



Hacia una visión más amplia de la salud en el antropoceno. La epidemia de COVID-19 y el choque de cosmografías en Mato Grosso do Sul, Brasil

Toward a Broader View of Health in the Anthropocene. The COVID-19 Syndemic and the Clash of Cosmographies in Mato Grosso do Sul, Brazil

Raquel Dias-Scopel¹, Daniel Scopel² y Esther Jean Langdon³

¹Fundación Oswaldo Cruz, Mato Grosso do Sul

²Instituto Nacional de Investigación Brasil Plural. Fundación Oswaldo Cruz, Mato Grosso do Sul y Universidad Federal de Mato Grosso do Sul.

³Universidad Federal de Santa Catarina.

Este artículo es una traducción del texto publicado en *Medicine Anthropology Theory* 10 (2): 1–28; ISSN 2405-691X; <https://doi.org/10.17157/mat.10.2.6909>.

© Raquel Dias-Scopel, Daniel Scopel, and Esther Jean Langdon, 2023.

Resumen

La continua expansión de las fronteras del desarrollo ha tenido un impacto dramático en la salud de los indígenas en Brasil. Cuando la pandemia de COVID-19 golpeó Mato Grosso do Sul, sus poblaciones indígenas ya vivían en circunstancias de degradación ambiental, inseguridad alimentaria, racismo y violencia estructural. La interacción sinérgica entre el virus SARS-CoV-2, otros patógenos y factores biosociales dio lugar a lo que Singer (2010) denomina "sindemia". En el caso de Mato Grosso do Sul, provocó un aumento sustancial de la carga de morbilidad de los pueblos indígenas, donde la desnutrición infantil, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades respiratorias y parasitarias y la mortalidad materna aparecen en tasas más altas que en la población no indígena. Este artículo de investigación analiza las estrategias de participación que emplearon los pueblos indígenas al principio de la pandemia. Los esfuerzos de los Pueblos Indígenas para hacer frente a la pandemia revelan un choque entre las cosmografías indígenas y coloniales con respecto a las nociones del cuerpo y la salud. Teniendo en cuenta la perspectiva indígena sobre la relación entre territorialidad y salud, el análisis pone de relieve las asimetrías de poder y las vulnerabilidades encarnadas, así como los límites del Antropoceno como perspectiva global.

Palabras clave: Cosmografía; Pueblos Indígenas; Sindemia; COVID-19; Violencia estructural; Agencia indígena.

Abstract

The continual expansion of developmental frontiers has impacted dramatically upon Indigenous health in Brazil. When the COVID-19 pandemic struck in Mato Grosso do Sul, its Indigenous populations were already living in circumstances of environmental degradation, food insecurity, racism, and structural violence. The synergistic interaction between the SARS-CoV-2 virus, other pathogens, and biosocial factors resulted in what Singer (2010) terms as 'syndemics'. In the case of Mato Grosso do Sul, it brought about a substantial increase in the disease burden of Indigenous Peoples, where child malnutrition, obesity, hypertension, respiratory and parasitic diseases, and maternal mortality appear at higher rates than in the non-Indigenous population. This research article discusses the coping and participatory strategies that were employed by Indigenous Peoples early in the pandemic. Efforts by Indigenous Peoples to address the pandemic reveal 'a clash' between Indigenous and Colonial cosmographies with regard to notions of the body and health. Considering the Indigenous perspective on the relation between territoriality and health, the analysis highlights asymmetries of power and embodied vulnerabilities and the limits of the Anthropocene as a global perspective.

Keywords: Cosmography; Indigenous Peoples; Syndemics; COVID-19; Structural violence; Indigenous agency.

Recibido 01-10-2024. Aceptado 15-10-2024

Revista del Museo de Antropología 17 (3): 255-270 /2024 / ISSN 1852-060X (impreso) / ISSN 1852-4826 (electrónico)

<http://revistas.unc.edu.ar/index.php/antropologia/index>

IDACOR-CONICET / Facultad de Filosofía y Humanidades – Universidad Nacional de Córdoba - Argentina



Introducción

El Antropoceno es el resultado de ecocidios y genocidios que han beneficiado a determinados sectores económicos, pero cuyos daños afectan de forma desproporcionada¹ a todos los seres vivos. La violencia y las desigualdades que marcan la historia del Antropoceno han afectado enormemente a los Pueblos Indígenas. Debido a su situación de extrema vulnerabilidad, las consecuencias planetarias de las agresiones medioambientales y los escenarios pandémicos les afectan profundamente. La pandemia de COVID-19 no sólo ha puesto de manifiesto la crisis ecológica, sino que también ha llamado la atención sobre la presencia de injusticias globales, demostrando que “incluso en las grandes catástrofes, la desgracia nunca se distribuye uniformemente” (Lima *et al.*, 2020: 39). Sus impactos sociales, económicos y educativos sin precedentes han afectado de manera desigual a las distintas poblaciones, lo que se ha traducido no sólo en diferentes tasas de transmisión y mortalidad, sino también en las diversas capacidades y estrategias empleadas para responder y hacer frente a la pandemia (Barron *et al.*, 2021; Menéndez, 2021; Pontes *et al.*, 2021). Según Menéndez

[...] esta pandemia no solo evidenció las condiciones de desigualdad socioeconómica de la población, sino que puso de manifiesto quiénes podían y quiénes no podían llevar a cabo las autoatenciones recomendadas por la OMS, los gobiernos y sus servicios de salud (Menéndez, 2021: 8).

Brasil se caracteriza por una desigualdad socioeconómica que afecta negativamente a sus grupos más vulnerables, entre ellos unos 1.694.836 indígenas (IBGE, 2023). Aunque viven en una variedad de contextos ecológicos y demográficos, muchos territorios indígenas se caracterizan por circunstancias ambientales degradadas y condiciones de vida precarias, incluyendo inseguridad alimentaria, falta de agua e instalaciones sanitarias (Cardoso *et al.*, 2015; Coimbra, 2014; Langdon, 2010). Siglos de violencia estructural que otorga un estatus de minoría, discriminación, invasión territorial y desposesión han creado un contexto de desigualdades socioeconómicas y mala salud, lo que se traduce en una mayor vulnerabilidad con la llegada de la nueva pandemia en 2020 (Santos *et al.*, 2020). El virus SARS-CoV-2 interactuó negativamente con problemas de salud preexistentes, haciendo que los Pueblos Indígenas sufrieran de forma desproporcionada.

¹ Según Davis y Todd (2017), el Antropoceno debería datarse hace cinco siglos con la colonización de América y el genocidio de 50 millones de indígenas. Siguen la tesis del “Orbis Spike” relacionada con la “colisión de los pueblos del Viejo y del Nuevo Mundo” y con el inicio del comercio global y del sistema-mundo moderno (Lewis y Maslin, 2015: 174-75). Para los autores de este artículo, esta perspectiva del Antropoceno es la más adecuada, porque tanto la violencia sistemática contra los pueblos indígenas como la crisis medioambiental contemporánea tienen sus raíces en la empresa colonial y la acumulación capitalista.

El impacto diferencial del virus sobre estos grupos y vulnerables es lo que Singer y Rylko-Bauer (2021) definen como “sindemia”.

Este artículo de investigación examina la experiencia del COVID-19 entre los pueblos indígenas que viven en el estado de Mato Grosso do Sul, en un contexto sociopolítico de violencia estructural. Sostiene que este factor fue determinante en la interacción sinérgica entre el virus y las malas condiciones de salud existentes causadas por las desigualdades y la discriminación. En particular, explora la respuesta de los pueblos indígenas a la pandemia de COVID-19 que fue más allá de las denuncias y demandas de atención sanitaria adecuada, demostrando la conciencia política y ambiental de los líderes indígenas brasileños. Analizamos el período comprendido entre 2020, cuando estalló la crisis sanitaria, y 2022, cuando las medidas de distanciamiento social se volvieron más indulgentes, en parte debido a las campañas de vacunación. Partiendo de una noción más amplia de la salud y de años de activismo en la defensa de sus derechos, los líderes indígenas de Mato Grosso do Sul organizaron estrategias para paliar y participar durante la pandemia que apoyaron prácticas colectivas de autoatención para proteger a sus comunidades. Dichas actividades se basan en una comprensión cosmográfica del proceso salud/enfermedad/atención-prevención. Las acciones emprendidas por los pueblos indígenas para hacer frente a la pandemia revelan un “choque de cosmografías” (Wright *et al.*, 2012), en el que los pueblos indígenas de Mato Grosso do Sul se enfrentaron a la “cosmografía colonial” que se intensificó con la administración anti-indígena de Bolsonaro. Además, el artículo llama la atención sobre la necesidad de una mayor participación social de los pueblos indígenas en los procesos de toma de decisiones. Argumentamos que los pueblos indígenas deben ser reconocidos como actores políticos importantes y que sus sistemas de conocimiento deben ser reconocidos como cruciales para la lucha contra las consecuencias destructivas del capitalismo extractivo. El enfoque en la agencia indígena en la respuesta a las acciones gubernamentales negativas en el contexto de la pandemia ayuda a evitar lo que Ortner (2016) llama antropología “dark”, que se centra exclusivamente en las duras dimensiones del neoliberalismo.

