

Por aparecer en *Antropología hecha en México. Seminario antropología mexicana & COVID-19*, B.M. Cárdenas Carrión, R.A. Fagoaga Hernández, C.A. Hernández Dávila, L. Pérez Cárdenas, K. Vivar Quiroz (coordinadores); Bogotá: Asociación Latinoamericana de Antropología (ALA), s/f. Puede ser citado (jan.rus@unicach.mx)

## **Covid-19 en Chiapas indígena: cuestionando una pandemia oculta**

Jan Rus  
CESMECA, San Cristóbal

Cuando México entró en confinamiento debido al Covid-19 en la tercera semana de marzo de 2020, y sabiendo que yo no podría observar de primera mano a las comunidades de los Altos de Chiapas donde siempre he trabajado, comencé a seguir las noticias de la enfermedad en Chiapas en cuatro periódicos estatales y dos nacionales, así como a leer sitios web y blogs recomendados por amigos. Mi propósito original era tratar de documentar el curso de la pandemia en el Chiapas indígena, por lo que puse especial atención a aquellos artículos sobre comunidades rurales y colonias urbanas. También intenté llevar un registro del número de enfermedades y muertes reportadas cada día tanto a nivel estatal, como regional; así como de las medidas de salubridad implementadas para paliar la pandemia, además de las acciones políticas relacionadas con el Covid-19 tanto por parte del Estado, como por iniciativa de las comunidades indígenas y los movimientos populares. En el momento en que escribo esto a fines de agosto, he recolectado aproximadamente 700 artículos de periódicos. Desde fines de junio llamó mi atención que, entre más crecía el número de artículos sobre la pandemia, paradójicamente había una ausencia casi total de casos reportados en las comunidades indígenas. Aparentemente nadie se estaba enfermando. Al mismo tiempo, desde el primer mes de confinamiento en abril se produjeron estallidos de furia popular contra el Estado y varios organismos de salud en algunas de esas comunidades. Como resultado, un puñado de clínicas y hospitales rurales fueron saqueados e incendiados, siendo atacados y expulsados los médicos y trabajadores de salud. Para el mes de mayo hubo también un movimiento generalizado, aunque descoordinado, en contra de

fumigaciones y otras medidas de salud pública destinadas a evitar tanto la propagación del Covid-19, como también la proliferación de mosquitos y otros causantes de enfermedades estacionales que asolan recurrentemente al estado. La población de algunos lugares incluso se resistió a fumigaciones regulares para controlar plagas agrícolas.

A pesar de mis intentos sistemáticos por seguir los acontecimientos en las comunidades indígenas, con sólo un puñado de excepciones todos estos informes periodísticos eran de “afuera”: reporteros y escritores de habla hispana radicados en ciudades que intentaban describir el curso de la pandemia y las reacciones a la misma en las comunidades indígenas que no habían observado directamente, interpretadas con poca o ninguna consulta con miembros de las comunidades que podrían haber ayudado a dar sentido a los eventos. Mientras tanto, hasta principios de julio mantuve conversaciones por teléfono celular con seis amigos de dos municipios de habla tsotsil, así como con cuatro migrantes tsotsiles que trabajan en los Estados Unidos. Todos me dijeron que la situación en sus respectivas comunidades de origen no correspondía con los anuncios oficiales ni las notas periódicas de Chiapas. Finalmente, en la tercera semana de julio, a cuatro meses del inicio del confinamiento, escribí y pregunté sobre la situación a amigos y colegas, varios de ellos exalumnos, de Chiapas hablantes de tsotsil, tseltal, ch'ol y mam. Catorce de ellos me respondieron con breves informes que cubren lo ocurrido en el mismo número de municipios. Además, tres colegas académicos de habla hispana respondieron con noticias confirmatorias respecto a tres de esos municipios.

### **La pandemia oculta**

Durante la tercera semana de agosto, un equipo del Colegio de la Frontera Sur publicó un trabajo sobre la evolución de la pandemia en los estados del sureste. En él se señaló que Chiapas aparentemente había alcanzado el pico de casos al inicio de junio. Desde entonces se habría

reducido consistentemente la propagación del virus, a diferencia de otros estados de la región. (Mariscal, 2020d) Por supuesto, esta era una noticia reconfortante, ya que sugería que Chiapas estaba saliendo de la pandemia antes que el resto del país. Igual de optimistas fueron las cifras reportadas sobre las tasas de infección por cada 100,000 habitantes publicadas por el Consorcio de Instituciones de Investigación, en colaboración con la Organización Mundial de la Salud. Según estos datos, Chiapas tenía una tasa de infección mucho más baja que cualquier estado mexicano. Por ejemplo, al 27 de agosto, se reportaban sólo 6,327 casos, lo cual con una población estatal de 5.218 millones de habitantes representa la extraordinariamente baja tasa de 121 infectados por cada 100,000 personas. Detrás de Chiapas, el siguiente estado con las cifras más bajas fue Chihuahua, aunque la tasa era de casi el doble (231 infecciones por cada 100,000 habitantes); seguidos por Jalisco con una tasa de 273 por cada 100,000 habitantes. En contraste, veintiséis estados se colocaban peligrosamente por encima de 350 infectados por igual número de habitantes, estando 16 estaban por encima de 500. Entre los estados vecinos del sur y el sureste, con poblaciones indígenas similares a Chiapas, Oaxaca reportaba tasas mucho más altas (355/100,000), en tanto la alerta nacional se ubicaba en la península de Yucatán: Campeche (630), Yucatán (734) y Tabasco (1211). (Reporteros, 2020f) Con base en lo anterior, Chiapas parecía no sólo haber escapado a lo peor de la pandemia, sino también estar saliendo de ésta más temprano y mejor librada que el resto del país.

Y, sin embargo, desde un principio hubo lamentables signos sobre lo incompletos que resultaban los números de Chiapas. Dicha situación tampoco era inusual, ya que los informes de todo el mundo sugieren que entre el 50 y el 90% de las infecciones, así como el 20% o más de las muertes, no han sido reportadas. (Notimex, 2020) No obstante, indicios sobre Chiapas anunciaban números sustancialmente sospechosos. Por ejemplo, el 20 de junio, el mismo día en que se informó el número oficial de 239 muertes en total por Covid en todo el estado, una

pequeña nota del *Diario de Chiapas* de Tuxtla Gutiérrez señaló un número extraordinariamente elevado de entierros en el panteón de San Cristóbal de Las Casas. Si en años anteriores hubo un promedio de 30-35 entierros por mes en los meses de mayo y junio, en 2020 sólo en mayo se enterraron 170 personas, mientras en las tres primeras semanas de junio se sumaron 90. Así, en esas siete semanas se registraron 260 entierros, contra 52-62 en años anteriores. Con una diferencia de más de 200 muertes, en el resto del estado surgían proporciones similarmente anómalas respecto a los datos oficiales. En las semanas siguientes, Tuxtla Gutiérrez reportó 500 entierros respectivamente en los meses de junio y julio -1000 en total, comparado con 180 por cada mes en años previos-, al tiempo que el total de las infecciones en la misma ciudad se suponían en poco más de 2000. Y en la pequeña localidad de Suchiapa, un periódico local informó que en mayo y las primeras tres semanas de junio había habido 130 decesos, cuando la tasa de mortalidad normal previa era de 10-15 por cada mes. Mientras tanto, la Secretaría de Salud del estado reportaba para Suchiapa sólo 18 infecciones por Covid-19 hasta el 27 de agosto. (Rey, 2020d; López, 2020a; López 2020b; Martínez Mendoza 2020)

Por un lado, las lagunas de información en Chiapas, si bien relativamente mayores, coincidían con lo sucedido en todo el mundo entre las "muertes atribuidas a Covid-19" y las "muertes por encima de las notificadas en años normales [no Covid]". (Notimex, 2020; Ahmed, 2020; Andrino et al., 2020; Lu, 2020; Dale y Nassos Stylianou, 2020) Como explicaron las autoridades de salud de un país tras otro, no había una norma uniforme para determinar qué era exactamente una "muerte Covid". Además, dado que un número importante de los fallecidos tenían condiciones de comorbilidad preexistentes, en varios casos que pudieron ser Covid-19, se registraron como causas de muerte ataques cardíacos, diabetes y obesidad - sus condiciones crónicas subyacentes. Además, numerosos enfermos crónicos y ancianos de todo el mundo morían en sus propias casas; de modo que sus causas de muerte no siempre se determinaron

oficialmente. Por tanto, incluso en el mejor de los casos existe un alto margen de indeterminación respecto a las estadísticas oficiales.

