la violencia del Estado es más tangible; ellos reconocen que las categorías políticas no solo estarán presentes en la muerte en vida, sino en el legado de la muerte absoluta, por lo que la máxima corporalidad de la experiencia de la pandemia es morir por el SARS-CoV-2. Ellos asimilan a la muerte como una práctica que puede ser ejercida en el momento en que el Estado decida que un evento requiere la *excepcionalidad* de su soberanía, así que sus capacidades y tomas de decisiones serán determinadas por la promesa de la muerte. Al contemplar la relación de los Estados y los territorios indígenas, podría parecer que, en la realidad, estos territorios se han tornado en *espacios de excepción*, en donde el Estado ha adoptado la facultad de existir dentro y fuera del estado de derecho.

La exclusión e ignorancia<sup>18</sup> que el Estado necropolítico practica como método para matar indirectamente a los indígenas es absorbida en su identidad, en donde se asimila que los proyectos políticos son colocados por encima de las necesidades de los indígenas; así como se mantiene presente la pasividad de los demás grupos sociales frente a esta muerte lenta.

Al contemplar a la DSR y a la Necropolítica como hechos ontológicos constitutivos bajo el análisis de Kluka, es posible asimilar a la disparidad en las tasas de mortalidad como

---

<sup>18</sup>No en el sentido de desconocer, sino de omitir.

un efecto de proyectos raciales presentes desde la época de la colonia, por lo que se ha logrado cimentar con éxito una DSR. Pero, al mismo tiempo, la perpetuidad de este proyecto se ha debido a la lógica de muerte presente en el aparato estatal: la continuación de políticas de muerte desde el pasado hasta el desarrollo de la pandemia refleja que la Necropolítica ha generado un ensamble que condiciones que permitieron una disparidad de muertes indígenas.

# Conclusiones

La posibilidad de la existencia de una disparidad compartida en las tasas de mortalidad de indígenas en México y Estados Unidos durante la pandemia de Coronavirus entre 2020 y 2023, así como la posible conexión que pudiera tener con un ejercicio deliberado en el sistema fueron las fuerzas latentes a lo largo de la investigación de la presente disertación. Con el fin de responder a estas aseveraciones, se demostró que esta disparidad en las tasas de mortalidad por COVID-19 entre indígenas y no indígenas/blancos fue, en efecto, un hecho ocurrido en ambos países, y este suceso es un efecto de la existencia de un Estado necropolítico en ambos países que se manifestó a través de la DSR.

A través de la contraposición de teorías, conceptos, y datos, se ha demostrado la forma en que estas variables funcionan en un espacio *meta*, en donde el límite entre lo público y lo privado es solo una ilusión, donde al final el ejercicio violento de la soberanía se ha normalizado, y los proyectos políticos que surgen de este ejercicio mantendrán matices donde logren categorizar a los grupos humanos. Asimilar a la administración de la muerte como la máxima expresión de la soberanía en lugar de entenderla como un mito trágico pero inmovible por ser parte de un sistema que ‘siempre ha existido’ y que, por tanto, no puede ser cambiado, permite identificar a un perpetuador de los procesos de vulnerabilidad en los que se ven inmersos las categorías sociales establecidas como *zoe*.

Esta asimetría en las tasas de mortalidad puede ser analizada como una demostración de Necropolítica al examinar las relaciones políticas de poder en la administración de la vida y muerte de los habitantes de un Estado, en donde las instituciones han priorizado el bienestar de grupos sociales ‘más valiosos’. Debido a la predominancia de los estigmas institucionales y sociales en el sistema, y siguiendo la lógica de la Necropolítica, la contemplación de los grupos racializados como ‘peligrosos’ e ‘indeseables’ justifica cualquier acto de las autoridades para repeler el peligro. Sería entonces posible mencionar que las medidas que han sido creadas para excluir a estos grupos han sido diseñadas de tal modo en que se permita aumentar su riesgo de defunción. A pesar de ser expresado de distintas maneras, al final se valora más la vida de un cuerpo blanco que la de un cuerpo negro, que la de un cuerpo marrón.

Ante esto, el manejo de la pandemia resultó ser un gran ejercicio necropolítico: al tener a un enemigo histórico claro representado por los indígenas, la pandemia fue el pretexto perfecto para establecer un Estado de Excepción, y la violencia de la exclusión brilló. Entender estos escenarios permite comprender que el proceso de racialización es un proceso para generar la *otredad*, que constatará de conceptos subjetivos y relativos que estarán permeados por nociones de poder. De esta manera, las prácticas institucionales permean las identidades individuales y, recíprocamente, estas identidades contribuyen a la perpetuidad de las prácticas.

La asimilación de una lógica hegemónica sobre los preceptos de desarrollo y modernización no supone ser un ejercicio imparcial, sino en realidad significa la jerarquización de todos los proyectos políticos que sean formados a partir de esta lógica. El *locus de*

*enunciación*<sup>19</sup> demuestra que todos los discursos vienen de un lugar en particular, por lo que no pueden asegurar poseer una naturaleza objetiva ni neutral. Consecuentemente, la realidad política está delimitada por el contexto espacial en el que los creadores de la estructura que sostiene a esa realidad se encontraban.

A lo largo del trabajo de investigación, se visualizó que la disparidad en las tasas de mortalidad no se debió completamente a temas directamente relacionados con el acceso a centros de salud y el trato discriminatorio que se pudiera recibir en ellos. Elementos y prácticas que forman parte de la vida cotidiana de la muestra de investigación también tienen un rol importante para que determinado sector social se vea más afectado por la propagación de un virus. La vivienda, el acceso a servicios y condiciones de vida, así como el tipo de empleo en el que se trabaja impactan la forma de lidiar con un contagio, y la calidad de estas variables tiende a estar afectada por la discriminación latente en el sistema del que México y Estados Unidos son parte.