Las conclusiones que aquí se exponen proceden de tres proyectos de investigación etnográfica en colaboración llevados a cabo por los autores. El primero se centra en la participación indígena en el Consejo Distrital de Salud Indígena de Mato Grosso do Sul [Conselho Distrital de Saúde Indígena, CONDISI-MS]. Antes de la pandemia, Dias-Scopel, realizó observación participante² de las reuniones del CONDISI-MS y analizó las actas oficiales. Con el cese de las reuniones del Consejo entre abril de 2020 y noviembre de 2021, realizamos entrevistas

² El primer autor es miembro electo del CONDISI desde 2018 como representante académico.

telefónicas y monitoreamos los mensajes de WhatsApp que comunicaban las actividades implementadas por los líderes indígenas y los miembros del Consejo destinadas a enfrentar la pandemia. Además, Dias-Scopel autor fue nombrada consultora por el Supremo Tribunal Federal en la demanda contra el Gobierno Federal presentada por la Articulación de Pueblos Indígenas de Brasil (APIB). El segundo proyecto consiste en la investigación y participación en un curso de formación para Consejeros Indígenas de Salud. Se realizaron cinco talleres virtuales (uno por cada región del país) con líderes indígenas designados por la APIB para debatir cuestiones clave relacionadas con el funcionamiento de los Consejos Indígenas de Salud, y se analizaron las grabaciones de la reunión celebrada en la región Centro-Oeste. Por último, los autores colaboraron con ASCURI (Asociación Cultural de Cineastas Indígenas de Mato Grosso do Sul)³ en la producción de videos sobre la comprensión guaraní-kaiowá del proceso social de salud/enfermedad/atención-prevención. Este proyecto, creado por jóvenes intelectuales, comunicadores y activistas indígenas, pretende transmitir la concepción indígena de la salud, el medio ambiente y el territorio a un público más amplio. Todos los proyectos se vieron afectados por el inicio de la pandemia cuando los pueblos indígenas volvieron a centrar su atención en defender sus comunidades y exigir una atención sanitaria adecuada.

Sindemia y choque de cosmografías en el Antropoceno

La COVID-19 situó el tema de la salud en el centro del debate mundial en torno al Antropoceno, invocando tanto los problemas a escala planetaria como los que afectan a los contextos locales (Segata, 2020). La atención se ha centrado en la aceleración de la degradación medioambiental derivada de la globalización y la injusticia social. Los debates ponen de relieve la insostenibilidad del desarrollo global y la aparición de brotes epidémicos como consecuencia de su impacto sobre los ecosistemas y los grupos humanos.

A pesar de que el término Antropoceno goza de amplia aceptación en los debates contemporáneos sobre la salud del planeta, los antropólogos y otros científicos sociales han señalado las limitaciones de este concepto geológico. Algunos han argumentado que reifica la violencia de la lógica colonial a través de su alcance universalizador que ignora la diversidad de impactos que el desarrollo global causa en poblaciones específicas, así como la existencia de lógicas alternativas (Davis y Todd, 2017: 765). Por ejemplo, en la década que precedió a la aparición y discusión del término Antropoceno, la investigación antropológica médica crítica ya había señalado que el VIH-SIDA, como pandemia mundial, no afectaba a todos los grupos por igual (Farmer, 1999).

³ Leer más <https://ascuri.org/nosso-jeito>.

Los debates sobre el concepto de sindemia surgieron del enfoque biocultural crítico para comprender la interacción de enfermedades como el VIH-SIDA con las condiciones sociales y las consecuencias biopsicológicas de la disparidad, la discriminación y la violencia estructural (Singer y Clair, 2003; Singer, 2013). El concepto de sindemia subraya no sólo la forma en que los intereses sociales, políticos y económicos repercuten en las condiciones de salud y en las tasas de morbilidad y mortalidad de los distintos grupos, sino también las diferencias en la capacidad y condiciones de estos grupos para responder con acciones preventivas y curativas ante la enfermedad.

La pandemia de COVID-19 se ha sumado a la ya grave carga de morbilidad de los pueblos indígenas ⁴. Para entender su impacto como interacción sindémica, debemos considerar las raíces coloniales del Antropoceno (Singer y Rylko-Bauer, 2021) así como la cosmografía Indígena. Como señalan Davis y Todd

Vincular el Antropoceno con la colonización, llama la atención sobre la violencia en su núcleo, y exige la consideración de las filosofías indígenas y los procesos de autogobierno indígena como un correctivo político necesario, junto con la autodeterminación de otras comunidades y sociedades violentamente impactadas por las lógicas supremacistas blancas, coloniales y capitalistas instanciadas en los orígenes del Antropoceno (Davis y Todd, 2017: 763, traducción de los autores).

En Brasil, las asimetrías de poder contemporáneas tienen sus raíces en la larga historia del encuentro colonial. El encuentro colonial se analiza aquí como un choque entre cosmografías; un choque que no establece una condición estática entre dos culturas en contacto, sino que es un proceso dialéctico de lucha territorial. A diferencia del concepto de cosmología, la cosmografía no es un mero conjunto de ideas y visiones del mundo, sino que implica la territorialidad humana como praxis. Según Little, la cosmografía:

[...] se define como los conocimientos, ideologías e identidades medioambientales -creados colectivamente y situados históricamente- que un grupo social utiliza para establecer y mantener su territorio. La cosmografía de un grupo incluye su régimen de propiedad, los vínculos afectivos que mantiene con su territorio específico,

⁴ Los pueblos indígenas de Mato Grosso do Sul sufren tasas de mortalidad materno-infantil, hipertensión, diabetes, tuberculosis y malnutrición infantil superiores a las de los no indígenas de la región (Ministério da Saúde, 2020; Ribas y Philipipi, 2003; Ferreira *et al.*, 2011; Basta *et al.*, 2013; Picoli *et al.*, 2017; Coimbra, 2014), y experimentan condiciones de vida y salud precarias, inseguridad alimentaria e hídrica, conflictos territoriales y contaminación del medio ambiente (Pignati *et al.*, 2017; Fernandes-Santos *et al.*, 2018).

la historia de su ocupación almacenada en la memoria colectiva, el uso social que da al territorio y las formas de su defensa (Little, 2004: 254, traducción de los autores).

Así pues, la cosmografía se refiere al proceso que vincula el modo de reproducción biosocial de un grupo a un territorio concreto. Concepto desarrollado en el marco del enfoque de la Ecología Política, también llama la atención sobre la relación entre los cuerpos y el medio ambiente. Planteamos que la cosmografía puede ser un concepto poderoso para la antropología médica porque explica la reproducción biosocial como basada en la experiencia en y la relación con un lugar específico. Un territorio adecuado es necesario para la continuidad del grupo colectivo, de sus conocimientos, prácticas e identidad. La reproducción biosocial también abarca un proyecto de futuro que prevé la salud y el bienestar colectivo basados en la comprensión cosmográfica.

La cosmografía indígena, como forma de ocupación de la tierra y de reproducción biosocial, choca con la del colonialismo del asentamiento. Durante milenios, los pueblos indígenas han desarrollado cosmografías que pueden entenderse como prácticas indígenas de gestión holística de la tierra que se oponen radicalmente a la mercantilización colonial del territorio (Fenelon y Alford, 2020: 376). El resultado de tal choque entre cosmografías indígenas y coloniales es el mantenimiento del genocidio estructural y la consolidación del colonialismo del asentamiento a través de su lógica de eliminación (Wolfe, 2006; Zaragocin, 2018). Wolfe plantea que,

Quando la invasión se reconoce como una estructura y no como un acontecimiento, su historia no se detiene [...] una lógica que inicialmente informó la matanza en la frontera se transmuta en diferentes modalidades, discursos y formaciones institucionales a medida que subyace al desarrollo histórico y a la complejización de la sociedad de colonos (Wolfe, 2006: 402, traducción de los autores).

La cosmografía colonial subyace y justifica la transformación histórica de los paisajes en latifundios. Su ideología apoya la jerarquía social basada en la supremacía patriarcal heteronormativa blanca racista (Zaragocin, 2018). La cosmografía colonial introduce una "normatividad de colonos" (Steinman, 2016: 221) que establece privilegios precisamente a través de la creencia racista de que las naciones y culturas indígenas son inferiores. La cosmografía colonial se opone radicalmente a las cosmografías indígenas basadas en el lugar. La tierra es una mercancía, y la productividad es el objetivo de la territorialización colonial motivada por intereses comerciales y de explotación (Zaragocin, 2018; Benites et al., 2021). El conflicto entre las cosmografías indígenas y coloniales no se limita a la forma en que las personas

utilizan la tierra, sino que también se extiende a la forma en que se producen los cuerpos en relación con la tierra.

La cosmografía colonial reifica los cuerpos como objetos privados, al igual que la reificación de la tierra como mercancía, justificando la ocupación y división de la tierra en grandes latifundios. De este modo, se niega la relación entre los cuerpos y el territorio; el paisaje se divide en parcelas que se venden independientemente de los cuerpos que lo habitan. El vínculo colectivo, étnico o afectivo de los cuerpos con la tierra debe romperse, eliminados o negados en consecuencia. La lógica de eliminación del "otro" indígena persiste en muchas formas de exclusión social y estigmatización.

Mato Grosso do Sul destaca como ejemplo del impacto de la cosmografía colonial y su lógica de eliminación. Tiene la tercera mayor población indígena del país, con 116.469 personas pertenecientes a ocho grupos étnicos diferentes (IBGE, 2023). La presión para ocupar territorios indígenas en el estado aumentó durante la segunda mitad del siglo XX, cuando el gobierno promovió proyectos de colonización que atrajeron a brasileños de otras regiones. Se ignoraron los derechos territoriales de los pueblos indígenas, que quedaron confinados en pequeñas reservas (Chamorro y Combès, 2019). Hoy Mato Grosso do Sul es un estado dominado por latifundios dedicados a la ganadería y la agroindustria y vinculados al mercado internacional de materias primas (Benites et al., 2021). Los biomas Cerrado y Pantanal de la parte norte del estado, tradicionalmente ocupados por los Pueblos Terena, Ofaié, Kadiwéu, Kinikinaw, Guató y Atykum, están ahora dominados por grandes áreas de pastos para la ganadería extensiva. Del mismo modo, la parte sur, territorio tradicional de los Pueblos Guaraní y Kaiowá que vivían en su densa Mata Atlántica, se ha visto más gravemente afectada y está casi totalmente deforestada para el cultivo de sus fértiles suelos para soja y caña de azúcar.

