

4. SALUD

Datos Latinoamérica y Caribe



73,2% de las personas empleadas en el sector de la salud son mujeres



Los ingresos laborales de las mujeres que trabajan en el ámbito de la salud son

23,7% inferiores

a los de los hombres del mismo sector



En los hogares encabezados por mujeres se ocupa un

13,3% más

el transporte público para acceder al hospital de urgencias que en los encabezados por hombres

Datos por País



Colombia

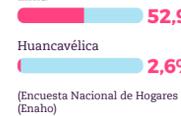


19% de la población femenina

entre 15 y 49 años no ha superado la brecha de acceso y uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). Esta brecha se duplica en el caso de las mujeres rurales (CPEM, 2020, pág. 16)



Perú



Se evidenció la ausencia de políticas en salud intercultural afectaron a las percepciones y el temor que tienen las mujeres en sus comunidades sobre el sistema de salud estatal.



Chile



Durante la pandemia ha habido un bajo acceso a la salud estatal, ya que los centros de salud se enfocaron específicamente en el tratamiento de personas de riesgo o sintomatología grave por Covid, viéndose limitada la atención a otro tipo de problemas de salud



Uruguay

No se dispone de datos desglosados sobre la Covid-19, en los pueblos indígenas.

A pesar de que hasta el momento no se encuentran cifras que indiquen que se han registrado casos de infectados por Covid-19, algunas han sido afectadas por sus efectos secundarios. Específicamente, con relación con la atención primaria de la salud, se vieron interrumpidos los servicios de policlínicas, tanto en la capital como en el interior del país



Brasil

Para la Coordinación de la COIAB los pueblos indígenas son un

136% más afectados

A tasa de mortalidad, entre ellos, puede ser.

150% más alta que el promedio brasileño

en el segundo trimestre de 2021 Brasil era el segundo país en óbitos por Coronavirus

Con el 2,7% de la población mundial, el país acumula 9,1% de todos los casos confirmados y 12,4% de todas las víctimas de la Covid-19 (Our World in Data)

Rechazo por parte de las comunidades, debido a la desconfianza que se tiene hacia el sistema de salud estatal y a lo que identifican como políticas de exterminio y control poblacional, en especial sobre las comunidades étnicas indígenas y afrodescendientes.

Voces

"La salud (el servicio) aquí es muy deplorable en la atención. Hay una red de salud acá en la provincia que se llama la red de salud Patate que se encarga de toda el área de salud de nuestra provincia. En los 13 distritos hay puestos de salud. Entonces, en el centro de salud hay un médico que atiende 8 horas, (...) esporádicamente hay un médico y casi no hay obstetra, no hay odontología, solamente hay esa atención en la capital de un distrito" (Antonia Cochachi Salazar) Lideresa del Perú



"...no hay ninguna política de salud preventiva por ejemplo como en algunos años antes que venía un médico y se hacían unas reuniones con la comunidad y de alguna forma se enseñaba desde la sabiduría mapuche las hierbas medicinales, se fomentaba eso y ahora no se puede, porque está todo enfocado en el Covid y lamentablemente toda esta sabiduría que en un tiempo hacía un médico en particular se ha perdido y solamente este conocimiento circula en la gente mayor de las comunidades y los que transmiten". (Lideresa de Budi), Chile.

"...la señal de teléfono es horrible, horrible porque todos tenemos como 3 chip, con eso te digo todo, porque menos mal se turban, hay veces que se caen todas al mismo tiempo, la luz se corta eso sí, están todos enojados porque claro de repente se corta la luz, viste que la gente tiene congelador para congelar sus alimentos y ahí queda o se echan a perder los artefactos, con los servicios públicos del Estado tenemos graves problemas". (Lideresa de Tirúa), Chile.



Estrategias - Propuestas - Respuestas



Colombia



Se destacan las medidas de autocuidado y cuidados colectivos y comunitarios, tejidos entre las mujeres rurales, en comunidades campesinas, afro e indígenas así como el uso de los recursos naturales para la producción propia de medicinas y alcohol.



Han existido mecanismos comunitarios para atender la negligencia estatal, como la construcción y manejo de acueductos comunitarios.



Las mujeres campesinas llevaron a cabo una escuela de formación en comunicación, para acompañarse entre mujeres jóvenes y rurales, generando y/o fortaleciendo conocimientos vinculados con:

- El manejo de redes sociales, celulares y computadoras.
- Uso de plataformas virtuales para sostener reuniones y espacios de asamblea.

"Las mujeres salíamos más a comprar y genera más riesgos, pero eran más cuidadosas con el tema, mientras que los hombres son más despreocupados."

(Mujer afro III del sur occidente colombiano, 2021).



Perú



Se revalorizó de la medicina natural a base de plantas. Ejemplo de ello, es el "Comando Matico", formado por mujeres y jóvenes en la Amazonia peruana que revalorizaron la medicina herbolaria para intentar aliviar los síntomas de la Covid-19 con lo que la selva les brinda.

Ante la falta de acceso a la atención médica, los indígenas shipibo-konibo se refugiaron en sus remedios a base de plantas.