Nada de eso, sin embargo, explica el grado de distorsión alcanzado en las regiones indígenas de Chiapas. Hasta el 27 de agosto de 2020, en los 36 municipios con mayoría de hablantes de lenguas mesoamericanas con un total de 1.080 millones de habitantes, de acuerdo al censo de 2015, la Secretaría de Salud de Chiapas sólo reportaba 165 casos de infección por Covid-19 – no muertes, sino casos (INEGI, 2020; SecSaludChiapas, 2020a: véase el cuadro al final de este texto. Los municipios se consideraban indígenas si al menos el 50% de sus habitantes en el censo de 2000 hablaba una lengua mesoamericana. INEGI, 2000) Observé con atención la región que mejor conozco, los 18 municipios de los Altos Tsotsil-Tzeltal alrededor de San Cristóbal de Las Casas, cuya población se estima en 523,476 habitantes, sin contar a la ciudad de San Cristóbal. Al 27 de agosto solo se reportaban en esta región 67 infecciones, cifra quizás inflada por los 33 casos reportados en el municipio de Altamirano donde hay tres hospitales, uno de ellos católico. Se informaron cifras igualmente inverosímiles para los municipios tsotsiles del norte con una población colectiva de 120,015 y 27 casos; para los municipios tzeltales norteños con una población conjunta de 20,204 habitantes y apenas 17 casos; para los tres municipios mayoritariamente ch'oles del extremo norte con 138,780 habitantes y solo 33 casos; y para los siete municipios zoques de Mezcalapa con 63,907 y apenas 21 casos. Entre todas estas subregiones, seis municipios con un total de 91,229 habitantes no registraban ni un solo caso de Covid-19. Ciertamente, en 48 municipios rurales y predominantemente hispano parlantes con una población total de 1.083 millones de habitantes, al 27 de agosto de 2020 también se reportaba un total sospechosamente bajo de sólo 284 casos.**(1)** En conjunto, esto indicaba que de los 125 municipios de Chiapas, con una población total de 5.218 millones según el censo de 2015, en 84 municipios con 2.163 millones de habitantes, un poco más de 40% del

total, sólo se habían registrado 449 de los más de 6,327 casos totales estatales a fines de agosto. En otras palabras, en casi la mitad de Chiapas se registraba la increíblemente baja tasa de contagio de 20.8 casos por cada 100,000 personas. (Revueltas et al., 2020)

La pregunta es, ¿qué está pasando? No es posible simplemente creer que el virus no afecte a indígenas, o que las zonas rurales de Chiapas se estén salvado inexplicablemente de la pandemia. De hecho, teniendo en cuenta la imposibilidad de distanciamiento social en las comunidades indígenas debido a los pequeños espacios compartidos por familias multigeneracionales, la carencia de agua adecuada para lavarse las manos con frecuencia, las compras cada cuantos días en mercados abiertos, y la movilidad de un lugar a otro en transportes colectivos abarrotados, la expectativa al inicio de la pandemia era que las comunidades indígenas sufrirían más casos de infección, no mucho menos. (ONU, 2020; Mariscal, 2020b; Henríquez, 2020a; Partida, 2020; Amapola, 2020) Por otro lado, no puede reprocharse ausencia o falta de dedicación del personal médico en el área rural de Chiapas. para atender y, de ser posible, tratar los casos. A pesar de las dificultades de personal, los hospitales y clínicas rurales permanecieron abiertos en 13 de los 36 municipios indígenas, así como en otros ocho municipios rurales céntricos, durante la pandemia. Es más, a finales de agosto 889 trabajadores de salud de todo el estado habían contraído Covid-19, y 49 habían fallecido, según indicaron mis corresponsales varios de ellos en municipios rurales.(2) (Hernández Navarro, 2020; Reporteros, 2020b; Gómez, A., 2020) Dado el carácter incompleto de la cobertura periodística, así como los limitados y algo aleatorios relatos personales que recibí desde las comunidades, la pregunta sigue siendo: ¿Qué sabemos y qué no sabemos sobre los efectos de la pandemia en las comunidades indígenas de Chiapas?

## **Levantando la cortina**

Al principio de la pandemia, uno de los mayores temas de cobertura sobre los indígenas de Chiapas era sobre el peligro potencial de que trabajadores indígenas con trabajo migratorio en otros estados de México o los Estados Unidos trajeran la enfermedad con ellos al terminar sus contratos y regresar a casa. (Mandujano, 2020a; Mariscal, 2020a; Gómez, O., y Rey, 2020; Rey, 2020a) A esto, pronto siguieron historias de indignación sobre comunidades indígenas que desobedecían las medidas de seguridad diseñadas para frenar la propagación del virus; como fue el caso de concurridas reuniones durante Semana Santa (5-12 de abril). Publicaciones y noticieros locales y nacionales publicaron fotos y videos sobre los mercados y las procesiones durante el Viernes Santo y el Domingo de Pascua, así como unas semanas después con las celebraciones tradicionales por el inicio de la temporada de lluvias el día de la Santa Cruz, el 3 de mayo. La implicación era el peligro para todos, indígenas y no indígenas por igual, a causa del descuido de los indígenas; la condena contra éstos se hizo implacable en medios nacionales. (Romero, G., 2020a; Mandujano, I., 2020b; Mandujano, I., 2020c; Flores, R., 2020a) Por su parte, en un principio las autoridades de salud del estado se quejaron porque los indígenas no tomaban en serio las medidas de seguridad y, en cambio, creían en la protección divina. Sin embargo más tarde, cuando prácticamente dejaron de reportarse casos en municipios indígenas a partir de abril, mayo y junio, lejos de que se cuestionaran las estadísticas oficiales, o se buscara cómo monitorear más eficazmente el avance de la pandemia en las comunidades rurales, las autoridades de salud y la prensa recurrieron a explicaciones especulativas *ad hoc*: Dijeron así que los indígenas chiapanecos no se enfermaron porque como personas que viven cerca de la naturaleza eran extraordinariamente inmunes a las enfermedades; o porque al ser miembros de comunidades cerradas, tenían en realidad muy poco contacto con el mundo exterior. Incluso se dijo que durante sus migraciones laborales, tan temidas al comienzo de la pandemia, habían logrado evitar el

contacto excepto con otros migrantes indígenas.(3) (Gómez, O., 2020e; Nafaté, 2020b; Rey, 2020c) La falta de conocimiento directo o una mayor perspicacia sobre lo que estaba sucediendo en las comunidades indígenas durante la pandemia fue aún más evidente en agosto, cuando las mismas voces que habían advertido en abril el riesgo de contaminación a causa del descuido de los indígenas, afirmaron sin pruebas que, a fin de cuentas, la razón por la que se habían reportado tan pocos casos en las regiones indígenas era porque los indígenas habían seguido estrictamente las medidas implementadas para evitar la infección. De tal modo las estadísticas oficiales sólo podían ser ciertas y virtualmente nadie se habría enfermado en los municipios indígenas de Chiapas.(4) (Reporteros, 2020e)

Entretanto, a pesar de que autoridades estatales afirman que la pandemia no llegó a las comunidades indígenas, lo cierto es que desde fines de abril y más aún a principios de mayo se produjeron infecciones generalizadas. Según mis corresponsales que tuvieron contacto directo en 14 municipios, sí sucedieron contagios y muertes por Covid-19 –incluso dos de ellos enfermaron por el virus. Sobre Chamula (tsotsil, 87,332), en donde los informes oficiales sólo indicaron un caso en mayo y luego nada más, dos corresponsales de la cabecera municipal dijeron que sólo en ese mismo mes y las tres primeras semanas de junio se registraron 50 actas semanales de defunción, en lugar de 5 o 6 normalmente. Otro corresponsal tenía conocimiento de 3 personas que habían muerto en mayo y fueron devueltas a sus familias en ataúdes sellados, así que presumiblemente murieron en una clínica y al menos se presume que tenían la enfermedad. En San Andrés Larráinzar (tsotsil, 23,889), con sólo dos infecciones de covid oficialmente reconocidas a finales de agosto, mis corresponsales tenían información fidedigna de que para la tercera semana de julio "muchos" habían muerto de fiebre y sin poder respirar. En Solistahuacán (tsotsil, 31,942), donde oficialmente sólo se habrían producido cinco infecciones hasta finales de agosto, un corresponsal me dijo haber sabido personalmente de siete decesos antes de principios

