



UNIVERSIDAD Y TERRITORIO: VINCULACIÓN CON EL MEDIO COMO OPORTUNIDAD DE PROMOVER LOS DERECHOS DE LAS MUJERES. EL OBSERVATORIO DE GÉNERO COMO DESAFÍO INSTITUCIONAL

UNIVERSITY AND TERRITORY: LINKING WITH THE MIDDLE AS AN OPPORTUNITY TO PROMOTE THE RIGHTS OF WOMEN. THE GENDER OBSERVATORY AS AN INSTITUTIONAL CHALLENGE

UNIVERSIDADE E TERRITÓRIO: VINCULAÇÃO COM O MEIO COMO OPORTUNIDADE PARA PROMOVER OS DIREITOS DAS MULHERES. O OBSERVATÓRIO DE GÊNERO COMO UM DESAFIO INSTITUCIONAL

Lucy Mirtha Ketterer Romero

Acadêmica do Departamento de Serviço Social da Universidad de La Frontera (UFRO) - Chile

Post-Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidad Federal de Sergipe - UFS - Brasil

Coordenadora Acadêmica do Observatório Regional de Equidade em Saúde segundo Gênero e Povo Mapuche - Chile

E-mail: lucy.ketterer@ufrontera.cl

Mercedes Solá Pérez

Post-Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidad Federal de Sergipe - UFS - Brasil

E-mail: mercedessolap@gmail.com

Ana Tragolaf Ancalaf

Coordenadora Técnica do Observatório Regional de Equidade em Saúde segundo Gênero e Povo Mapuche - Chile

E-mail: ana.tragolaf@ufrontera.cl

Claudio Obando Cid

Acadêmico do Departamento de Saúde Pública da Universidad de La Frontera (UFRO) - Chile

Integrante do Observatório Regional de Equidade em Saúde segundo Gênero e Povo Mapuche - Chile

E-mail: augusto.obando@ufrontera.cl

RESUMEN:

El presente trabajo da a conocer parte de la experiencia del Observatorio de Equidad en Salud, según Género y Pueblo Mapuche, red de trabajo que reúne a la Universidad con las organizaciones de mujeres Mapuche y no Mapuche de la región de la Araucanía de Chile. Desde hace más de una década, en esta red de mujeres, convergen académicas e integrantes de la sociedad civil que configuran un espacio de generación de conocimientos, saberes y experiencias colectivas de protagonismo sociocultural en salud que busca incidir en el mejoramiento de las políticas públicas del área. Por otra parte, también se propone con el artículo presentar la propuesta de una instancia similar en la *Universidad Federal de Sergipe* (UFS-Brasil), que en la actualidad está establecida como una meta del *Programa de Educação Ambiental com Comunidades Costeiras* (PEAC) que se implementará en el Plan de Trabajo de 2019 y 2020 y que estimamos pudiera

constituirse en un espacio de producción académica y de procesos de enseñanza aprendizaje que fortalezcan la importante presencia de la UFS en la región y el país.

Palabras clave: Género e Salud; Observatorio Social; Mujeres.

ABSTRACT:

The present work discloses part of the experience of the Health Equity Observatory, according to Gender and Mapuche People, a network that brings together the University with Mapuche and non-Mapuche women's organizations in the Araucanía region of Chile. For more than a decade, this network of women, where academics and members of civil society converge, form a space for the generation of knowledge, wisdom and collective experiences of sociocultural role in health, which seeks to influence the improvement of public policies of the area. On the other hand, it is also proposed with the article, to suggest the opportunity to generate a similar instance in the Universidad Federal de Sergipe (UFS- Brasil), which is currently established as a goal of the Projeto de Pesquisa e Extensão for Comunidades Costeiras (PEAC) that it will be implemented in the years 2019 and 2020, and we estimate that could constitute a space for academic production and teaching-learning processes that strengthen the important presence of the UFS in the region and the country.

Keywords: Gender and Health, Social Observatory, Women.

