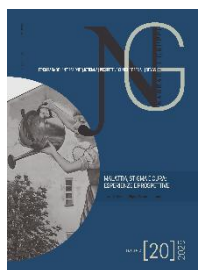


Stigma, cura e rigenerazione nelle comunità rurali di Oaxaca durante il Covid-19

Elena Fusar Poli



Narrare i gruppi

Etnografia dell'interazione quotidiana, prospettive cliniche e sociali, design - vol. 20, n° 2, dicembre 2025

ISSN: 2281-8960

Rivista semestrale pubblicata on-line dal 2006 - website: www.narrareigruppi.it

Titolo completo dell'articolo	
Stigma, cura e rigenerazione nelle comunità rurali di Oaxaca durante il Covid-19	
Autore	Ente di appartenenza
Elena Fusar Poli	<i>Università di Scienze Gastronomiche di Pollenzo, Bra (CN)</i>
Pagine 301-310	Pubblicato on-line il 29 dicembre 2025
Cita così l'articolo	
Fusar Poli, E. (2025). Stigma, cura e rigenerazione nelle comunità rurali di Oaxaca durante il Covid-19. In <i>Narrare i Gruppi</i> , vol. 20, n° 2, dicembre 2025, pp. 301-310 - website: www.narrareigruppi.it	

IMPORTANTE PER IL MESSAGGIO CHE CONTIENE.

Questo articolo può essere utilizzato solo per la ricerca, l'insegnamento e lo studio privato. Qualsiasi riproduzione sostanziale o sistematica, o la distribuzione a pagamento, in qualsiasi forma, è espressamente vietata. L'editore non è responsabile per qualsiasi perdita, pretese, procedure, richiesta di costi o danni derivante da qualsiasi causa, direttamente o indirettamente in relazione all'uso di questo materiale.

note

Stigma, cura e rigenerazione nelle comunità rurali di Oaxaca durante il Covid-19

Elena Fusar Poli

Riassunto

Il contributo si basa su una ricerca etnografica di nove mesi condotta nel 2021 nello stato di Oaxaca, in Messico, durante la pandemia di Covid-19, e analizza le risposte di comunità indigene e meticce all'emergenza sanitaria attraverso pratiche di autonomia politica, culturale e terapeutica. In un contesto segnato da forte vulnerabilità socioeconomica e da sistemi di autogoverno comunitario, la pandemia ha operato come "fatto sociale totale", riorganizzando relazioni, confini e dispositivi di cura. L'articolo mette in luce l'ambivalenza della paura del contagio, capace di attivare strategie di protezione collettiva ma anche dinamiche di stigmatizzazione. Parallelamente, evidenzia il ruolo del cibo, dell'agricoltura tradizionale e della medicina indigena nella costruzione di pratiche quotidiane di prevenzione e rigenerazione comunitaria, restituendo una concezione olistica e più-che-umana della salute.

Parole chiave: Oaxaca, covid-19, community, traditional medicine, indigenous food system

Stigma, Care, and Regeneration in Rural Communities of Oaxaca during Covid-19

Abstract

This article is based on a nine-month ethnographic study conducted in 2021 in the state of Oaxaca, Mexico, during the COVID-19 pandemic. It examines how Indigenous and mestizo communities responded to the health emergency through practices of political, cultural, and therapeutic autonomy. In a context marked by strong socioeconomic vulnerability and systems of community self-government, the

pandemic functioned as a “total social fact,” reshaping social relations, boundaries, and local regimes of care. The article highlights the ambivalent role of fear of contagion, which activated collective protection strategies while also producing processes of stigmatization. At the same time, it emphasizes the role of food, traditional agriculture, and Indigenous medicine in shaping everyday practices of prevention and community regeneration, foregrounding a holistic, more-than-human conception of health.

Keywords: Oaxaca; Covid-19; comunità; medicina tradizionale; sistemi alimentari indigeni.