El caso comparativo entre México y Estados Unidos permite reconocer que la presencia de la Necropolítica del sistema racista no responde a las lógicas tradicionales de fronteras: sin importar que se traten de sistemas sociopolíticos distintos, las mismas disparidades se presentaron en los pueblos y tribus indígenas, y la respuesta gubernamental fue igual de ineficiente. Esto podría sugerir que el espacio *meta* en donde se desembocan las lógicas necropolíticas y raciales está presente en los modelos políticos y económicos que comparten proposiciones hegemónicas sobre cuál es la mejor forma de gobierno, cuál es el modelo

---

<sup>19</sup>Término acuñado por Walter D. Mignolo.

económico más redituable, y cuál debería ser la forma en que las personas se tornan en ciudadanos, en seres políticos antes de seres humanos.

La DSR hace posible el ejercicio de prácticas de colonialidad en el contexto contemporáneo, donde ideologías aparentemente innovadoras surgen de lógicas que funcionan a partir de la exclusión de otras formas de conocimiento al descartar otras formas de vida, y en donde la exclusión se justifica en la aseveración de que esa es la única forma de hacer conocimiento, la única forma de alcanzar el desarrollo y la civilización en un solo camino. A lo largo de los niveles que conforman al sistema discriminatorio racial, se crean bucles y efectos rebote entre el conjunto de retroalimentaciones en estos niveles: así como los proyectos raciales creados por un grupo hegemónico impactan al comportamiento de las instituciones y relaciones individuales, este desenvolvimiento micro—meso brinda una retroalimentación que no solo informa a estas instituciones particulares, sino igual al propio sistema cuyo proceso de racialización se verá afectado y responderá a esta nueva información.

La evidencia que se ha presentado anteriormente no solo demuestra una de las tantas consecuencias de DSR que millones de indígenas en México y Estados Unidos sufren a causa de ser categorizados en grupos racializados, sino también el poder del Estado para administrar las vidas de aquellos dentro de sus límites territoriales. La Necropolítica ha provocado la constante exclusión sistémica de grupos, alrededor de los cuales se han instaurado estigmas sociales que evitan salvaguardar sus propias vidas en momentos de crisis donde la posibilidad de supervivencia no depende de uno mismo, sino de las propias instituciones que son dirigidas por un constructo político racista.

Los datos recolectados reflejan la realidad de los países, tanto por ellos mismos como



por las fallas metodológicas que siguen siendo repetidas por el gobierno. Como fue observado en las gráficas, siempre existió una disparidad en las tasas de mortalidad en los pueblos y tribus indígenas: podrían existir diferencias en las naturalezas de olas atravesadas por cada país, o en la identificación de una población hegemónica, pero ambos países llegaron a la misma conclusión de disparidad. Asimismo, el no asegurar la autoidentificación de las personas como indígenas porque no cumplían con el modelo impuesto de ‘verse como indígena’ o porque deliberadamente se decidió que el entrevistador sería quien indicaría la pertenencia, arrebató la agencia de los indígenas para demostrar su identidad ante los organismos del Estado.

Utilizar el paradigma de la investigación documental ha permitido cumplir con los objetivos del trabajo, ya que se pueden utilizar datos cuantitativos para demostrar la aplicación en la realidad de la conceptualización de teorías sociales y elementos ontológicos. El uso de la teoría de dependencia de caminos permitió asegurar que la existencia de un Estado necropolítico y su manifestación a través de la DSR ha generado un ensamble de factores históricos que permitieron la disparidad de muertes en los pueblos y tribus indígenas durante la pandemia de Coronavirus. Al establecer un vínculo entre las categorías de análisis y los instrumentos de recolección de información, se puede verificar la compatibilidad de las variables de investigación –aun cuando sean datos cuantitativos y cualitativos. Con esto, se demuestra que las aseveraciones afirmadas en la hipótesis del trabajo muestran ser verdaderas, ya que concuerda con la evidencia arrojada por el análisis documental llevado a cabo.

### **Alternativas de solución**

La lucha por el reconocimiento de los derechos humanos de los grupos racializados en Estados Unidos y México ha estado presente en la sociedad nacional desde el inicio del proceso de

colonización. Puede que el último bastión para adquirir el reconocimiento federal en Estados Unidos resultara de un ejercicio de negociación entre élites indígenas y el gobierno federal, pero en la realidad, la razón verdadera de este reconocimiento fue la resistencia histórica ante los proyectos necropolíticos. En México sucedió lo mismo: la reforma al Artículo II de la Constitución Política para incluir la garantía de derechos de los indígenas no se gestó por la buena voluntad de los políticos de seguir la cláusula democrática de la década de 1990, sino, en realidad, se debió al levantamiento del EZLN y la presión internacional adicional.

Al comprender a la DSR como una manifestación de la Necropolítica podría decirse que, para poder lidiar con la discriminación, es necesario desafiar –e incluso reducir– los límites del poder que el Estado ha monopolizado y con el que puede administrar las vidas y muertes de sus habitantes.

Al ser un problema muy complejo, sus posibles soluciones comparten esta misma naturaleza. No obstante, se pueden proporcionar propuestas para las vías de solución de la DSR. Primeramente, es necesario que todos los actores políticos relevantes en el país –es decir, actores gubernamentales, actores privados y miembros de la sociedad civil– reconozcan la naturaleza violenta del Estado y la diseminación de lógicas raciales a lo largo del sistema para poder asimilar la necesidad de tratarlo. Para lograr cambios significativos en el sistema, es necesario generar modelos de gobernanza donde estos actores puedan involucrarse con el tópico. Al permitir una mayor inclusión de la sociedad civil en la toma de decisiones políticas, puede adoptar el papel de contrapeso contra los proyectos necropolíticos.