de junio, mientras que otro tenía informes de 30 muertes para fines de julio. En el municipio vecino de Jitotol (tsotsil y zoque, 20,606) oficialmente se reportaron 9 contagios hasta el 27 de agosto, pero mis informantes señalaron una ola "masiva" de casos que llevó a la mayoría de las familias a quedarse en sus casas y a aislarse de sus vecinos durante el mes de junio. En Tenejapa (tseltal, 43,943), sin infecciones oficialmente reportadas a principios de agosto, y sólo una al final, mi corresponsal escribió que para julio se habían muerto dos sólo su comunidad -una de 69 en el municipio- y que había escuchado que muchos estaban enfermos también en las comunidades vecinas. Este corresponsal también señaló numerosos enfermos en las comunidades vecinas del municipio adyacente de Chenalhó (tsotsil, 39,648), aunque el Estado sólo registró dos casos al 27 de agosto. En Teopisca (tsotsil, tseltal y español, 43,135), a diferencia de los 10 contagios oficialmente reportados a finales de agosto, según mis corresponsales hubo en realidad 5 muertes diarias durante el mes de julio, disminuyendo ligeramente a principios de agosto. En Tila (ch'ol, 77,554), con 15 infecciones reportadas a fines de agosto, hubo por lo menos veinte muertos a mediados de julio sólo en la cabecera municipal, mientras dos corresponsales con lazos personales en dos ejidos reportaron que en sus respectivas familias también había habido enfermos. (Para corroboración ver Gómez, O., 2020f) Otros corresponsales vinculados a tres comunidades diferentes de Huixtán (tsotsil y tseltal, 23,625), informaron que a partir de julio hubo 3 o 4 muertes en cada una de ellas - de 67 localidades en total - aunque las cifras oficiales sólo declararon 4 infecciones en todo el municipio hasta fines de agosto.(17) En resumen, los municipios indígenas de los que he podido disponer de datos están lejos de los casos de contagio de un solo dígito reportados por el Estado. Por el contrario, todo apunta a que el virus ha estado activo desde finales de abril o principios de mayo, y hay noticias de muertes en todas partes, y en algunos casos en números sustanciales.

En última instancia, el estado es el primer responsable del grave sub-registro de infecciones, así como de la virtual ausencia de informes de muertes. Pero parece que los números han sido suprimidos de ambos lados, el estado y las comunidades. Por el lado del estado, aunque las pequeñas clínicas locales estaban cerradas en todo Chiapas rural antes del inicio de la pandemia, sí había médicos y enfermeras presentes en cada región indígena, y no queda claro por qué no se informó sobre la extensión del brote en sus áreas respectivas. Tampoco hay ninguna prueba visible de los esfuerzos del estado por contar las actas de defunción obligatorias archivadas en cada municipio, por ejemplo, o para entrevistar a las autoridades municipales, o para reunir informes cualitativos del personal médico in situ. Al menos públicamente, los 36 municipios indígenas, y los 84 municipios rurales en total que reportaron menos casos, aparecen en el registro oficial como haber escapado de la pandemia, desapareciendo en un agujero negro de silencio por parte de la secretaria de salud del estado. (Revueltas et al., 2020; Hernández Navarro, 2020)

Del lado de las comunidades, mis corresponsales estuvieron ampliamente de acuerdo en que al principio de la pandemia, durante marzo y abril, sus familias y vecinos no creyeron que el virus fuera real, o al menos no habían creído que ello tuviera alguna relevancia en sus vidas. Tal postura continuó durante la Semana Santa, cuando al parecer hubo poca enfermedad y por lo tanto todavía no se perturbaron las actividades comunitarias normales. En todos los municipios de los que he podido tener noticia, los corresponsales indicaron que quienes se enfermaban se confinaban en sus casas y eran atendidos por sus familias en las comunidades mismas. (Dos de mis corresponsales amablemente enviaron descripciones de las hierbas que habían usado, con éxito, para diferentes síntomas). En algunos casos, específicamente en Tila y Tenejapa, me informaron que las familias también intentaron ocultar casos de infección ante sus vecinos. (Para Tila véase Mariscal, 2020c) Uno dijo que con ello se buscaba evitar avergonzar a las familias;

otro que era por miedo a que éstas fueran expulsada de la comunidad, al saberse que tenían enfermos. Parece plausible que estas reacciones también se produjeran en las comunidades locales de otros lugares. Todos mis corresponsales estuvieron de acuerdo en que sus propios parientes y vecinos se negaron a tener contacto con clínicas y hospitales, ya que creyeron historias que circularon desde el principio, tales como la falta de curas y, sobre todo, que los tratamientos de hecho estaban matando a la gente. Una explicación más general y menos conspirativa de esta tendencia de evitar las clínicas y el personal médico fue, como escribió un corresponsal, que "con tantos engaños que han sufrido nuestros pueblos, ya no creen en nada". Sin embargo, en algunos casos, la falta de información procedente de las comunidades indígenas es resultado no sólo de la falta de comunicación con las autoridades sanitarias, sino también de decisiones explícitas y comunitarias. Cabe destacar que a mediados de marzo el EZLN emitió una guía para que sus comunidades exigieran a los migrantes de regreso ponerse en confinamiento durante 14 días, y debe tomar precauciones similares con los visitantes del exterior. En respuesta, para el 3 de abril, el ejido zapatista de Morelia había colgado mantas en los puntos de entrada prohibiendo la entrada de "personas ajenas" a la comunidad. Tila (ch'ol) y algunas comunidades tseltales del municipio de Ocosingo - y probablemente otras que no fueron reportadas - también bloquearon las carreteras de entrada y pusieron en confinamiento por dos semanas a los migrantes que regresaban de otros estados de la república y Estados Unidos, medidas que tendían a aislarlos tanto de las clínicas, como de otros observadores externos. **(5)** (Subcomandante Moisés, 2020; Anónimo, 2020; Toledo, 2020; Gómez, O., 2020b; Mariscal, 2020c) En el caso de varios ejidos mames, un corresponsal escribió que se sellaron completamente desde el principio de la pandemia; decidiendo comer sólo su propia comida y no dejar entrar a nadie de afuera. Finalmente, la prensa reportó el caso de un médico con experiencia en el municipio tseltal de Cancuc, quien informó que había escuchado de amigos que allí y en el municipio tseltal de

Tenejapa se habían realizado asambleas comunitarias donde se decidió no compartir absolutamente ninguna noticia de lo que estaba sucediendo dentro con el gobierno del estado, o el mundo "exterior". (Gómez, O., 2020g; compare esto con las comunidades oaxaquñas descritas por Cohen y Mata, 2020.)

Con excepción de los informes de prensa del autoaislamiento de algunos pueblos al comienzo de la pandemia descritos anteriormente, y luego de Oxchuc a finales de julio (Martínez, M., 2020), hubo pocos informes públicos sobre las medidas preventivas que pudieron haber adoptado las comunidades. Esto no quiere decir que las mismas no hayan existido. Considerando que se trata de 36 municipios indígenas, con miles de comunidades locales y un cuarto de millón de familias, sin duda se dio una amplia gama de reacciones. Todos mis corresponsales menos dos, por ejemplo, escribieron específicamente que ellos y sus propias familias habían tratado de aislarse como decisiones privadas, evitando las fiestas y en un caso, con gran angustia, incluso los funerales familiares. Como varios escribieron, la gente de las comunidades rurales y colonias urbanas se ganaba la vida día a día, por lo que a pesar de sus dudas privadas, continuaron saliendo a trabajar, comprando alimentos en los mercados al aire libre y haciendo filas en los bancos para recibir fondos de PROCAMPO, becas para escolares y remesas de trabajadores migrantes.(6) (Romero, 2020b; Abosaid, 2020) Cuando sea posible después de la pandemia entablar conversaciones con las comunidades y averiguar más sobre sus reacciones, estos serán algunos de los asuntos que será importante seguir. ¿Por qué algunos se aislaron y otros no? ¿cuáles fueron las razones de sus decisiones? ¿Y cómo podrían las respuestas guiar las comunicaciones futuras sobre salud pública?