Hasta la década de 1940, el monopolio de la extracción comercial de la yerba mate explotaba la mano de obra indígena, pero permitía a los indígenas el libre acceso a la tierra. Hoy, como resultado del rápido crecimiento de la agricultura y de la industria del etanol, estas poblaciones viven en situaciones de extrema pobreza y se ven obligadas a trabajar para grandes haciendas y latifundios o refinerías de alcohol carburante. Este es el caso de los residentes de las tierras indígenas regularizadas [*Terras Indígenas*], así como de aquellos que esperan que sus tierras sean reconocidas por el gobierno. Tras la llegada de Bolsonaro a la presidencia en 2019, el proceso de regularización de las tierras indígenas prácticamente se detuvo, y al menos 115 procesos estaban paralizados solo en Mato Grosso do Sul en el momento de redactar este informe (Cimi, 2021). Las comunidades indígenas de tierras no regularizadas sufren condiciones aún peores, ya que no se les reconoce el derecho a recibir servicios públicos dirigidos a las tierras

indígenas oficiales. Las comunidades más precarias son las situadas en campamentos improvisados a lo largo de las carreteras o en los bordes de las haciendas, donde las personas que trabajan en las tierras viven en carpas provisionales cubiertas de plástico o lona.

El estado de Mato Grosso do Sul ocupa el primer lugar de Brasil en conflictos territoriales y violaciones de derechos humanos, racismo, violencia y discriminación, y el tercero en número de asesinatos de indígenas (Chamorro y Combès, 2015; Cimi, 2021). Las comunidades indígenas llevan décadas sometidas a una violencia armada continua, invasiones ilegales, explotación ilegal de recursos, propiedad dañosa, y amenazas y muertes perpetradas tanto por agricultores locales como por la policía civil y militar (Cimi, 2021). La agenda anti-indígena y anti-ambiental del Gobierno Federal resultó en un aumento de la violencia durante el gobierno de Bolsonaro. La violencia física contra las comunidades indígenas del estado es un ejemplo de cómo el choque de cosmografías ha reproducido los conflictos territoriales a lo largo de los años.

En el caso de Mato Grosso do Sul, la cosmografía de los Guaraníes y Kaiowá expresa claramente el valor colectivo y social de la relación entre cuerpo y territorio. Aquí, la enfermedad se concibe como un desequilibrio social o espiritual en las relaciones con la red cósmica mayor. En el concepto guaraní y kaiowá de *tekoha*, el territorio connota un paisaje medioambiental en el que se vive el modo de ser indígena. Como discuten Benites, Monfort y Gisloti (2021)⁵, el *tekoha* es un símbolo clave que se refiere no sólo al concepto de ocupación territorial, sino también a la idea de un ecosistema equilibrado. Evoca la sacralización de la tierra y de los ecosistemas, concebidos ambos como dones divinos. En su dimensión moral, el *tekoha* es el lugar donde se realiza el "camino indígena"; el camino de la sabiduría, la armonía y el equilibrio en la interacción con los seres no humanos del cosmos. Desde la perspectiva de sus chamanes, los grandes territorios [*tekoha guasu*] son un "lugar de vida", de "seres perfectos interconectados en armonía y cohesión" (Benites *et al.*, 2021: 54). El equilibrio del ecosistema se percibe como una condición para el mantenimiento de la salud en la que el cuerpo y el medio ambiente están estrechamente relacionados en el proceso de salud/enfermedad/atención-prevención (Menéndez, 2021). Como señalan Benites y "colaboradores la destrucción de *tekoha* (ecosistema, naturaleza, medio ambiente) se refleja en el cuerpo guaraní y kaiowá, provocando un desequilibrio que entendemos como enfermedad. La enfermedad es *mba'asy* (dolores) y está directamente vinculada a *tekoha*: si el *tekoha* está enfermo, el cuerpo

está enfermo y viceversa (Benites *et al.*, 2021: 55)⁶.

El choque de las cosmografías colonial e indígena obliga a reconfigurar las relaciones entre los cuerpos y la tierra. La cosmografía colonial domina el paisaje y explora el trabajo indígena. La mayoría de los indígenas ya no pueden vivir de las prácticas tradicionales de subsistencia. En su lugar, proporcionan la mano de obra para estancias y plantaciones de caña de azúcar, en plantas empacadoras de carne y refinerías de etanol, ya sea en el estado o en otras regiones a las que migran en busca de trabajo temporal (Silva *et al.* 2014; Dias-Scopel *et al.*, 2021). Dependientes de la economía extractiva para su subsistencia, a menudo forman parte de la mano de obra migrante que es explotada en Mato Grosso do Sul y estados vecinos. En su investigación, Silva *et al.* (2013, 2014) acompañaron a individuos kaiowá y guaraníes afectados por enfermedades mentales crónicas y sus familias. Los autores demostraron el impacto de la economía extractiva tanto en las enfermedades mentales como en la capacidad de las familias para proporcionar una atención adecuada a los enfermos.

Las disputas territoriales siguen caracterizando las relaciones interétnicas en el estado de Mato Grosso do Sul. La restitución territorial es una prioridad entre las reivindicaciones actuales del movimiento indígena del estado. Sin embargo, no se trata sólo del espacio físico. Sus demandas territoriales implican una forma particular de concebir el futuro, una cuestión importante que se discute a continuación en relación con el debate en torno a la escala planetaria del Antropoceno.

Los pueblos indígenas en la lucha contra el COVID-19

Con un fuerte aporte indígena, la Constitución brasileña de 1988 estableció una base jurídica para los derechos indígenas que prometía rectificar la historia de pérdida territorial y malas condiciones de vida mediante el reconocimiento de los pueblos indígenas como ciudadanos de pleno derecho. Se dedicó un capítulo entero a sus derechos, territorios, organización social, costumbres, lengua, creencias y tradiciones. Durante la década siguiente, se realizaron esfuerzos para reconocer y regularizar legalmente sus territorios en forma de Tierras Indígenas. Basándose en el principio de inclusión y el derecho a la salud establecidos por la Constitución de 1988, en 1999 se creó el Subsistema de Atención a la Salud Indígena (SasiSUS) para hacer frente a las históricas malas condiciones sanitarias de las poblaciones indígenas de Brasil, causadas por la discriminación, la pérdida de territorio, la violencia y la pobreza. La red de Distritos Sanitarios Especiales Indígenas [Distrito Sanitário Especial Indígena o DSEIs], administrada por el Gobierno Federal, fue diseñada para prestar servicios de salud primaria en los territorios indígenas (Ministério da Saúde y Fundação Nacional da Saúde, 2002). Según la Política Nacional de

⁵ Eliel Benites, guaraní kaiowá y doctor en Geografía, es un destacado intelectual indígena. Es profesor de la Universidad Federal de Dourados y activista del Movimento dos Professores Guarani e Kaiowá/ MS y de ASCURI (Asociación Cultural de Cineastas Indígenas de Mato Grosso do Sul).

⁶Traducción de los autores

Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas (Ministério da Saúde, 2002), el Subsistema de Salud Indígena (SasiSUS) debe ofrecer una atención "diferenciada", es decir, una atención primaria que respete y se articule con las prácticas y los conocimientos indígenas. La política también prevé el 'control social' [*controle social*] a través de la creación de Consejos Locales y Distritales de Salud, en los que los representantes indígenas contribuyen a las actividades de planificación, administración y evaluación de los servicios de salud primaria ofrecidos a sus comunidades (Cornwall y Shankland, 2008, 2013).

A pesar de los avances en materia de derechos indígenas, la creciente influencia del agronegocio en el Congreso brasileño (Castilho, 2018) junto con la elección del presidente Bolsonaro en 2018 supusieron un revés radical a los avances logrados. La pandemia llegó en medio de una situación política extremadamente crítica. En aquel momento, se acusaba al Gobierno de favorecer los intereses de la industria minera y del agronegocio, de violar los derechos territoriales indígenas, así como de desmantelar las instituciones establecidas para proteger el medio ambiente y salvaguardar los derechos indígenas, incluido el Subsistema de Salud Indígena diseñado para garantizar los servicios de salud (Eloy, 2020; APIB, 2020; Guimarães, 2021). El gobierno de Bolsonaro promovió prácticas que contradecían las recomendaciones científicas, abogando en cambio por prácticas sociales que creaban condiciones de contagio; por ejemplo, promoviendo tratamientos farmacológicos no probados y apoyando la noción de inmunidad de rebaño (Caponi, 2020; Segata et al., 2022).

La falta de acción del Gobierno Federal, debido a sus políticas anti-indígenas y negacionistas, fue respondida por una intensa movilización del movimiento indígena a nivel nacional y local. En Brasilia, la lucha de los pueblos indígenas se llevó a cabo en el Congreso y en el sistema judicial. En marzo de 2020, la diputada indígena federal Joênia Wapichana se convirtió en la relatora de un proyecto de ley que exigía medidas para la prevención de la propagación del virus SARS-CoV-2 y la concesión de beneficios en los territorios indígenas. El Congreso aprobó el proyecto de ley, pero en julio de ese año el Presidente vetó la mayor parte del mismo, incluida la disposición que garantizaba la distribución gratuita de agua y material higiénico.

En junio de 2020, la Articulación de Pueblos Indígenas de Brasil (APIB) presentó una demanda ante el Supremo Tribunal Federal denunciando la falta de acción coordinada del Gobierno Federal. La APIB se alineó con la oposición política de Bolsonaro para exigir que se tomen medidas para instalar barreras sanitarias que aislen a las comunidades indígenas, expulsar a los invasores de sus territorios y prestar servicios sanitarios a quienes viven en zonas urbanas o en territorios no reconocidos. Representada por el abogado indígena Luiz

Henrique Eloy, la legitimidad de la APIB para presentar la demanda fue reconocida por el Supremo Tribunal Federal. Eloy, un Terena de Mato Grosso do Sul, afirma que el reconocimiento del derecho de APIB a presentar una demanda es un precedente para los pueblos indígenas después de siglos de una posición jurídica subalterna (APIB, 2020; Eloy, 2020). La APIB surgió como un actor importante a nivel nacional, demostrando la fuerza y la pericia política de los líderes y organizaciones indígenas de Brasil que se movilizaron en todo el país para defender su derecho a la salud tras la pandemia del COVID-19.