El apoyo emocional fue un mecanismo de reacción a la pandemia, gracias la organización entre sus miembros para enfrentar el aislamiento y los temores como consecuencia de las cuarentenas y el estado de emergencia.



Chile



Ellas han enfrentado múltiples crisis, y la soberanía alimentaria, es decir, la capacidad de producir sus propios alimentos ha estado fundamentalmente en manos de las mujeres mediante los huertos familiares.



Todo este proceso ha significado para las mujeres Lafkenche y sus comunidades el fortalecimiento de los valores comunitarios, tales como, la cooperación, la reciprocidad, la coresponsabilidad, la solidaridad y la autonomía, entre otros.



Uruguay



Las mujeres indígenas expresan la necesidad de ser tomadas en cuenta para la formulación de políticas públicas específicas, porque como mujeres charrúas, tienen especificidades en la cultura.



Las organizaciones han trabajado en sus entornos cercanos la necesidad de mantener hábitos de buena alimentación para fortalecer el sistema inmunitario y de respetar el distanciamiento social propuesto por las autoridades de la salud en todo el país (...). Entre estas iniciativas, trabajadas se puede mencionar a la del Estado de la Nación Charrúa (CONACHA), abordando el tema de la mitigación de los efectos en la salud de la Covid-19, a través de plataforma online de su Escuela Intercultural Charrúa Itinerante (ESICHA).



Brasil



La ausencia de notificación y divulgación de los datos nacionales, especialmente entre la población más vulnerable, en situación de riesgo y entre los pueblos indígenas llevó a la APiB a la creación de una plataforma digital: Emergencia Indígena, para monitorear los datos sobre el avance de la pandemia entre los pueblos indígenas.

Recomendaciones



El sistema de salud debe reconocer los conocimientos propios de las comunidades indígenas, afros y campesinas.



La salud debe reconocerse como un derecho y no como un servicio.



Las acciones dirigidas a proteger la salud de las comunidades y en particular de las mujeres, debe reconocer la alimentación y la nutrición como componentes fundamentales.



Debe garantizar las condiciones para producir alimentos libres de agroquímicos y correspondientes a las prácticas culturales particulares de cada comunidad, así como a las características de cada territorio y ecosistema.

Links

- Colombia**
• <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/index.html>
- Uruguay**
• <https://www.gub.uy/sistema-nacional-emergencias/pagina-embedida/visualizador-casos-coronavirus-covid-19-uruguay>
- Chile**
• <https://www.gob.cl/coronavirus/>
- Perú**
• <https://www.gob.pe/coronavirus>
- Brasil**
• <https://ipam.org.br/wp-content/uploads/2020/06/NT-covid-indi%CC%81genas-amazo%CC%82nia.pdf>
- Regional**
• **Observatorio del Covid-19:**
<https://www.cepal.org/es/temas/covid-19>

Fuentes

- FAUSTO, C. (2020).** O sarampo do tempo de meu avô: memórias do etnocidio na pandemia. In: Nexo Jornal 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/ensaio/debate/2020/O-sarampo-dotempo-de-meu-av%C3%B4-mem%C3%B3rias-do-etnoc%C3%ADio-na-pandemia>. Acesso em 24 ab. 2021.
- Fellows, M.;** Paye, V.; Alencar, A.; Nicácio, M.; Castro, I.; Coelho, M.E.; e Moutinho, P. (2020) Não são números, são vidas! A ameaça da covid-19 aos povos indígenas da Amazônia brasileira. Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira e Instituto de Pesquisa Ambiental da Amazônia. Disponível em <https://ipam.org.br/bibliotecas/naosao-numeros-vidas-a-ameaca-da-covid-19-aos-povosindigenas-da-amazonia-brasileira>
- CEPAL. (10 de Febrero de 2021).** La pandemia del COVID-19 generó un retroceso de más de una década en los niveles de participación laboral de las mujeres en la región. América Latina y el Caribe: © CEPAL - Naciones Unidas. Obtenido de <https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46633/S2000740.es.pdf>
- CEPAL. (2021).** La autonomía económica de las mujeres en el retorno sostenible y con igualdad. Informe especial Covid-19. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46633/S2000740.es.pdf>
- COREWOMAN. (2020).** Género y ruralidad en tiempos de COVID-19 Economía rural, participación campesina y mujeres. COREWOMAN. Obtenido de <https://generocovid.com/reportes>
- CPEM. (28 de Julio de 2020).** La crisis del COVID-19: Impacto diferencial y desafíos para las mujeres en Colombia. Colombia. Obtenido de https://observatoriomujeres.gov.co/archivos/publicaciones/Publicacion_37.pdf
- <https://coiab.org.br/conteudo/mortalidade-de-ind%C3%ADgenas-por-covid-19-na-amaz%C3%B4nia-%C3%A9-maior-do-que-m%C3%A9-dias-1592691837082x890883195206631400>
- <http://emergenciaindigena.apiboficial.org/>
- https://biblioteca.lbge.gov.br/visualizacao/livros/liv101794_informativo.pdf
- <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/04/29/ranking-da-covid-como-o-brasil-se-compara-a-outros-paises-em-mortes-casos-e-vacinas-aplicadas>