RESUMO:

O presente trabalho apresenta parte da experiência do Observatório de Equidade em Saúde, segundo Gênero e Povo Mapuche¹, rede de trabalho que reúne a Universidade com as organizações de mulheres Mapuech da região da Araucanía no Chile. Há mais de uma década, nesta rede de mulheres, convergem acadêmicas e integrantes da sociedade civil, que configuram um espaço de geração de conhecimentos, saberes e experiências coletivas de protagonismo sociocultural em saúde que busca incidir melhorias das políticas públicas da área. Por outra parte, também se propõe apresentar a proposta de uma instância semelhante na Universidade Federal de Sergipe (UFS-Brasil), que atualmente se estabelece como parte das metas do Programa de Educação Ambiental com Comunidades Costeiras (PEAC) que será implementado durante o Plano de Trabalho de 2019-2020 e esperamos seja um espaço de produção acadêmica e de processos de ensino-aprendizagem que fortaleça a importante presença da UFS na região e no país.

Palavras-chave: Género e Saúde, Observatório Social, Mulheres.

1 INTRODUCCIÓN

El presente artículo² sistematiza el proceso de conformación y desarrollo del *Observatorio Regional de Equidad en Salud según Género y Pueblo Mapuche* (en adelante Observatorio de Género). El Observatorio de Género se constituye como una red integrada por académicas, académicos, organizaciones y colectivos de mujeres de la sociedad civil de la región de la Araucanía de Chile³, quienes entre los años 2005 y 2006 levantaron esta instancia al interior de la

¹ <http://observatoriogenerosalud.ufro.cl/>

² El artículo es resultado de la investigación postdoctoral denominada “Mujeres marisqueiras y violencia de género: investigando para la acción comunitaria. Comparando las experiencias de las mujeres de comunidades costeras del Estado de Sergipe en Brasil y las comunidades Mapuche de Boyeko de la región de la Araucanía de Chile”, implementada en “Projeto de Pesquisa e Extensão para Comunidades Costeiras da Universidade Federal de Sergipe (PPGEO/UFS)”.

³ Las organizaciones que integraron los inicios del Observatorio fueron: 1) Asociación de Estudiantes y Jóvenes Pehuenche; 2) Asociación de Mujeres Newen-Domo; 3) Asociación Mapuche de Lican Ray; 4) Centro de Excelencia “Capacitación, Investigación y Gestión para la Salud basada en Evidencias” (CIGES); 5) Centro de las Mujeres de Temuco; 6) Colegio de Matronas de Chile A. G. Consejo Regional Temuco; 7) Corporación de Mujeres Mapuche “Aukiñko Zomo”; 8) Departamento de Acción Social, Obispado de Temuco; 9) Departamento de Ciencias Sociales (UFRO); 10) Departamento de Salud Pública (UFRO); 11) Departamento de Trabajo Social (UFRO); 12) Foro de Red

Universidad de La Frontera. El objetivo es hacer seguimiento y monitoreo de la política pública de salud - y de otras asociadas a este ámbito -, y así aportar datos validados que sirvan a las organizaciones de mujeres en la demanda socio-política de sus derechos. Al cabo de diez años de trabajo colectivo, hemos establecido una red entre la academia pública de la región y las organizaciones de mujeres Mapuche que nos conecta en el intercambio de saberes y la movilización social por nuestros derechos, así como con la generación de conocimientos para la academia.

El artículo también busca aportar a la propuesta de generar una instancia similar en la *Universidade Federal de Sergipe (UFS)*, establecida por el *Programa de Educação Ambiental com Comunidades Costeiras*⁴, PEAC, que se implementará en los años 2019 y 2020 a través del proyecto “*Fortalecimento dos Territórios de Vida dos Povos e Comunidades Tradicionais no PEAC (Pesquisa e Extensão)*”.

De ese modo, se pretende aportar a la cooperación internacional entre instituciones universitarias públicas de la región sur del continente, que desde su quehacer educativo se imponen el compromiso social de aportar a la profundización de los derechos humanos de las mujeres y los géneros.

