



#1

Mayo 2020

Ancestralidad, **antirracismo** y actualidades

La pandemia racializada

Debates desde la
afroepistemología (I)

Boletín del
Grupo de Trabajo
**Afrodescendencias
y propuestas
contrahegemónicas**



CLACSO

PARTICIPAN EN ESTE NÚMERO

Rosa Campoalegre Septien
Claudia Miranda
Anny Ocoró Loangoy
Airlin Pérez Carrascal
Carlos Álvarez Nazareno
Lourdes A. Martínez Betervide
Bernd Reiter
Georgina Herrera

La pandemia racializada : debates desde la afroepistemología / Rosa Campoalegre Septien ... [et al.] ; coordinación general de Rosa Campoalegre Septien. - 1a ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO, 2020.
Libro digital, PDF - (Boletines de grupos de trabajo)

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-987-722-606-5

1. Pandemias. 2. Virus. 3. Epistemología. I. Campoalegre Septien, Rosa, coord.
CDD 362.19691



CLACSO

Consejo Latinoamericano
de Ciencias Sociales

Conselho Latino-americano
de Ciências Sociais

Colección Boletines de Grupos de Trabajo

Director de la colección - Pablo Vommaro

CLACSO Secretaría Ejecutiva

Karina Batthyány - Secretaria Ejecutiva

Nicolás Arata - Director de Formación y Producción Editorial

Gustavo Lema - Director de Comunicación e Información

Equipo Editorial

María Fernanda Pampín - Directora Adjunta de Publicaciones

Lucas Sablich - Coordinador Editorial

María Leguizamón - Gestión Editorial

Nicolás Sticotti - Fondo Editorial

Equipo

Natalia Gianatelli - Coordinadora

Cecilia Gofman, Giovanni Daza, Rodolfo Gómez, Teresa Arteaga

y Tomás Bontempo.

ISBN 978-987-722-602-7

© Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales | Queda hecho el depósito que establece la Ley 11723.

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

La responsabilidad por las opiniones expresadas en los libros, artículos, estudios y otras colaboraciones incumbe exclusivamente a los autores firmantes, y su publicación no necesariamente refleja los puntos de vista de la Secretaría Ejecutiva de CLACSO.

CLACSO

Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales - Conselho Latino-americano de Ciências Sociais

Estados Unidos 1168 | CI023AAB Ciudad de Buenos Aires | Argentina

Tel [54 11] 4304 9145 | Fax [54 11] 4305 0875 | <clacso@clacsoinst.edu.ar> |

<www.clacso.org>

Patrocinado por la Agencia Sueca de Desarrollo Internacional



Contenido

- 5 Introducción**
Rosa Campoalegre Septien
- 7 COVID-19**
Apuntes para un posicionamiento antirracista
Rosa Campoalegre Septien
- 15 Poblaciones afrobrasileñas y COVID-19**
Ethos comunitario y otras formas de lucha
Claudia Miranda
- 22 La doble emergencia de las poblaciones afrodescendientes ante la crisis del COVID-19**
Una lectura en perspectiva interseccional
Anny Ocoró Loangoy y Airlin Pérez Carrascal
- 29 El racismo del COVID-19**
Carlos Álvarez Nazareno
- 38 COVID-19**
Situación de las mujeres afrodescendientes en Uruguay
Lourdes A. Martínez Betervide
- 45 COVID-19 y raza en los Estados Unidos**
Bernd Reiter
- 52 África**
Georgina Herrera
- 53 Grupo de Trabajo Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas**

“Una lucha que moviliza todas las capas del pueblo que expresa las intenciones y las impaciencias del pueblo, que no teme apoyarse casi exclusivamente en ese pueblo, es necesariamente victoriosa”.

Frantz Fanon

Introducción

Rosa Campoalegre Septien

El Grupo de Trabajo CLACSO Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas inicia la serie de boletines “*La pandemia racializada: Debates desde la Afroepistemología*”. Esta serie se plantea el desafío de analizar la pandemia desde el lugar de enunciación de los pueblos afrodescendientes, con una perspectiva interseccional. La idea es recorrer críticamente la situación actual bajo el impacto de la pandemia en las Américas, dejando claro cómo el entrecruzamiento entre “raza,” género, clase y territorios, profundiza el impacto de COVID-19.

La serie de boletines se distingue por las voces de afrodescendientes y de luchadores/as antirracistas que se unen, de cara a la crisis desatada por el COVID-19, para poner en claro por qué la pandemia no es neutral y se racializa cada vez más. Tal articulación es una de las contribuciones fundamentales de esta serie, cuyos objetivos generales son los siguientes:

- De-construir la información hegemónica sobre COVID-19, desde el punto de vista del campo de estudios y de la acción política afrodescendientes.
- Visibilizar los efectos de la pandemia en los pueblos afrodescendientes de las Américas y los procesos de insurgencia de las negritudes ante ella.

Esta serie se estructura en tres números. En el primero intervienen miembros del referido Grupo de Trabajo de CLACSO¹. El segundo se reali-

¹ Egresadas y egresados de la Escuela Internacional de Posgrado CLACSO “Más allá del Decenio Internacional de los pueblos afrodescendientes, fueron incorporadas a nuestro Grupo de Trabajo.

za por egresado/as de las Escuelas Internacionales de Posgrado CLACSO “Más Allá del Decenio Internacional de los pueblos afro descendientes”², que ya constituyen una potente red de formación académica y acción política. Finalmente, en el tercer número participan ambos grupos, todo esto con el fin de dar seguimiento a la evolución de la pandemia.

El primer número se inicia con el *posicionamiento epistémico y político* que sostiene la serie presentado por Rosa Campoalegre Septien, para proseguir con la valoración de la situación del *COVID-19* y su impacto en los pueblos afrodescendientes. La ruta de este debate es iniciada por los países de mayor presencia afrodescendiente en las Américas. Abre Brasil, con la autoría de Claudia Miranda, centrada en *las nuevas formas de lucha*. Con-

Poema África

*Cuando yo te mencione
o siempre que seas
nombrada
en mi presencia
será para elogiarte,
yo te cuido.
Junto a ti permanezco
Como del más grande árbol.*

Georgina Herrera

tinúa el análisis de Anny Ocoró Loango y Airlin Pérez Carrascal, quienes desde Colombia en perspectiva interseccional, muestran “*La doble emergencia de las poblaciones afrodescendientes ante la crisis del COVID-19*”.

Posteriormente las reflexiones viajan al cono sur. Así, Carlos Álvarez desde Argentina, aborda las tensiones en las respuestas de *los Estados ante las políticas de emergencia*. Mientras, Lourdes Adriana Betervide analiza la situación de las *mujeres afro uruguayas* frente al Coronavirus. Culmina Bernd Reiter de Estados Unidos, quien coloca

a debate una *pregunta crucial* ¿Por qué los/as afroamericanos/as se ven desproporcionadamente afectados/as por COVID-19?

En todos los artículos presentados, el tema África y su diáspora, cobra diversos significados al calor de la pandemia y las luchas del movimiento afrodescendiente en un continuo histórico irrenunciable.

Les esperamos puertas adentro en esta serie, para debatir cómo nos enfrentamos a una pandemia, cada vez más racializada.

² Auspiciadas por nuestro Grupo de Trabajo CLACSO han tenido lugar tres Escuelas, con sede en La Habana desde el 2017-2019.

COVID-19

Apuntes para un posicionamiento antirracista

Rosa Campoalegre Septien*

Tras la supuesta creencia de que el COVID-19 ha desatado solo una crisis sanitaria, se esconde el asunto esencial, que es que *la crisis es política*. Pone a prueba qué hay de cierto en los modelos de bienestar. Lo sustancial es el cuestionamiento: ¿Qué desarrollo, para quién y para qué? En el fondo del problema emerge la reflexión acerca de cuál es la capacidad real que tiene el sistema de dominación predominante para enfrentar situaciones como estas. Han colapsado las sociedades de más “opulencia”. Son enormes las cifras de personas contagiadas y fallecidas con incidencia en 185países y una tasa de letalidad de 6,86%¹, encabezada por Estados Unidos.

* Cuba. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS). Coordinadora del Grupo de Trabajo CLACSO “Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas”; coordinadora de la Escuela Internacional de posgrado CLACSO “Más allá del Decenio de los pueblos afrodescendientes” y profesora de la Especialización y el Curso Internacional CLACSO de Estudios Afrolatinoamericanos y Caribeños. Artículo escrito por iniciativa del Grupo de Trabajo CLACSO “Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas”.

¹ Todos los datos que se utilizan en este artículo datan del cierre del 15 de mayo del 2020.

América Latina y el Caribe concentran el 44,11% de los casos reportados, con una tasa de letalidad creciente de 6.02. Brasil y Perú se encuentran entre los países del mundo con mayor cantidad de casos acumulados y activos), respectivamente (Pomber/covid19, 2020).

El dilema se plantea *entrevivir o ganareconómicamente*. Dicho en otros términos, la disyuntiva “Economía o Vida” (Vommaro, 2020) define la estrategia ante la pandemia, obviando la dialéctica entre ambos procesos. La realidad es que está lejos de ser un asunto dicotómico, dado que la vida es premisa para la economía. El COVID-19 insiste en mostrar esa lección. Asumir de modo antagónico tal interrelación lleva a una lógica irracional de gestión de la crisis, que la empora. Se trata de la subvaloración de la magnitud, impactos, previsiones y tendencia prospectiva del COVID-19, por algunos Gobiernos de las Américas. Llamamos la atención los casos de Estados Unidos, Brasil, Perú, Ecuador y Chile. Es decisivo comprender qué sucede durante esta pandemia ya quiénes benefician mayoritariamente las medidas de protección adoptadas.

La mirada se coloca en el drama humano de larga data que viven los pueblos afrodescendientes, agudizado bajo el impacto de la pandemia. Cabe preguntarse si esto es acaso fortuito. La respuesta es negativa, inevitablemente, en tanto a nivel mundial y local las personas afrodescendientes integran mayoritariamente los patrones de pobreza y vulnerabilidad social. En consecuencia, no solo reciben con mayor fuerza los impactos de la crisis, sino que también tienen menos posibilidades de afrontarla.

No es un asunto menor; nótese que según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2018), las personas afrodescendientes somos más de 130 millones en este continente.

En la matriz de desigualdades estructurales que caracteriza a la región latinoamericana y caribeña, son determinantes las de tipo étnico racial, de género, clase, etarias y educativas (CEPAL, 2018). Ello se ve catalizado por las políticas públicas de exclusión y el racismo en el contexto del ultraconservadurismo y el fascismo con ropaje neoliberal. Se retoman fórmulas extremas, reafirmando uno de los rasgos del racismo: el genocidio.

Dan cuenta de ello la propuesta de África como laboratorio del COVID-19, la sobrerrepresentación de las personas afrodescendientes en las tasas de contagio y letalidad, la criminalización de las movilizaciones populares en el reclamo de otras formas de gestionar la crisis y el incremento de los feminicidios. El racismo estructural imprime su sello en el perfil social de la pandemia:

El virus no discrimina entre unos y otros. No lo hace entre ricos y pobres, pero sus efectos devastadores se multiplican allí donde están los más vulnerables, los de menos ingresos, en el mundo pobre y subdesarrollado, en los bolsones de pobreza de las grandes urbes industrializadas. Se siente con especial impacto ahí donde las políticas neoliberales y de reducción de los gastos sociales han limitado la capacidad del Estado en la gestión pública (Ministerio de Relaciones Exteriores de la República de Cuba, 2020: 2).

Sin embargo, el paradigma de la interseccionalidad deconstruye la pretendida neutralidad de los efectos del COVID-19 al revelar las desigualdades sociales como agente catalizador. Este paradigma debiera constituir premisa de las políticas públicas responsables en materia de bienestar con criterios de equidad y desarrollo humano. La interseccionalidad deviene es uno de los presupuestos epistémicos y políticos fundamentales en la lucha antirracista, de especial valor para el enfrentamiento al coronavirus, para el diseño, la ejecución, la evaluación de impactos de las políticas y la adecuación de las medidas ante las nuevas demandas que la crisis impone.