Concomitantemente, debido a la falta de transparencia gubernamental y a la omisión de la publicación de datos epidemiológicos, la APIB mantuvo registros de casos positivos y muertes por COVID-19 en la población indígena como parte de su respuesta de emergencia. También movilizó la participación de la comunidad en una encuesta epidemiológica a través de una amplia red de organizaciones indígenas de todas las regiones del país. Estos datos, disponibles en la plataforma digital de acceso abierto *Emergência Indígena*⁷, fue diseñado para contrarrestar la política del gobierno federal de subregistro (Fellows et al., 2021; Rosa, 2021). La creación de esta plataforma fue un esfuerzo colectivo y autónomo destinado a dar visibilidad a los Pueblos Indígenas en el contexto de la pandemia. Las acusaciones del movimiento indígena sobre la falta de divulgación de datos sobre las muertes de indígenas deben entenderse aquí en un contexto más amplio. Esto se refiere a que en esta cuestión está ligada su propia existencia y la falta de reconocimiento de las mismas por parte del Estado. Los intentos del gobierno de omitir datos sobre las tasas de mortalidad causadas por el COVID-19 se alinean con la lógica de eliminación en la cosmografía colonial.

A finales de 2020, las vacunas contra la COVID-19 estuvieron disponibles y las primeras campañas de vacunación se dirigieron a los grupos vulnerables. Aunque los Pueblos Indígenas se encontraban entre grupos prioritarios, el gobierno federal intentó limitar la vacunación únicamente a aquellos que residían en tierras oficialmente reconocidas. Esta política ignoró la vulnerabilidad y el estado general de mala salud de todos los Pueblos Indígenas, así como las demandas de instituciones académicas y organizaciones civiles de cobertura universal de vacunación para esta población, independientemente de su residencia. En enero de 2021, APIB presentó una demanda exigiendo la inclusión en esta categoría de los Pueblos Indígenas que viven en áreas urbanas y territorios no reconocidos. La aprobación de la demanda de APIB en marzo de 2021 obligó al Gobierno Federal a incluir a todos los Pueblos Indígenas como grupo prioritario para la prestación de programas de vacunación COVID-19, independientemente de su lugar de residencia.

⁷ Ver el sitio web de Apib : <https://emergenciaindigena.apiboficial.org/>.

La campaña de vacunación entre grupos indígenas en varias regiones de Brasil encontró cierta resistencia, como ha ocurrido en otras partes del mundo. El presidente no sólo cuestionó públicamente la eficacia de la vacuna, sino que también se difundió desinformación por todo el país a través de las redes sociales de grupos ideológicos, partidistas y religiosos específicos. Las noticias falsas dirigidas a los pueblos indígenas contribuyeron a la oposición a las vacunas al difundir acusaciones falsas, como que estas vacunas contenían sustancias letales cuya función era exterminarlos. Mato Grosso do Sul no estuvo libre de los efectos de esta desinformación.

El caso de Mato Grosso do Sul: represión, agencia y movilización

Los primeros casos de COVID-19 entre pueblos indígenas del estado se reportaron en mayo de 2020 entre trabajadores de un matadero ubicado en la ciudad de Dourados. Como predijeron los expertos (Cupertino *et al.*, 2020), se extendió rápidamente y se registraron 74 casos dentro de los 15 días posteriores a la confirmación oficial del primer caso. En febrero de 2021, Mato Grosso do Sul registró las mayores tasas de casos positivos y mortalidad entre los Pueblos Indígenas de Brasil (Mendes *et al.* 2021: 930), con tasas de mortalidad dos veces más altas que las de la población general de la región (Simionatto *et al.* 2020).

Los acontecimientos ocurridos en el estado de Mato Grosso do Sul durante la fase inicial de la pandemia reflejaron la política negacionista del gobierno de ese momento. No sólo no monitoreó el avance de la enfermedad, no estimuló medidas adecuadas y no proporcionó servicios, sino que también promovió actividades que resultaron en la propagación del virus. Por ejemplo, en julio de 2020, funcionarios locales patrocinaron una gran reunión en una aldea de Terena para anunciar la construcción de una carretera local. Este evento, en violación de las normas sanitarias, fue seguido por un brote de COVID-19 entre los Terena que causó un número importante de muertes indígenas⁸. A raíz de la crisis y el fracaso de la respuesta gubernamental, las comunidades locales comenzaron a identificar y registrar casos positivos, y sus hallazgos fueron publicados en las redes sociales por el Consejo del Pueblo Terena [Conselho do Povo Terena]. Para cubrir la falta de profesionales de la salud locales, la Secretaría Especial de Salud Indígena [Secretaria Especial de Saúde Indígena, SESAI] en Brasilia organizó un grupo de trabajo muy publicitado compuesto por profesionales de la salud militares que intervinieron sólo por unos días. En consecuencia, el Consejo y otras instituciones solicitaron servicios de atención de emergencia a la delegación brasileña de Médicos Sin Fronteras. Sin embargo, la SESAI denegó la solicitud. Líderes indígenas locales renovaron

sus demandas de ayuda de Médicos Sin Fronteras con el apoyo de APIB y las comunidades científicas. Ante la creciente presión política nacional, la SESAI cedió y permitió que Médicos Sin Fronteras operara en territorio de Terena.

El caso terena es un ejemplo de la falta de respuesta del gobierno federal a las demandas indígenas durante la pandemia. En todo el estado, líderes indígenas y trabajadores de la salud protestaron contra la inacción gubernamental y la falta de medidas adecuadas. Organizaron esfuerzos contra la propagación de la COVID-19, estableciendo barreras sanitarias en sus aldeas, abogando por el distanciamiento social y realizando campañas de donación en línea. Con los fondos recaudados a través de estas campañas, pudieron distribuir una serie de tanques de agua para aliviar el suministro irregular de agua; producir y distribuir mascarillas; y preparar campañas de prevención e información con el uso de materiales impresos y a través de programas de radio transmitidos en lenguas indígenas. Estos grupos de líderes indígenas y trabajadores de la salud también defendieron el valor de las prácticas de atención colectivas tradicionales, incluido el uso de plantas y tés, oraciones y rituales (Dias-Scopel *et al.*, 2021; Scopel y Dias-Scopel, 2021; Benites *et al.*, 2021; Veron y Guimarães, 2020). El distanciamiento social fue promovido como una práctica tradicional que se había aprendido de los ancianos que habían experimentado epidemias anteriores, por ejemplo. La gama de estrategias empleadas por estas comunidades demuestra no sólo los esfuerzos para combatir el COVID-19, sino también los intentos de abordar la falta crónica de infraestructura y servicios públicos que se les ha negado a los Pueblos Indígenas a lo largo de los años, lo que ha resultado en la interacción sindémica entre el virus y las malas condiciones de salud.

A partir de enero de 2021, los actores sociales indígenas intensificaron sus esfuerzos ante un resurgimiento de la enfermedad y un tsunami de noticias falsas relacionadas con la vacuna. Estos actores sociales incluían no sólo líderes políticos [caciques], sino también maestros, consejeros de salud locales y distritales y profesionales indígenas contratados como parte de los equipos de salud. Estos diversos actores estuvieron al frente de iniciativas locales que incluyeron la administración de pruebas de diagnóstico para COVID-19 así como la exigencia y posterior apoyo a la campaña de vacunación. Sus redes también continuaron difundiendo información, promoviendo medidas preventivas y el distanciamiento social. También contrarrestaron la información errónea, buscando aliviar dudas e incertidumbres y desacreditar rumores entre las comunidades atendidas. Algunos líderes crearon programas de radio comunitaria o patrocinaron la circulación de anuncios por altoparlantes para difundir orientaciones entre la población local. Continuaron los esfuerzos de campaña para obtener y distribuir donaciones, como alimentos, mascarillas y materiales

⁸ Se supone que el contacto con uno de los funcionarios, que dio positivo pocos días después del evento, fue el origen del brote (CIMI, 2020, Governo do Mato Grosso do Sul, 2020).

de higiene, y estimular las prácticas tradicionales de autoatención. Tales acciones reflejan la capacidad de las organizaciones locales para responder a las crisis en un contexto de recursos limitados y escasos. Además, la lógica indígena de las acciones participativas colectivas choca con la cosmografía colonial y su lógica de eliminación. Esto se debe a que tanto el activismo político como las prácticas de autoatención colectivas pretenden no sólo curar, sino también asegurar la reproducción biosocial y mejores condiciones de vida.

Los empleados indígenas de los servicios oficiales de salud, en particular los Agentes Indígenas de Saneamiento (AISAN) y los Agentes Indígenas de Salud (AIS), desempeñaron un papel particularmente importante en la red de comunicación que apoyó a las comunidades y combatió la desinformación a principios de 2021. Su contribución fue una continuación de su rol como miembros de equipos de salud, en el que son responsables de realizar ciertas actividades de atención primaria de salud y de comunicarse entre los miembros de la comunidad y el equipo de salud. Como ha argumentado Briggs (2005, 2017), las desigualdades comunicativas contribuyen al agravamiento de las condiciones de salud y al mantenimiento de la reproducción de estructuras asimétricas de poder y distribución desigual de los recursos médicos. En el contexto de la pandemia, sus redes de comunicación, inserción social y participación en las comunidades les permitieron unificarse y contribuir de forma independiente a la difusión de información sobre el COVID-19, transmitiendo y esclareciendo informaciones provenientes de los equipos de salud y contrarrestando la circulación de información falsa (*fake news*).