En ese marco, el artículo se compone de los siguientes puntos, en primer lugar, se dan a conocer los inicios del Observatorio de Género en la región de la Araucanía y los elementos centrales que componen la propuesta; en segundo lugar, se analiza la relación Observatorio y Universidad, una alianza que fortalece la vinculación con el medio externo; en tercer lugar, se muestran los métodos, acciones principales y campos de observación, desde las voces de las mujeres Mapuche que integran esta propuesta, y en cuarto lugar, se exponen algunos desafíos y proyecciones de su implementación en la *Universidade Federal de Sergipe (Brasil)*.

2 LOS INICIOS DEL OBSERVATORIO DE GÉNERO EN LA REGIÓN DE LA ARAUCANÍA - CHILE

En la década de los noventa la Organización Mundial de la Salud (OMS) promovió, a nivel latinoamericano, mecanismos de monitoreo de las inequidades de género en salud, entendidas como “(...) diferencias injustas, innecesarias y evitables” (GOMEZ, 2002, p. 338) presentes en los servicios de atención primaria y en las políticas de salud. Esto se dio luego de las reformas

de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos; 13) Mesa Rural de Villarrica; 14) Organización “Dame una Mano”; 15) Organización “ESPLAVIDA”; 16) Organización ODIMUC Fresia de Nueva Imperial; 17) Pastoral de la Mujer. Obispado de Temuco; y 18) Taller Laboral Rayen-Kimey de Curarrehue.

⁴ Projeto de Pesquisa e Extensão para Comunidades Costeiras Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal de Sergipe (PPGEO/UFS), Programa de Educação Ambiental com Comunidades Costeiras (PEAC), Convênio nº 2600.0101182.16.4 UFS - Petrobras e FAPESSE.



realizadas como parte de los procesos de reorganización de las políticas públicas en los estados democráticos postdictatoriales latinoamericanos.

En ese contexto, y después de intensas jornadas de debate entre los representantes de la Organización Panamericana de Salud (OPS) en el país y las representantes de organizaciones sociopolíticas de mujeres de la región (organizaciones de mujeres Mapuche de comunidades, asociaciones y corporaciones indígenas; organizaciones de mujeres no Mapuche y colectivos de la diversidad sexual; en conjunto con académicas y académicos de diferentes departamentos de la universidad de La Frontera), surge el Observatorio de Género⁵. Este espacio se propone los siguientes objetivos: a) generar conocimientos y saberes validados acerca de salud, género y pueblo Mapuche a través de la investigación cuantitativa y cualitativa; y b) realizar seguimiento, evaluación y control de las políticas públicas evidenciando las inequidades en salud desde la perspectiva de género e interculturalidad (OBSERVATORIO DE GÉNERO, 2018, pág. s/n).

2.1 FEMINISMOS Y MOVIMIENTOS DE MUJERES: SALUD COMO DERECHO DE LAS MUJERES EN AMÉRICA LATINA

Los feminismos, así como los movimientos sociopolíticos de mujeres tienen, en Latinoamérica, diversas expresiones y logros durante el siglo veinte y, particularmente desde la década del noventa, cuando se instalan en los estados nacionales que retoman la democracia liberal, luego de las temibles dictaduras cívico-militares que los asolaron (VALDES, 2000; MOLYNEUX, 2003).

Posiblemente uno de sus principales logros fue instalar, tanto en los organismos internacionales como en los estados, sus demandas de igualdad de derechos, autonomía y erradicación de las diferentes formas de violencia de género permeando las leyes y políticas públicas. Esto ha ido generando cierta conciencia de género en las democracias neoliberales actuales. No obstante, ello se ha conseguido en confrontación permanente con estados que

lejos de ser proactivo[s] en su relación con las mujeres, tiende[n] más bien a responder a sus demandas. En Latinoamérica, el siglo diecinueve finaliza y el veinte inicia conociendo estos requerimientos: recibir educación en igualdad de condiciones que los hombres; el derecho a sufragio y la carta de ciudadanía. En la actualidad, estando ya instaladas en la mayoría de ellos, las mujeres han profundizado sus reivindicaciones, no satisfaciéndose con la adquisición de derechos, sino buscando el cambio político y cultural, utilizando al aparato estatal como una plataforma de lucha (VARGAS, 2008, p. 85).