La pandemia transcurre en un escenario regional nada alentador, en el que sobresalen barreras para los pueblos afrodescendientes tales como:

- La desaceleración del crecimiento económico que agudiza la matriz de desigualdades sociales;
- los insuficientes avances en términos prácticos del Decenio Internacional de los pueblos afrodescendientes, que sigue demostrando que: “ir más allá del decenio implica desafíos en las políticas

públicas para afrontar las estrategias de invisibilidad y distorsión del tema racial” (Campoalegre, 2017: 36-37);

- la tendencia al desmantelamiento de las instituciones especializadas en el tema “racial” en las estructuras gubernamentales;
- la insuficiente articulación del movimiento afrodescendiente y los controversiales vínculos con las academias.

A tales barreras se une la invisibilización estadística de las personas que integramos los pueblos afrodescendientes, lo que favorece el subregistro y el abandono de los casos contagiados y, por supuesto, de los fallecidos. Se configura el mito de que la pandemia no tiene rostro social, pero ella no es neutral. Reestructurar y *emplear la variable étnico-racial* es premisa para enfrentar la crisis y, en general, para el replanteamiento de las relaciones raciales en materia de política pública, especialmente a fin de

Nuestro posicionamiento contrahegemónico es que, en realidad, no se trata de un “aislamiento social”, sino de un distanciamiento físico preventivo, que exige mayor cooperación internacional y solidaridad.

proyectar los objetivos 2030², postpandemia. Es, al unísono, una de las principales deudas sociales y demandas del movimiento afroplasmada en documentos regionales³.

Por último, les propongo detenernos en el controvertido término de “aislamiento social”, que ha servido para designar las acciones de protección ante una pandemia para la que la ciencia, a pesar de sus batallas, no ha producido la vacuna específica y el mejor antídoto es protegerse. Desde una perspectiva decolonial, la deconstrucción del referido término apunta a dos cuestiones básicas:

En primera instancia el vocablo deja escapar su genealogía hegemónica, pues parece contrapuesto al de solidaridad, que actúa como estrategia de contención a la pandemia. En segundo lugar, pensando en la otredad:

² A nivel internacional, se valora que la pandemia afecta sensiblemente el cumplimiento de los objetivos 2030.

³ Tales como el Consenso de Montevideo (2013), la agenda de género y el Plan de acción del Decenio en las Américas (2016) y la Declaración de San José de Costa Rica, sobre avances y retos del Decenio afrodescendiente (2019).

¿Quiénes realmente pueden cumplir este aislamiento y cómo? ¿Pueden quedarse bien en casa las personas que dependen de la precariedad de un empleo informal y/o viven en hacinamiento, entre las que destacan las afrodescendientes? ¿Cómo se organiza y garantiza la protección social a quienes se quedan en casa? ¿En qué casa y con qué?

En este panorama, emergen nuevas formas de solidaridad y, en tal sentido, las redes se reinventan a modo de respuestas ciudadanas, reconocimiento moral, canales de movilización política y empoderamiento comunitario. Ello genera un marco propicio para la revitalización del movimiento afrodescendiente. Se promueven escenarios inéditos multiagenciales e intergeneracionales, con un enfoque propositivo y de contradiscurso en las comunidades afro.

Mirar a Cuba en el afrontamiento a la pandemia de COVID-19

Pensar en Cuba ante el COVID-19 promueve disímiles lecturas y alternativas. También aquí, las investigaciones realizadas muestran que las familias negras y “mestizas” definen el patrón de vulnerabilidad social, por lo que afrontan mayor riesgo ante la crisis. Persiste el racismo como problema social complejo. Además, el Decenio Internacional de los pueblos afrodescendientes sigue siendo el *desconocido silencioso* para la mayor parte de la población en Cuba (Campoalegre, 2020). Sin embargo, algo hay en la *experiencia cubana que marca la diferencia*, promoviendo estrategias solidarias de gestión de la crisis.

El primer caso de COVID-19 fue detectado en el país el 11 de marzo del año en curso. La pregunta obligada es cómo ha evolucionado y cuáles han sido los resultados. Hasta el momento se presentan 1862 casos de contagiados, identificados mediante un estricto protocolo epidemiológico con cobertura universal y gratuita que se inicia con la pesquisa gratuita, presencial y virtual, en cifras que sobrepasan las 1000 muestras diarias, e incluyen el tratamiento médico de alta tecnología. No ha muerto

un solo niño /a en Cuba por la pandemia. La tabla siguiente detalla las cifras claves.

Tabla 1: Cuba. Situación COVID-19

Confirmados	Estables	Altas	Fallecidos	Tasa de letalidad
1862	396	1460	79	4.2/%

Fuente: Elaboración de la autora a partir de los datos del Ministerio de Salud Pública (MINSAP). 207472020.

Estos resultados denotan la eficacia de la estrategia adoptada, más aún si se tiene en cuenta que tales indicadores (relación confirmados/evolución de las personas contagiadas/tasa de letalidad) distan mucho de las tendencias predominantes del COVID-19 en el mundo. Ello ha sido logrado a pesar del recrudecimiento del bloqueo de Estados Unidos, el más largo de la historia, no obstante el repudio mayoritario de la comunidad internacional. Veamos en qué consiste la experiencia cubana ante el COVID-19 y cuáles son sus contribuciones principales. En particular, enfatizaremos en sus pilares básicos:

- Papel central del Estado y corresponsabilidad social ante la pandemia. Este papel incluye el universalismo de sus políticas sociales, que garantizan gratuitamente los servicios de salud, trabajo, seguridad social y educación. Especialmente, cuenta con un sistema de salud pública que descansa en la atención primaria y la prevención.
- Desarrollo científico a ciclo completo, especialmente en la industria biofarmacéutica, cuya meta es producir la vacuna del COVID-19. Cuenta con reconocidos medicamentos como el interferón, entre otros, utilizados en la pandemia y otras crisis sanitarias.
- Nivel de cooperación internacional y solidaridad. Es notorio que 25 brigadas médicas cubanas especialmente formadas para situaciones de desastres presten ayuda a veinte países en la lucha contra el coronavirus. En ellas se destacan afrodescendientes altamente calificados.

- Sólidos procesos de formación y superación de profesionales de diversas ciencias, como las informáticas, sociales y técnicas, que hoy combaten la pandemia.
- La unidad de agentes sociales diversos en las comunidades mediante redes de apoyo a las familias y otros grupos en situación de vulnerabilidad ante la pandemia. Crece el liderazgo de las afro-cubanas y la gestión de sus organizaciones barriales. La cultura de resistencia popular y la historia ancestral intervienen en las fortalezas de Cuba.

Reflexiones finales: nuevas interrogantes post COVID-19

En Cuba se aprecia como límite la tendencia mundial a la invisibilización estadística de la variable racial, que impide considerar cómo incide el COVID-19 en las personas afrodescendientes en contextos sociales que desarrollan un modelo inclusivo. Es un tema muy poco explorado, a pesar de ser cada vez más necesario para la toma de decisiones.

“Quedarse en casa” abre nuevas rutas de investigación social, tales como: la precariedad de las condiciones de vida de un segmento importante de las familias afrodescendientes, a pesar de tener un Estado presente y protector; la feminización del trabajo doméstico y de cuidados, reforzado en estas condiciones; qué sucede con el empleo informal, en el que existe una alta participación afrodescendiente; cuáles son las estrategias familiares que emergen en respuesta a las dinámicas comunitarias de afrontamiento de la crisis; qué papel desempeñan los elementos identitarios; cuán resilientes somos; y qué hacer con los objetivos 2030.

Frente al COVID-19, la estrategia cubana se asienta en el derecho universal, gratuito y de pleno acceso a la salud de calidad, la participación social y la protección especial a las personas mayores, las infancias, juventudes y las familias, derechos regulados con rango constitucional. Cuba aplica los protocolos internacionales recomendados, innovaciones propias y toda la fuerza social forjada en la Revolución. Entonces, ¿en qué

consiste la diferencia con respecto al mundo? Emerge un aprendizaje histórico: cómo, quiénes, con qué y dónde se llega a la gente, eso marca la diferencia y también los desafíos en un país cuya obra social en la Revolución nos transformó. Pero el racismo está latente y se reconfigura (Campoalegre, 2019). Fijemos la mirada en los desafíos y aprendizajes del COVID-19, en función del programa de lucha antirracista.

BIBLIOGRAFÍA

Campoalegre, Rosa (2017). Más allá del decenio internacional de los pueblos afrodescendientes: Afroepistemologías. En Campoalegre Septien, Rosa y Bidaseca, Karina (Eds.). *Más allá del decenio internacional de los pueblos afrodescendientes*. Buenos Aires: CLACSO, pp.27-42.

Campoalegre, Rosa. (2019). Cuba y los desafíos de la lucha contra el racismo: Hacia futuros compartidos. *Cuban Studies* 48, 71-89. University of Pittsburgh Press. Retrieved August 11, 2019, from Project MUSE database.

Campoalegre, Rosa (2020). Encrucijadas de un Decenio afrodescendiente en Cuba. Recuperado de: <http://www.ipsnoticias.net/2020/03/encrucijadas-decenio-afrodescendiente-cuba/>.

CEPAL (2017). Situación de las personas afrodescendientes. Santiago de Chile.

CEPAL (2018). Estudio Económico de América Latina y el Caribe. Evolución de la inversión en América Latina y el Caribe: hechos estilizados, determinantes y desafíos de política. Santiago de Chile: CEPAL.

Ministerio de Relaciones Exteriores de la República de Cuba (2020). Declaración. La Habana: Cuba. Recuperado de <http://www.minrex.gob.cu/es/declaraciones-del-minrex>.

Vommaro, Pablo (2020). Las dimensiones sociales, políticas y económicas de la pandemia. En *Pensar en la pandemia. Observatorio social del coronavirus*. Buenos Aires: CLACSO. Recuperado de: <https://www.clacso.org/las-dimensiones-sociales-politicas-y-economicas-de-la-pandemia/>.

Poblaciones afrobrasileñas y COVID-19

Ethos comunitario y otras formas de lucha

Claudia Miranda*

El mundo entero se ha movilizado con los efectos del COVID-19. Nosotras/os seguimos involucradas/os con la situación de los países de América Latina y el Caribe, y uno de los temas importantes es la salud evaluada como “un privilegio”. Entre numerosas cuestiones, el desarrollo de la crisis está marcado por declaraciones genocidas, provenientes de diferentes sectores.

El “aislamiento social” no es un consenso en Brasil, aunque la situación global, de letalidad, sea una indicación de riesgo. La visión humanitaria

* Brasil. Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro. Integrante del Grupo de Trabajo CLACSO “Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas”. Profesora de la Especialización y Curso Internacional CLACSO de Estudios Afrolatinoamericanos y Caribeños y de la Escuela Internacional de Posgrado CLACSO “Más allá del Decenio de los pueblos afrodescendientes”. Artículo escrito por iniciativa del Grupo de Trabajo CLACSO “Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas”.

entra en conflicto con otras perspectivas que revelan prioridades de grupos privados, interrumpiendo las demandas reales de un proyecto republicano de país.

Con aproximadamente 210 millones de personas, Brasil tiene, como una de sus características centrales, la diversidad de la población, posee una extensa área geográfica, que incluye la cuenca del Amazonas, las Cataratas del Iguazú y una pluralidad de playas, en las regiones del nordeste y sudeste.