Pero para que esto sea funcional, es elemental brindarles a los indígenas el liderazgo del movimiento: no se pueden establecer las bases de una solución contra la DSR vivida por

los indígenas si se siguen reproduciendo patrones de control sobre el conocimiento-poder. A pesar de la importancia de los estudios y trabajos de la comunidad académica para conocer y analizar las condiciones desiguales en la vida de los indígenas, es legítimo y necesario que ellos sean algo más que el *objeto* de estudio: ellos deben ser los *sujetos* que estudian, critican y proponen alternativas sistémicas.

Asimismo, se debe de reconocer la soberanía de los pueblos y tribus indígenas y aplicar una agenda integral lo suficientemente dinámica para poder ser adaptada a los contextos locales. Como se pudo observar en el Capítulo 3, la única excepción a la disparidad de muertes durante la pandemia se dio en Estados Unidos a partir de abril de 2022, donde coincide con el tiempo de inmunización por las jornadas de vacunación: al permitir que las propias tribus decidieran cómo llevar a cabo estas jornadas, el programa fue implementado de manera exitosa. Las demás estrategias de resiliencia redujeron la intensidad del golpe de la pandemia ante la falta de acciones gubernamentales que tuvieran un enfoque interseccional y se acoplaran a los pensamientos, modos de vida y recursos locales de los pueblos y tribus indígenas. Contemplar estas estrategias no solo como un caso de éxito sino igual como mecanismos de resistencia al modelo estatal podría ser el punto de inflexión en modelos de política donde los indígenas no sean tratados como un *zoe*.

Aunado a estas proposiciones, es necesario establecer guías esenciales para los trabajadores encargados de recopilar datos estadísticos para bases de datos y censos, en donde se asegure una perspectiva indígena y se logre una mayor representatividad de la realidad en los datos. Ante la ausencia de datos desagregados que logren exponer con mayor claridad y realismo las situaciones de racialización, género, etnicidad, discapacidad y sexualidad, resulta

imposible comprender íntegramente el papel que la colonialidad, sexismo, racismo y demás sistemas de discriminación han tendido como determinantes sociales de la salud.

A través de una constante presión social, se podría lidiar con la circulación social de la muerte entendida desde el paradigma de la Necropolítica. Ante esto, se podría exigir la creación de programas de apoyo diseñados e implementados por los propios miembros de las comunidades indígenas. De igual manera, sería esencial asegurar su financiamiento y aumentar la inversión en los subsistemas donde se presentan las principales disparidades raciales; así, no solo se asegura una calidad mayor de vida, sino que se reduce la posibilidad de que, en próximas crisis, las comunidades indígenas vuelvan a estar en una condición tan vulnerable.

A pesar de que la ‘raza’ ha sido utilizada para perpetuar la opresión entre distintos grupos sociales, no sería adecuado eliminar su uso e implementar una retórica de *colorblindness*, donde se trata de mantener una visión objetiva al ignorar el elemento racial de las arenas políticas, jurídicas y académicas. Aun cuando la raza no es un elemento fijo y naturalmente dado, la distinción social que ciertos grupos hicieron con otros, sobre todo con poblaciones colonizadas y esclavizadas, dictaminan los problemas contemporáneos de desigualdad: no se pueden implementar políticas igualitarias entre caucásicos y afrodescendientes cuando los segundos enfrentan condiciones históricamente desfavorables.

Identificar las diferencias no está mal *per se*, pero utilizarlas para justificar un trato desigual es lo que es incorrecto. Reconocer las diferencias permite admitir las injusticias que distintos grupos sociales han vivido, ya que las exposiciones son diferenciadas y –por tanto– el brindar una seguridad humana y social integral será una misión distinta entre grupos. La solución al problema de la DSR no se encuentra en promover una estructura donde no se

observen las diferencias de los grupos racializados porque esto significaría asumir que todos los humanos no han experimentado prácticas de segregación y opresión, y que las consecuencias de este ejercicio histórico no explican las disparidades actuales de estos grupos.

### **Sugerencias para futuras investigaciones**

Es necesario seguir contribuyendo a la creación de literatura donde no solo se visibilice la DSR que viven la gran mayoría de los grupos racializados, sino también el papel fundamental que funge el Estado al exacerbar y perpetuar las lógicas fundamentales de la DSR. A pesar de que la gobernanza es una alternativa importante para colocar contrapesos al ejercicio completo de la soberanía, es precisa la proposición de nuevos modelos de política.

Esto se debe a que la naturaleza política del Estado entendido como una construcción erigida en Occidente está diseñada, justamente, sobre pilares ideológicos que desde su origen consideraron a la muerte como un imperativo del Estado. Podría parecer que la justificación de la ineludible presencia de este imperativo no fue solo para poder asegurar su existencia en el conjunto de modelos de gobiernos, sino también para asegurar su futuro como modelo hegemónico. Mientras que es posible colocar contrapesos a este imperativo político, no se puede brindar una solución completa si el sistema que justifica desde su raíz la ejecución de una política violenta se sigue manteniendo.

De igual modo, se necesita más investigación con enfoque mixto donde se estudien las disparidades de los indígenas. Especialmente, deberían de fortalecerse los vínculos entre las comunidades indígenas en México y las que se encuentran en territorio estadounidense, ya que existe una limitada cantidad de estudios que comparen y analicen las condiciones de los grupos: ante esto, existe una brecha entre los estudios que examinan a los pueblos indígenas

en América Latina y los que analizan a las tribus en Estados Unidos y Canadá. Fortalecer el estrechamiento académico podría permitir tanto generar literatura más rica como identificar factores que promueven la repetición de conductas de exclusión en todo el continente.

Aunado con el mundo académico, resulta elemental continuar con el estudio de la lucha por el reconocimiento y derechos de los indígenas, elemento que, por cuestiones metódicas, no fue posible abordar en la presente argumentación. Entablar una conversación ontológica entre los estudios descoloniales y los estudios críticos de raza es una necesidad no solo para la creación de conocimiento y edificación de más espacios para comprender con mayor integridad al tópico, sino también para reconocer las pugnas específicas que los pueblos y tribus indígenas enfrentan.