Mientras tanto, la falta de cifras creíbles sobre casos de enfermedad y muerte por Covid-19 en las regiones indígenas, así como la aparente incapacidad o falta de interés por parte del Estado para dar cuenta a esas regiones, se ven agravadas por las decisiones de los indígenas que

buscaban evitar al máximo el contacto con los servicios de salud. Incluso al grado de cerrar sus comunidades. Estas acciones recíprocas del Estado y las comunidades indígenas y rurales en general describen una brecha entre los dos lados, que además parecía ampliarse a medida que avanzaba la pandemia. Al principio, hubo algunos esfuerzos oficiales para salvar esta división, así como hubo funcionarios que intentaron particular y consistentemente unir a las dos partes. Como ejemplo del primero, a principios de mayo, el estado imprimió 179,000 ejemplares de la "Guía familiar preventiva Covid-19": Salvemos Vidas". El folleto fue impreso en español, tsotsil, tseltal y ch'ol, para su distribución en todos los municipios del estado. (MdR, 2020b; Rey, 2020b; Gómez, O., 2020c) Casi al mismo tiempo, Protección Civil del Estado publicó un póster ilustrativo con diez pasos de protección a seguir en los hogares. Este "Decálogo Preventivo" fue acompañado por un video corto sobre una familia campesina empleando sus medidas de seguridad; el mismo pudo ser preparado para repetirlo en anuncios de televisión y en cuentas de Facebook y Twitter. (Protección Civil, 2020a, 2020b) Desafortunadamente, ni el folleto ni el cartel parecen haber llegado más allá de las cabeceras municipales, quedando así excluidas las áreas rurales. O, por lo menos, ninguno de mis corresponsales informó haber oído hablar de este material de difusión. Como ejemplo del segundo, al inicio de la pandemia el jefe de la jurisdicción sanitaria de la Secretaría de Salud para los altos de Chiapas intentó convocar a reuniones con las autoridades de los 18 municipios tsotsil y tseltal, y reconociendo que habría escasez de clínicas, dispuso el desplazamiento de cinco clínicas móviles en donde se requiriera en la región. También parece que sostuvo reuniones con algunas autoridades municipales durante los meses más intensos de la pandemia. (Gómez, O., 2020a, 2020c; Henríquez, 2020b)

Lamentablemente, como veremos en la última sección, a medida que la pandemia se fue afianzando, las comunidades pasaron de evitar los hospitales y las autoridades de salud a ser hostiles con ellos, y los contactos se volvieron más y más problemáticos.

Por último, mientras crecía la brecha entre las comunidades indígenas y el sistema estatal de salud, hubo también estaciones de radio religiosas, así como ONGs de salud con programas en lugares particulares, que intentaban comunicarse a través de la brecha y brindar a la población indígena y rural información sobre la pandemia. Uno de los esfuerzos más consistentes fue el del colectivo de activistas afiliados a la revista en línea *Chiapas Paralelo*, quienes comenzaron a incluir información sobre Covid en sus podcasts de noticias cada dos días en tsotsil, tseltal y ch'ol a partir del 1 de abril y continuación hasta fin de mayo. Finalmente, el 8 de junio, ChP comenzó a presentar podcasts multilingües semanales ampliados, dedicados a las noticias sobre el progreso de la enfermedad y las medidas de protección. (Huegel, 2020; Anónimo, 2020; Reporteros, 2020c, 2020g) Sin embargo, a pesar del cuidado de su información y de la presentación lingüística, el equipo de ChP tuvo problemas para conseguir que las estaciones de radio retransmitieran sus emisiones. El estudio de la penetración de los podcasts, y del impacto de otras informaciones sanitarias, es otro de los pendientes para después de la pandemia.

Lamentablemente, mientras la información cuidadosamente preparada de un grupo como Chiapas Paralelo tenía dificultades para conectarse con las comunidades indígenas, incluso en sus propias lenguas, se ampliaba en todo el territorio chiapaneco el papel de las redes de comunicación social a través de los teléfonos celulares. En particular se utilizaba la aplicación WhatsApp, que se utiliza ampliamente en todos los municipios indígenas, pero también Facebook y Twitter, para difundir rumores y desinformación. En una brillante cronología de tales rumores, y de hecho de los primeros meses de la pandemia en Chiapas en general ("La suma de todos los miedos: el Covid-19 en las cadenas de WhatsApp de Chiapas", <https://www.chiapasparalelo.com/opinion/2020/07/la-suma-de-todos-los-miedos-el-Covid-19-en-las-cadenas-de-whatsapp-de-chiapas/>), Leonardo Toledo y un equipo de colaboradores que monitorearon este tipo de transmisiones han correlacionado los rumores en línea con las fechas

de los actos de violencia contra hospitales, clínicas y personal médico en las regiones rurales del estado. Los primeros mensajes sobre el Covid-19 comenzaron a circular en Whatsapp el 21 de marzo, con la advertencia del ficticio "Ejército Zapatista de Liberación Mundial" sobre que el coronavirus pondría en peligro especialmente a los más pobres y por ello se recomendaban curas populares y holísticas, mientras se culpaba al capitalismo de la existencia del virus. Durante el mes siguiente, las decenas de advertencias locales se volvieron más frenéticas y francamente más ficticias y engañosas - y más específicas para Chiapas. El 18 de abril, podía leerse en las charlas chiapanecas por Whatsapp el siguiente mensaje:

"Hola no te vayas a dejar vacunar o a tomar nada que te digan que es la cura para el virus que lo van a hacer para matar la mayor cantidad de jente por la sobrepoblación diles atus hijas familiares vecinos amigos o conocidos contactos que tengas que no lo hagan que pasen el dato unos a otros ni al seguro porque van a querer vacunarlos o darles algo tomado es para eso cuidate mucho. . ."

Al mensaje siguió el 21 de abril la declaración de que "La supervivencia de los pueblos indígenas está en riesgo por el Covid-19". El 4 de mayo, se divulgó que los productos químicos que se estaban utilizando para la higienización en los mercados de todo el estado iban a envenenar los alimentos que se estaban vendiendo. Y luego en una gran escalada, el 11 de mayo, se reveló que había una fuente 'confiable', 'interna' que advertía que aviones iban a estar volando sobre las ciudades y pueblos del estado rociando el virus, mismo que permanecería en el aire durante 36 horas para matar al mayor número de personas posible; que el propósito era que "fuerzas mayores que el gobierno y el presidente de México" habían ordenado que México tuviera que proporcionar 60,000 muertos al recuento de cadáveres de sacrificio que se exigía a los países de todo el mundo para disminuir la superpoblación. A esto se sumó el rumor de que las actividades de fumigación a nivel de tierra también eran parte de este macabro esfuerzo. Este tipo de advertencias creció en volumen durante las siete semanas siguientes.

Tras lo que Toledo y sus colegas llaman la "cosecha" de los rumores, en la cuarta semana de mayo comenzó a haber repercusiones violentas en las comunidades locales. Entre los numerosos incidentes se encontraron los siguientes: El 28 de mayo, el hospital de la ciudad de Venustiano Carranza (tsotsil), fue saqueado e incendiado. El 29 de mayo, aumentaron las amenazas contra funcionarios municipales y personal médico en Villa Las Rosas, culminando con la destrucción de la clínica local y la quema de la ambulancia municipal. El 11 de junio, destrucción del hospital comunitario y ataques contra el personal médico en la comunidad zapatista de Guadalupe Tepeyac, en el municipio de Las Margaritas. El 26 de junio, la destrucción de la clínica comunitaria en San Andrés Larráinzar; así como las evacuaciones temporales del personal médico de los hospitales de Tenejapa y Chamula.

Además de la destrucción a sus propias clínicas, desde el 13 de junio se convenció a las comunidades a rechazar, en algunos casos de manera violenta, a los equipos de fumigación que intentaban erradicar los mosquitos portadores de dengue, chikungunya y zika (estos equipos trabajan todos los años durante la temporada de lluvias). El primer informe sobre estos bloqueos ocurrió en Simojovel el 13 de junio. Sin embargo, para el 19 de junio, grupos organizados bloqueaban las campañas de fumigación en cerca de 40 municipios rurales, así como en algunas colonias de ciudades como San Cristóbal, Tuxtla Gutiérrez y Tapachula. (Chacón, 2020a, 2020b, 2020c; Bautista, 2020; Henríquez, 2020d; Hernández, D.A., 2020; Gómez, O., 2020d; Mandujano, 2020d; para Chamula: Henríquez, 2020c; para Tenejapa, comunicación personal, Dr. Enrique Eroza.) Toledo y sus colegas documentan reacciones violentas hasta la fecha de publicación de su cronología el 26 de junio, pero éstas de hecho continuaron todo el verano.