Fuera de África, Brasil es el país con el mayor número de afrodescendientes y cualquier estudio sobre la diáspora africana no puede ignorar este flujo

Ya somos el 6º país con más casos de COVID-19 en el mundo y el impacto social de esta crisis de salud (y política)

es profundo, como presenta el mapeo realizado por instituciones de investigación. Las narrativas en disputa son numerosas; una de ellas incluye la idea de que “es posible dejar circular el virus”.

El Sistema Único de Salud (SUS), conocido como uno de los más complejos del mundo y creado en 1988, se ha convertido en una referencia de éxito pero, bajo ataques, sufre la devaluación de su papel social. Hoy día, no soporta la demanda generada por la crisis que se extiende, violentamente y los hospitales públicos no están en condiciones de atender las enfermedades, que se multiplicaron.

Los territorios marginados y conocidos como “favelas” y “morros” nacieron en calidad de “barrios africanos”. Con el éxodo rural, han cambiado su composición inicial. Hasta 2010, aproximadamente 11,4 millones de personas vivían en estas aglomeraciones. Hoy día, hay más de 6329 favelas en 323 de las más de 5560 ciudades brasileñas.

La fragilidad de las viviendas y la falta de monitoreo permanente de la salud pública local son características que indican riesgos efectivos. La situación existe hace más de un siglo y, sin planificación urbana, las aglomeraciones aumentaron. Esas condiciones indican importantes aspectos de la desigualdad socioeconómica.

En el estado de Amazonas (norte), la ciudad de Manaus se destaca como zona industrial y tecnológica. Este estado fue uno de los primeros cuyo sistema de salud colapsó y la extrema vulnerabilidad de los pueblos indígenas emerge como parte de las advertencias sobre las injusticias y la expansión de los riesgos. Los datos indican cinco muertes por COVID-19: son jóvenes indígenas que pierden sus vidas dejando al Estado expuesto, frente a un cuadro de subregistro del alcance efectivo de la pandemia.

Lideresas de estos grupos han indicado demandas, como por ejemplo, el desarrollo de un plan de emergencia con articulaciones intersectoriales, interinstitucionales e intergubernamentales, que serían hechas alineadas con las respectivas demandas y especificidades.

Las organizaciones del Movimiento Negro Brasileño se unen para presionar a los parlamentarios en la gestión de políticas y acciones que vengán a contemplar sus urgencias; y, en este caso, la preocupación tiene que ver con más del 50% de la población del país. Los desafíos son gigantes y deben incluir las otras formas de vida de los grupos que tienen distintas características.

Las invasiones territoriales en los palenques y áreas indígenas persisten. En los últimos meses, este fenómeno ha generado una grave violación de derechos. En el estado de Roraima, se encuentran 20.000 mineros ilegales y estos sectores avanzan, incluso, apoyando campañas de regreso a la vida cotidiana, ignorando las orientaciones de la Organización Mundial de Salud. Además de propagar conductas que ponen a las poblaciones en riesgo, misiones de evangélicos fundamentalistas fuerzan la entrada en la floresta, buscan contacto con grupos étnicos que viven aislados y reivindican su evangelización, ignorando la legislación existente.

A contramano del *ethos* de servidumbre, los movimientos sociales están promoviendo campañas internacionales para convocar al planeta en una reconfiguración de la pertenencia social. En todos estos contextos, encontramos gente comprometida con la reformulación de agendas emancipadoras.

Desafortunadamente, solo en el estado de Amazonas, ya hay un aumento del 192% en los casos de infección por COVID-19 y los problemas

generados con el desarrollo de la crisis requieren atención en términos de políticas específicas.

Tendremos que preguntarnos por otras formas de influir en contextos de pobreza extrema –como es el caso de comunidades originarias– y qué responsabilidades asumen los órganos públicos y actores sociales. De hecho, las disputas políticas han empeorado el cuadro y la gravedad del desarrollo de la crisis de salud casi sale del centro del debate público. Podemos decir que estamos en un estado de guerra, enfrentando procesos genocidas con la invasión de las tierras de los pueblos de la floresta.

En procesos de insurgencia, las dinámicas comunitarias son las que se destacan. Es tarea colectiva hacer nuevas preguntas sobre cómo encontrar alternativas de resistencia y sobre el rescate de la memoria de luchas, que deben de estar relacionadas con las demandas actuales de humanización (Miranda, 2019). Son los territorios de la clase trabajadora, favelas y conglomerados, los que reflejan la condición socioambiental de gran parte de las poblaciones racializadas.

En este momento de innumerables incertidumbres sobre cómo las políticas de inclusión pueden incidir positivamente, los colectivos marginados, aunque afectados por la indiferencia, intentan salir adelante con lo que tienen a mano. Reinventan sus formas de comunicación en redes alternativas. Diferentes microsociedades desafían obstáculos que van desde la alienación extrema del vecindario, donde un número significativo niega la violación de sus derechos, hasta la producción de discursos que minimizan los riesgos que plantea una pandemia de esta magnitud.

En la segunda quincena de abril, los datos sobre la letalidad y el número de personas contagiadas por el nuevo coronavirus son alarmantes. Según el Ministerio de Salud, llegamos al quinto mes del año 2020 con un total de 180.000 infectados y casi 13.000 muertos.

La Fundación Osvaldo Cruz (Fiocruz, 2020), un organismo de investigación con reconocimiento internacional en el área de la salud, informa que estos números deben multiplicarse quince veces más, para alcanzar

las cifras efectivas de la verdadera catástrofe humanitaria. La institución ha lanzado una campaña con favelas que incluye múltiples lenguajes: telenovelas, anuncios en automóviles con sonido, obras de teatro y videos para redes sociales, así como carteles de prevención.

En Rio de Janeiro, Maré, que está compuesta por 129.770 habitantes, es una de las favelas activas, alineada con el trabajo comunitario. Ya en São Paulo, la favela de Paraisópolis es la segunda más grande del estado, con alrededor de 100 mil habitantes, y se ha destacado por la organización de sus lideresas. El Comité Vecinal tiene 420 “presidentes de la calle”, responsables de monitorear cincuenta familias cada uno. La Asociación del Barrio ha contratado servicio de ambulancias, incluyendo médicos y trabajadoras/es de la salud, que están de guardia diariamente. Hasta el momento, ya hay 15 casos de infección y 9 muertes sospechosas.

Tales acciones involucran radios comunitarias, asociaciones y los pequeños comercios. Las paradas de autobuses, de taxis, de motocicletas y otras áreas de gran circulación son estratégicas. Las organizaciones mencionadas toman iniciativas, mientras pagan la factura por la falta de gestión pública debido a un Estado ausente y a las políticas neoliberales aplicadas.

Las asociaciones del Movimiento Negro Brasileño organizan campañas de recaudación de fondos para apoyar a las familias pobres, negras y periféricas de diferentes comunidades en São Paulo y Rio de Janeiro, entre las que se encuentran: União de Núcleos de Educação Popular para Negras/os e Classe Trabalhadora (Uneafro Brasil), Red UBUNTU, Movimento Sem Teto Do Centro (MSTC), Associação de amigos e familiares de presos/as (AMPARAR), Herederos humanísticos, Batalla de Paraisópolis y Voz evangélica comunitaria. El objetivo es comprar alimentos y productos de higiene para disminuir el cuadro de abandono.

Debido a esta situación de ausencias, los movimientos han ganado un nuevo estatus en la dinámica social. La Coalición Negra por los Derechos¹ está

¹ La Coalición Negra por los Derechos es un grupo de organizaciones formado para ampliar las formas de lucha del Movimiento Negro de Brasil. Ha realizado el Primer Seminario Internacional (2019) e inaugura espacios estratégicos para el debate sobre las pérdidas de derechos.

formada por 117 entidades y ha actuado, internacionalmente, presentando informes sobre las prácticas de exterminio de la población afrobrasileña.

De los 65.602 homicidios cometidos en Brasil en 2017, 49.500 son de personas afros y la discriminación racial, en el contexto del racismo estructural, está tomando nuevas formas con la crisis de salud, que afecta a todo el planeta. Son estos algunos ejemplos para ubicar *procesos de insurgencia afrodescendiente* en la agenda de concientización de los nuevos problemas de jerarquía socioracial.

En el estado de Bahía (nordeste), la Red Covida, que es una iniciativa del Centro para la Integración de datos y conocimientos para la Salud (Fiocruz Bahía), junto a la Universidad Federal de Bahía, mantienen un monitoreo, con actualizaciones, en tiempo real. Llamen la atención sobre la discusión urgente acerca de la desigualdad, en el diagnóstico de la población, frente al COVID-19.

Por otro lado, el Consorcio Nordeste sigue en disputa con el poder central y una de sus acciones fue crear una Coordinación Científica para enfrentar la crisis. En el plan político partidario, la Suprema Corte Federal ha intervenido para decidir límites sobre el tema de la autonomía de los gestores locales (gobernadores).

Las campañas para apoyar a los sectores más vulnerables están comenzando a ganar relieve, en las pantallas de la televisión, con la adhesión de empresas y bancos privados. Por las ventanas de los pisos de barrios centrales, algunos sectores de las clases medias hacen ruidos con hora fija (por la noche), anunciando sus frustraciones en relación con el direccionamiento de las decisiones que han sido tomadas. Son múltiples desencuentros en términos de las acciones de emergencia exigidas por una pandemia. Llama la atención el cambio de Ministro de la Salud, en el día 17 de abril de 2020.

En resumen

Nuevamente, se aprende de las comunidades más olvidadas y de los movimientos sociales, involucrados con la garantía de condiciones básicas para la existencia del *otro* de la violencia colonial, frente a un sistema que insiste en priorizar el mercado y descartar a las poblaciones marginadas. El racismo estructural se revela con el aumento del encarcelamiento juvenil y las condiciones deshumanizadoras en las cárceles, que no aparecen en los medios de comunicación.

Hace falta ratificar las formas de insurgencia afrodescendiente que se expresaron con las denuncias hechas, en los últimos meses del año, por la Coalición Negra por los Derechos y las otras esferas del Movimiento Negro. Se vive un día por vez, sin garantías de posibles cambios, en términos de más protección estatal para millones de personas invisibilizadas.

BIBLIOGRAFÍA

Fiocruz (2020). Plano de contingencia da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (COVID-19). Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2011). Censo Demográfico 2010. Aglomerados Subnormais. Primeiros Resultados. Rio de Janeiro: IBGE.

Ministerio de Salud (2009). Guía vigilancia epidemiológica. Recuperado de: https://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf.

Miranda, Claudia (2019). Más allá de un cuento de hadas: resistencia y otros aprendizajes para la historiografía de la diáspora africana. En Campoalegre Septien, Rosa y Ocoró Loango, Anny (Orgs.). *Afrodescendencias y contrahegemonías Desafiando al decenio*. Buenos Aires: CLACSO, pp. 27-63.

Pasternak, Suzana y D'Ottaviano, Camilla (2016). Favelas no Brasil e em São Paulo: avanços nas análises a partir da Leitura Territorial do Censo de 2010. *Cadernos Metrópole*, 18(35), 75-99.

La doble emergencia de las poblaciones afrodescendientes ante la crisis del COVID-19

Una lectura en perspectiva interseccional

Anny Ocoró Loango
y Airlin Pérez Carrascal*

La pandemia del COVID-19 ha generado muchas transformaciones en nuestras vidas. No sabemos si serán pasajeras o si, por el contrario, llegaron para quedarse. La pandemia, aún lejos de ser controlada, está generando una crisis humanitaria global. Mientras las cifras de muertes

* Anny Ocoró Loango: Argentina. FLACSO-UNTREF. Profesora de la Especialización y Curso Internacional CLACSO de Estudios Afrolatinoamericanos y Caribeños y de la Escuela Internacional de Posgrado CLACSO "Más allá del Decenio de los pueblos afrodescendientes". Integrante del Grupo de Trabajo CLACSO "Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas".