1. Introduzione

Nel 2021 ho condotto una ricerca etnografica di nove mesi nello stato di Oaxaca (Messico) nel pieno della pandemia di Covid-19. Il risultato complessivo di tale lavoro è sfociato nella recente pubblicazione del libro *Il contagio della vita comune. Il México profundo e la pandemia* (Fusar Poli, 2025). Oaxaca è uno Stato della federazione messicana ed è considerato tra i più poveri e socialmente vulnerabili secondo gli indicatori su reddito, istruzione, abitazione e sanità. È anche l'unico Stato a maggioranza indigena del Paese, con una straordinaria vitalità culturale espressa in sedici principali gruppi etnolinguistici principali e 570 municipi, 417 dei quali retti da *Sistemas Normativos Indígenas* (SNI) che riconoscono il diritto all'autogoverno comunitario, fondato sull'assemblea e su un sistema di ruoli propri dei popoli locali. I restanti municipi adottano il sistema elettorale statale e, per quanto meticci, rientrano in quel *México profundo* che Bonfil Batalla (1987) descrive come l'insieme delle continuità culturali indigene resistenti alla colonizzazione e alla modernità.

L'etnografia si è svolta principalmente a San Pablo Huitzo, municipio meticcio della Valle Central, in collaborazione con la *Universidad de la Tierra Huitzo-Yelao* (Unitierra), un centro comunitario che si dedica a pratiche agricole, culinarie, mediche e organizzative ispirate all'esperienza dei municipi indigeni autonomi. Inoltre, ho raccolto interviste telefoniche e online con portavoce di comunità che avevano dichiarato l'*encierro* (chiusura dei confini comunitari) come mezzo protezione dal contagio virale dall'esterno durante la pandemia. L'obiettivo della ricerca è stato comprendere come comunità indigene

e meticce abbiano affrontato l'emergenza a partire dalla propria autonomia, intesa come possibilità politica e capacità culturale.

Numerosi studi (Cohen *et al.*, 2021; 2021; Montesi *et al.*, 2023) hanno mostrato come il contenimento del virus in molte comunità *oaxaqueña* sia avvenuto grazie a misure di autodifesa comunitaria, come la chiusura dei confini, i blocchi stradali e i filtri sanitari, gestite dalle autorità locali e talora in tensione con le politiche federali. Questo processo, intensissimo nei municipi indigeni che godono di prerogative di autogoverno e più sfumato nei municipi meticci, ha rinnovato l'attenzione al locale, alla comunità e al territorio (Zibechi, 2020) e fornisce numerosi spunti al dibattito antropologico sull'autonomia come orizzonte politico, culturale e normativo (Colajanni, 2000) radicato nelle storie di resistenza dei popoli originari (Holloway & Peláez, 1998; Haines, 2021; Rieger, 2021). In questo quadro la pandemia, lungi dall'essere un mero evento sanitario, si configura come "fatto sociale totale" (Mauss, 1923-24; Oliver-Smith & Hoffman, 2002; González, 2024) che ha riorganizzato l'intero tessuto sociale, attivando al contempo coesione e disgregazione.

2. La ricezione del Covid-19 e il ruolo patogeno della paura

All'inizio del 2020 il Covid-19 fu percepito nelle campagne *oaxaqueña* come un'eco distante, una "malattia dei Cinesi e degli Europei". Con l'arrivo dei primi casi a Città del Messico e a Oaxaca de Juárez, lo scetticismo lasciò spazio alla paura. Nelle concezioni mediche locali, ogni patologia è legata a emozioni non elaborate; tra queste, il *susto*, uno spavento improvviso che è ritenuto responsabile della "fuga" di una componente spirituale dal corpo, è considerato responsabile di sintomi anche gravi. Pur differente dalla paura prolungata del contagio, il *susto* ha offerto una grammatica interpretativa condivisa per dare senso ai sintomi inediti comportati dal Covid-19 (Fusar Poli, 2025b).

La paura, senza una canalizzazione collettiva, avrebbe potuto paralizzare la vita comune ancor prima del virus. Emersero qui due processi speculari. Da un lato, le assemblee comunitarie decisero l'*encierro*, stabilendo quarantene comunitarie, turni di sorveglianza, filtri sanitari e impegni formali all'adozione di precauzioni. Dall'altro lato, l'eccezionalità dei filtri rese tangibili i confini, ridefinendo anche solo temporaneamente chi fosse "dentro" e chi "fuori",

producendo tensioni con migranti di ritorno, rientranti dalle città, studenti e lavoratori. Il dispositivo di protezione, dunque, ha mostrato un'ambivalenza profonda: ha rafforzato l'identità comunitaria e, insieme, ha aperto linee di frattura e pratiche di stigmatizzazione verso i "portatori potenziali di rischio". Lo stigma, in questa esperienza, non è un accidente ma un effetto collaterale delle politiche di bio-sicurezza comunitaria: nelle discussioni municipali si è dibattuto su chi contare nei bilanci dei contagi e dei morti, su chi potesse svolgere *tequio* e servizi comunitari e su come reintegrare post emergenza chi non poteva farlo perché fuori dal confinamento territoriale. La paura, cioè, ha reso visibile che la malattia non è mai solo del corpo individuale, ma anche del corpo sociale.