Al no existir información confiable sobre la propagación del Covid-19 en ninguna de las comunidades indígenas y rurales de Chiapas, es difícil correlacionar por un lado el inicio de la violencia contra el gobierno y los servicios de salud y, por otro lado, el comienzo de los brotes en

algún municipio en particular. Sin embargo, parece lógico conectar los ataques con el inicio de la enfermedad; tomando en cuenta que la conexión puede alimentarse de los rumores en los medios de comunicación social sobre la propagación de la enfermedad como una conspiración del gobierno y los servicios de salud. Por otra parte, dada la creencia preexistente mencionada anteriormente de que los hospitales y clínicas no tenían cura para el Covid, la difusión de la creencia de que eran parte de un complot generalizado para matar a indígenas y otros pobres no puede haber animado a las personas de ninguna comunidad pobre a informar de su enfermedad al gobierno, lo que podría hacerlos más vulnerables. Cuando sea posible volver a desplazarse por el campo y tener conversaciones en las comunidades rurales, la historia precisa de las fechas y la gravedad de los brotes de la enfermedad, así como las creencias populares sobre el virus y las medidas adoptadas por las comunidades que creían que eran para su propia protección, son otros temas que deben explorarse.

### **Reflexiones finales**

Originalmente había pensado llamar a este trabajo "pandemia oculta, pandemia negada". No obstante, me preocupaba que la segunda mitad de la frase implicara intencionalidad: como si alguien realmente quisiera ocultar el grado de la enfermedad en las comunidades indígenas y rurales. A nivel nacional, Chiapas tiene, con mucho, la tasa de casos más baja y el menor número de muertes reportadas por cada 100,000 habitantes que cualquier otro estado mexicano. Esa baja tasa ha permitido que el estado esté entre los primeros en alcanzar el semáforo anaranjado ("riesgo alto, evita salir"), después el amarillo ("riesgo medio, salir con precaución"), y ahora éste cerca de ser uno de los primeros en pasar al semáforo verde ("riesgo bajo, es seguro salir"). Llegar a este momento significa poder reabrir completamente su economía. (Flores, 2020b; Reporteros, 2020h) Sin embargo, como hemos visto, ese peligro reducido puede ser en realidad

un espejismo creado por el hecho de que nadie sabe con certeza lo que ha estado sucediendo en casi dos tercios de los municipios del estado, en donde se concentra más del 40% de su población. Según los testimonios anteriores, hay razones para creer que ha habido un nivel de contagios bastante alto. Empero, más allá de la sospecha no hay ninguna certeza: ni cuántos se han enfermado en determinados municipios y regiones; ni cuántos han muerto; ni si la enfermedad ha disminuido o si sigue brotando aquí y allá. Tampoco sabemos más allá de algunas suposiciones cuánto se han organizado las comunidades locales para cuidarse a sí mismas, ni cuán armoniosas han sido las reacciones locales. Todas estas son preguntas a las que hay que responder mediante una cuidadosa encuesta e historias orales en cuanto la disminución de la pandemia lo permita.

Lo que sí parece claro es que existe en Chiapas una grave ruptura de confianza entre las comunidades indígenas y las comunidades rurales en general, con relación al Estado. Aunque los trabajadores de salud parecen haber permanecido en sus puestos a pesar de los peligros tanto del virus, como de los ciudadanos frustrados y enojados, hay pocas pruebas de una presencia significativa del Estado en la gestión de la pandemia en las zonas rurales, en particular durante las semanas más críticas de fines de mayo a julio. En ninguna parte hay conteos fidedignos sobre contagios y muertes. Aparte de los primeros intentos de informar en las comunidades rurales sobre los peligros del virus, tampoco hay evidencia de que los trabajadores y organismos de atención a la salud acudieran a atender –o por lo menos informar- a la población rural durante la pandemia. Por el contrario, los falsos rumores que circularon en Whatsapp y en otros medios de comunicación social hicieron que ese contacto fuera más difícil, seguramente más peligroso. Aun así, cabe pesar que si las redes y medios masivos de comunicación llenaron el vacío informativo, es porque había efectivamente un vacío.

La brecha que ahora deja numerosas interrogantes debe ser abordada una vez que todos podamos movernos libremente de nuevo. El Covid-19 es la cuarta epidemia importante que ha asolado a Chiapas desde aproximadamente 1990 (después del cólera en 1989-91, el H1N1 en 2009 y el zika a mediados de los años de 2010). Por graves que hayan sido estas epidemias anteriores, afortunadamente ninguna tuvo las tasas de mortalidad del SARS en Asia durante el último decenio, ni del ébola en África. Chiapas ha tenido suerte en esto, pero sin duda se avecinan más pandemias, y el estado ya no debería contar sólo con que su suerte se mantenga.

**CASOS REPORTADOS DE COVID-19 EN REGIONES  
INDÍGENAS DE CHIAPAS HASTA EL 27 DE AGOSTO DE 2020**

**TSOTSIL-TSELTAL, ALTOS CENTRALES**

<b>Municipio</b>	<b>Población 2015</b>	<b>Casos Reportados, Sec Salud 27-08-2020</b>
Altamirano	32,872	33
Chamula	87,332	1
Chenalhó	39,648	2
El Bosque	22,606	3
Huixtán	23,625	4
Oxcuc	48,126	2
Zinacantán	41,112	3
Mitontic	11,906	1
Pantelhó	22,011	2
San Andrés	23,889	2
Aldama	6,172	0
Amatenango	9,913	0
Cancuc	34,829	0
Chalchihuitán	16,803	1
Chanal	12,181	1
Santiago El Pinar	3,684	1
Tenejapa	43,593	1
Teopisca (tse-tso, 46%)	43,175	10
<b>TOTAL</b>	<b>523,476</b>	<b>67</b>

**TSOTSIL, FUERA DE LOS ALTOS**

<b>Municipio</b>	<b>Población 2015</b>	<b>Casos Reportados, Sec Salud 27-08-2020</b>
Simojovel (tso-tse)	44,295	14
Huitiupán (tso-ch'ol)	23,172	0
Solistahuacán (48% tso)	31,942	5
Jitotol (tso-zoq)	20,606	9
<b>TOTAL</b>	<b>120,015</b>	<b>27</b>

**TSELTAL, FUERA DE LOS ALTOS**

<b>Municipio</b>	<b>Población 2015</b>	<b>Casos Reportados, Sec Salud 27-08-2020</b>
Chilón	127,914	3
Sitalá	13,844	0
Salto de Agua (tse-ch'ol)	63,446	14
<b>TOTAL</b>	<b>205,204</b>	<b>17</b>

**CH'OL**

<b><u>Municipio</u></b>	<b><u>Población 2015</u></b>	<b><u>Casos Reportados, Sec Salud 27-08-2020</u></b>
Tila	77,554	15
Tumbalá	34,305	12
Sabanilla	26,921	6
<b>TOTAL</b>	<b>138,780</b>	<b>33</b>

**ZOQUE**

<b><u>Municipio</u></b>	<b><u>Población 2015</u></b>	<b><u>Casos Reportados, Sec Salud 27-08-2020</u></b>
Chapultenango	7,644	1
Rayón	9,578	1
Ixtacomitán	10,772	15
Ocoatepec	12,508	2
Pantepec	12,136	1
Francisco León	7,430	1
Tapalapa	3,839	0
<b>TOTAL</b>	<b>63,907</b>	<b>21</b>

(El número total de casos para 36 municipios con una población (2015) de 1,079,643 habitantes fue de 165: 15.29 casos por cada 100,000.)

---

## Notas

(Gracias a Dra. Luz Bermúdez por su ayuda con la traducción.)

**1** Cabe señalar que todos los municipios de Chiapas tienen hablantes de lenguas mesoamericanas. Varios de los que se cuentan aquí como hispanohablantes tienen hasta un 40% de hablantes de otras lenguas..