Crear vínculos académicos entre proposiciones teóricas creadas por distintos grupos racializados permitiría expandir el entendimiento holístico de las vivencias de estos grupos para realizar aportes que podrían fortificar las propuestas de neologismos. Aunado a esto, se deberían de llevar a cabo indagaciones donde se profundice la interseccionalidad que las mujeres, niños, comunidad LGBT+ y personas en situación de discapacidad (entre otras) que pertenecen a estos grupos racializados experimentan para proponer soluciones específicas.

# Referencias

Affairs, I. (2020). 2020 CARES Act — Indian Affairs. Consultado el 1 de abril de 2023, desde <https://www.bia.gov/covid-19/cares-act>

Agamben, G. (1998). *Homo Sacer: Sovereign power and bare life*. Stanford University Press.

American Community Survey PUMS. (2020). Hispanic and Native Renters Most Suffer Overcrowded Housing; Native Renters Most Suffer Incomplete Facilities, April 13. Consultado el 28 de marzo de 2023, desde <https://nlihc.org/resource/hispanic-and-native-renters-most-suffer-overcrowded-housing-native-renters-most-suffer>

Ammom, L. (2021). The Reckoning of Religious Studies and Colonialism”. Consultado el 12 de mayo de 2023, desde <https://canopyforum.org/2021/03/19/the-reckoning-of-religious-studies-and-colonialism/>

Aura Investigación Estratégica y Centro de Capacitación en Ecología y Salud para Campesinos-Defensoría del Derecho a la Salud y Centro de Derechos Humanos de la Montaña Tlachinollan y Centro de Derechos Humanos Fray Bartolomé de Las Casas y Centro de Derechos Indígenas y Consultoría Técnica Comunitaria y Enlace Comunicación y Capacitación y Centro de Análisis e Investigación y Instituto Mexicano para el Desarrollo Comunitario y Oxfam México y Red Solidaria de Derechos Humanos y Salud y Desarrollo Comunitario y Servicios para una Educación Alternativa y Servicios

- y Asesoría para la Paz. (2022). *Los pueblos y comunidades indígenas frente al Covid-19 en México* (inf. téc.). Oxfam México. México. [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Centro\\_de\\_Derechos\\_Humanos\\_de\\_la\\_Monta%C3%93a\\_Tlachinollan.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Centro_de_Derechos_Humanos_de_la_Monta%C3%93a_Tlachinollan.pdf)
- Bailey, Z. D., Krieger, N., Agénor, M., Graves, J., Linos, N., & Bassett, M. T. (2017). Structural racism and health inequities in the USA: evidence and interventions. *The Lancet*, 389(10077), 1453-1463. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30569-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30569-X)
- Banaji, M. R., Fiske, S. T., & Massey, D. S. (2021). Systemic racism: individuals and interactions, institutions and society. *Cognitive Research: Principles and Implications*, 6(1), 82. <https://doi.org/10.1186/s41235-021-00349-3>
- Baumann, B., & Bultmann, D. (Eds.). (2020). *Social ontology, sociocultures and inequality in the global south*. Routledge.
- Baylis, J., Smith, S., & Owens, P. (Eds.). (2019). *The globalization of world politics* (8th). Oxford University Press.
- Braveman, P. A., Arkin, E., Proctor, D., Kauh, T., & Holm, N. (2022). Systemic And Structural Racism: Definitions, Examples, Health Damages, And Approaches To Dismantling: Study examines definitions, examples, health damages, and dismantling systemic and structural racism. *Health Affairs*, 41(2), 171-178. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2021.01394>
- Brinkley, A. (2014). *The unfinished nation: a concise history of the American people* (Seventh edition). McGraw-Hill.
- Brownell, M. S. (2000). Who is an Indian-Searching for an answer to the question at the core of federal Indian law [Publisher: HeinOnline]. *U. Mich. JL Reform*, 34, 275.



- Cámara de Diputados - LXV Legislatura. (2022). A más de dos años de Covid-19, 26 millones de indígenas mexicanos siguen privados de estrategia e información para evitar contagios y muertes: PRD. Consultado el 1 de abril de 2023, desde <http://comunicacionsocial.diputados.gob.mx/index.php/notilegis/a-mas-de-dos-a-os-de-covid-19-26-millones-de-indigenas-mexicanos-siguen-privados-de-estrategia-e-informacion-para-evitar-contagios-y-muertes-prd>
- CDC. (2023a). COVID Data Tracker. Consultado el 10 de abril de 2023, desde <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker>
- CDC. (2023b). Excess Deaths Associated with COVID-19. Consultado el 25 de marzo de 2023, desde [https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess\\_deaths.htm](https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess_deaths.htm)
- Center, J. H. C. R. (2023). COVID-19 Map. Consultado el 28 de marzo de 2023, desde <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- CEPAL. (2020). El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala: entre la invisibilización y la resistencia colectiva. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46543-impacto-covid-19-pueblos-indigenas-america-latina-abya-yala-la-invisibilizacion>
- Clark, T., Best, O., University of Queensland, Wilson, D., Auckland University of Technology, Power, T., University of Sydney, Phillips-Beck, W., Graham, H., University of Saskatchewan, Nelson, K., John Hopkins University, Wilkie, M., Bemidji State University, Lowe, J., University of Texas at Austin, Wiapo, C., Mahitahi Hauora PHE, Brockie, T., & John Hopkins University. (2021). COVID-19 among Indigenous communities: Case studies on Indigenous nursing responses in Australia, Canada, New