Durante febrero de 2021, el Distrito Sanitario Indígena de Mato Grosso do Sul recibió 13.848 vacunas. Aunque estaban destinadas a comunidades indígenas, el Estado comenzó a distribuir las a grupos no indígenas, alegando que muchos miembros de la población indígena se habían negado a vacunarse. Los funcionarios de salud culparon de esta falta de aceptación a la circulación de noticias falsas que advertían contra los efectos de la vacuna. Sin embargo, las noticias falsas no fueron el único factor que influyó en el fracaso de la campaña para lograr una cobertura de vacunación total. Las organizaciones indígenas han tenido razón al señalar que la ineficiencia operativa y la gestión autoritaria también influyeron.

Un caso, el de la Tierra Indígena Ofaié, ilustra la complejidad y la violencia simbólica que rodearon la campaña de vacunación COVID-19 del estado. Los Ofaié, un pequeño grupo ubicado en el sureste del estado, estuvieron entre los primeros en recibir la vacuna en su municipio, junto con los ancianos en residencias de ancianos y los profesionales de la salud. Sin embargo, incluso antes de que comenzara la campaña de vacunación, existía una profunda desconfianza entre la población indígena que vivía allí. En una entrevista

telefónica realizada el 2 de marzo de 2021, una enfermera indígena informó: "Oyen a la gente decir que [las vacunas] van a matar a los Pueblos Indígenas. Es la misma historia con la gripe, que la vacuna contra la gripe vino a matar a los ancianos, vino a matar a los Pueblos Indígenas". Esta desconfianza se exacerbó aún más cuando se contrató a profesionales de la salud municipales que no estaban familiarizados con la comunidad para administrar la vacuna, en lugar de emplear al equipo de salud del DSEI que normalmente atendía a la comunidad con ese propósito. Para empeorar las cosas, los trabajadores municipales fueron acompañados por una escolta policial al inicio de la campaña de vacunación, provocando mayor desconfianza, resistencia colectiva e indignación entre la comunidad. Como lo expresó un Concejero de Salud Indígena en entrevista telefónica el 4 de marzo de 2021:

Ella (la Secretaria de Salud Municipal) no quiso darle la vacuna al equipo de salud indígena. Vino con la policía para vacunar a la población. Ella vino a nuestras casas aquí con la policía a vacunar. Entonces, ¿cómo se puede llamar a la puerta de una residencia acompañado de la policía y esperar que le administren la vacuna? Una vez terminado ese día, retiró la vacuna. Fue una estrategia muy horrenda de su parte. Aquí el municipio todavía tiene muchos prejuicios contra la población indígena Ofaié. Lamentablemente aquí nosotros hablamos bajito y ellos hablan alto.

El caso de la campaña de vacunación entre los Ofaié refleja el prejuicio generalizado contra los Pueblos Indígenas en los que se naturaliza la violencia física y simbólica. También ayuda a comprender los complejos factores que están en juego detrás de la declaración del Ministerio Público Federal en junio de 2021 de que la "vacunación de los Pueblos Indígenas fracasó" en Mato Grosso do Sul. Los datos oficiales indicaron que sólo la mitad de los habitantes indígenas habían recibido la segunda dosis de la vacuna (Ministerio Público Federal em Mato Grosso do Sul, 2021). Además, demuestra la naturaleza autoritaria y militarizada de las relaciones interétnicas y las relaciones de poder asimétricas entre los Pueblos Indígenas y los proveedores de servicios de salud. Noticias falsas aliadas del autoritario gobierno municipal nublaron la comprensión y recepción de la vacuna por parte de las comunidades. El mal resultado de la campaña se produjo en un contexto más amplio de resistencia indígena e información contradictoria, que circula en una región donde la cosmografía colonial es una praxis, incluso entre los trabajadores de la salud pública cuya violencia simbólica se expresa a través de acciones discriminatorias y autoritarias.

Participación indígena en los espacios institucionales de los servicios de salud.

El establecimiento de Consejos de Salud Indígena,

tanto a nivel local como distrital, es parte de la Política Nacional de Atención de Salud para los Pueblos Indígenas (Ministério da Saúde, 2002), que fue promulgada para crear espacios institucionales para la participación de los representantes indígenas en la planificación, administración y evaluación de los servicios entregados a sus comunidades. A pesar de los análisis que señalan las limitaciones de la autonomía y la participación indígena en estos consejos (Diehl y Langdon, 2018; Langdon y Diehl, 2020; Teixeira y Dias da Silva, 2019), el movimiento indígena reconoce que dichos espacios de representación son estratégicos. Las iniciativas tomadas por los Concejeros de Salud Indígena durante la pandemia demuestran que la participación en estos foros públicos les brindó oportunidades para adquirir conocimientos y desarrollar habilidades. Esto les permitió convertirse en protagonistas de la defensa de sus derechos como ciudadanos, junto con otros líderes indígenas. Así, algunos de ellos han asumido una posición de liderazgo en negociaciones y diálogos con administradores públicos y políticos y en acciones y protestas colectivas (ver también Dias-Scopel *et al.*, 2021; Scopel y Dias-Scopel, 2021). Durante la pandemia, muchos de los Concejeros de Salud Indígena se mantuvieron activos en sus pueblos de origen y promovieron la movilización política a través de sus redes sociales.

Además de su participación activa en los intentos de contener y aliviar los efectos del COVID-19 en los pueblos indígenas, estos actores enfrentaron las acciones de administradores distritales no indígenas para dismantelar el Consejo Distrital Indígena, así como para socavar los servicios de prestación de salud. Como se describe a continuación, las acciones de los administradores del distrito hicieron eco de la política autoritaria establecida por Bolsonaro.

El coordinador del Distrito Sanitario Especial Indígena de Mato Grosso do Sul faltó el respeto e intentó menoscabar el derecho a la participación de sus representantes indígenas. Durante la pandemia, se cancelaron las reuniones presenciales del Consejo Distrital de Salud Indígena, ignorando las solicitudes indígenas. Algunas reuniones se llevaron a cabo virtualmente, pero los Concejeros Indígenas argumentaron que las reuniones virtuales no garantizaron una discusión y participación adecuadas.

Además, los problemas a nivel nacional del Ministerio de Salud minaron los servicios del Distrito Sanitario Especial Indígena. En abril de 2020, surgió una disputa entre el presidente Bolsonaro y el Ministro de Salud, Luis Henrique Mandetta, sobre la eficacia de la cloroquina y la necesidad de una política de distanciamiento social, lo que provocó la renuncia de Mandetta. En mayo de 2020, Bolsonaro nombró como nuevo ministro al general Eduardo Pazuello, un profesional militar sin experiencia previa en administración de salud. Pazuello inició un

proceso de militarización del Ministerio de Salud y varios militares asumieron puestos de liderazgo. En el caso de Mato Grosso do Sul, la dirección de Pazuello nombró a un coronel militar como coordinador del Distrito de Salud Indígena en Mato Grosso do Sul en septiembre de 2020.

El nombramiento del coronel como Coordinador Distrital provocó un período turbulento en el distrito debido a una serie de actitudes y prácticas incompatibles. Su administración se caracterizó no sólo por el conflicto sino también por la falta de diálogo con los líderes indígenas. En diciembre de 2020, el Coordinador de Distrito estuvo involucrado en un conflicto con líderes indígenas y Concejeros de Salud durante una visita a una aldea de Terena. Haciéndose eco del discurso anti-indígena de los congresistas de derecha, habló contra el Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales (n° 169), de la Organización Internacional del Trabajo, provocando sorpresa y rabia entre los presentes. En otra ocasión también fue acusado de racismo y violencia contra un Concejero de Salud Indígena.

Después de que los profesionales de la salud fueran despedidos bajo la dirección del coronel, se produjo un clima de miedo que afectó principalmente a los trabajadores indígenas, pero también se extendió a los empleados no indígenas, que tenían miedo de hablar ante posibles represalias. En diciembre de 2020, varios profesionales indígenas con experiencia fueron despedidos bajo acusación de no cumplir con sus obligaciones ni respetar la jerarquía del equipo, lo que generó protestas. Los despidos aparentemente arbitrarios sorprendieron a los líderes indígenas y a los Concejeros de Salud, quienes reconocieron a muchas de estas personas como capaces y comprometidas con el funcionamiento de los servicios de salud. Entre ellos se encontraban personas que habían desempeñado roles de liderazgo durante la pandemia y habían participado en las actividades descritas anteriormente para ayudar a sus comunidades. Además, desempeñaron un papel decisivo en todo el estado en la búsqueda de asociaciones con entidades públicas y privadas para obtener apoyo en ausencia de acción por parte del Gobierno Federal.

Muchos profesionales indígenas vieron los despidos y las amenazas a los trabajadores del coronel como intentos de encubrir problemas operativos y de gestión. Un Concejero de Salud Indígena expresó en una entrevista telefónica el 1 de marzo de 2021 que "La coordinación es tan mala en Dourados, como en todo el distrito, que sólo está haciendo un trabajo de maquillaje". Las organizaciones indígenas también se sumaron a las protestas y denuncias del coordinador distrital. Las organizaciones Aty Guasu (de los Pueblos Kaiowá y Guaraní) y el Conselho Terena afirmaron que sus acciones fueron realizadas de manera autoritaria, sin diálogo, y que se les había negado su derecho a la consulta y participación.

Como consecuencia de esta revuelta generalizada, manifestantes indígenas ocuparon el centro administrativo del Distrito Sanitario Especial de Dourados entre el 3 y el 11 de mayo de 2021, exigiendo la destitución de su director administrativo no indígena y del coordinador militar del distrito. Los acusaron de estar detrás de los despidos y de acosar psicológicamente a los trabajadores indígenas. Durante un período de nueve días, ocuparon la sede y comunicaron su protesta a través de pancartas y redes sociales. Se difundieron mensajes pidiendo “no más persecución”, “no más dictadura” y “no más acoso moral” a través de imágenes, archivos de audio y textos sobre la protesta en Dourados. Siguiendo las estrategias de las protestas indígenas nacionales que emplean las redes sociales y los medios para ganar visibilidad en la lucha por los derechos (Hanna *et al.*, 2016), en Mato Grosso do Sul, las redes sociales surgieron como una estrategia importante en la difusión de acusaciones de autoritarismo y falta de diálogo con los gestores del Sub-Sistema de Salud Indígena, así como de protesta contra los despidos. La protesta logró destituir al director del centro administrativo de Dourados. El Coordinador de Distrito fue destituido el 27 de mayo de 2021, y su despido fue seguido de acusaciones de persecución política y autoritarismo. Según una nota circulada en redes sociales por la organización Aty Guasu de Kaiowá y Guaraní, “quienes trabajan por la salud indígena están siendo perseguidos y amenazados”.