⁵ Resolución exenta n° 0824, del 3 de abril de 2006, que crea el Observatorio Regional de Equidad en Salud, según Género y Pueblo Mapuche, firmada por el Rector de la Universidad de La Frontera – Chile.



En ese marco, el derecho a la salud ha sido un bastión de lucha permanente para las mujeres latinoamericanas, en tanto se estima que las políticas públicas de salud deben garantizar el derecho a decidir de las mujeres sobre sus cuerpos, cuestión elemental para el ejercicio de la autonomía y libertad que la sociedad patriarcal les niega permanentemente (KETTERER, 2011).

Del mismo modo, incorporar en el análisis y planificación de las políticas de salud los saberes ancestrales y experiencias de cuidado de la biodiversidad que las mujeres y los pueblos originarios de América Latina conservan, permitiría ampliar la conciencia acerca de cómo los desequilibrios medioambientales determinan, diferencialmente, la vida tanto de mujeres como de hombres, aportando a la construcción de otros modos de relacionarnos con la naturaleza (SAYAVEDRA, 2006) y posibilitando un mejor reconocimiento de las formas complejas en que interactúan los factores biológicos, sociales y culturales y cómo les afecta de modo diferenciado (GOMEZ, 2002).

Esta ardua tarea, que por cierto se ha iniciado en muchas comunidades de América Latina impone desnaturalizar y contrarrestar visiones medicalizadas - y mercantilizadas, nos atrevemos a señalar - de procesos biológicos naturales de los cuerpos de las mujeres, develando políticas de biopoder profundamente instaladas en la práctica médica actual que se expresan, en el caso de las mujeres, en procesos de medicalización y ejercicio de diversas violencias durante el embarazo, parto y/o menopausia que

[los] ligan a un riesgo físico y mental para la salud de las mujeres (...) se transmiten a las mujeres como parte de su educación, dando como resultado que en ellas se acentúen los temores, las culpas y la enajenación de sus propios cuerpos (RSMLAC, 2012, p. 16).

En este contexto surge el Observatorio de Género a través del cual se dialoga en procesos de enseñanza y aprendizaje y se trabaja en la incidencia en las políticas públicas de salud como modo de garantizar el cumplimiento de diversos derechos humanos.

2.2 OBSERVATORIOS DE DERECHOS: UNA ESTRATEGIA PARA LA VISIBILIZACIÓN DE INEQUIDADES EN SALUD

La palabra observatorio se refiere a un lugar desde donde se mira algo, generalmente fenómenos celestes; no obstante, desde los años noventa (siglo veinte) en Latinoamérica esta acepción se asocia también a una “denominación bajo la cual un número de personas y organizaciones se agrupa con el objetivo de impulsar o vigilar un proceso, una política o un actor en



específico” (Ciudadano, 2010, pág. s/n). Surgen así diversos Observatorios que buscan constituirse en instrumentos de vigilancia sobre cuestiones sociales que afectan a grupos y poblaciones generando espacios informativo-educativos que utilizan las denominadas tecnologías de la información y la comunicación (TIC’s). Así se amplía el concepto de ciudadanía y se generan herramientas para instalar sus demandas.

Sancho (2004, p. 41) señala que hay observatorios de

derechos humanos, de la justicia juvenil, de los derechos y protección de la infancia, de la promoción de la no violencia, del fin del cuidado de la vida – on End of Life Care –, de la discapacidad, de los medios, de la infancia y la adolescencia, de la alimentación, y un largo etcétera.