- Zealand, and the United States. *Nursing Praxis Aotearoa New Zealand*, 37(3), 71-83.  
<https://doi.org/10.36951/27034542.2021.037>
- CONEVAL. (2019). *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México* (3.<sup>a</sup> ed.).
- CONEVAL. (2021a). *Medición multidimensional de la pobreza en México 2018 - 2020* (inf. téc.). México. [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP\\_2018\\_2020/Pobreza\\_multidimensional\\_2018\\_2020\\_CONEVAL.pdf](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Pobreza_multidimensional_2018_2020_CONEVAL.pdf)
- CONEVAL. (2021b). Nota técnica sobre la carencia por acceso a los servicios de salud, 2018-2020. [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP\\_2018\\_2020/Notas\\_pobreza\\_2020/Nota\\_tecnica\\_sobre\\_la\\_carencia\\_por\\_acceso\\_a\\_los\\_servicios\\_de\\_salud\\_2018\\_2020.pdf](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Notas_pobreza_2020/Nota_tecnica_sobre_la_carencia_por_acceso_a_los_servicios_de_salud_2018_2020.pdf)
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (Fifth edition). SAGE.
- Dahal, S., Mamelund, S.-E., Luo, R., Sattenspiel, L., Self-Brown, S., & Chowell, G. (2022). Investigating COVID-19 transmission and mortality differences between indigenous and non-indigenous populations in Mexico. *International Journal of Infectious Diseases*, 122, 910-920. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2022.07.052>
- Diario Oficial de la Federación. (2021). Programa Especial de los Pueblos Indígenas y Afromexicano 2021-2024. Consultado el 29 de marzo de 2023, desde [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5639419&fecha=27/12/2021#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5639419&fecha=27/12/2021#gsc.tab=0)
- Dunbar-Ortiz, R. (2014). *An indigenous peoples' history of the United States*. Beacon Press.

- Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas and Centro de Culturas Indígenas del Perú. (2020). *Mujeres indígenas de las Américas frente a la pandemia del COVID-19* (inf. téc.). ECMIA. <https://fimi-iiwf.org/wp-content/uploads/2020/07/Informe-COVID19-ECMIA.pdf>
- Espinosa, A. (2017). *La muerte en tercera persona : un análisis desde la necropolítica* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México. México. [https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB\\_UNAM/TES01000769178](https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000769178)
- Fahys, J. (2021). The Pandemic Exposed The Severe Water Insecurity Faced By Southwestern Tribes [Section: Environment]. Consultado el 28 de marzo de 2023, desde <https://www.kunc.org/environment/2021-04-29/the-pandemic-exposed-the-severe-water-insecurity-faced-by-southwestern-tribes>
- Fajardo Quesada, A. J., Licea González, M. d. I. Á., Fajardo Quesada, A. J., & Licea González, M. d. I. Á. (2022). Salud reproductiva en tiempos de la COVID-19 [Publisher: Los autores]. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(3). Consultado el 13 de mayo de 2023, desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0138-65572022000300030&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572022000300030&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Fanon, F., Álvarez Moreno, I., & Monleón Alonso, P. (2009). *Piel negra, máscaras blancas* (A. Useros Martín, Trad.) [OCLC: 949754191]. Ediciones Akal, S.A.
- Fernández Ham, P., México & de las Mujeres, I. N. (Eds.). (2006). *Indicadores con perspectiva de género para los pueblos indígenas* (Primera edición). Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.

Flores-Hernández, S., Mendoza-Alvarado, L. R., Vieyra-Romero, W. I., Moreno-Zegbe, E., Bautista-Morales, A. C., & Reyes-Morales, H. (2019). La condición indígena en los servicios de salud: comparación de la calidad en la atención 2012-2018 para la población en pobreza. *Salud Pública de México*, 61(6, nov-dic), 716. <https://doi.org/10.21149/10562>

Foucault, M. (1990). *The history of sexuality* (Vol. 1). Vintage Books.

Foucault, M. (1995). *Discipline and punish: the birth of the prison* (2nd Vintage Books ed).  
Vintage Books

Originally published: London : Allen Lane, 1977.

Foucault, M., Ewald, F., Fontana, A., Bertani, M., & Pons, H. (2000). *Defender la sociedad: curso en el Collège de France (1975-1976)* (Primera edición en español 2000, sexta reimpresión) [OCLC: 968157196]. Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M., Senellart, M., Ewald, F., & Fontana, A. (2007). *Security, territory, population: lectures at the Collège de France, 1977-78* [OCLC: ocm77520439]. Palgrave Macmillan  
: République Française

Translation of: Sécurité, territoire, population.

Furlow, B. (2020). A Hospital's Secret Coronavirus Policy Separated Native American Mothers From Their Newborns. Consultado el 28 de marzo de 2023, desde <https://www.propublica.org/article/a-hospitals-secret-coronavirus-policy-separated-native-american-mothers-from-their-newborns>

- Giraudó, L. (2018). Casta(s), “sociedad de castas” e indigenismo: la interpretación del pasado colonial en el siglo XX. *Nuevo mundo mundos nuevos*. <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.72080>
- Givens, M. (2020). The coronavirus is exacerbating vulnerabilities Native communities already face. Consultado el 28 de marzo de 2023, desde <https://www.vox.com/2020/3/25/21192669/coronavirus-native-americans-indians>
- Glymour, M. M., & Spiegelman, D. (2017). Evaluating Public Health Interventions: 5. Causal Inference in Public Health Research—Do Sex, Race, and Biological Factors Cause Health Outcomes? *American Journal of Public Health*, 107(1), 81-85. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303539>
- Gobierno del Estado de Sonora. (2020). La comunidad ”Seri.”enfrentando la pandemia del COVID - 19 con apoyo de la medicina tradicional, [1-2]. Consultado el 13 de mayo de 2023, desde <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/bqczm>
- Golash-Boza, T. M. (2017). *Race and racisms: a critical approach* (Second Edition). Oxford University Press
- Revised edition of the author’s *Race & racisms*, [2015].
- González, M. Á., Reyes, H., Cahuana, L., Balandrán, A., & Méndez, E. (2020). *Mexico health system review*. World Health Organization.
- González, O. E., & González, J. L. (2008). *Christianity in Latin America: a history* [OCLC: 1378544360]. Cambridge University Press.
- H. Congreso de la Unión. (2018). *Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos* (39.<sup>a</sup> ed.). Esfinge.