Durante el breve mandato del coronel como Coordinador de Distrito, los servicios de salud y la participación social de los Pueblos Indígenas se vieron socavados. Sus acciones se alinearon con las políticas de gestión de la pandemia impuestas por el presidente Bolsonaro. Negación científica, intentos de ocultar datos sobre muertes, defensa de medicamentos no probados contra el COVID-19, así como desinformación sobre la efectividad de las vacunas fueron sólo algunas de las acusaciones vertidas contra el Gobierno Federal y las políticas de Bolsonaro. Los retrasos y fallas en la prestación de atención médica dieron lugar a acusaciones de que se había cometido genocidio contra los Pueblos Indígenas.

Las acusaciones de fracaso intencional del gobierno en brindar atención médica adecuada reflejan una afirmación generalizada de que la violencia contra los Pueblos Indígenas aumentó bajo el gobierno de Bolsonaro. El informe anual del Consejo Indigenista Misionario (Consejo Misionero Indígena (CIMI)), Violencia contra los Pueblos Indígenas de Brasil, afirma: “Bajo Bolsonaro, la violencia y la impunidad contra los pueblos se han naturalizadas” (Rangel e Liebgott, 2022: 16). Los datos etnográficos presentados aquí señalan la responsabilidad del gobierno por las acciones que conducen a la intensificación de la violencia estructural y las estrategias necropolíticas durante la pandemia. También demuestra cómo la participación social y el activismo político indígena resistieron y se opusieron a la cosmografía

colonial y su lógica de eliminación.

Consideraciones finales

La continua expansión de la cosmografía colonial ha tenido un impacto dramático en la salud indígena. Cuando apareció el virus SARS-CoV-2, las poblaciones indígenas ya vivían en circunstancias de degradación ambiental, inseguridad alimentaria, racismo y violencia estructural. El brote se sumó a la ya grave carga de morbilidad. Como pandemia, la COVID-19 afectó desproporcionadamente a los Pueblos Indígenas. Además, su impacto se vio reforzado por la desastrosa política del gobierno federal brasileño y la mala gestión de la crisis sanitaria.

La pandemia demostró que, a pesar de las asimetrías de poder existentes, las comunidades indígenas no son pasivas ni meras receptoras de políticas públicas. Articulan diversas iniciativas y movilizaciones, y exigen el derecho al territorio y el derecho a la salud, y simultáneamente implementan prácticas colectivas de salud en sus comunidades. El activismo indígena representa un frente importante en la lucha contra la cosmografía colonial. Sus acciones, basadas en la lógica de la participación social, se oponen a la lógica colonial de eliminación. Los autores sugieren que el activismo indígena se fundamenta en una concepción más amplia de la salud, en la que el cuerpo y el territorio están entrelazados, y la participación social es parte de prácticas colectivas de autoatención. Sin esta comprensión, la acción indígena se interpretaría simplemente como una reacción a las omisiones del Estado, en lugar de un proyecto colectivo y vital duradero.

Durante décadas, los líderes indígenas brasileños han enfatizado la relación entre el cuerpo y la tierra en su diálogo con las sociedades no indígenas y en la defensa de sus derechos. La relación entre territorio y salud fue expresada claramente por los líderes indígenas que participaron en la Primera Conferencia Nacional de Salud Indígena en 1986 (Uni, 1988). Esta posición se ha reafirmado a lo largo de décadas en una variedad de contextos diferentes. Con la llegada del COVID-19, las organizaciones indígenas construyeron sus acciones a partir de la conciencia de la relación entre pérdida territorial, ecología y enfermedad.

En el choque de cosmografías, la permanencia de los Pueblos Indígenas en el paisaje confronta la cosmografía colonial como orden social hegemónica. Sin embargo, la resistencia indígena es más que una reacción ante los invasores coloniales, pues sus raíces están incrustadas en sus cosmografías particulares y su visión del pasado y la continuidad colectiva futura que busca mejores condiciones de salud y calidad de vida.

Las cosmografías indígenas señalan la agencia y responsabilidad humana en la producción de ecosistemas, como lo ejemplifica el concepto guaraní y kaiowá de

tekoha en el que el territorio connota un paisaje ambiental en el que se vive la forma de ser indígena: "si el *tekoha* está enfermo, el cuerpo enferma y viceversa" (Benitas *et al.*, 2021: 55). Salud y territorio tienen una relación intrínseca, y los Pueblos Indígenas entienden que la regeneración de los ecosistemas es una condición necesaria para la reproducción biosocial de las colectividades.

Los proyectos políticos colectivos indígenas se caracterizan por una clara intención de crear mejores condiciones para la reproducción biosocial. Según Portela Guarín (2003), esta intencionalidad está bien descrita por la palabra española perdurar. Perdurar es un concepto compartido por muchos Pueblos Indígenas y es fundamental para las cosmografías indígenas. Como afirma Portela Guarín, entre las comunidades andinas del suroeste de Colombia la palabra perdurar significa más que simplemente supervivencia:

[...] perdurar es equilibrio, armonía y bienestar y en su búsqueda es necesario poner en práctica, en la cotidianidad, la ética comunitaria (normatividad cultural) que guía la conducta individual, social y de relación con el entorno como sistema global de pensamiento, producto del ejercicio de aprehensión y significación que se hace del cosmos para entenderlo, explicarlo y proyectarlo en las formas de relación intercultural. (2003: 63).

La conciencia de la noción de perdurar y su significado para los Pueblos Indígenas puede ayudar a contextualizar su motivación para contribuir a los debates generales sobre el futuro del planeta, como los que han surgido de las discusiones sobre el Antropoceno. Buscan ser parte de una discusión internacional para volverse políticamente visibles. Al mismo tiempo, la participación en la escena política internacional sirve como estrategia para ejercer presión sobre los agentes nacionales y regionales de la cosmografía colonial.

La crisis sanitaria puso de relieve el papel del Gobierno Federal en el choque de cosmografías. La pandemia fue utilizada por el gobierno como una oportunidad para promover las lógicas coloniales de eliminación (Wolfe, 2006) en Mato Grosso do Sul, pero fue efectivamente contrarrestada con una fuerza contrahegemónica en forma de prácticas de atención y activismo arraigados en la cosmografía indígena. Además, en todo Brasil, el activismo indígena ha contribuido a visibilizar las situaciones de injusticia social y discriminación que han impactado negativamente en las condiciones de salud y la capacidad de respuesta a la pandemia de COVID-19 (Baniwa *et al.*, 2020).

En el choque de cosmografías, la agencia indígena confronta la cosmografía colonial y su lógica de eliminación mientras al mismo tiempo participa en una perspectiva transnacional que lucha contra el futuro

apocalíptico imaginado en el debate del Antropoceno. Como señalan Davis y Todd (2017), descolonizar el Antropoceno tiene tanto que ver con la capacidad de identificar asimetrías estructurales continuas como con reconocer la violencia del pasado. Los Pueblos Indígenas exigen una noción de salud más inclusiva y descolonizada para crear un futuro mejor para todos en el Antropoceno. Se posicionan como actores políticos que exigen estar en el centro de importantes procesos de toma de decisiones que afectan al planeta. La joven activista indígena Txai Surui afirmó esto cuando se dirigió a los líderes mundiales el día inaugural de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP26), pidiendo que se escuchen las "ideas de posponer el fin del mundo" de los Pueblos Indígenas (Krenak, 2019).

Para Hill, el conocimiento indígena es la "crítica radical de las estructuras y epistemologías del poder que impulsaron las expansiones estatales coloniales y nacionales" (2020: 297). Además, hay que reconocer que: "No podemos persistir en reducir a los Pueblos Indígenas a la militancia social, cuando encarna una sabiduría infinita que puede enriquecer nuestro propio conocimiento" (Breilh, 2020: 14). En este sentido, como contrapunto a las tendencias antidemocráticas y necropolíticas del Antropoceno actual, es urgente la implementación de políticas inclusivas que se articulen con las voces indígenas y que promuevan la participación y la reconfiguración de las relaciones asimétricas de poder.

Declaración de autoría

Dias-Scopel y Scopel participaron en todas las fases de la investigación, incluido el diseño del proyecto, el trabajo de campo etnográfico, el análisis, la redacción del borrador y la revisión crítica. Langdon colaboró en la redacción y revisión crítica del artículo y es responsable de la traducción al inglés.

Declaración de Ética

La investigación cumplió con los protocolos éticos brasileños y fue aprobada por el Consejo Nacional de Ética en Investigación (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa/ CONEP – número CAAE 10397419.5.0000.5248).

Agradecimientos

Agradecemos a los líderes indígenas y a los Consejeros de Salud Indígena de Mato Grosso do Sul por su interés y disposición para colaborar en nuestra investigación. La Fundación Oswaldo Cruz/Mato Grosso do Sul brindó apoyo financiero a través de becas y fondos para investigaciones de campo. También agradecemos al Instituto Nacional de Investigaciones: Brasil Plural y Siemens Brasil por el apoyo y a la Asociación Cultural de Cineastas Indígenas de Mato Grosso do Sul (ASCURI) por su diálogo y participación en las investigaciones y películas. Al Dra. Guilhermino,

agradecemos especialmente por alentarnos a realizar investigaciones durante el período crítico de COVID-19 en Brasil.