**2** La cuestión de la presencia de trabajadores de la salud en las zonas rurales de Chiapas durante la pandemia es complicada. En 2019, el IMSS contaba con una red de 560 pequeñas clínicas rurales a tiempo parcial en todo Chiapas, así como con hospitales en las siguientes ciudades con poblaciones indígenas importantes, si no necesariamente mayoritarias: Tecpatán, Bochil, Sabanilla, Salto de Agua, Siltepec, Tila y Carranza. También había hospitales básicos comunitarios pertenecientes a la Secretaría de Salud del estado en muchas de las cabeceras más grandes, entre las que se incluían las que tenían poblaciones indígenas importantes: Yajalón, Tila, Las Margaritas, Salto de Agua, Simojovel, Oxchuc, Chamula, Teopisca, Larráinzar, Las Rosas y Chalchihuitán. Por último, la Secretaría de Salud (SSA) nacional cuenta con centros de salud en las cabeceras municipales de Chamula, Chanal, Chenalhó, Las Margaritas, Ocosingo (además de dos en comunidades grandes), Oxchuc, Solistahuacán, Salto de Agua, Siltepec, Simojovel y Tecpatán, así como con hospitales en Yajalón y Tila. Históricamente, tanto las clínicas rurales del IMSS como los hospitales rurales estatales contaban con un número importante de pasantes. Sin embargo, la mayoría de los pasantes se retiraron de las zonas rurales de Chiapas debido a la inseguridad en la primavera de 2019, un año antes de la pandemia. En respuesta al Covid, en marzo de 2020, la secretaría de salud del estado contrató a 50 médicos con contratos de 6 meses para asegurarse de que sus hospitales básicos comunitarios, como las instalaciones del IMSS y del SSA, permanecieran abiertos. En resumen, aunque las 560 clínicas pequeñas estaban cerradas, o sólo ocasionalmente abiertas, de los 36 municipios mayoritariamente indígenas, 13 de los más grandes, ubicados en el centro, tenían al menos un hospital o una clínica grande durante la pandemia; cinco tenían al menos dos instalaciones; y dos tenían tres. Además, otros ocho municipios con importantes poblaciones indígenas tenían un total de 14 hospitales o grandes clínicas que funcionaron durante la pandemia. (Véanse: Ballinas, 2020; SecSaludChiapas, 2020b; IMSS, 2020; SSA, 2020.)

**3** “José Manuel Cruz [el sec de salud de Chiapas], al referirse a todas las personas que se congregaron en las festividades...en el municipio de San Juan Chamula...aseguró “la gente es muy fuerte ahí, muy muy fuerte, nosotros estamos apostando a que en esa zona no se nos va a vulnerar, porque traen ya una fuerza natural”. (Gómez, O., 2020e)

**4** NB: El sentido de la cobertura de la Semana Santa en los medios nacionales de que las comunidades indígenas estaban arriesgando su salud, y la salud de otros, por la frivolidad de una "fiesta" es el resultado de un malentendido cultural y de traducción. La seriedad y las obligaciones comunitarias de los rituales de las "fiestas" en las comunidades indígenas no son las mismas que los "días feriados" de las vacaciones seculares de la Semana Santa. En conversaciones, dos amigos con funciones oficiales en los rituales de Semana Santa en Chamula reconocieron que habían oído hablar de los peligros de infección, pero dejaron claro que sus cargas de Pascua eran una cuestión de servir a Dios y a la comunidad, y que si había que correr algún riesgo, era necesario mantener la comunidad a salvo. Del mismo modo, la celebración de Santa Cruz es una ceremonia de renovación anual que se celebra en compañía de los parientes y

vecinos inmediatos que comparten la misma fuente de agua, y con los que uno estaría en contacto diario en cualquier caso. Ninguna de las noticias sobre los dos eventos, la Semana Santa y la Santa Cruz, reconocía esta perspectiva indígena.

5 Los peligros de tales cierres locales se demostraron a finales de abril cuando para concentrar y vigilar el tráfico entrante el municipio de Yajalón cerró una carretera al exterior que también resultó ser el único acceso al vecino municipio de Tumbalá. Hubo enfrentamientos, y eventualmente disparos en los que policías de Yajalón mataron a un hombre de Tumbalá. Entre otros: Nafaté, 2020a [video]; MdR, 2020a)

6 Desesperados por mantener su fuerza de trabajo rural, los Estados Unidos comenzaron a renovar automáticamente las visas de trabajo agrícola en los primeros días de la pandemia, incluso cuando cerraron la ventana para nuevas visas de "seguridad". Chiapas, que ocupa el cuarto lugar entre los 200.000 titulares de visados mexicanos -la mayoría de los indígenas chiapanecos- ha seguido recibiendo remesas de sus migrantes estadounidenses: USCIS, 2020; Reporteros 2020a)

---

## Referencias

Abosaid, A., (2020). Más de 112 mil familias apoyadas en pandemia. Cuarto Poder, 09-07-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/mas-de-112-mil-familias-apoyadas-en-pandemia/330825/>

Ahmed, A., (2020). Cifras ocultas: México desatiende la ola de muertes en la capital. NY Times en Español, 08-05-2020. <https://www.nytimes.com/es/2020/05/08/espanol/america-latina/mexico-coronavirus.html?action=click&module=RelatedLinks&pgtype=Article>

Amapola. (2020). Mortalidad por Covid-19 dos veces mayor en zonas rurales y comunidades indígenas. Chiapas Paralelo, 30-06-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/noticias/2020/06/mortalidad-por-covid-19-dos-veces-mayor-en-zonas-rurales-y-comunidades-indigenas/>

Andrino, B., D. Grasso, K. Llaneras, (2020). El exceso de muertes en la crisis del coronavirus se eleva hasta los 43.000 muertos. El País, 17-06-2020. [https://elpais.com/sociedad/2020/05/27/actualidad/1590570927\\_371193.html](https://elpais.com/sociedad/2020/05/27/actualidad/1590570927_371193.html)

Anónimo. (2020a). Fighting a Growing COVID-19 Pandemic in Mexico. Partners in Health, 17-06-2020. <https://www.pih.org/article/fighting-growing-covid-19-pandemic-mexico>

Anónimo, (2020b). CORONAVIRUS: Two-million peso pledge to support the Zapatista COVID-19 response! Schools for Chiapas. <https://schoolsforchiapas.org/store/gifts-of-change/million-peso-pledge/> (consultado 30-07-2020).

Ballinas, Miguel, (2020). Más clínicas rurales para Chiapas. Cuarto Poder, 15-04-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/masclinicasruralesparachiapas/156832>

Bautista, S., (2020). Crece la inseguridad en Las Rosas. Diario de Chiapas, 29-05-2020. <https://diariodechiapas.com/region/crece-la-inseguridad-en-las-rosas/126768>

Chacón, W., (2020a). Auditan al Hospital Gómez Maza: Ssa (interior “Caso Carranza”). Cuarto Poder, 29-05-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/auditan-al-hospital-gomez-maza-ssa/326682/>

Chacón, W., (2020b). Municipios quedarán vulnerables al dengue. Cuarto Poder, 15-06-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/municipios-que daran-vulnerables-al-dengue/328412/>

Chacón, W., (2020c). Detectan focos rojos por dengue en 32 municipios. Cuarto Poder, 19-06-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/detectan-focos-rojos-por-dengue-en-32-municipios/328822/>

Cohen, J.H. and N.D. Mata Sánchez, (2020). Indigenous responses to COVID-19: Examples from Oaxaca, Mexico. Pre-publication ms., 30 pp, disponible en <https://www.researchgate.net/publication/342452611>

Dale, B., Nassos Stylianou, (2020). Coronavirus: What is the true death toll of the pandemic? BBC News, 18-06-2020. <https://www.bbc.com/news/world-53073046> (impreso, gráficas)

Flores, R., (2020a). Violan cuarentena con eventos masivos; Cuarto Poder, 17-05-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/violan-cuarentena-con-eventos-masivos/325444/>

Flores, R., (2020b). Repunta en un 10% el turismo en Chiapas. Cuarto Poder, 07-09-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/repunta-en-un-10-el-turismo-en-chiapas/337248/>

Gómez, A. (2020h). Más de 800 trabajadores de la salud se han contagiado de Covid-19 en Chiapas. Diario del Sur, 28-08-2020. <https://www.diariodelsur.com.mx/local/mas-de-800-trabajadores-de-la-salud-se-han-contagiado-de-covid-19-en-chiapas-5683143.html>

Gómez, O. (2020a): Más de 400 personas en la región de Los Altos han llamado por síntomas de coronavirus, tres han sido positivos. El Heraldo de Chiapas, 02-04-2020. <https://www.elheraldodechiapas.com.mx/local/mas-de-400-personas-en-la-region-de-los-altos-han-llamado-por-sintomas-de-coronavirus-tres-han-sido-positivos-5049467.html>

Gómez, O., (2020b). Cierran comunidades en Ocosingo y Tila para evitar contagios por COVID-19. El Heraldo de Chiapas, 13-04-2020. <https://www.elheraldodechiapas.com.mx/local/cierran-comunidades-en-ocosingo-y-tila-para-evitar-contagios-por-covid-19-pandemia-bloquean.-5096966.html> ;

Gómez, O., (2020c). Difícil la concientización de Sana Distancia en comunidades. El Heraldo de Chiapas, 25-04-2020. <https://www.elheraldodechiapas.com.mx/local/municipios/dificil-la-concientizacion-de-sana-distancia-en-comunidades-contagios-medidas-sanitarias-prevencion-covid-19-5148717.html>