- Haroz, E. E., Kemp, C. G., O'Keefe, V. M., Pocock, K., Wilson, D. R., Christensen, L., Walls, M., Barlow, A., & Hammitt, L. (2022). Nurturing Innovation at the Roots: The Success of COVID-19 Vaccination in American Indian and Alaska Native Communities. *American Journal of Public Health, 112*(3), 383-387. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306635>
- Haynie, D. (2023). Native Americans in Minnesota Keep COVID-19 at Bay. *U.S. News*. <https://www.usnews.com/news/healthiest-communities/articles/2020-10-07/how-native-americans-in-minnesota-beat-back-covid-19>
- Horrill, T., McMillan, D. E., Schultz, A. S. H., & Thompson, G. (2018). Understanding access to healthcare among Indigenous peoples: A comparative analysis of biomedical and postcolonial perspectives. *Nursing Inquiry, 25*(3), e12237. <https://doi.org/10.1111/nin.12237>
- Hourani, A. (2002). *A history of the Arab peoples*. Belknap Press of Harvard University Press.
- Howard-Bobiwash, H. A., Joe, J. R., & Lobo, S. (2021). Concrete Lessons: Policies and Practices Affecting the Impact of COVID-19 for Urban Indigenous Communities in the United States and Canada. *Frontiers in Sociology, 6*, 612029. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.612029>
- Huguet, G. (2020). Grandes pandemias de la historia. Consultado el 28 de marzo de 2023, desde [https://historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-historia\\_15178/3](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-historia_15178/3)
- Ibarra-Nava, I., Flores-Rodriguez, K. G., Ruiz-Herrera, V., Ochoa-Bayona, H. C., Salinas-Zertuche, A., Padilla-Orozco, M., & Salazar-Montalvo, R. G. (2021). Ethnic disparities in COVID-19 mortality in Mexico: A cross-sectional study based on national data

- (M. H. Hodges, Ed.). *PLOS ONE*, 16(3), e0239168. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239168>
- INEGI. (2021). Censo de Población y Vivienda 2020. Consultado el 29 de marzo de 2023, desde <https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/632>
- INEGI. (2022). *ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA INTERNACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS* (inf. téc. N.º 430/22). México.
- Inman, R. (2012). Essential Dependence, Truthmaking, and Mereology: Then and Now. En L. Novak, D. D. Novotny, P. Sousedik & D. Svoboda (Eds.), *Metaphysics: Aristotelian, Scholastic, Analytic* (pp. 73-90). Ontos Verlag.
- Instituto Nacional Electoral. (2018). Por primera vez en la historia de México la Cámara de Diputados tendrá 13 representantes indígenas. Consultado el 1 de abril de 2023, desde <https://centralectoral.ine.mx/2018/09/26/primera-vez-la-historia-mexico-la-camara-diputados-tendra-13-representantes-indigenas/>
- Instituto Nacional para los Pueblos Indígenas (INPI). (2020). *Guía para la Atención de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)* (inf. téc.). Gobierno de México. Ciudad de México. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/551249/guia-atencion-pueblos-indigenas-afromexicano-covid19-inpi.pdf>
- Jankelevitch, V. (2018). *Pensar la Muerte*. Fondo de Cultura Económica.
- Juárez, B. (2022). El 85 % de las personas trabajadoras indígenas labora en la informalidad. Consultado el 27 de marzo de 2023, desde <https://www.economista.com.mx/>

capitalhumano/El-85-de-las-personas-trabajadoras-indigenas-labora-en-la-informalidad-20221219-0084.html

Keisler-Starkey, K., & Bunch, L. N. (2022). Health Insurance Coverage in the United States: 2021. *U.S. Census Bureau*.

Klosko, G. (2013). *History of political theory: an introduction. vol. 2: Modern* (2. ed). Oxford Univ. Press.

Krieger, N. (2001). Theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective. *International Journal of Epidemiology*, 30(4), 668-677. <https://doi.org/10.1093/ije/30.4.668>

Krieger, N. (2002). Glosario de epidemiología social. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11(5-6), 480-490. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892002000500028>

Kukla, A. (2000). *Social constructivism and the philosophy of science*. Routledge.

Lab, A. R. (2023). Color of Coronavirus: COVID-19 deaths analyzed by race and ethnicity. Consultado el 1 de abril de 2023, desde <https://www.apmresearchlab.org/covid/deaths-by-race>

Leggat-Barr, K., Uchikoshi, F., & Goldman, N. (2021). COVID-19 risk factors and mortality among Native Americans. *Demographic Research*, 45, 1185-1218. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2021.45.39>

Liddell, J. L., & Lilly, J. M. (2022). Healthcare experiences of uninsured and under-insured American Indian women in the United States. *Global Health Research and Policy*, 7(1), 5. <https://doi.org/10.1186/s41256-022-00236-4>



- López-Beltrán, C. (2008). Sangre y temperamento: pureza y mestizajes en las sociedades de castas americanas. En F. Gorbach & C. López-Beltrán (Eds.), *Saberes locales: ensayos sobre historia de la ciencia en América Latina* (pp. 289-342). El Colegio de Michoacan.
- Macmillan, R., & Shanahan, M. J. (2021). Why Precarious Work Is Bad for Health: Social Marginality as Key Mechanisms in a Multi-National Context. *Social Forces*, 100(2), 821-851. <https://doi.org/10.1093/sf/soab006>
- Mahoney, J. (2000). Path dependence in historical sociology. *Theory and Society*, 29(4), 507-548. <https://doi.org/10.1023/A:1007113830879>
- Maldonado, C. S. (2021). Un pueblo en Chiapas rehúsa a ser vacunado contra el coronavirus [Section: México]. Consultado el 10 de abril de 2023, desde <https://elpais.com/mexico/2021-02-08/un-pueblo-en-chiapas-se-rehusa-a-ser-vacunado-contr-el-coronavirus.html>
- Marín, D. P. (2023). La expansión del sistema capitalisma colonial y la esclavitud.
- Martínez, W. (2009). La dictadura como encarnación de lo político: anotaciones en torno a Carl Schmitt. *Estudios Políticos*, (34), 47-62.
- Martínez Cobo, J. R. (1986). *Estudio del problema de la discriminación contra las poblaciones indígenas* (inf. téc. E/CN.4/Sub.2/1986/7/Add.1). Naciones Unidas. [https://cendoc.docip.org/collect/cendocdo/index/assoc/HASHe3ed/3187d77a.dir/RapCobo\\_v2\\_ch5defIP\\_es.pdf](https://cendoc.docip.org/collect/cendocdo/index/assoc/HASHe3ed/3187d77a.dir/RapCobo_v2_ch5defIP_es.pdf)
- Mbembe, A. (2003). Necropolitics. *Public Culture*, 15(1), 11-40. <https://doi.org/10.1215/08992363-15-1-11>