Referencias

- Alziro, G. L., y Monfort, G. C. (202). *Corpos-Territórios em resistência nas retomadas Kaiowá e Guatani: quando a terra se levanta contra os solos devastados pelo agroextrativismo*. *Terra Livre*, 1(56), 580–620. <https://publicacoes.agb.org.br/index.php/terralivre/article/view/2088>.
- Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB); Partido Socialista Brasileiro (PSB); Partido Socialismo e Liberdade (P-SOL); Partido Comunista do Brasil (PcdoB); Rede Sustentabilidade (Rede); Partido dos Trabalhadores (PT); Partido Democrático Trabalhista (PDT). (2020). *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADFP) 709: 1 Petição Inicial (49818/2020)*. <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=75403396>.
- Baniwa, B., Tuxa, F.C. y Terena, L.E. (2020). Apresentação: A pandemia de Covid-19 na vida dos povos indígenas. *Vukápanavo: Revista Terena* 3, 7–11. <https://apiboficial.org/files/2021/02/Revista-Vuka%CC%81panavo-Covid-19-e-povos-indi%CC%81genas-.pdf>.
- Basta, P.C, Marques, M., de Oliveira, R. L., Cunha, E. A. T., da Costa Resendes, A.P. y Souza-Santos, R. (2013). Desigualdades sociais e tuberculose: análise segundo raça/cor, Mato Grosso do Sul. *Revista de Saúde Pública* 47(5), 854–64. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004628>.
- Barron, G. C., Laryea-Adjei, G., Vike-Freiberga, V., Abubakar, I., Dakkak, H., Devakumar, D., Johnsson, A., Karabey, S., Labonté, R., Legido-Quigley, H., Lloyd-Sherlock, P., Iyinoluwa Olufadewa, I., Ray, H. C., Redlener, I., Redlener, K., Serageldin, I., Lima, N. T., Viana, V., Zappone, K., Kim Huynh, U., Schlosberg, N. y Sun, H. (2021). Safeguarding People Living in Vulnerable Conditions in the COVID-19 Era Through Universal Health Coverage and Social Protection. *The Lancet Public Health* 397(10278), 947–50. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00235-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00235-8).
- Benites, E., Monfort, G. E. y Gislotti, L. J. (2021). Territorialidades originárias e a cosmologia Kaiowa e Guarani: auto-organização contra o agronegócio, os crimes socioambientais e a pandemia. *Espacq Ameríndio* 15(2), 38–59. <https://doi.org/10.22456/1982-6524.114322>.
- Breilh, J. (2020). COVID-19: determinación social de la catástrofe, el eterno presente de las políticas y la oportunidad de repensarnos. *Andina*, 2, 8–14. <http://hdl.handle.net/10644/7396>.
- Briggs, C. L. (2005). Communicability, Racial Discourse, and Disease. *Annual Review of Anthropology*, 34, 269–91. <https://doi.org/10.1146/annurev.anthro.34.081804.120618>.
- Briggs, C. L. (2017). Descubriendo una falla trágica en las políticas revolucionarias de salud: Desde las inequidades en salud y comunicación a la justicia comunicativa en salud. *Salud Colectiva*, 13(3), 411–27. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1152>.
- Caponi, S. (2020). Covid-19 no Brasil: entre o egacionismo e a razão neoliberal. *Estudos Avancados*, 34, 209–24. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.013>.
- Cardoso, A. M., Horta, B. L., Santos, R. V., Escobar, A. L., Welch, J. R. y Coimbra Jr., C. E. (2015). Prevalence of Pneumonia and Associated Factors Among Indigenous Children in Brazil: Results From the First National Survey of Indigenous People's Health and Nutrition. *International Health*, 6(7), 412–19. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihv023>.
- Castilho, A. (2018). A serpente fora do ovo: a frente do agronegócio e o supremacismo ruralista. *Revista OKARA: Geografia em debate*, 12(2), 699–707. <https://periodicos.ufpb.br/index.php/okara/article/view/41337/20731>.
- Chamorro, G. y Combès, I. (2019). Povos indígenas em Mato Grosso do Sul: história, culturas e transformações sociais. *Caminhos-Revista de Ciências da Religião*, 1(17), 397–403. https://files.ufgd.edu.br/arquivos/arquivos/78/EDITORA/catalogo/povos_indigenas_em_mato_grosso_do_sul.pdf.
- Coimbra Jr, C. E. (2014). Saúde e povos indígenas no Brasil: reflexões a partir do I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição Indígena. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(4), 855–59. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00031214>.
- Conselho Indigenista Missionário (CIMI) (2021). *Relatório Violência Contra os Povos Indígenas no Brasil – Dados de 2020*. Brasília: Cimi. <https://cimi.org.br/wp-content/uploads/2021/11/relatorio-violencia-povos-indigenas-2020-cimi.pdf>.
- Conselho Indigenista Missionário (CIMI). (2020).

'Organizações denunciam deputado e membros do governo do MS por criar condições de contaminação por covid-19 entre povo Terena'. Cimi, 24 July 2020. <https://cimi.org.br/2020/07/organizacoes-denunciam-governo-do-mato-grosso-do-sul-por-criar-condicoes-de-contaminacao-por-covid-19-entre-povo-terena/>

- Cornwall, A., y Shankland, A. (2008). Engaging Citizens: Lessons from Building Brazil's National Health System. *Social Science and Medicine*, 66, 2173–84. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.01.038>.
- Cornwall, A. y Shankland, A. (2013). Cultures of Politics, Spaces of Power: Contextualizing Brazilian Experiences of Participation. *Journal of Political Power* 6(2), 309–33. <https://doi.org/10.1080/2158379X.2013.811859>.
- Cupertino, G. A., do C. Cupertino, M., Gomes, A. P., Braga, L. M. y Siqueira-Batista, R. (2020). COVID-19 and Brazilian Indigenous Populations. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 103(2), 609–12. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0563>.
- Davis, H. y Todd, Z. (2017). On the Importance of a Date, or Decolonizing the Anthropocene. *ACME: An International Journal for Critical Geographies* 16(4), 761–80. <https://acme-journal.org/index.php/acme/article/view/1539>.
- Dias-Scopel, R., Scopel, D. I., y Diehl E. (2021). Participação Indígena e Obstáculos ao Enfrentamento da Pandemia de COVID-19 no Mato Grosso do Sul. En G. Correia Matta, S. Rego, E. Paiva Souto, y J. Segata (Eds.). *Os Impactos Sociais da COVID-19 no Brasil: Populações Vulnerabilizadas e Respostas à Pandemia*, (pp. 137–48). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Diehl, E. E. y Langdon E. J. (2018). Indigenous Participation in Primary Care Services in Brazil: Autonomy or Bureaucratization. *Regions & Cohesion*, 8(1), 54–76. <https://doi.org/10.3167/reco.2018.080104>.
- Eloy, L. H. (2020). ADPF 709 no Supremo: povos indígenas e o direito de existir! *APIB Oficial*, 1. <https://apiboficial.org/2020/08/01/adpf-709-no-supremo-povos-indigenas-e-o-direito-de-existir/>.
- Farmer, P. (1999). *Infections and Inequalities: The Modern Plagues*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Fenelon, J. y Alford, J. (2020). Envisioning Indigenous Models for Social and Ecological Change in the Anthropocene. *Journal of World-Systems Research* 26(2), 371–99. <https://doi.org/10.5195/jwsr.2020.996>.
- Fellows, M., Paye, V., Alencar, A., Nicácio, M., Castro, I., Coelho, M. E., Silva, C. V. J., Bandeira, M., Lourival, R. y Basta, P. C. (2021). Under-reporting of COVID-19 Cases Among Indigenous Peoples in Brazil: A New Expression of Old Inequalities. *Frontiers in Psychiatry*, 12: 638359. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.638359>.
- Fernandes-Santos, R. C., Medici, E. P., Testa-José, C., y Canena, A. C. (2018). *Relatório técnico – Impacto de agrotóxicos e metais na anta brasileira (tapirus terrestris) no estado do Mato Grosso do Sul, Brasil, e implicações para saúde humana e ambiental*. Iniciativa Nacional para a Conservação da anta brasileira-INCAB/ Instituto de Pesquisas Ecológicas-IPE.
- Guimarães, S. M. F. (2021). O Povo Indígena Sanöma/ Yanomami E A Trilha De Adoecimentos Na Pandemia Da Covid-19. *Espaço Ameríndio*, 15(2), 16. <https://doi.org/10.22456/1982-6524.114311>
- Governo do Mato Grosso do Sul (2020). *Povo terena da Terra Indígena Taunay-Ipegue conquista asfalto após 40 anos de luta*. Governo de Mato Grosso do Sul, 2 July 2020. <http://agenciadenoticias.ms.gov.br/povo-terena-da-terra-indigena-taunay-ipegue-conquista-asfalto-apos-40-anos-de-luta/>.
- Hanna, P., Langdon, E. J. y Vanclay, F. (2016). Indigenous Rights, Performativity and Protest. *Land Use Policy* 50, 490–506. <https://doi.org/10.1016/j.landusepol.2015.06.034>.
- Hill, J. D. (2020). Indigenous Amazonian Peoples and the Struggle for Environmental Justice in Lowland South America. En N. A. Robins y B. J. Fraser (Eds.) *Landscapes of Inequity: Environmental Justice in the Andes-Amazon Region*, (pp. 297–323). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2023). *Tabela 9718 – População residente, total e indígena, por localização de domicílio e quesito de declaração indígena nos Censos Demográficos – Primeiros resultados do universo*. Sidra: Banco de Tabelas Estatísticas. <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9718#resultado>. Acesso em: janeiro de 2024.