Airlin Pérez Carrascal: Colombia. Universidad San Buenaventura, Cartagena. Egresada de la Escuela Internacional de Posgrado CLACSO "Más allá del Decenio de los pueblos afrodescendientes". Integrante del Grupo de Trabajo CLACSO "Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas".

Artículo escrito por iniciativa del Grupo de Trabajo CLACSO "Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas".

no parecen dar tregua, las consecuencias inmediatas son muy graves, en particular en los países cuyos Gobiernos históricamente han puesto los intereses de los sectores económicos concentrados por encima de la salud y del bienestar general de su población.

En América Latina y África la pandemia también pone de manifiesto la debilidad de muchos de sus Estados para atender, en forma equitativa, a sus poblaciones, en especial a los grupos sociales más vulnerables. Sus efectos comienzan a sentirse con mucha fuerza en los países con mayor desigualdad social de América Latina, en los que las medidas a favor de los grandes capitales y la mercantilización del sistema de salud han sido parte del negocio de acumulación de riqueza de las élites locales.

En este escenario de emergencia sanitaria, enfermedades preexistentes que afectan a la región recrudecen el drama hospitalario. Estamos ante una crisis que tiene consecuencias no solo sanitarias, sino también económicas y sociales de gran magnitud, y las posibilidades de enfrentarla con hospitales precarizados por los efectos de las políticas neoliberales complejizan más la cuestión.

La consigna “quédate en casa” no significa lo mismo para todos/as. Los sectores más desposeídos a los que se les pide “quedarse en casa”, en muchos casos, no cuentan con un Estado presente para aliviar el hambre, las cuentas, en fin, para aliviar la vida. También sufren desigualdades territoriales y, en muchos casos, hacinamiento.

América Latina continúa siendo la región más desigual del mundo (PNUD, 2019) y esto tiene implicancias en el impacto de la pandemia, sobre todo en los/as que menos tienen. No será fácil hacerle frente a esta coyuntura en países con un orden social desigual, en los que buena parte de la población se encuentra bajo la línea de pobreza y sobrevive con lo que obtiene día a día. El deterioro de la economía es una realidad que amenaza con agravarse, en una región en la que las políticas neoliberales han afectado la calidad de vida de buena parte de la población. Recordemos que en América Latina y el Caribe el modelo neoliberal planteó recetas de ajuste fiscal y achicamiento de algunos sectores del Estado,

al tiempo que extendió el discurso desvalorizador y deslegitimador de la intervención estatal (Ocoró, 2019).

El impacto de la pandemia también debe ser analizado en perspectiva interseccional. La clase, el género, la “raza” y las cuestiones territoriales son dimensiones que, analizadas en conjunto, nos permiten ver que las poblaciones afrodescendientes e indígenas están mucho más desprotegidas frente a la pandemia. La dramática situación que está ocurriendo en Estados Unidos es bastante ilustrativa y debe llamar al silencio a quienes pretenden instalar criterios genéticos para analizar un problema que claramente es social y estructural. Las desventajas históricas producidas por el racismo dejan a esta población desprotegida ante un sistema de salud privatizado y cada vez más lejano de una mirada humanitaria.

Se trata de la vieja receta biopolítica de hacer morir a unos para que otros vivan. La vieja receta que ahora, como bien ha planteado Mbembe (2011), despliega y esparce su necropolítica, su política de muerte sobre las poblaciones negras.

gidas frente a la pandemia. La dramática situación que está ocurriendo en Estados Unidos es bastante ilustrativa y debe llamar al silencio a quienes pretenden instalar criterios genéticos para analizar un problema que claramente es social y estructural. Las desventajas históricas producidas por el racismo dejan a esta población desprotegida ante un sistema de salud privatizado y cada vez más lejano de una mirada humanitaria.

En la pandemia también se puede ver cómo el pensamiento colonial y racista aún pervive. Hace algunos días, dos médicos del Instituto Nacional de Salud e Investigación Médica (INSERM) de Francia proponían hacer pruebas de posibles vacunas para el COVID-19 en países africanos. Esta idea no es nueva. Los países africanos han sido utilizados en forma infame por los países colonialistas, para experimentar fármacos y tratamientos. Lo que sorprende es la liviandad con la que esto se propone hoy, asumiendo que los pueblos africanos son poblaciones residuales sobre las que se puede experimentar para que otros puedan vivir.

Conviviendo con el racismo estructural en los tiempos del COVID-19. Una mirada al caso colombiano

El 6 de marzo de este año se anunció el primer caso positivo de COVID-19 en Colombia. Desde entonces la cifra ha ido en ascenso, advirtiendo una posible crisis sanitaria. Pero, más allá de la pandemia, las poblaciones negras y sus territorios en Colombia viven en una crisis humanitaria

desde hace mucho tiempo. En Tumacó, Buenaventura, Chocó y en varios municipios, habitados mayoritariamente por afrodescendientes, la emergencia social y económica es pan de cada día.

Las comunidades afrodescendientes han estado en una desventaja histórica a causa del colonialismo interno y del usufructo de esta herencia colonial por parte de sectores de élite. Las consecuencias de la colonización, seguidas de la construcción de un Estado-nación que continuó con la subordinación y marginalización de lo “negro”, son parte del entramado histórico que sustenta el racismo estructural de los/as afrodescendientes hoy en Colombia (Pérez, 2019).

El Chocó es uno de los departamentos más pobres de Colombia. Allí el racismo estructural, la violencia armada y el narcotráfico han hecho estragos. También es uno de los departamentos con mayor población afrodescendiente (DANE, 2005). Estas poblaciones fueron esclavizadas para la actividad de extracción de las minas de oro durante los siglos XVII y XVIII. De acuerdo con el DANE (2019), en este departamento se concentraba el mayor porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional (45,1%). Si el índice de pobreza se evalúa teniendo en cuenta el acceso al trabajo, estos valores se duplican. Por ejemplo, para ese mismo año, “las mayores privaciones por hogar en el departamento Chocó se presentaron en los indicadores: trabajo informal con un 90,3%, sin acceso a fuente agua mejorada con un 67,0% e inadecuada eliminación de excretas con 65,5%” (4).

Al momento de mirar otras zonas del país, nos damos cuenta de que la situación también es crítica. Este es el caso de Cartagena de Indias, principal puerto de comercio de africanas/os durante la trata esclavista y hoy una de las ciudades que representa los más altos porcentajes de población afrodescendiente en Colombia.¹

1 Según las cifras del DANE (2005), en Cartagena un 33,2% de la población se autoidentificó como negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente; un 0,3% de población se autoreconoce como palenquero; 0,2% como indígena; 0,1% como Rom; y el otro 0,1% como raizal. En este caso, no se toman como referencia los datos del último censo (2019), dado que existe poca confiabilidad en los datos arrojados. Se observa que este censo, en mayor proporción que el anterior, invisibilizó y subrepresentó a la población afrodescendiente en Colombia.

En este lugar del país, la existencia de una jerarquía socioracial acompañada de una extrema desigualdad social, se ocultan ante la fachada del desarrollo económico, turístico, industrial y portuario de la ciudad, a favor de los capitales nacionales y transnacionales y en detrimento de la vida de las personas que habitan en los barrios históricamente excluidos de la ciudad. La noción de un “progreso” de la ciudad, determinado por las características de un avance económico neoliberal y un desarrollo local, ha generado el desplazamiento intraurbano de los afrodescendientes que estaban asentados en zonas estratégicas del proyecto modernizador de la ciudad, agudizando la desigualdad, el racismo estructural y la violencia sistemática hacia esta población (Burgos, 2016).

En las zonas con mayor porcentaje de afrodescendientes de Cartagena, existen situaciones de deterioro de la salubridad, menor cobertura de servicios públicos, inseguridad alimentaria y situaciones de contaminación ambiental (Espinosa et al., 2017). En cuanto a los porcentajes de miseria y pobreza, los datos arrojados por el Censo Nacional de Población del año 2005 demuestran que los porcentajes de miseria y pobreza en Cartagena de Indias son mayores en la población afrodescendiente; el 60% de ellos está por debajo de la línea de pobreza y el 20%, por debajo de la línea de miseria. A los datos anteriores, debemos agregar que existen altas tasas de informalidad laboral e ingresos precarios que agravan la situación ante el impacto del COVID-19. Estas condiciones de desventaja social y económica, limitan a las comunidades afrodescendientes para tomar medidas básicas de prevención contra la pandemia. Si la pandemia no es neutral, las medidas de emergencia y contención tampoco deben serlo.

Las situaciones de exclusión multidimensional mencionadas anteriormente se agravan cuando nos enfocamos en las mujeres negras de estas regiones de Colombia, quienes enfrentan un sistema de opresiones múltiples. Un amplio porcentaje de ellas desarrollan los trabajos menos calificados y, en su mayoría, en condiciones de precarización dentro del mercado informal de trabajo, lo cual reproduce las desventajas acumulativas e históricas que viven y restringe aún más sus posibilidades de movilidad social. Tal es el caso de las mujeres negras, afrocartageneras y palenqueras que viven en condiciones de subempleo, actividades no asalariadas, trabajo informal y

servicio doméstico. La mayoría de las mujeres palenqueras se sustenta de las ventas de frutas, o son masajistas y tejedoras de trenzas en las zonas turísticas de Cartagena, lo cual en una situación de crisis pandémica como la de hoy, trae mayor desprotección social y económica.

Esta desigualdad social también se manifiesta en la falta de acceso a la seguridad social o en la afiliación a sistema de pensiones, ya que para estas mujeres, al estar vinculadas mayormente a una economía informal o en condiciones laborales precarias, el acceso a la seguridad social en la vejez es francamente limitado. Esto pone en una doble situación de desprotección a las mujeres negras adultas mayores, que son también parte del grupo de mayor riesgo en la pandemia.

En este contexto, la expansión de la pandemia profundizará las desigualdades sociales en una región predominantemente negra, pobre y castigada por el racismo estructural, los actores armados y las políticas del Estado. Estas comunidades hoy se encuentran ante una doble emergencia: además de la sanitaria, la emergencia de los sectores más desposeídos y empobrecidos por las históricas políticas del despojo, la miseria y el racismo estructural que ha impuesto sobre su pueblo el Estado colombiano. Además, Colombia tiene un sistema de salud muy precarizado que fue desmantelado por las políticas que, a través de la Ley 100 de 1993, mercantilizaron el derecho a la salud y dejaron al sistema en una profunda crisis. Es urgente derogar esa ley.

| A modo de cierre

La crisis económica social y sanitaria que, desde hace décadas, viven las comunidades negras en Colombia deja a estas poblaciones en una situación de mayor desprotección frente a la pandemia. La ineficacia del Estado y el racismo estructural agravan la situación. Frente a estas condiciones, se vuelve necesario analizar la crisis producida por la pandemia desde una mirada interseccional, para ver en forma integral la situación que enfrentan los/as afrodescendientes y aplicar medidas de emergencia

y contención que permitan afrontar con mayor eficacia el impacto de la pandemia en estas poblaciones históricamente violentadas.

Es indispensable fortalecer las redes solidarias de organizaciones de base, colectivos afrodescendientes, académicos/as y militantes antirracistas para atenuar las consecuencias de esta situación en las poblaciones afro. Más allá de esta coyuntura, es necesario desarrollar y consolidar nuevas formas de lucha y resistencia colectiva de las comunidades negras ante las políticas neoliberales agenciadas por el Estado.

BIBLIOGRAFÍA

Burgos Bolaños, S. y Padauí, B. (2016). *Cartagena de indias en el sistema mundial: Lectura crítica de las geografías postmodernas en una ciudad periférica*. Cartagena de Indias: Editorial Universitaria. Universidad de Cartagena.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE (2005). *Censo Nacional de población*. Bogotá: DANE.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE (2019). *Pobreza multidimensional Región Pacífica (sin incluir Valle del Cauca) Departamento de énfasis: Chocó. Boletín Técnico. Pobreza Multidimensional Departamental. 12 de julio de 2019*. Bogotá: DANE.