- Medina, R. D. F. (2012). Algunas reflexiones sobre la clasificación de los organismos vivos. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 19(3), 883-898. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702012000300006>
- Mena, G. (2021). México invisibilizó más de 9,000 contagios de coronavirus de personas indígenas. *telemundo.com*. Consultado el 25 de marzo de 2023, desde <https://www.telemundo.com/noticias/noticias-telemundo/salud/mexico-invisibilizo-mas-de-9000-contagios-de-coronavirus-de-personas-indigenas-tmna3861902>
- Mignolo, W., & Escobar, A. (2010). *Globalization and the decolonial option*. Routledge.
- Mokhtar, M. G. D. (1983). *Antiguas civilizaciones de Africa* [OCLC: 850628224]. Tecnos ; UNESCO.
- Nagle, R. (2020). Native Americans being left out of US coronavirus data and labelled as 'other'. *The Guardian*. Consultado el 25 de marzo de 2023, desde <https://www.theguardian.com/us-news/2020/apr/24/us-native-americans-left-out-coronavirus-data>
- Office of Health Policy. (2021). *Health Insurance Coverage and Access to Care for American Indians and Alaska Natives: Current Trends and Key Challenges* (inf. téc. HP-2021-18). Office of the Assistant Secretary for Planning y Evaluation. Estados Unidos.
- Office of Public and Indian Housing. (2021). *American Rescue Plan Act of 2021* (inf. téc. N.º 20410-5000). U.S. Department of Housing y Urban Development. Washington D.C.
- Office of Tribal Justice. (2014). Frequently Asked Questions about Native Americans. Consultado el 29 de marzo de 2023, desde <https://www.justice.gov/otj/about-native-americans>

Oficina de Administración y Presupuesto. (1997). Revisions to the Standards for the Classification of Federal Data on Race and Ethnicity. 62. <https://www.govinfo.gov/content/pkg/FR-1997-10-30/pdf/97-28653.pdf>

Ojeda Dávila, L., Rodríguez, L. B., & Heredia Pacheco, T. (Eds.). (2020). *Pueblos indígenas, archivos y memorias: reflexiones teórico-metodológicas e itinerarios de investigación desde México y Argentina* (Primera edición). Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Historia : Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Instituto de Investigaciones Históricas ; Universidad Nacional de Quilmes

Sobre voces, memorias y silencios : la participación indígena en la construcción de la visita de Luján de Vargas : Santiago del Estero y La Rioja, Gobernación del Tucumán, 1693 / Judith Farberman y Roxana Boixadós – Fuentes para la construcción histórica de la identidad indígena en torno a la defensa de la tierra durante del siglo XIX : el caso del oriente michoacano / Tzutzuqui Heredia Pacheco – Trabajo etnográfico y documental en la reconstrucción del territorio Tutuepecano en el Pacífico Sur Oaxaqueño / Gloria Lara Millán – Trabajo de archivo, trabajo de campo etnográfico : cruces y tensiones a partir de una experiencia de investigación / Lorena B. Rodríguez – La educación indígena y las reistencias desde la mirada de un antropólogo educativo / Javier Dosil – Prácticas de archivación mapuche en la Patagonia Argentina / Carolina Crespo – Comunidades indígenas y hegemonía del estado en Michoacán : prácticas políticas y negociación en Pamatácuaro / Eduardo N. Mijangos Díaz – Documentos, notas y papelitos : las fuentes y el trabajo de campo etnográfico / María Victoria Pierini – Ampliando horizontes : la relevancia de la Biblioteca Bancroft de UC Berkeley y el fondo Special Collections de

la Universidad de Chicago para la historia de la antropología de Michoacán / Lorena Ojeda Dávila.

O'kane, C. (2020). A record-breaking 6 Native candidates were elected to Congress on Tuesday. Consultado el 1 de abril de 2023, desde <https://www.cbsnews.com/news/six-native-americans-elected-to-congress-record-breaking/>

Omi, M., & Winant, H. (2015). *Racial formation in the United States* (Third edition). Routledge/Taylor & Francis Group

Ethnicity – Class – Nation – The theory of racial formation – Racial politics and the racial state – The great transformation – Racial reaction : containment and rearticulation – Colorblindness, neoliberalism, and Obama – Conclusion : the contrarities of race.

Organización Internacional del Trabajo. (2022). *Panorama laboral de los pueblos indígenas en América Latina: La protección social como ruta hacia una recuperación inclusiva frente a la pandemia de COVID-19*. OIT.