Gómez, O., (2020d). Se unen Colonias de la Zona Norte para evitar Sanitización. El Heraldo de Chiapas, 15-06-2020. <https://www.elheraldodechiapas.com.mx/local/se-unen-colonias-de-la-zona-norte-para-evitar-sanitizacion-covid-19-coronavirus-pandemia-contagio-5365938.html>

Gómez, O., (2020e). Confía en Dios Secretario de Salud para que no se contagien en San Juan Chamula. El Heraldo de Chiapas, 25-06-2020. <https://www.elheraldodechiapas.com.mx/local/confia-en-dios-secretario-de-salud-para-que-no-se-contagien-en-san-juan-chamula-contagios-covid-19-fiesta-5412390.html>

Gómez, O., (2020f). Indígenas choles del Ejido Nueva Esperanza piden atención debido al brote de Covid-19. El Heraldo de Chiapas, 13-07-2020. <https://www.elheraldodechiapas.com.mx/local/municipios/indigenas-choles-del-ejido-nueva-esperanza-dieron-a-conocer-que-por-lo-menos-5-personas-han-muerto-por-covid-19-rebote-contagios-medidas-sanitarias-5488923.html>

Gómez, O., (2020g). En los altos de Chiapas se ocultan los casos de covid-19: Especialista. El Heraldo de Chiapas, 21-07-2020. <https://www.elheraldodechiapas.com.mx/local/municipios/en-los-altos-de-chiapas-se-ocultan-los-casos-de-covid-19-carlos-arturo-lopez-morales-casos-cifras-pacientes-pandemia-5522671.html>

Gómez, R., P. Rey, (2020). Varias comunidades cerraron sus accesos ante coronavirus. Diario de Chiapas, 14-04-2020. <https://diariodechiapas.com/region/varias-comunidades-cerraron-sus-accesos-ante-coronavirus/121505>

Henríquez, E. (2020a). ONGs de Chiapas piden al gobierno no reprimir gente por el Covid-19. La Jornada, 20-04-2020. <https://www.jornada.com.mx/ultimas/estados/2020/04/20/ongs-de-chiapas-piden-al-gobierno-no-reprimir-gente-por-el-covid-19-1520.html>

Henríquez, E., (2020b). Refuerzan operativos ante casos de Covid-19. La Jornada, 15-05-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/refuerzan-operativos-ante-casos-de-covid-19/325239/>

Henríquez, E., (2020c). Vandalizan hospital y queman viviendas. Cuarto Poder, 28-06-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/vandalizan-hospital-y-queman-viviendas/329735/> ;

Henríquez, E., (2020d). Chiapas: 732 trabajadores de hospitales contagiados y 41 muertos. La Jornada, 13-07-2020. <https://www.jornada.com.mx/ultimas/estados/2020/07/13/chiapas-732-trabajadores-de-hospitales-contagiados-y-41-muertos-7002.html>

Hernández, D.A., (2020). Barrios de Simojovel se oponen a la fumigación. NVI Noticias, 06-07-2020. <http://www.nvinoticias.com/nota/148807/barrios-de-simojovel-se-oponen-la-fumigacion>

Hernández Navarro, L. (2020). Covid-19, el espejo chiapaneco. La Jornada, 21-07-2020. <https://www.jornada.com.mx/2020/07/21/opinion/019a1pol> ;

Huegel, E., (2020). Keeping Communities Safe during COVID 19: A Chiapas Perspective. Global Ministries, 12-05-2020.

[https://www.globalministries.org/keeping\\_communities\\_safe\\_during\\_covid\\_19\\_a\\_chiapas\\_perspective](https://www.globalministries.org/keeping_communities_safe_during_covid_19_a_chiapas_perspective)

IMSS, (2020). Directorio de Instalaciones del IMSS. Instituto Mexicano del Seguro Social. <http://www.imss.gob.mx/directorio/> (consultado 28-08-2020.)

INEGI, (2000): Población de 5 años y más que habla alguna lengua indígena por municipio, Chiapas, INEGI XII Censo General de Población y Vivienda, 2000. <https://www.inegi.org.mx/app/buscador/default.html?q=Lengua+Ind%C3%ADgena+chiapas#tabMCcollapse-Indicadores> (Programas > Censos y Conteos de Población y Vivienda: Chiapas, lengua indígena, 2000) (Disponible también como Hablantes de la principales lenguas mesoamericanas en Chiapas (2000) en <https://www.google.com/search?client=firefox-b-l-e&q=10.+Hablantes+de+las+principales+lenguas+mesoamericanas+en+...etzakutarakua.colmich.edu.mx>

INEGI, (2020). Información por entidad/Chiapas/Población/Número de habitantes por municipio [2015]. <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/poblacion/>

López, R., (2020a). Crece 300% demanda de inhumaciones. Cuarto Poder, 22-07-2020. [https://www.cuartopoder.mx/chiapas/crece-300-demanda-de-inhumaciones/332330/;](https://www.cuartopoder.mx/chiapas/crece-300-demanda-de-inhumaciones/332330/)

López, R., (2020b). Inhumaciones a la baja. Cuarto Poder, 22-08-2020. [https://www.cuartopoder.mx/chiapas/inhumaciones-a-la-baja/335524/;](https://www.cuartopoder.mx/chiapas/inhumaciones-a-la-baja/335524/)

Lu, D., (2020). The True Coronavirus Toll in the U.S. Has Already Surpassed 200,000. NY Times, 12-08-2020. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/08/12/us/covid-deaths-us.html>

Mandujano, I., (2020a). EZLN avala cuarentenas a migrantes que regresan a comunidades de base. Proceso, 03-04-2020. <https://www.proceso.com.mx/624397/ezln-avala-cuarentenas-a-migrantes-que-regresan-a-comunidades-de-base>

Mandujano, I., (2020b). Pueblos indígenas de Chiapas ignoran la “sana distancia” y acuden al viacrucis. Proceso, 11-04-2020. <https://www.proceso.com.mx/625412/pueblos-indigenas-de-chiapas-ignoran-la-sana-distancia-y-acuden-al-viacrucis>

Mandujano, I., (2020c). Lanzan enérgico llamado a pobladores de Carranza y Chamula para acatar medidas sanitarias. Proceso, 11-05-2020. <https://www.proceso.com.mx/629665/lanzan-energico-llamado-a-pobladores-de-carranza-y-chamula-para-acatar-medidas-sanitarias>

Mandujano, I., (2020d). Habitantes de Las Margaritas marchan y aseguran que Covid-19 fue creado para matar a mayores de 60 años que estorban al capitalismo. Chiapas Paralelo, 07-07-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/noticias/chiapas/2020/07/habitantes-de-las-margaritas-marchan-y-aseguran-que-covid-19-fue-creado-para-matar-a-mayores-de-60-anos-que-estorban-al-capitalismo/>

Mariscal, Á., (2020a). Chiapas: usan bolsas de plástico para "evitar" contagios de Covid-19. Arístegui Noticias, 03-04-2020. <https://aristeguinoticias.com/0304/mexico/chiapas-usan-bolsas-de-plastico-para-evitar-contagios-de-covid-19/>

Mariscal, Á. (2020b). ONU pide atención especial para pueblos indígenas ante pandemia por coronavirus. Chiapas Paralelo, 08-04-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/noticias/chiapas/2020/04/onu-pide-atencion-especial-para-pueblos-indigenas-ante-pandemia-por-coronavirus/>

Mariscal, Á., (2020c). Zona indígena ch'ol, foco rojo de covid-19 en Chiapas. Pie de Página, 27-04-2020. <https://piedepagina.mx/zona-indigena-chol-foco-rojo-de-covid-19-en-chiapas/>

Mariscal, Á., (2020d). Evolución de la epidemia por COVID-19 en los estados del Sureste. Chiapas Paralelo, 13-08-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/noticias/chiapas/2020/08/evolucion-de-la-epidemia-por-covid-19-en-los-estados-del-sureste-2/>

Martínez, Manuel, (2020). Se trabaja para prevenir casos de Covid. Cuarto Poder, 10-07-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/se-trabaja-para-prevenir-casos-de-covid/330946/>

Martínez Mendoza, S., (2020). Vida cotidiana en la “nueva normalidad”. Chiapas Paralelo, 26-07-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/opinion/2020/07/vida-cotidiana-en-la-nueva-normalidad/>