Espinosa, A.; Ballestas, J. y Utria, A. (2017). La segregación residencial de afrocolombianos en Cartagena. *Encuentros*, 2.

Mbembe, Achille (2011). *Necropolítica*. Barcelona: Melusina.

Ocoró Loango, A. (2019). Del kirchnerismo al macrismo: afrodescendientes, política y Estado en la Argentina. En Campoalegre Septien, Rosa (Ed.). *Afrodescendencias, voces en resistencia. Colección Antologías del Pensamiento Social Latinoamericano y Caribeño*. Buenos Aires: CLACSO, pp. 267-287.

Pérez Carrascal, A. (2019). *Movimientos sociales afrodescendientes en Cartagena de Indias y retos de la Cooperación Internacional en Colombia desde la perspectiva de una interculturalidad crítica* (tesis de maestría). Cartagena de Indias, Universidad San Buenaventura.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2019). *Panorama general. Informe sobre Desarrollo Humano 2019. Más allá del ingreso, más allá de los promedios, más allá del presente: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI*. Nueva York: ONU.

El racismo del COVID-19

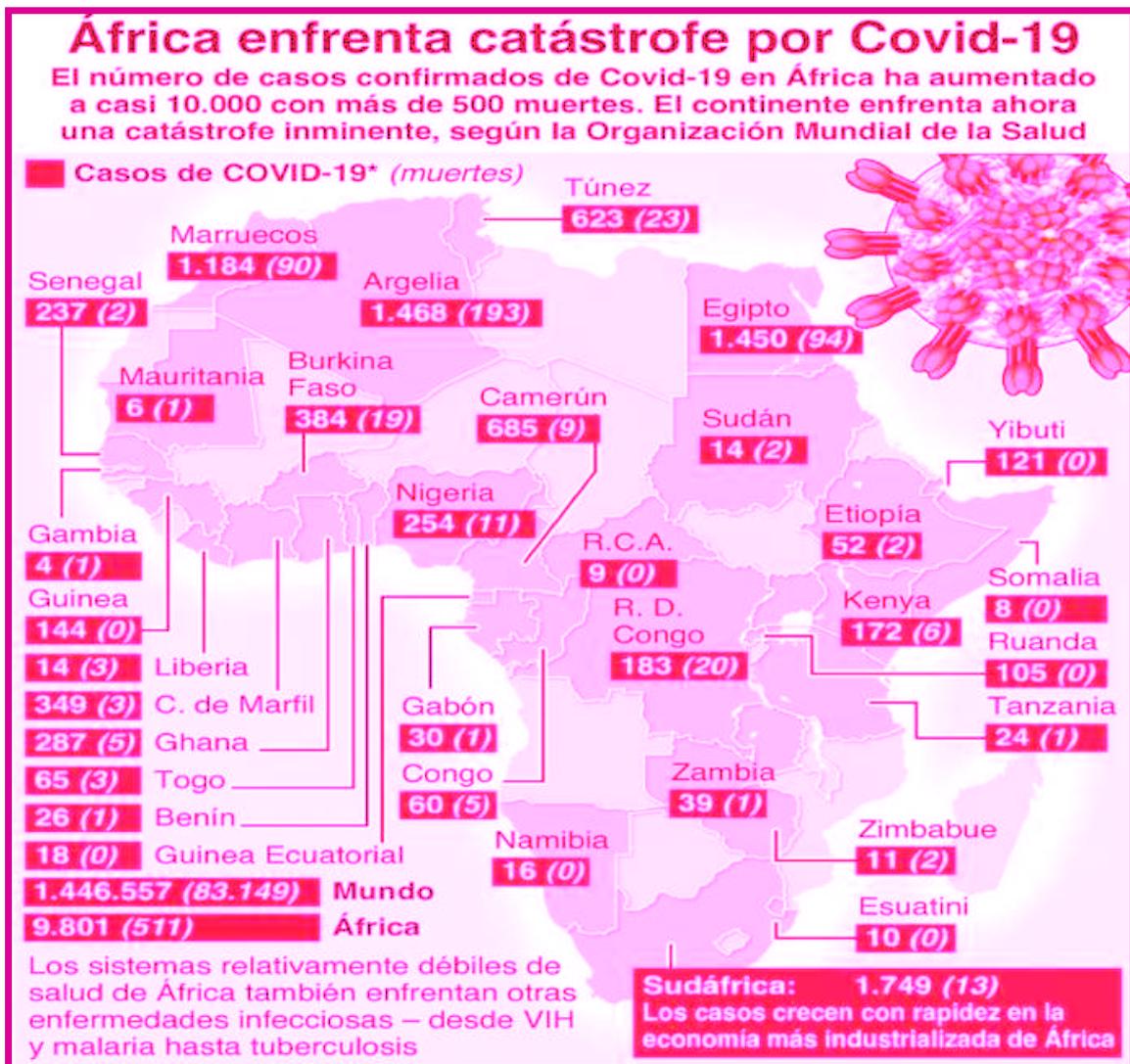
Carlos Álvarez Nazareno*

La pandemia originada por el COVID-19 recorre el mundo desde su irrupción en la República Popular China. A solo cuatro meses ya van más de 4.700.000 casos confirmados, 173.000 personas recuperadas y 312.000 muertas (OMS, 2020). La cifra aumenta a cada instante, así como el subregistro de casos. La pandemia cambió el modo de vida en todo el mundo y profundizó las desigualdades. En este artículo analizamos en particular el impacto de la pandemia en las comunidades africanas y de la diáspora.

La pandemia ya llegó a África y estamos preocupadxs y ocupadxs por sus impactos. Si bien mamá África ya atravesó la epidemia del Ébola, entre tantas otras, la fragilidad producida por el colonialismo y el capitalismo occidental ha dejado su *marca*.¹ Además, ante el desconocimiento sobre esta pandemia y su posible cura también debemos luchar contra lxs científicxs racistas occidentales y los grandes laboratorios que

* Argentina. Integrante del Grupo de Trabajo CLACSO "Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas". Egresado y profesor de la Escuela Internacional de Posgrado CLACSO "Más allá del Decenio de los pueblos afrodescendientes". Artículo escrito por iniciativa del Grupo de Trabajo CLACSO "Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas".

¹ Esta tiene como principales secuelas: altos niveles de pobreza, sistemas de salud precarios, hacinamiento habitacional, desigual desarrollo de las comunidades y grandes barreras para acceder a todos los derechos humanos.



Fuentes: OMS, Johns Hopkins University, * Datos hasta el 8 de abril de 2020.

© Grafic News

pretenden, una vez más, ensayar con nuestra gente.² Esto demuestra un nuevo intento de experimentar con nuestros cuerpos racializados y explicita la exacerbación del racismo en el contexto de la pandemia. El repudio y el pronunciamiento del movimiento afro contra el neocolonialismo científico gana terreno. Desde el Grupo de Trabajo CLACSO

² Hace unas semanas, un grupo de científicos franceses sugirió probar una vacuna contra el coronavirus en África, con el pretexto de que "no hay protocolos" que regulen esas pruebas.

“Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas” repudiamos este intento del neocolonialismo científico e instamos a todas las organizaciones, referentes institucionales, políticos y académicos/as a sumarse a la campaña #AfricaNoEsUnLaboratorio.

África y la diáspora producto del racismo estructural sufren el mismo flagelo como *marca del colonialismo*

La pandemia llegó unas semanas más tarde a Latinoamérica y el Caribe, luego de su explosión en Europa. Esto transformó en un campo de tensión y disputas las respuestas de los Gobiernos, sus políticas públicas, la implementación de las recomendaciones de la OMS y las conductas sociales de las diversas poblaciones. En este contexto, los países gobernados por expresiones políticas de derecha, neoliberales y golpistas, como Colombia, Ecuador, Perú, Uruguay, Brasil, Bolivia y EE. UU., entre otros, han entrado en la falsa dicotomía capitalista: salud vs. economía. Las medidas de aislamiento, confinamiento social, bloqueo de fronteras y disciplinamiento social, también dieron lugar a la arbitrariedad y el abuso de autoridad de las fuerzas de seguridad contra los sectores más pobres, racializados y migrantes, para garantizar el cumplimiento de la cuarentena, siendo esto una realidad en todos los países, independientemente del signo político del gobierno.

Por otra parte, las situaciones de Cuba y Venezuela –que cuentan con un sistema de salud pública, gratuita y de acceso universal– se agravan por el bloqueo y las sanciones unilaterales impuestas por Estados Unidos, que aplica barreras criminales para acceder a bienes y productos sanitarios en un contexto donde debe primar la cooperación internacional y la ayuda humanitaria. Como propone Butler (2020): “La desigualdad social y económica asegurará que el virus discrimine. El virus por sí solo no discrimina, pero los humanos seguramente lo hacemos, modelados como estamos por los poderes entrelazados del nacionalismo, el racismo, la xenofobia y el capitalismo” (60).

El virus no discrimina, pero sus efectos sí; una vez más el racismo nos da otra bofetada. Los Estados y el *stablishment* internacional tienen un importante *delay* en reconocer los efectos racistas de la pandemia. Recién la tercera semana de abril de 2020 las cadenas de información internacional, alternativas y hegemónicas, comenzaron a hablar de las desigualdades que profundiza la pandemia y su impacto en la comunidad afro, latina y migrante. Si bien en la mayoría de nuestros países la variable étnico-racial no está incluida en las estrategias de recolección de datos epidemiológicos, su incidencia se puede ver a través del impacto del coronavirus en EE. UU., donde al igual que en Brasil y Ecuador está resultando incontrolable, con un alto porcentaje de población afro entre los contagiados y muertos. El impacto diferenciado de la pandemia pone de relieve la existencia de ciudadanxs de primera y ciudadanxs de segunda categoría.

La mayoría de los pueblos afro están ubicados en los sectores que son considerados descartables. Nótese cómo, en los EE. UU., los datos de Michigan y Nueva York muestran en la cima del *ranking* de muertos a las personas afrodescendientes, latinos y migrantes. A esto se suma la situación de los migrantes africanos que están varados y prisioneros en los campos de hacinamiento de Europa para ser deportados. También el impacto del nuevo coronavirus en los países de América Latina y el Caribe con mayor presencia de población afrodescendiente, como Colombia, Brasil y Haití, cuyas políticas sanitarias no incluyen la perspectiva étnico-racial, anuncia una realidad alarmante.

Los Gobiernos progresistas, en sus respuestas a la emergencia social generada por la pandemia, impulsan políticas públicas de carácter universal con un limitado enfoque interseccional. En algunos casos se incluye a grupos vulnerables, como adultos mayores, mujeres con hijos a cargo y personas trans, entre otros. Se han generado grandes debates acerca de la efectividad de las políticas sociales de emergencia, siendo los colectivos de migrantes y afrodescendientes los que deben presionar para ser incluidos. Esta situación se comienza a revertir por la incidencia política

de los movimientos sociales y, en varios casos, por la influencia de organismos internacionales.³

Es necesario que los Estados reconozcan el racismo estructural, la discriminación racial y que analicen desde la perspectiva étnico-racial el impacto de la pandemia en las Américas. Para esto, deben superarse las resistencias estructurales de los sistemas racistas, conservadores y progresistas. Así, la xenofobia, el racismo, la violencia institucional y la falta de interseccionalidad en las políticas sociales de emergencia son las principales barreras que debemos enfrentar como efectos colaterales de la pandemia como africanos y afrodescendientes de la diáspora. Esta situación también confirma que el modelo occidental, capitalista y heteropatriarcal resulta excluyente y criminal, dándole marco a un nuevo exterminio contra grupos subalternos, racializados y migrantes en el marco de la pandemia.