Rae, G. (2016). The real enmity of Carl Schmitt's concept of the political. *Journal of International Political Theory*, 12(3), 258-275. <https://doi.org/10.1177/1755088215591301>

Ramírez, M. Á., & Romero, F. (2022). Luces y sombras del Insabi. <https://ciss-bienestar.org/wp-content/uploads/2022/02/nt2-luces-y-sombras-del-insabi.pdf>

Reskin, B. (2012). The Race Discrimination System. *Annual Review of Sociology*, 38(1), 17-35. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-071811-145508>

Rezaee, J. R. (2020). An Intersectional Approach to COVID-19 She-Covery. *YWCA Toronto*. <https://www.ywcatoronto.org/Assets/YWCA/Documents/An%20Intersectional%20Approach%20to%20COVID-19%20She-Covery.pdf>

- Roller, Z., Gasteyer, S., & Nelson, N. (2019). *Closing the water access gap in the United States: A National Action Plan* (inf. téc.). U.S. Water Alliance. Estados Unidos. [https://uswateralliance.org/sites/uswateralliance.org/files/Closing%20the%20Water%20Access%20Gap%20in%20the%20United%20States\\_DIGITAL.pdf](https://uswateralliance.org/sites/uswateralliance.org/files/Closing%20the%20Water%20Access%20Gap%20in%20the%20United%20States_DIGITAL.pdf)
- Said, E. W., Goytisolo, J., & Fuentes, M. L. (2009). *Orientalismo* (1 ed) [OCLC: 991704456]. Debolsillo.
- Saidel, M. L. (2013). Lecturas de la biopolítica: Foucault, Agamben, Esposito. *ITAM*, 177, 88-107.
- Saperstein, A., Penner, A. M., & Light, R. (2013). Racial Formation in Perspective: Connecting Individuals, Institutions, and Power Relations. *Annual Review of Sociology*, 39(1), 359-378. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-071312-145639>
- Schmitt, C. (2007). *The concept of the political* (Expanded ed) [OCLC: ocm72988643]. University of Chicago Press.
- Schwager, S. (2012). War against natural medicine. *ABC News*. Consultado el 13 de mayo de 2023, desde <https://www.abc.net.au/news/2012-02-21/schwager-war-against-natural-medicine/3840682>
- Secretaría de Salud. (2023). Información referente a casos COVID-19 en México - Bases de datos COVID 19 en México - [datos.gob.mx/busca](https://datos.gob.mx/busca). Consultado el 10 de abril de 2023, desde <https://datos.gob.mx/busca/dataset/informacion-referente-a-casos-covid-19-en-mexico/resource/345b0c09-a936-4c50-9e5c-0a43f2305595>

- Secretaría del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas. (2004). El concepto de pueblos indígenas. Consultado el 29 de marzo de 2023, desde [https://www.un.org/esa/socdev/unpfi/documents/workshop\\_data\\_background\\_es.htm](https://www.un.org/esa/socdev/unpfi/documents/workshop_data_background_es.htm)
- Shields, R. (1991). *Places on the margin: alternative geographies of modernity*. Routledge.
- Silveira, D., Prieto-García, J. M., Boylan, F., Estrada, O., Fonseca-Bazzo, Y. M., Jamal, C. M., Magalhães, P. O., Pereira, E. O., Tomczyk, M., & Heinrich, M. (2020). COVID-19: Is There Evidence for the Use of Herbal Medicines as Adjuvant Symptomatic Therapy? *Frontiers in Pharmacology*, *11*, 581840. <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.581840>
- Sirenio, K. (2020). Covid-19 acentúa discriminación a indígenas. Consultado el 26 de marzo de 2023, desde <https://piedepagina.mx/coronavirus-acentua-discriminacion-para-hablante-de-lenguas-indigenas/>
- Sonnleitner, W. (2022). Participación, representación e inclusión política ¿Existe un voto indígena en México? *Polít. gob*, *27*(2). [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-20372020000200009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-20372020000200009&lng=es&nrm=iso)
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2022, 17 de marzo). Conversatorio: La pandemia desde la interseccionalidad, sobre “Mujeres indígenas y COVID 19”. <https://www.youtube.com/watch?v=FroEZQ0l2Jw>
- Telles, E. E. (2014). *Pigmentocracies: ethnicity, race, and color in Latin America* (1 Edition). University of North Carolina Press
- Acknowledgments – The Project on Ethnicity and Race in Latin America (PERLA) : hard data and what is at stake – The different faces of mestizaje : ethnicity and race in Mexico – Colombia : from whitened miscegenation to triethnic multiculturalism –

.El pa's de todas las sangres? : race and ethnicity in contemporary Peru – Mixed and unequal : new perspectives on brazilian ethnoracial relations – A comparative analysis of ethnicity, race, and color based on PERLA findings – Notes – References – About the authors – Index.

UNESCO Office Montevideo and Regional Bureau for Science in Latin America and the Caribbean & de Estudios y Experiencias Interculturales, R. L. (2022). *Mujeres, Territorio y Pandemia: impactos de la Covid-19 en la vida y territorios de mujeres campesinas, indígenas, afro y migrantes en América Latina* (inf. téc. MTD/SHS/2022/PI/03). UNESCO. Uruguay.

Valdes, F., Culp, J. M., & Harris, A. P. (Eds.). (2002). *Crossroads, directions, and a new critical race theory*. Temple University Press.

Winant, H. (2000). Race and Race Theory [Publisher: Annual Reviews]. *Annual Review of Sociology*, 26, 169-185. Consultado el 20 de marzo de 2023, desde <http://www.jstor.org/stable/223441>

Zapeda, T., & Mejía, F. (Eds.). (2020). *The impact of COVID-19 on the lives of indigenous women and their strategies to deal with the pandemic* (inf. téc.). International Indigenous Women FIMI. Perú. <https://fimi-iiwf.org/wp-content/uploads/2020/09/INFORME-COVID-Y-MUJERES-INDIGENAS-TRADUCCION-INGLES.pdf>

Zhang, G., Rose, C. E., Zhang, Y., Li, R., Lee, F. C., Massetti, G., & Adams, L. E. (2022). Multiple Imputation of Missing Race and Ethnicity in CDC COVID-19 Case-Level Surveillance Data. *International Journal of Statistics in Medical Research*, 11, 1-11. <https://doi.org/10.6000/1929-6029.2022.11.01>