3. *En la comida está la medicina*

Parallelamente, l'esperienza etnografica ha mostrato che la cura passava anche per la cucina e i circuiti alimentari. Nel lessico locale "*En la comida está la medicina*" non è un proverbio generico, ma un principio operativo profondamente radicato nella cosmovisione propria, secondo cui i processi di costruzione della persona e delle identità avvengono per incorporazione di sostanze, con particolare riferimento al mais. Mangiare mais contaminato, attraverso la modificazione genetica o l'inquinamento, altera e contamina la natura stessa della persona. Mangiare cibo ultra processato e "spazzatura", rende "spazzatura" la stessa persona, esponendola quindi a maggiore vulnerabilità. Queste concezioni culturali profonde sono poi rinforzate dal contesto messicano, in cui il diabete *mellitus* è ufficialmente considerato come una vera e propria epidemia e, in maniera simile al *susto*, ha rappresentato un riferimento concettuale per ricondurre a cause note i contagi e i decessi dovuti all'ignoto e nuovo virus. Nell'ambito di una rinnovata attenzione alla salute, mangiare bene, inteso attraverso prodotti locali, freschi, non contaminati o processati, si è configurata come strategia centrale di prevenzione e cura; la *milpa* (sistema di agricoltura tradizionale), i mercati agroecologici nati proprio in pandemia, il *trueque* (lo scambio dei prodotti) e le erbe medicinali sono stati dispositivi quotidiani di salute e identità.

Nei mesi più duri della pandemia, il ritorno intergenerazionale all'agricoltura, la riattivazione di orti medicinali, la nascita delle "farmacie viventi" (orti

coltivati con le piante medicinali) hanno intrecciato prevenzione sanitaria, autonomia alimentare e sostenibilità ambientale dentro un'ecologia sindemica in cui malattie, ambiente e disuguaglianze interagiscono.

A Huitzo, il progetto della Biofábrica, promosso da una prima famiglia contadina pioniera con il supporto di una ONG locale ha prodotto fertilizzanti organici e biopesticidi naturali; giovani rientrati dalle università nelle città hanno portato competenze agronomiche, ibridando saperi tradizionali e innovazioni; le donne hanno organizzato scambi di ricette a base di piante medicinali, ricordando gesti delle nonne e riattualizzando il ruolo della cucina come archivio di memoria e cura.

In questo orizzonte, il cibo ha operato come infrastruttura di cura e la comensalità come un elemento centrale della rigenerazione comunitaria minata dalla paura. La festa, in particolare quella della *semana de Muertos*, lo ha mostrato con forza: sospesa nel 2020 e riattivata l'anno seguente, ha funzionato come pratica di guarigione comunitaria e di riparazione della mancanza dei riti funebri durante la pandemia, attraverso lo scambio di cibo tra vivi e defunti (Fusar Poli, 2024).

4. La medicina tradizionale e la rigenerazione comunitaria

Se la paura rischiava di paralizzare non solo i corpi, ma la rete di relazioni, bisognava curare anche la vita comune in tutti i suoi aspetti, produttivi e riproduttivi. Non a caso la medicina tradizionale si è dimostrata perno della rigenerazione comunitaria. In molti municipi sono rifiorite cliniche e scuole di medicina tradizionale. Le pratiche di *sanación* (con particolare riferimento all'uso di erbe, alla sauna rituale del *temazcal* orientata ad una rinascita simbolica attraverso una purificazione fisica e spirituale e la pulizia energetica delle *limpias*), sono state terreno centrale di apprendimento, ri-apprendimento e ri-significazione di saperi considerati tradizionali, alla base della possibilità di immaginare e attuare una vita secondo la cosiddetta "*costumbre*" (tradizione) di Oaxaca. Il Covid-19, infatti, è stato spesso interpretato come una minaccia esterna, proveniente dal modello di sviluppo della modernità occidentale, al modo di vita proprio delle comunità di Oaxaca. La cura, dunque, doveva necessariamente passare da una ricostruzione dell'armonia con la Terra, alterata dall'estrattivismo e dallo sfruttamento intensivo, e

dell'armonia nel corpo sociale, minata dai processi di urbanizzazione, corruzione economica e morale.