La experiencia de Argentina sobresale entre las derechas regionales

Los gobiernos latinoamericanos progresistas hacen esfuerzos para romper la falsa dicotomía capitalista y priorizar la salud de sus pueblos sobre la actividad económica. Así, el presidente de la República Argentina, Alberto Fernández, sostiene que la actividad económica se puede recuperar, pero las vidas que se pierdan no, y definió al coronavirus como un problema de salud pública que se configuró como “un enemigo invisible” a nivel nacional, regional y global. Argentina fue, luego de la República Bolivariana de Venezuela, el país que más rápidamente decretó el “aislamiento social, preventivo y obligatorio” a través de un decreto presidencial.⁴

El país, luego de cuatro años de gobierno neoliberal del expresidente Mauricio Macri, enfrenta una compleja crisis económica y social en la

³ Aquellos que tienen incluida la temática en su agenda.

⁴ Apenas un día después de que la OMS declarara la pandemia.

que se destaca el crecimiento exponencial del endeudamiento externo, la degradación del sistema de salud, el aumento desmedido de las tarifas de los servicios públicos y el transporte y la caída generalizada del poder adquisitivo de lxs trabajadorxs. Así, la disputa política en torno al tipo de respuesta a la pandemia se da en el marco de la renegociación con los acreedores externos y las presiones de las élites económicas y mediáticas, nacionales e internacionales, para levantar la cuarentena y salvaguardar sus intereses.

Desde el día 12 de marzo, el Estado argentino declaró la emergencia sanitaria y dispuso una serie de medidas para contener la propagación del nuevo coronavirus. Creó la Unidad de Coordinación General para la emergencia integrada por las áreas del Ministerio de Salud. Fijó funciones específicas para el Ministerio de Seguridad y del Interior, de apoyo a las autoridades sanitarias en los puntos de entrada al país, para el ejercicio de la función de sanidad de fronteras y el cierre de estas. También se creó la Mesa de Coordinación de Políticas Sociales de Emergencia, encabezada por el Ministerio de Desarrollo Social.⁵

Las medidas apuntan a garantizar la seguridad social y sanitaria de todas las personas que habitan el territorio argentino. Al momento de elaborar este artículo llevamos, según el reporte diario del Ministerio de Salud de la Nación (2020) El total de casos confirmados en Argentina es de 7.805, de los cuales 366 fallecieron. Respecto a los confirmados, 987 (12%) son importados, 3.482 (44,6%) son contactos estrechos de casos confirmados, 2.372 (30,4%) son casos de circulación comunitaria y el resto se encuentra en investigación epidemiológica. Del total de casos (7.805), el 49,4% son mujeres y el 50,6% son hombres. Al 17 de mayo 2020, el total de altas es de 2.569 personas.

⁵ Esta Mesa está encargada de generar las políticas sociales de apoyo e inclusión de la población más vulnerable.

La pobreza estructural, el racismo, la xenofobia y la discriminación interpelan el alcance de las políticas sociales y cuestionan su impacto y los estándares de eficacia

La generación de un Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) es una de las principales estrategias de política pública hacia los sectores afectados, pensada para alcanzar a alrededor de 3 millones de personas, recibió una demanda de 8 millones de solicitantes, especialmente de afroargentinx, migrantes afrodescendientes, africanxs, personas trans y de pueblos originarios, entre otros.

Según el informe presentado por el Colectivo “Agenda Migrante” (Colectivo Agenda Migrante, Mayo,2020) ,la pobreza afecta al 30,4% de las personas migrantes en Argentina y la indigencia, al 7,7%. Las mujeres, los niños, las niñas y los adolescentes son los más representados en estos grupos. El 49% de las personas migrantes asalariadas se encuentra precarizada y en la informalidad laboral. A su vez, el 25,2% de las personas migrantes son cuentapropistas. Estos dos grupos son los que ven más afectados sus ingresos durante el aislamiento. Las personas migrantes, principalmente africanos que desarrollan actividades económicas de subsistencia en la vía pública, vieron agravada su situación. El impacto de las medidas de aislamiento social y cuarentena profundizan la exclusión social de la población afroargentina, afrodescendiente y africana, producto del racismo estructural. Aun en el marco del Decenio Internacional no se han ejecutado políticas sustantivas de reconocimiento, inclusión y reparación.

Las políticas públicas de emergencia, que los Estados han desarrollado frente a la pandemia, no han llegado a incorporar una perspectiva interseccional y étnico-racial que dé cuenta de la especificidad de los modos y condiciones en que estas políticas afectan a los distintos grupos de la población. Así, no contamos con datos desagregados del impacto del COVID-19 en las personas afro. Destaca la necesidad de incluir la variable de identificación étnico-racial en los registros sociosanitarios, formularios

"[...] quizás otro virus ideológico, y mucho más beneficioso, se propagará y con suerte nos infectará: el virus de pensar en una sociedad alternativa, una sociedad más allá del Estado-nación, una sociedad que se actualiza a sí misma en las formas de solidaridad y cooperación global".

(Žižek, 2020: 22).

e instrumentos estadísticos de manera transversal⁶. A raíz de las medidas de aislamiento social obligatorio, movimientos sociales y activistas, han denunciado que los sectores empobrecidos, particularmente los afrodescendientes, africanos y migrantes, han empeorado sus condiciones sociales. No todos los grupos sociales pueden cumplir la cuarentena con un mínimo de necesidades resueltas. Nuestra región debe concentrar esfuerzos para que afrodescendientes y africanxs no queden, una vez más, desprotegidxs frente a la pandemia.

Conclusiones

Los pueblos afrodescendientes y africanos son impactados de manera diferencial por la pandemia. Si bien el nuevo coronavirus no discrimina, sus efectos profundizan las desigualdades producto del racismo estructural en la diáspora Afrodescendientes y africanxs, migrantes, refugiadxs y solicitantes de refugio deben tener una política de protección de sus derechos humanos, particularmente frente al cierre de las fronteras y el aumento de los discursos de odio y de xenofobia en el mundo. Se impone que los Gobiernos implementen políticas públicas interseccionales con un clivaje de género, étnico-racial y de diversidad sexual para atender el impacto del racismo estructural en el marco de la pandemia y combatir las desigualdades sociales, económicas y las barreras de acceso a los derechos humanos. Es necesario garantizar las condiciones mínimas de subsistencia para que el aislamiento social preventivo y obligatorio se cumpla, independientemente del origen nacional, étnico, la orientación sexual, la identidad de género y la edad, entre otras variables

⁶ No solo para tener un registro del impacto de la pandemia en la población afro, sino para que esos datos desglosados se constituyan en un insumo regional para mejorar el impacto interseccional de las políticas públicas.

fundamentales. Los Estados deben adoptar medidas para evitar la violencia institucional y racista y para promover mecanismos específicos de protección ante el genocidio que sufren particularmente las juventudes afro y los líderes sociales.

BIBLIOGRAFÍA

Butler, Judith (2020). El capitalismo tiene sus límites. En Amadeo, Pablo (Ed.) *Sopa de Wuhan*. Buenos Aires: ASPO, pp.59-66.

Colectivo Agenda Migrante (2020) “Informe final sobre la situación de la población migrante/extranjera en Argentina ante el avance del coronavirus” https://drive.google.com/open?id=1bsBrQBf3yZ-PcWlZ_LO-Q4UUw6NUZSlfj (Mayo).

Ministerio de Salud de la Nación (2020). Reporte diario. Recuperado de: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/17-05-20_reporte_matutino_covid_19.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). Estados Unidos y Canadá. Cuál es la cifra de desempleo hoy. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/mundo/eeuu-y-canada/cual-es-la-cifra-de-desempleo-en-estados-unidos-hoy-16-de-abril-485068>.

Žižek, Slavoj (2020). El coronavirus es un golpe al capitalismo a lo *Kill Bill*. En Amadeo, Pablo (Ed.) *Sopa de Wuhan*. Buenos Aires: ASPO, pp.21-28.

COVID-19

Situación de las mujeres afrodescendientes en Uruguay

Lourdes A. Martínez Betervide*

Analizar los efectos de la pandemia de COVID-19 desde la perspectiva de las mujeres afrouruguayas, necesariamente hace que deba detener mi mirada en nuestra diversidad como sujetas y en las fragilidades que nos afectan y que en este contexto nos vulneran aún más. También en las potencialidades para afrontar la situación actual.

La población afrodescendiente en Uruguay es la mayor minoría étnica y representa el 10,5% de la población total del país (366.000 personas aproximadamente). Las mujeres afrodescendientes somos el 51% de este segmento poblacional (186.660 personas aproximadamente). Además, tenemos los peores registros con relación a fragilidad laboral,¹ debido, en lo fundamental, a condiciones de informalidad, producto de la

* Uruguay. Integrante del Grupo de Trabajo CLACSO "Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas". Egresada de la Escuela Internacional de Posgrado CLACSO "Más allá del Decenio de los pueblos afrodescendientes". Artículo escrito por iniciativa del Grupo de Trabajo CLACSO "Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas".

¹ Sistema de Información de género de INMUJERES, sobre la base de la encuesta continua de hogares (ECH) (INE, 2019).

intersección de la división sexual y “racial” del trabajo. Por tanto, esta pandemia mundial nos impacta con mayor rigor que al resto de la población en su conjunto.

Somos mujeres afro, cis,² trans, trabajadoras formales e informales, jefas de hogar, madres o no, en situación de calle o privadas de libertad. El trabajo doméstico, el trabajo sexual, la cárcel nos encuentra sobrerrepresentadas. Y los datos estadísticos, entre otros, muestran una explicación. Al respecto, la encuesta continua de hogares (ECH) efectuada en el año 2019 (INE, 2019) señala que las personas afrodescendientes son dos veces y media más pobres que la población no afro, y que dos de cada diez mujeres afrodescendientes que trabajan, lo hacen en el servicio doméstico, según reporta el sistema de información de género del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) en 2019, frente a una de cada diez entre las mujeres no afrodescendientes. Nótese que tres de cada diez personas en situación de calle son afrodescendientes (MIDES, 2019).

Por otra parte, recaen en muchas de nosotras las tareas domésticas, de cuidado y servicio, ya sea en nuestras familias o en nuestros trabajos. Encontramos una gran cantidad de mujeres sin protección de la seguridad social, donde la tan socorrida frase “quédate en casa” no parece ser enunciada con nosotras como sujeto y se transforma en un camino riesgoso, utópico, cuando no imposible. En particular, ello afecta a una parte de las mujeres trans que tienen, en su mayoría, como única salida laboral el trabajo sexual, lo que incrementa los riesgos para su salud.

Si bien es cierto que se han desarrollado respuestas desde el Gobierno nacional y los Gobiernos departamentales, entre ellas canastas, aumento en las tarjetas sociales y otras medidas paliativas, con el propósito de brindar ayuda y cierta protección ante tal excepcional situación, estas no dejan de presentar obstáculos que hay que vencer para llegar a obtenerlas. El problema del acceso a tales medidas va desde la fragilidad digital a la hora de llenar un formulario en línea –que implica tiempo de

² Cisgénero (cis) es un concepto técnico utilizado en el campo de los estudios de género para hacer referencia a aquellos individuos cuya identidad de género coincide con su fenotipo sexual.

teletrabajo como medida sanitaria para tener derecho a auxilios y prestaciones como el seguro de desempleo/enfermedad–, hasta obtener información de calidad –es decir, veraz, precisa y completa– sobre dónde obtener estas ayudas. Todo esto parece ser cuesta arriba. A ello se añade que los servicios de cuidado de los hijos e hijas, a los que se podría recurrir con el fin de liberar tiempo para la búsqueda de soluciones, se encuentran cerrados.

No es esta una queja sin razón contra las medidas generales tomadas para prevenir la propagación del virus, sino una reflexión sobre cómo, una vez más, en condiciones de postergación social, ni siquiera los salvavidas se adaptan a quienes están/estamos en las condiciones referidas. Porque en esta situación de emergencia, nuevamente se piensa desde la perspectiva de un sujeto normativo al que sus condiciones de vida lo mantienen a flote. Y para las que siempre han luchado por sacar la cabeza a la superficie, nuevamente las medidas son insuficientes.