Una búsqueda rápida en Internet sustenta este argumento, en tanto encontramos desde aquellos que realizan seguimiento a los medios de comunicación de masas, hasta los que observan logros o dificultades respecto de la consecución de derechos políticos, sociales, económicos y culturales. En este marco de acción se ubica el Observatorio Regional de Equidad en Salud, según Género y Pueblo Mapuche de la región de La Araucanía (Chile) y las experiencias que hasta ahora hemos recabado.

Desde nuestra propia experiencia nos permitimos aportar una eventual conceptualización de este tipo de Observatorios entendiéndolos como espacios que reúnen acciones político estratégicas realizadas por los grupos y organizaciones de la población que son minorizados o discriminados. Estos se crean para el monitoreo y la vigilancia del cumplimiento de sus derechos, cuyas características son: a) su autonomía respecto del estado; b) estar integrado por redes de personas y organizaciones que, en alianza, contribuyen a la producción de conocimientos específicos acerca de las realidades que vivencian; y c) la difusión y masificación de estos conocimientos a través de los medios virtuales.

3 OBSERVATORIO Y UNIVERSIDAD: UNA ALIANZA QUE FORTALECE LA VINCULACIÓN CON EL MEDIO EXTERNO

En Latinoamérica los observatorios de salud y género, durante la primera década del siglo veintiuno, alcanzaron cifras que sobrepasan la treintena. Esto denota un claro y progresivo aumento de la conciencia social de incluir a las mujeres y a los géneros en el análisis de los resultados de la implementación de las políticas de salud en la región.



El seguimiento de las políticas públicas, en este caso, realizada por organizaciones y colectivos sociales de mujeres requiere de ciertos elementos básicos que posibiliten su implementación. Por su parte, las universidades, en tanto instituciones públicas promotoras de compromiso social y ético entre las comunidades donde están ubicadas proporcionan conocimientos y saberes validados en la sociedad al ejercer su función principal como espacios de enseñanza aprendizaje.

De esa forma, la alianza con las organizaciones y colectivos sociales de los territorios se constituye, para la universidad, en la posibilidad de concreción de una vinculación con el medio externo que colabore efectivamente con los procesos socioculturales que producen en la realidad social, a través de la generación y rescate de conocimientos y saberes que la sociedad civil utiliza para su fortalecimiento sociopolítico. Por su parte, para el Observatorio, el requerimiento de autonomía, tanto económica como tecnológica que garantice el seguimiento de las políticas públicas y de las entidades gubernamentales que las operacionalizan desde una perspectiva crítica, hace de la universidad una aliada estratégica que estimula las posibilidades de incidencia en procesos de transformación sociopolítica de los espacios locales y regionales.

Monitorear las instituciones prestadoras de los servicios en salud de la región, así como el permanente ejercicio de comparación entre lo que son y lo que deberían ser los servicios prestadores de salud constituye, para el Observatorio de Género, en un espacio de generación y rescate de conocimientos sociopolíticos y culturales respecto de la salud que provienen de las vivencias, experiencias y saberes de las mujeres Mapuche organizadas. Este ejercicio es construido colectivamente para mejorar el acceso a la salud de las mujeres Mapuche, derecho garantizado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. La experiencia nos señala que se ha constituido además como un espacio generador de procesos de concienciación y abogacía por los derechos de las mujeres Mapuche y no Mapuche de la Araucanía.

4 MÉTODOS, ACCIONES PRINCIPALES Y CAMPOS DE OBSERVACIÓN: LAS VOCES DE LAS MUJERES MAPUCHE DEL OBSERVATORIO

Operativamente, las principales actividades de los observatorios se circunscriben a la elaboración de diagnósticos, la redacción de informes y reportes y la difusión de los resultados obtenidos. Utilizan como medio principal la red Internet y las denominadas tecnologías de información y comunicación (TIC`s). La producción de información la realizan a través de



diferentes metodologías utilizando instrumentos de investigación cualitativos o cuantitativos, y georreferenciándola en distintos niveles: nacional, regional, estatal o municipal.