Gli spazi propri della medicina tradizionale e rituale, come la clinica comunitaria e l'*escuelita* medica del centro comunitario *Universidad de la Tierra Huitzo-Yelao*, hanno operato come dispositivi locali di cura (Kleinman, 1980), capaci di connettere corpo individuale, comunità e territorio.

Un aspetto cruciale riguarda la salute mentale e lo stigma che, in molti contesti, ancora circonda la psicologia. L'esperienza del progetto "Cuidado Mutuo Oaxaca", promosso a San Pablo Huitzo ed altri municipi dall'associazione *Mexiquemos A.C.* per la cura del *long-covid*, mostra come sia stato possibile radicare pratiche psicoterapeutiche in un terreno culturale riconoscibile.

Ho avuto modo di collaborare con *Mexiquemos A.C.* fin dalle prime fasi del progetto, per utilizzare le lenti dell'antropologia per elaborare una mediazione culturale profonda capace di superare i limiti del contesto e aggirare lo stigma su benessere e malessere psicologico.

Fin dalla scelta del nome, il progetto ha evitato il lessico clinico esplicito, adottando la formula "gruppo di appoggio mutuo", in continuità con forme locali di mutualismo (tequio, *guelaguetza*, *mano vuelta*). La metodologia ha dialogato con il rituale del *temazcal*: la formula che segna l'avvio di quest'ultimo "*aquí se queda y aquí se quema* (qui rimane e qui si brucia)", riferita a qualsiasi cosa venga condivisa dai partecipanti, ha istituito un patto di confidenza secondo un linguaggio noto e carico di simbologia sacra. La conduzione delle sedute con giri di parola come accade nel rituale della sauna terapeutica ha favorito inoltre una trama narrativa di gruppo, in cui ognuno potesse attraversare ruoli mutevoli di evoluzione e rigenerazione.

La composizione intergenerazionale del gruppo (dai dodici ai settantacinque anni) ha reso visibile la pluralità dei vissuti: paura, lutti, violenze domestiche, crisi economiche, *malattie di paura*. Molti partecipanti hanno parlato di "nuova vita donata dal Covid-19": alcuni hanno trovato la forza di interrompere relazioni violente; altri di affrontare traumi e precarietà. Tali traumi e motivi di malessere non erano inizialmente stati presi in considerazione dal team che ha pianificato e avviato il progetto, ma sono stati evidenziati dal Covid-19, confermando il ruolo della pandemia di amplificatore delle tendenze soggiacenti nei vissuti collettivi e individuali dei gruppi umani.

Dal punto di vista antropologico, questa esperienza mostra almeno tre elementi.

Primo, la possibilità di tradurre la psicologia in linguaggi e pratiche locali senza snaturarne la portata, anzi potenziandola attraverso un ancoraggio simbolico riconosciuto.

Secondo, l'efficacia di una concezione olistica della salute, in cui il lavoro sulle emozioni è inseparabile dal rapporto con piante, acqua e paesaggio: gli esercizi con le piante "portate da casa", l'ascolto dei suoni della natura, il racconto delle acque "pure" di un tempo hanno agito come dispositivi ecologico-affettivi.

Terzo, la possibilità di ridurre lo stigma sulla salute mentale rinominando la terapia come cura della vita comune: *grupo de apoyo mutuo*, più che psicoterapia, ha permesso di "entrare" senza vergogna in uno spazio di cura che combinava saperi tradizionali e non tradizionali.

Questa combinazione ha avuto effetti anche sulla mia esperienza personale di malattia e postumi del Covid-19, contratto mentre mi trovavo sul campo, nell'agosto del 2021: l'attenzione delle persone attorno a me a insonnia, ansia, tristezza e confusione (sintomi assenti dai protocolli di guarigione ufficiali) e l'invito reiterato a bere infusioni e partecipare a sedute di *temazcal*, mi hanno reso tangibile la distanza tra definizioni biomediche di *recovery* e percezioni locali di *sanación*.

5. Conclusioni

La lettura *oaxaqueña* del Covid-19 come squilibrio del corpo-territorio chiama in causa una salute più-che-umana. L'acqua, le piante, l'aria, i suoli non sono sfondi della cura, ma co-protagonisti; la sindemia è vissuta come co-implicazione di agenti patogeni, inquinamento, filiere alimentari e disuguaglianze.