Al parecer, una vez más, las respuestas inmediatas a esta calamidad llegan desde nosotras mismas; y así, quienes tienen mejores oportunidades brindan tiempo y recursos para colaborar. **Se consolida la inquebrantable red de solidaridad que hemos establecido entre nosotras, sabedoras de que solo salvándonos todas, nos salvamos realmente.** Ilustra esta certeza la emergencia o el fortalecimiento de nuevas organizaciones de mujeres, entre las que sobresalen las afrofeministas.

En esta dirección, se encuentra Bloque antirracista.³ Este es un colectivo compuesto por mujeres y disidencias afro y no afro, unidas bajo la convicción de que el combate al racismo es una lucha que compete a toda la sociedad y es, por tanto, responsabilidad de todes. Surge en marzo del 2020 bajo la “excusa” del #8M, pero con la necesidad de conformar, sostener y establecer un lugar de lucha antirracista que reúna múltiples trayectos, historias y vivencias de discriminación racial. Sostenemos que la lucha contra el racismo no es solo nuestra –o sea, de las mujeres racializadas–, que no debemos darla en soledad, porque así como

³ Ver Instagram: @bloqueantirracista8M.

históricamente el feminismo afro ha apoyado las luchas de todes, esta también es una lucha de todes. Entendemos que ser antirracistas implica revisar los privilegios, como una práctica que debemos llevar adelante todos los días, porque serlo es tomar una actitud de conciencia frente al otre. Sepan que “donde habitan nuestros cuerpos, iihabita la lucha antirracista!!”.⁴ También se destacan el Enlace, en calidad de espacio de trabajo colaborativo,⁵ y el Closet Solidario⁶ que, al igual que el Bloque antirracista, están gestionados por mujeres negras, diferencial que los potencia.

Se incrementan redes de ayuda, ollas populares, recolección y distribución de recursos desde un universo de organizaciones, sindicatos y otros. Pero también –no menos importantes–, mensajes de aliento y acercarse a donde se encuentran las compañeras más afectadas junto con sus familias. Las protagonistas de estas acciones son mujeres que salen y se exponen –más allá de tomar los recaudos correspondientes– porque hay trabajo que no se puede hacer a distancia. Guiar, en función de las capacidades que desarrollamos solas o en conjunto, a quienes lo necesitan en su acceso a los recursos disponibles es la tarea. Cuántas veces ayudar a completar un formulario a otra compañera le permite sentir el afecto desplegado en la solidaridad. Cuántas veces ese afecto le brinda ánimos para resistir un poco más.

Las condiciones de excepcionalidad de las circunstancias actuales no pueden hacernos creer que la vida se detiene. Por ejemplo, las compañeras de Mujeres en el Horno⁷ continúan su trabajo de informar a otras que los servicios de interrupción del embarazo (legal en Uruguay, fruto de las luchas feministas) continúan funcionando y que hay redes de mujeres que garantizan que el proceso previsto por la ley continúe en marcha.

⁴ Extraído del Instagram: @bloqueantirracista8M.

⁵ Ver Facebook: <https://www.facebook.com/pages/Enlace/144134006222778/>.

⁶ Ver Mizangas Mujeres Afrodescendientes. Facebook: <https://www.facebook.com/MizangasMujeresAfrodescendientes>.

⁷ Mujeres en el Horno, Colectiva Feminista #Uruguay. Facebook: <https://www.facebook.com/mujeresenelhorno>.

También, se mantienen en alerta las compañeras que trabajan en la atención a las mujeres víctimas de la violencia machista, sabedoras de que, de nuevo, el “quédate en casa” implica para muchas una trampa que las encierra 24/7⁸ con sus agresores en la jaula del hogar. Esta situación preocupa, en tanto los datos de la Primera Encuesta Nacional de Prevalencia de Violencia basada en Género y Generaciones (VBG)⁹ señalan que la prevalencia de violencia basada en género en el “ámbito privado” (pareja, familia) se incrementa (10 puntos porcentual entre mujeres afro y mujeres no afro) cuando incorporamos la variable étnico-racial. Si sumamos a esto el aislamiento social, el resultado es el aumento de situaciones de VBG.

Sobre este asunto, la directora del Instituto de las Mujeres del Ministerio de Desarrollo Social, Mónica Bottero, aseguró que: “[...] en las últimas dos semanas, desde que se declaró la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus COVID-19, aumentaron de forma muy significativa las denuncias de violencia doméstica’ que recibe la línea abierta a tales efectos, la 0800-4141” (“Uruguay: aumentan denuncias”, 2020).

En tal sentido, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES/MIDES) ha reforzado los sistemas a fin de dar respuesta telefónica para asesorar a mujeres en situación de violencia.¹⁰ El Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) creó un plan de contingencia para fortalecer los servicios de atención a mujeres en situación de violencia basada en género.

Por su parte el Departamento de Mujeres Afrodescendientes, que pertenece a INMUJERES, asesora, gestiona servicios y recursos y pone énfasis en las consecuencias del aislamiento¹¹ y el incremento de la vulnerabili-

8 Es decir, las veinticuatro horas del día durante los siete días de la semana

9 Sistema de información de género de INMUJERES, sobre la base de la Primera Encuesta Nacional en Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones (PENPVBBG) (INE, 2013).

10 En ese sentido, habilitó más líneas para que no se sature el servicio y no haya llamadas en espera. El número para acceder al servicio es 0800-4141 o *4141 desde el celular. Las líneas están abiertas de lunes a viernes de 8.00 a 00.00, y los sábados y domingos de 8.00 a 20.00. En caso de riesgo de vida, se aconseja llamar al 911.

11 Ver: <https://www.facebook.com/inmujeresmides/posts/290612889608881>.

dad afectiva de las mujeres afrodescendientes. Nos interesa abordar esta perspectiva, en tanto nos consta la alta demanda de atención de salud mental de las mujeres afro y el reclamo constante de acciones diferenciadas para este grupo poblacional.

En Uruguay se han diagnosticado (al 11 de mayo de 2020) 711 casos de coronavirus y hay 19 fallecimientos, siendo significativo que aún no hay ninguna persona afrodescendiente fallecida. Este resultado no es el correlato de una acción afirmativa hacia la comunidad afrodescendiente, sino el resultado de la suerte. Suerte porque la población afrodescendiente es la que presenta mayores obstáculos para acceder al sistema de salud. Y cuando digo “acceder”, no hablo de tener asistencia en hospitales o en mutualistas, situación que en Uruguay ampara el Sistema Nacional Integrado de Salud,¹² sino de tener un teléfono, celular o dinero para el ómnibus, o de vivir en un lugar donde las ambulancias puedan ingresar.

Por primera vez en la historia de nuestro país, el grupo de riesgo integrado por personas diagnosticadas con coronavirus está en la zona sur de Montevideo, marcando una delimitación geodemográfica que representa la mayor concentración de personas no afro de clase media y alta. En esta zona, la población racializada es un actor circunstancial; conviven en ese espacio en tareas de servicio empleadas domésticas, niñeras, jardineros y otros. Una vez más, el Estado (Ministerio de Salud Pública) no registra ni discrimina este dato; y *ese es un dato*. Al igual que con los feminicidios, es la sociedad civil organizada la que sistematiza, pero, ¿podremos sistematizar si son decenas, cientos o miles de casos?

A modo de conclusión

Las políticas públicas con perspectiva étnico-racial existentes son insuficientes y sus fallas pueden agravarse ante la pandemia. Las poblaciones afrodescendientes están expuestas a mayor riesgo atendiendo al impacto

¹² El Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) está regulado por Ley 18.211 del 5 de diciembre de 2007, con las modificaciones y agregados efectuados por las leyes 18.731 y 18.732 del 7 de enero de 2011. Dichas normas reglamentan el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes del país.

del racismo estructural y sus secuelas. Pero el movimiento negro, ante ello, no se detiene y protagoniza nuevas experiencias de afrontamiento de la crisis basadas en la solidaridad y la cultura de resistencia, en las que es notable la acción política de las lideresas afrofeministas.

Entonces, parece evidente que, en esta situación, se hace más vigente el concepto de necropolítica de Achille Mbembe (2011), que puede resumirse como la potestad de decidir a quién dejar vivir o a quién hacer morir. Y debemos subrayar que, cuando hablamos de vivir, no se trata de sobrevivir.

BIBLIOGRAFÍA

Instituto Nacional de Estadística (INE) (2013) Primera Encuesta Nacional en Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones. Recuperado de: <http://www3.ine.gub.uy:82/anda4/index.php/catalog/681>.

Instituto Nacional de Estadística (INE) (2019). Encuesta continua de hogares. Recuperado de <http://www.ine.gub.uy/encuesta-continua-de-hogares1>.

Mbembe, Achille (2011). *Necropolítica*. Barcelona: Melusina.

Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) (2019). Relevamiento de Personas en Situación de Calle. Montevideo: MIDES.

Uruguay: aumentan denuncias de violencia doméstica durante el aislamiento (2020, 1° de abril). *Nodal*. Recuperado de: <https://www.nodal.am/2020/04/uruguay-aumentan-denuncias-de-violencia-domestica-durante-el-aislamiento/>.

COVID-19 y raza en los Estados Unidos

Bernd Reiter*

¿Por qué los afroamericanos/as se ven desproporcionadamente afectados/as por la actual pandemia de COVID-19? Las razones parecen obvias y han sido señaladas por autores e instituciones. Entre ellos destacan: Ibram Kendi, Director del Centro de Investigación y Política Antirracista de la Universidad Americana en *The Atlantic*, el 6 y 14 de abril; por Keeanga-Yamahtta Taylor en *The New Yorker*, el 18 de abril; por Sujata Gupta en *Science News*, el 10 de abril, pero también por El Centro Americano para el Control de Enfermedades (CDC).

Los hechos son asombrosos: la población afroamericana representa el 43% de las muertes por COVID-19, pero solo constituyen el 12% de la población total. Los/as afroamericanos/as también constituyen el 33% de las hospitalizaciones relacionadas con COVID-19. Esto significa que:

- Las personas afroamericanas se contagian con la pandemia a una tasa mucho más alta que los estadounidenses blancos.
- Tienen una tasa de letalidad mucho más alta que los estadounidenses blancos una vez que contraen el COVID-19.

* EE. UU. Profesor de la Escuela Internacional de Posgrado CLACSO "Más allá del Decenio de los pueblos afrodescendientes". Integrante del Grupo de Trabajo CLACSO "Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas". Artículo escrito por iniciativa del Grupo de Trabajo CLACSO "Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas".

Los escasos datos sobre raza, disponibles hasta ahora, también indican desigualdades significativas al interior del pueblo afroamericano. La situación es más severa para los afroamericanos en el sur de Estados Unidos. Algunos estados del sur, como Luisiana, Mississippi y Alabama, muestran las tasas más altas de contagio y letalidad entre afroamericanos. Todo indica que en el estado de Luisiana, más del 70% de las personas que han muerto hasta ahora por COVID-19 eran negras, cifra que duplica su peso real en la población del estado (32%). Las estadísticas son similares para Mississippi y Alabama. Entonces, ¿cómo podemos explicar una disparidad tan grande en las referidas tasas para la población negra, en el país más rico del mundo?

Las respuestas parecen obvias ante los ojos de todos aquellos que se toman el tiempo de estudiar la historia afroamericana en los Estados Unidos: las relaciones raciales en este país o simplemente la historia del racismo estadounidense. Las tasas de pobreza racializada dan cuenta de este asunto, tal como se observa en la tabla siguiente:

Tabla n°1: Tasas racializadas de pobreza (2018) (en %)

Estado	Tasas de pobreza	
	Negros	Blancos
Luisiana	30	12
Mississippi	31	12
Total del país	22	9

Fuente: Elaboración del autor a partir del Censo 2018.