Los temas de observación más recurrentes en Latinoamérica son:

a) la violencia contra las mujeres, que incluye la violencia sexual, la doméstica e intrafamiliar; b) los servicios de salud, información sobre su calidad y acceso a la atención; c) los derechos humanos en la salud, derechos físicos y mentales, interculturalidad y derechos sexuales; d) los impactos en mujeres y hombres - con énfasis en las mujeres - de las reformas en políticas de salud, economía, ambiente, trabajo y sistema judicial, así como en las de género; e) la legislación y sus implicaciones en las relaciones entre los géneros; y f) observatorios que dan cuenta de otras informaciones económicas, sociales y culturales, tales como poblaciones desplazadas, migraciones, entre otras (OPS, 2009, p. 10).

La experiencia operativa del Observatorio de Género está ligada a su conformación como colectivo constituida así por la asamblea de mujeres en las jornadas de trabajo iniciales. Esta definió los ámbitos prioritarios que posibilitarían hacer el seguimiento de la política pública de salud en la región, así como la forma en que iba a funcionar la red.

Los ámbitos de seguimientos que las mujeres definieron son los siguientes: a) medio ambiente; b) violencia; c) salud sexual y reproductiva; d) salud mental; y e) calidad de la atención. Posteriormente, y como una forma de ordenar y sistematizar la información de cada materia, les denominamos campos de observación, en tanto cada uno agrupa un número significativo de indicadores (OBSERVATORIO DE GENERO, 2018).

Del mismo modo, la asamblea definió el equipo técnico-político encargado de procesar los datos numéricos extraídos de fuentes secundarias para el seguimiento de los indicadores de equidad/inequidad - según género y pueblo Mapuche - que llenarían los campos señalados.

Se acordó también realizar asambleas periódicas que permitieran a las mujeres dirigentes de las organizaciones de base conocer los avances en la captura de los datos, así como aportar experiencias de inequidades observadas en sus territorios, de modo de complementar cualitativamente los indicadores cuantitativos.

Entre las decisiones más relevantes de este primer momento está el acuerdo de la asamblea de nombrar al pueblo Mapuche como tal, y no como etnia, categoría propia de las ciencias sociales. Esta postura política tuvo el sentido de reafirmar la identidad cultural de mujeres y hombres Mapuche, en tanto pertenecientes a un pueblo con idioma y usos propios y que el estado chileno aún no reconocía como tal (el país promulgó el Convenio 169 de la OIT el 2 de octubre del 2008). De ese modo, el Observatorio pasó a denominarse Observatorio Regional de Equidad en Salud, según género y Pueblo Mapuche.

A continuación, damos algunas otras pistas sobre las cuestiones que se presentan como dificultades relacionadas a la salud según género y pueblo Mapuche en el ámbito del Observatorio de Género, relacionadas con el concepto sostenido por la Organización Mundial de la Salud que considera “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948).

Para la asamblea, las desigualdades en salud que afectan a mujeres y hombres Mapuche se producen por la mala calidad de la atención en los servicios de atención primaria. Muchas veces la población rural desconoce políticas y derechos del sistema, o bien no comprenden el lenguaje del personal de salud, especialmente el utilizado por médicos, por cuanto no son hablantes de mapuzungun⁶.

Al respecto, señaló una de las integrantes de la asamblea: “(...) la falta de oportunidades en la medicina de los hospitales hace que el pueblo Mapuche vuelva la mirada a la medicina tradicional” (TRAGOLAF; GALVEZ, 2006, p. 2), otorgándole un rol protagónico a su espiritualidad y a sus sanadoras: la machi⁷ y la lawentuchefe⁸, por cuanto no establecen diferencias de género o pertenencia al pueblo Mapuche en su atención, considerando erradamente que están proveyendo una atención integral.