Nell'insieme, le pratiche sorte in emergenza si sono sedimentate in etiche di cura e competenze ecologiche che sono riemese di fronte a crisi successive, come la siccità, gli incendi boschivi o la pressione estrattiva, come ho potuto constatare nel corso di un successivo periodo di ricerca di campo etnografico, svolto nel 2025. Tale periodo ha indicato che l'eccezione pandemica ha sedimentato trasformazioni durevoli. L'autosufficienza alimentare sperimentata

durante l'*encierno* non è stata un semplice espediente di crisi: ha riattivato la milpa, consolidato mercati agroecologici e pratiche di *trueque*, e ha lasciato un'infrastruttura quotidiana di sicurezza materiale e morale. Attorno alle cliniche e alle *escuelitas* di medicina tradizionale, cooperative di sanatrici hanno stabilizzato la produzione di rimedi e la legittimità ri-conquistata nel periodo pandemico trova conferma nella continuità delle richieste di assistenza tanto a San Pablo Huitzo quanto in altri municipi presi in considerazione dalla ricerca, come Capulálpam de Méndez, dove è attiva la clinica Capulli.

Al tempo stesso, rituali di richiesta di perdono alla natura e di ricostruzione dell'equilibrio perduto si sono rinnovati e ripetuti, dopo l'emergenza sanitaria, in diversi scenari dei violenti incendi esplosi nel contesto della forte siccità che ha raggiunto il suo picco nel 2024.

Da questa prospettiva, la protezione comunitaria appare come un vero e proprio campo politico, negoziato attraverso pratiche e simboli. Il caso *oaxaqueño* conferma così che le pandemie sono fatti sociali totali che rimettono in gioco corpi, economie morali e territori, ma anche che il "contagio della vita comune" non coincide solo con la diffusione del virus: è, soprattutto, la propagazione, talvolta epidemica, di pratiche di cura e di dispositivi di vita collettiva.

Bibliografia

- Bonfil Batalla, G. (2000). *México profundo: Una civilización negada*. México: Grjalbo.
- Cohen, J. H., & Mata-Sánchez, N. D. (2021). Challenges, inequalities and COVID-19. Examples from indigenous Oaxaca, Mexico. *Global Public Health*, 16(4), 639–649.
- Cohen, J. H., Mitchel, A. P., & Montiel Ishino, F. A. (2023). Evaluating the indigenous response to COVID-19 in rural Oaxaca, Mexico. *Journal of Global Health*, 13, 03051.
- Colajanni, A. (a cura di). (2000). *Le piume di cristallo. Indigeni, nazioni e Stato in America Latina*. Roma: Meltemi.
- Fusar Poli, E. (2024). Festa dei vivi, festa dei morti. Riflessioni intorno alla settimana dei morti in pandemia (Oaxaca, Messico). In González Díez, J., & Gusman, A. (eds.), *Gli altri e noi. Saggi in onore di Francesco Remotti*. Torino: Accademia University Press.
- Fusar Poli, E. (2025a). *Il contagio della vita comune. Il México profundo e la pandemia*. Milano: Unicopli.

- Fusar Poli, E. (2025b). "El miedo nos enferma". Il malessere della paura a Oaxaca, dal susto al Covid-19. *Archivio Antropologico Mediterraneo*, accettato per la pubblicazione.
- Haines, K. (2021). Oaxaca and global forest governance. Indigenous autonomy, local institutions, and forest outcomes in southern Mexico. *Journal of Political Ecology*, 28(1), 25–46.
- Holloway, J., & Peláez, E. (eds.). (1998). *Zapatista! Reinventing revolution in Mexico*. London: Pluto Press.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. Berkeley: University of California Press.
- Mauss, M. (1923–1924). Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques. *L'Année Sociologique*, n.s.
- Montesi, L., Prates, M. P., Gibbon, S., & Berrio, L. R. (2023). Situating Latin American critical epidemiology in the Anthropocene. The case of COVID-19 vaccines and Indigenous collectives in Brazil and Mexico. *Medicine Anthropology Theory*, 10(2).
- Oliver-Smith, A., & Hoffman, S. M. (eds.). (2002). *Catastrophe & culture. The anthropology of disaster*. Santa Fe: School of Advanced Research Press.
- Rieger, I. A. (2021). Un análisis comparativo de las políticas públicas frente a la COVID-19 en las comunidades indígenas de México, Bolivia y Colombia. *Revista de Estudios Sociales*, 78(1), 36–55.
- Zibechi, R. (2020). *Tiempos de colapso. Los pueblos en movimiento*. Ciudad de México: Bajo Tierra Ediciones / Quimantú.