La pobreza en sí ya explica una gran parte del fenómeno, particularmente si entendemos que ella aumenta la vulnerabilidad de una persona y, al mismo tiempo, disminuye su resiliencia. Basta recordar la situación de New Orleans en 2005, cuando el huracán Katrina devastó esta ciudad. Las personas que murieron eran, en su gran mayoría, negras de los barrios pobres de esta ciudad. La pobreza y la raza están, por lo tanto, estrechamente relacionadas en los Estados Unidos.

La pobreza, en un sistema donde la mayoría no es pobre, acaba siendo mucho más fatal que la pobreza en un país pobre, en el que existen sistemas sociales para compensarla y de atención a la vulnerabilidad que ella produce. En cambio, la pobreza en los Estados Unidos es vista como un problema personal, de culpa propia, causada por las víctimas y explicada, corrientemente, por teorías racistas de deficiencia cultural y comportamiento inadecuado.

La población afroamericana fue explotada por los estadounidenses blancos para construir sus riquezas actuales durante la esclavitud, fue expuesta al Ku Klux Klan, a linchamientos, al odio personal, a leyes que no le permitían casarse con una persona blanca ni vivir en vecindarios blancos, que le prohibían asistir a escuelas y universidades blancas, y a un racismo estructural, a una discriminación sistemática, con amparo legal hasta la década de 1960, fecha en que fue barrido bajo las luchas por los derechos civiles.

Un estudio reciente sobre el sur de Estados Unidos revela que la esclavitud persistió allí, aunque con otro nombre, hasta la década de 1950, según reveló Douglas Blackmon (2009). De igual forma, Michelle Alexander demostró que las formas en que los afroamericanos fueron forzados al fondo de la sociedad estadounidense cambiaron, pero continúan hasta nuestros días, con encarcelamientos altamente racializados que representan el último capítulo de una historia continuada de la opresión negra (Alexander, 2012).

Al respecto, destaca la tesis de Carol Anderson (2017), quien se refirió a esta historia de la opresión negra en los Estados Unidos como “rabia blanca” debido a que, históricamente en este país, cada avance negro se encontró con una reacción a menudo violenta de los estadounidenses blancos.

Los ejemplos históricos de Tulsa (Oklahoma, 1921) y Rosewood (Florida, 1923) muestran cuán violentamente reaccionaron los blancos cada vez que los negros pudieron tener éxito, aunque fuera un poco.

La elección de Donald Trump debe verse como la última reacción de la América blanca contra el éxito negro, personificada en Barack Obama.

Esto queda claro cuando consideramos el estímulo apenas mal velado y el apoyo de Trump a los supremacistas blancos, simpatizantes de la confederación y neonazis de este país, pues son estos quienes mayoritariamente lo eligieron y lo mantienen en el poder hasta hoy.

Como resultado de un racismo estructural tan profundamente arraigado, el pueblo afroamericano continúa, en su mayoría, visto como subhumano por muchos blancos estadounidenses y sus integrantes son tratados como ciudadanos de segunda clase por el Estado estadounidense.

La brutalidad policial y las prisiones superpobladas siempre afectaron a los afroamericanos de manera desproporcionada. Ahora, con la crisis actual, este racismo personal e institucional aumenta su vulnerabilidad, su riesgo de contraer COVID-19 y, una vez que lo contraen, de morir por su causa. De esta forma, la pobreza por sí sola no puede explicar las enormes disparidades de las tasas racializadas de contagio y letalidad que vemos actualmente en los Estados Unidos. El racismo estructural, institucional y epistémico es sistémico. Todo esto en mucho aumenta la vulnerabilidad del pueblo afroamericano, aun en el Decenio Internacional de los pueblos afrodescendientes.

Otros factores se suman a la vulnerabilidad negra. Si tomamos como ejemplo el alojamiento, se observa que solo el 44% de los afroamericanos posee su propia casa, en comparación con el 74% de los blancos. En estos días del COVID-19, no ser dueño de su propia casa significa, en muchos casos, tener que compartir espacio con otras personas, con más frecuencia que aquellos que pueden practicar el distanciamiento social en su propio patio privado.

Las condiciones de vivienda también influyen en el riesgo de tener un estado de salud más vulnerable, con “condiciones preexistentes” de salud. A los afroamericanos no se les permitió mudarse a barrios “buenos,” o sea “blancos,” hasta la década de 1960; y una vez que se prohibieron las barreras legales, las agencias de préstamos federales y agentes inmobiliarios no los trataron por igual, lo que empujó a muchos de ellos a viviendas y apartamentos deficientes. Los apartamentos infectados con

ratas y cucarachas, la exposición al plomo y a habitaciones y viviendas subhumanas, tan características de muchos centros urbanos estadounidenses, exponen a sus poblaciones predominantemente negras a mayores riesgos para la salud como el asma y, por lo tanto, los hace más vulnerables a sufrir graves consecuencias si son contagiados por COVID-19.

Otros factores se suman, todavía en el área de la salud. Más personas afroamericanas que blancas no tienen seguro médico (11% frente a 8%), según reporta el Censo de 2018, lo que aumenta su vulnerabilidad. Una vez hospitalizados, los afroamericanos tienden a ser tratados con menos atención que sus contrapartes blancas, como lo indican los datos sobre las tasas de mortalidad femenina debido al parto.

Según el CDC de mayo de 2019, las mujeres afroamericanas tienen 3,3 veces más probabilidades de morir por complicaciones relacionadas con el embarazo que las mujeres blancas. En 2019, la mortalidad de las mujeres negras embarazadas en los Estados Unidos fue de 42,8/100.000 nacidos vivos.

Este comportamiento crítico coloca los riesgos de salud relacionados con el embarazo de las mujeres negras estadounidenses en un nivel similar al de las mujeres en Brasil, Cabo Verde y Turkmenistán, mientras que las mujeres blancas estadounidenses se comparan con la situación en Qatar y Arabia Saudita, con solo 13 muertes por cada 100.000 nacidos vivos.

Si bien, se puede suponer que las mujeres afroamericanas llegan a hospitales con más problemas de salud preexistentes que sus contrapartes blancas, las experiencias relatadas por mujeres negras hospitalizadas, también indican que ellas reciben menos atención y cuidado que las mujeres blancas una vez que están allí. Este tratamiento racista no se elimina con el COVID-19, sino que presumiblemente se agudiza e incide en las altas tasas de letalidad reportadas.

La percepción de mucho personal blanco que trabaja en hospitales de Estados Unidos recuerda un mito racista: parece ser que las mujeres negras son “más duras” que las mujeres blancas y, por lo tanto, necesitan

menos atención y cuidado. No es casual que sus quejas sean rechazadas o ignoradas con mayor frecuencia.

Más allá de las disparidades de vivienda, salud y seguros, el empleo agrega otro componente a la vulnerabilidad y la exposición al riesgo de los/as afroamericanos/as que sirve de catalizador a su precaria situación ante el COVID-19. El 30 por ciento de los/as afroamericanos/as trabajan en la industria de servicios educativos y de salud, y muchos de ellos están trabajando en este momento de pandemia, ya que sus trabajos se consideran esenciales.

Muchos/as afroamericanos/as también trabajan en tipos de empleos que no les permiten realizar teletrabajo o trabajo a distancia, desde sus hogares, mientras siguen obteniendo ingresos, como lo pueden hacer quienes laboran en servicios superiores, la mayoría de quienes son blancos. Por lo tanto, la tendencia es que una parte considerable de las personas afroamericanas están perdiendo su trabajo o son expuestos de manera desproporcionada a riesgos para la salud porque todavía salen a trabajar. Los invito a comprobarlo: La próxima vez que reciba su comida, sus libros o su cena en casa, solo cuente cuántas personas blancas le están entregando estos artículos y cuántos de ellos son minorías.

Si se tienen en cuenta todos estos factores, las mayores tasas de contagio y letalidad de los/as afroamericanos/as no deberían sorprendernos. Du Bois argumentó en 1903 que Estados Unidos estaba dividido por la línea de color y, lamentablemente, la crisis actual muestra una vez más que Estados Unidos sigue dividido por esta misma línea.

BIBLIOGRAFÍA

Anderson, Carol (2017). *White Rage: The Unspoken Truth of our Racial Divide*. New York: Bloomsbury.

Alexander, Michelle (2012). *The New Jim Crow*. New York: The New Press.

Blackmon, Douglas (2009). *Slavery by Another Name*. New York: Anchor.

Du Bois, W. E. B. (1903). *The Souls of Black Folk*. Chicago: A.C. McClurg & Co.

Gupta, Sujata (2020, 17 de abril). Why African-Americans may be especially vulnerable to COVID-19. *Science News*.

Kendi, Ibram X (2020, 14 de abril). Stop Blaming Black People for Dying of the Coronavirus. *The Atlantic*.

_____ (2020, 6 de abril). What Racial Data Show. *The Atlantic*.

Taylor, Keeanga-Yamahtta (2019). *Race for Profit: How Bank and the Real Estate Industry Undermined Black Homeownership*. Durham: University of North Caroline Press.

_____ (2020, 18 de abril). The Black Plague. *The New Yorker*.

África

Georgina Herrera

Cuando yo te mencione
por siempre que seas nombrada en mi presencia
será para elogiarte.

Yo te cuido.

Junto a tí permanezco
como al pie del más grande árbol.

Pienso en las aguas de tus ríos
y quedan mis ojos lavados.

Este rostro
hecho de tus raíces
vuelve ese espejo para que en él te veas.

En mi muñeca vas como
pulsas de oro.

Tanto brillas.
Suenas como escogidos tauríes
para que nadie olvide que estás viva.

Todo sitio al que me dirijo
a tí me lleva.

Mi ser, mis hijos,
la tibia oleada que a la mar me arrastra
tiene que ver contigo.

Esta delicia de que el viento suena
o que cae la lluvia o me doblegan los relámpagos.
Igual.

Amo esos dioses como historias así como las mías
yendo y viniendo de la guerra al amor.
O lo contrario.

Puedes cerrar tranquila en el descanso los ojos
tenderte un rato en paz.

Te cuido.

Consejo Latinoamericano
de Ciencias Sociales (CLACSO)

Grupo de Trabajo Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas

El Grupo de Trabajo CLACSO Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas fundado en el año 2016, es pionero en el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales en la producción, los procesos de formación y la difusión de conocimientos en el campo de estudios afrodescendientes y desde el lugar de enunciación afrolatinoamericano, afrocaribeño, africano, afroamericano y de la diáspora. Está integrado por investigadorxs, activistas afrodescendientes y funcionarixs de políticas públicas con el predominio de las voces de intelectuales y liderxs negrxs de la Américas y África.

Se distingue por la articulación entre academias y movimiento afrodescendiente sobre la base del posicionamiento desde la afroepistemología y los feminismos negros. Desarrolla el programa de lucha “Más allá del Decenio Internacional de los pueblos afrodescendientes”, que ha generado potentes iniciativas que contribuyen a una acción académica y política sostenida en el contexto del Decenio. Entre ellas se destacan

la creación de: Las Escuelas Internacionales de posgrado CLACSO “Más allá del Decenio”, los seminarios internacionales de feminismos negros, los seminarios virtuales CLACSO sobre el tema, la investigación y producción de obras científicas, textos docentes y materiales de denuncia antirracista, la militancia en el movimiento afroescendiente y la promoción de redes contra el racismo estructural, institucional y epistémico.

Nos moviliza el cuestionamiento de: ¿Qué alternativas desde el campo teórico, metodológico, político y organizativo podemos ofrecer para construir una agenda de lucha “Más allá del Decenio de los pueblos afrodescendientes”?



Boletín del Grupo de trabajo
Ancestralidad, antirracismo y actualidades

Número 1 · Mayo 2020