MdR, (2020a). Avanza investigación por hechos ocurridos en Yajalón. Diario de Chiapas, 30-04-2020. <https://diariodechiapas.com/region/avanza-investigacion-por-hechos-ocurridos-en-yajalon/123507>

24-MdR, (2020b). Repartirán Guía Familiar Preventiva Salvemos Vidas. Cuarto Poder, 17-05-2020. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/repartiran-guia-familiar-preventiva-salvemos-vidas/325436/>

Nafaté, E., (2020a). [Video] Tensión en la zona de Tumbalá-Yajalón podría haber varios heridos por armas de fuego. El Heraldo de Chiapas, 28-04-2020. <https://www.elheraldodechiapas.com.mx/local/municipios/tension-en-la-zona-de-tumbala-yajalon-podria-haber-varios-heridos-por-armas-de-fuego-indigenas-pueblos-usos-y-costumbres-5160514.html>

13-Nafaté, E., (2020b). Chiapas es 6° lugar en casos de contagios de Covid-19 en indígenas: López Gatell. El Heraldo de Chiapas, 26-06-2020. <https://www.elheraldodechiapas.com.mx/local/chiapas-es-6-lugar-en-casos-de-contagios-de-covid-19-en-indigenas-lopez-gatell-coronavirus-pandemia-5415002.html> ;

Notimex, (2020). México oculta “cientos o miles de muertes” por Covid-19: ‘NYT’. La Jornada, 08-05-2020. <https://www.jornada.com.mx/ultimas/politica/2020/05/08/mexico-oculta-201ccientos-o-miles-de-muertes201d-por-covid-19-2018nyt2019-4043.html>

ONU. (2020). COVID-19 and Indigenous peoples. UN. Department of Economic and Social Affairs Indigenous Peoples, 07-04-2020. (Catálogo de docenas de recursos en varios idiomas.) <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/covid-19.html>

Partida, J.C.G. (2020). Letalidad por Covid-19, casi del doble en municipios en miseria. La Jornada, 29-06-2020. <https://www.jornada.com.mx/ultimas/estados/2020/06/29/letalidad-por-covid-19-casi-del-doble-en-municipios-en-miseria-664.html>

Protección Civil, (2020a). Decálogo Preventivo (video.) Protección Civil Chiapas, 17-05-2020. <https://www.facebook.com/pcivilchiapas.chiapas/videos/dec%C3%A1logo-preventivo/671994246927904/>

Protección Civil, (2020b). Filtro Familiar (video.) Protección Civil Chiapas, 30-08-2020. [https://www.facebook.com/pcivilchiapas.chiapas/videos/filtro-familiar/796227577875254/?so=permalink&rv=related\\_videos](https://www.facebook.com/pcivilchiapas.chiapas/videos/filtro-familiar/796227577875254/?so=permalink&rv=related_videos)

Reporteros, (2020a). Grupos indígenas en Chiapas, México, piden ayuda al gobierno para afrontar el COVID-19 (video). Telemundo, 13-04-2020. <https://www.youtube.com/watch?v=8Q129HXG-rI> (consultado 15-04-2020.)

Reporteros, (2020b). Muertes en personal médico suman 36 en Chiapas; 4 en las últimas 24 horas. Chiapas Paralelo, 29-06-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/noticias/chiapas/2020/06/muertes-en-personal-medico-suman-36-en-chiapas-4-en-las-ultimas-24-horas/>

Reporteros, (2020c) Así se cuidan de covid-19 en territorio zapatista. Periodistas de a pie, 05-07-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/noticias/chiapas/2020/07/asi-se-cuidan-de-covid-19-en-territorio-zapatista/>

Reporteros, (2020d). Podcast no.8 – Herbolaria y distanciamiento social, así previenen el COVID en Aldama; Chiapas Paralelo, 27-07-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/noticias/chiapas/2020/07/podcast-no-8-herbolaria-y-distanciamiento-social-asi-previenen-el-covid-en-aldama/>

Reporteros, (2020e). Podcast no.11 – La vacuna contra COVID-19 en unos meses, zona indígena donde menos contagios hay. Chiapas Paralelo, 17-08-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/noticias/chiapas/2020/08/podcast-no-11-la-vacuna-contra-covid-19-en-unos-meses-zona-indigena-donde-menos-contagios-hay/>

Reporteros, (2020f). Mapa de coronavirus en México, NY Times en Español, 27-08-2020. <https://www.nytimes.com/es/interactive/2020/espanol/america-latina/coronavirus-en-mexico.html>

Reporteros, (2020g). Gobierno no reconoce a todas las muertes por Covid (Podcast no. 14 en Español). Chiapas Paralelo, 07-09-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/podcast/>

Reporteros, (2020h). Permanece Chiapas en semáforo amarillo ante manejo de la pandemia por COVID-19. Diario de Chiapas, 12-09-2020. <https://diariodechiapas.com/ultima-hora/permanece-chiapas-en-semaforo-amarillo-ante-manejo-de-la-pandemia-por-covid-19/136232>

Revueltas, S., G. Caballero, G. Coutiño, I. Mandujano, Á. Mariscal, (2020). COVID-19, los muertos que no contaron. Chiapas Paralelo, 29-06-2020. <https://www.chiapasparalelo.com/noticias/chiapas/2020/06/covid-19-los-muertos-que-no-contaron/>

Rey, P., (2020a). Piden poner atención a migrantes que regresan. Diario de Chiapas, 15-05-2020. <https://diariodechiapas.com/region/piden-poner-atencion-a-migrantes-que-regresan/125253>

Rey, P., (2020b). Incrementará incidencia de coronavirus en Altos. Diario de Chiapas, 17-05-2020. <https://diariodechiapas.com/region/incrementara-incidencia-de-coronavirus-en-altos/125456>

Rey, P., (2020c). Ocultarían casos por Usos y Costumbres. Diario de Chiapas, 22-05-2020. <https://diariodechiapas.com/region/ocultarian-casos-por-usos-y-costumbres/126012>

Rey, P., (2020d). Incrementan casi 5 veces fallecimientos en SCLC. Diario de Chiapas, 20-06-2020. <https://diariodechiapas.com/region/incrementan-casi-5-veces-fallecimientos-en-sclc/128940>;

Romero, G., (2020a). Ignoran Covid-19 y celebran viacrucis en Chiapas. Excelsior, 10-04-2020. <https://www.excelsior.com.mx/nacional/ignoran-covid-19-y-celebran-viacrucis-en-chiapas/1375339>

Romero, G., (2020b). ¡Ahora en Chiapas! Pese a Covid-19, indígenas se aglomeran en bancos. Excelsior, 22-04-2020. <https://www.excelsior.com.mx/nacional/ahora-en-chiapas-pese-a-covid-19-indigenas-se-aglomeran-en-bancos/1377673> ;

SecSaludChiapas (2020a). Casos de coronavirus por estado en México. Situación actual en Chiapas. <http://coronavirus.saludchiapas.gob.mx/casos-covid-19#> (consultado 27-08-2020).

SecSaludChiapas, (2020b). Hospitales, Secretaría de Salud, Chiapas. <https://www.chiapas.gob.mx/funcionarios/estatal/ejecutivo/secretaria-salud> (consultado 28-08-2020.)

SSA, (2020). 281008directoriohospitalessecretariadesalud.pdf. Secretaría de Salud de México. [www.cij.gob.mx](http://www.cij.gob.mx). (consultado 28-08-2020.)

Subcomandante Moisés, (2020). Por Coronavirus el EZLN cierra caracoles y llama a no abandonar las luchas actuales. Enlace Zapatista, 16-03-2020. <http://enlacezapatista.ezln.org.mx/2020/03/16/por-coronavirus-el-ezln-cierra-caracoles-y-llama-a-no-abandonar-las-luchas-actuales/>

Toledo Garibaldi, L., (2020). La suma de todos los miedos: el Covid-19 en las cadenas de WhatsApp de Chiapas. Chiapas Paralelo, 14-07-2020.

<https://www.chiapasparalelo.com/opinion/2020/07/la-suma-de-todos-los-miedos-el-covid-19-en-las-cadenas-de-whatsapp-de-chiapas/>

USCIS, (2020). Actualización: USCIS Enmienda Temporalmente Ciertos Requisitos de Visas H-2A Durante la Emergencia de Salud Pública Causada por COVID-19. US Citizenship and Naturalization Service, 20-04-2020. <https://www.uscis.gov/es/trabajar-en-los-estados-unidos/trabajadores-temporales-no-inmigrantes/trabajadores-agricultores-temporales-h-2a>