- Krenak, A. (2019). *Ideias para Adiar o Fim do Mundo*. São Paulo: Companhia de Letras.
- Langdon, E. J. (2010). The Notion of Inclusion in Brazilian Indian Health Policy: Services and Cultural Practices. *Anales Nueva Época* 13, 153–181. <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/25196>.
- Langdon, E. J. (2018). Salud indígena em Brasil: pluralismo médico y autoatención. *Desacatos* 58, 8–15. <https://doi.org/10.29340/58.1993>.
- Langdon, E. J. y Diehl, E. E. (2020). Anthropological Engagement and Interdisciplinary Research: The Critical Approach in Indigenous Health in Brazil. En J. Gamlin, S. Gibbon, P. Sesia y L. Berrio (Eds.) *Critical Medical Anthropology: Perspectives in/from Latin America*, (pp. 19–41). London: UCL Press.
- Lewis, S. L., y Maslin, M. A. (2015). Defining the Anthropocene. *Nature*, 519(7542), 171–80. <https://doi.org/10.1038/nature14258>.
- Lima, N. T., Buss, P. M. y Paes-Sousa, R. (2020). A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(7), e00177020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00177020>.
- Little, P. E. (2001). *Amazonia: Territorial Struggles on Perennial Frontiers*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Little, P. E. (2004). Territórios sociais e povos tradicionais no Brasil: por uma antropologia da territorialidade. *Anuário antropológico*, 28(1), 251–90. <https://periodicos.unb.br/index.php/anuarioantropologico/article/view/6871>.
- Mendes, M. F., Rogini Pereira, L., Momesso Lima, T., Franchini Melani, V., Vantini, C., Palamim, C., Negri Boschiero, M. y Augusto Lima Marson, F. (2021). COVID-19 Pandemic Evolution in the Brazilian Indigenous Population. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 9(3), 921–37. <https://doi.org/10.1007/s40615-021-01031-6>
- Menéndez, E. L. (2021). Pandemia y autoatención: la negación y subalternización de los saberes populares. *Revista de la Escuela de Antropología*, XXVIII, 1–20. <https://doi.org/10.35305/revistadeantropologia.v0iXXVIII.137>.
- Ministério da Saúde, and Fundação Nacional da Saúde (FUNASA) (2002). *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf.
- Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul (2020). *Plano Distrital de Saúde Indígena 2020-2023-DSEI Mato Grosso Do Sul*. Campo Grande-MS.
- Ministério Público Federal em Mato Grosso do Sul (2021). *Vacinação de indígenas fracassa em MS e atinge metade da população em algumas cidades*. Sala de Imprensa, 22 June 2021. <http://www.mpf.mp.br/ms/sala-de-imprensa/noticias-ms/vacinacao-de-indigenas-fracassa-em-ms-e-atinge-metade-da-populacao-em-algumas-cidades>.
- Pícoli, R. P., de O Cazola, L. H. y Lemos, E. F. (2017). *Mortalidade materna segundo raça/cor, em Mato Grosso do Sul, Brasil*, de 2010.
- Pignati, W. A., Neri de Souza e Lima, F. A., Sommerfeld de Lara, S., Montanari Correa, M. L., Barbosa, J. R., da Costa Leão, L. H. y Pignatti, M. G. (2017). Distribuição espacial do uso de agrotóxicos no Brasil: uma ferramenta para a Vigilância em Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(10), 3281–93. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.17742017>.
- Pontes, A. L. de M., Cardoso, A. M., Bastos, L. S. y Santos, R. V. (2010). Pandemia de Covid-19 e os povos indígenas no Brasil: cenários sociopolíticos e epidemiológicos. En G. Correia Matta, S. Rego, E. Paiva Souto y J. Segata (Eds.) *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à andemia*, (pp. 123–36). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Portela Guarin, H. (2003). El pensamiento de las aguas de las montañas. *Etnográfica, Revista do Centro em Rede de Investigação em Antropologia*, 7(1), 63–86. <https://doi.org/10.4000/etnografica.2872>.
- Rangel, L. H., y Liebgott, R. A. (2022). Under Bolsonaro, Violence and Impunity Against Indigenous Peoples Have Been Naturalized. En CIMI (Ed.) Report Violence Against Indigenous Peoples in Brazil—2021 Data, (pp. 16–23). https://cimi.org.br/wp-content/uploads/2022/11/report-violence-against-the-indigenous-peoples-in-brazil_2021-cimi.pdf
- Ribas, D., Barboza, L., y Philippi, S. T. (2003). Aspectos alimentares e nutricionais de mães e crianças

- indígenas Teréna, Mato Grosso do Sul. En C. E. Coimbra Jr., R. Ventura Santos, y A. L. Escobar (Eds.) *Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil*, (pp. 73–88). Rio de Janeiro: Fiocruz/ABRASCO.
- Rosa, M. (2021). "Isso é uma emergência!": panorama da mobilização da articulação dos povos indígenas do Brasil para o enfrentamento da covid-19. *Espacq Ameríndio*, 15(2), 60–97. <https://doi.org/10.22456/1982-6524.114318>.
- Santos, R. V., Pontes, A. L., y Coimbra Jr., C. E. (2020). Um "fato social total": COVID-19 e povos indígenas no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00268220. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00268220>.
- Scopel, D., y Dias-Scopel, R. (2021). COVID-19, sindemia e violência estrutural: participação social e protesto na atenção primária aos povos indígenas no Mato Grosso do Sul, Brasil. *Espacq Ameríndio*, 15(2), 164–81. <https://doi.org/10.22456/1982-6524.116733>.
- Segata, J. (2020). Covid-19: escalas da pandemia e escalas da antropologia. *Boletim Cientistas sociais e o coronavírus*, 23, 1–2. http://anpocs.com/images/stories/boletim/boletim_CS/Boletim_n2.pdf.
- Segata, J., Grisotti, M., y Porto, R. (2022). COVID-19 in Brazil. *Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology*, 19, 1–7. <https://doi.org/10.1590/1809-43412022v19e900>.
- Silva, A. C., Langdon, E. J. y Lopes Barboza Ribas, D. (2013). Fatores estruturais e as práticas de autoatendimento das famílias com parentes com transtornos mentais: Contexto Kaiowa e Guarani do Mato Grosso do Sul, Brasil. *Tempus: Actas de Saúde Coletiva*, 7(4), 149–68. <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1426/1201>.
- Silva, A. C., Langdon, E. J. y Lopes Ribas, D. (2014). Percepção e cuidados com as pessoas diagnosticadas com psicopatologia crônica nas Comunidades Kaiowa e Guarani de Mato Grosso do Sul. *Ciências Humanas e Sociais em Revista*, 36(1), 7–25. <https://baixardoc.com/preview/percepcao-e-cuidados-com-as-pessoas-diagnosticadas-com-psicopatologia-cronica-nas-comunidades-kaiowa-e-guarani-de-mato-grosso-do-sul-5c6721562f264>.
- Simionatto, S., Barbosa, M., y Marchioro, S. B. (2020). COVID-19 in Brazilian Indigenous People: A New Threat to Old Problems. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 53, e20200476. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0476-2020>.
- Singer, M. (2010). Pathogen-Pathogen Interaction: A Syndemic Model of Complex Biosocial Processes in Disease. *Virulence*, 1(1), 10–18. <https://doi.org/10.4161/viru.1.1.9933>.
- Singer, M. (2013). Respiratory Health and Ecosyndemics in a Time of Global Warming. *Health Sociology Review*, 22(1), 98–111. <https://doi.org/10.5172/hesr.2013.22.1.98>.
- Singer, M., y Scott C. (2003). Syndemics and Public Health: Reconceptualizing Disease in a Bio-Social Context. *Medical Anthropology Quarterly*, 17(4), 423–41. <https://doi.org/10.1525/maq.2003.17.4.423>.
- Singer, M., y Rylko-Bauer, B. (2021). The Syndemics and Structural Violence of the COVID Pandemic: Anthropological Insights on a Crisis. *Open Anthropological Research*, 1(1), 7–32. <https://doi.org/10.1515/opan-2020-0100>.
- Teixeira, C. C. y Dias da Silva, C. (2019). Indigenous Health in Brazil: Reflections on Forms of Violence. *Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology*, 16, 1–22. <https://doi.org/10.1590/1809-43412019v16a204>.
- Uni/União das Nações Indígenas (1988). Os Povos Indígenas e o Direito à Saúde. *Saúde em Debate*, 8–9. <https://docvirt.com/docreader.net/SaudeDebate/2712>.
- Urquiza, A. H. A. y Prado, J. H. (2015). O impacto do de territorialização dos Kaiowa e Guarani no sul de Mato Grosso do Sul. *Tellus*, 15(29), 49–71. <https://doi.org/10.20435/tellus.v0i29.358>.
- Veron, V., y Guimarães, S. (2020). Sobre máscaras, fumaça e fogo doméstico: experiências das mulheres Kaiowa na pandemia da Covid-19. *Vukápanavo: Revista Terena* 3, 115–27. <https://apiboficial.org/files/2021/02/Revista-Vuka%CC%81panavo-Covid-19-e-povos-indi%CC%81genas-.pdf>.
- Wolfe, P. (2006). Settler Colonialism and the Elimination of the Native. *Journal of genocide research*, 8(4), 387–409. <https://doi.org/10.1080/14623520601056240>.
- Wright, Robin M., Wolfgang K. y Braune Wiik, F. (2012). The Clash of Cosmographies:

Indigenous Societies and Project Collaboration—
Three Ethnographic Cases (Kaingang, Satere-
Mawe, Baniwa). *Vibrant: Virtual Brazilian*
43412012000100014.

Zalasiewicz, J., Williams, M., Smith, A., Barry, T. L., Coe,
A. L., Bown, P. I. R., Brenchley, P., Cantrill, D.,
Gale, A., Gibbard, P. Gregory, F. J., Hounslow,
M. W., Kerr, A. C., Knox, R., Powell, J., Waters,

C., Oates, M., Rawson, P. y Stone P. (2008).
Are We Now Living in the Anthropocene?
GSA Today, 2(18), 4. [https://doi.org/10.1130/
GSAT01802A.1](https://doi.org/10.1130/GSAT01802A.1).

Zaragocin, S. (2018). Gendered Geographies of
Elimination: Decolonial Feminist Geographies in
Latin American Settler Contexts. *Antipode*, 51(1),
373–92. <https://doi.org/10.1111/anti.12454>.