La cultura Mapuche conceptualiza la salud en un sentido amplio, otorgándole un valor central al equilibrio de la persona o “che”. El concepto Mapuche de kúme mongen, que define una especie de equilibrio o estar bien entre la persona, la naturaleza, incluidos el cosmos y la espiritualidad, se asemeja al concepto de “buen vivir” desarrollado por los pueblos originarios andinos (ALBÓ, 2009; GUDYNAS, 2011).

Para las mujeres, los sistemas de atención de salud primaria, tanto públicos como privados, se caracterizan por estar basados en las reglas del mercado, más que en la concepción de la salud como un derecho fundamental de las personas. El sistema de salud occidental es estructurado, jerarquizado y nada de integral, “parcializado, con profesionales especializados en cada parte del cuerpo” (TRAGOLAF; GALVEZ, 2006, p. 20). Este hecho dificulta la prevención de enfermedades porque no erradica el consumo de alimentos industrializados y no valora el entorno social y el medio ambiente.

Las mujeres Mapuche sostienen que el modelo de salud occidental no establece una interacción recíproca con el sistema de salud Mapuche: “las machis refieren hacia servicios de salud reconociendo las competencias de éste, en cambio los servicios de salud no refieren hacia las

⁶ Idioma del pueblo Mapuche.

⁷ Chaman Mapuche.

⁸ Mujer Mapuche que conoce las plantas medicinales y sus usos.



machis y las subvaloran o ignoran” (TRAGOLAF; GALVEZ, 2006, p. 25), dando cuenta de la subalternidad de la cultura Mapuche en la región.

Entre los principales problemas de salud que priorizaron las mujeres, hubo algunos asociados al daño a los bosques nativos provocado por las empresas forestales y sus plantaciones exóticas de pinos y eucaliptus realizadas indiscriminadamente durante la última década en la región. Ello afecta las fuentes de abastecimiento de agua en las comunidades Mapuche rurales. Junto con las fumigaciones provocan daños a la salud de las personas percibiéndose que los territorios donde se emplazan las comunidades Mapuche han sido violentados a través de la depredación, deforestación y contaminación de la naturaleza dañando el territorio fundamental de la cultura Mapuche, los Menoco⁹ y el Lawen¹⁰, requerimientos imprescindibles para una vida saludable.

Las enfermedades de transmisión sexual son también un problema que las mujeres denuncian, y que se producen, desde sus experiencias, por la migración interna de hombres - y mujeres - desde las comunidades Mapuche rurales a la zona central del país, con el objeto de trabajar como temporeros en la recolección de frutas y hortalizas durante la temporada estival. Las transformaciones de la matriz productiva del país, que ha promovido la producción agroindustrial de frutas y hortalizas de estación para los mercados internacionales, como parte de la liberalización económica implementada por la dictadura militar, ha integrado a muchos hombres y mujeres Mapuche provenientes de las comunidades de la región al circuito productivo de temporada, generando con ello formas de relacionamiento sexual que, sin medidas preventivas como el uso de preservativos, expone a las parejas sexuales estables a enfermedades de este tipo.

La violencia intrafamiliar se reconoce como problema del ámbito privado, que se oculta en la cultura Mapuche, tratándose a nivel familiar o comunitario, en algunas comunidades indígenas. Si el sistema de sanción cultural fracasa, se denuncia, no obstante, algunas mujeres sostienen que, en general, no se habla de este problema, ni tampoco las comunidades tienen tan establecidas las sanciones culturales hacia los victimarios (TRAGOLAF, GALVEZ, KETTERER, 2008).

La depresión es identificada por algunas mujeres como síntoma, y por otras como enfermedad. No obstante, todas coincidieron en señalar que en la cultura Mapuche se le considera una “pérdida de los espíritus positivos” como resultado de la violencia social y la discriminación. Lo mismo sucede con otros problemas de salud mental asociados al alcoholismo y el abuso de drogas que serían efectos de la represión que opera sobre el pueblo Mapuche, especialmente en las comunas donde se expresa con mayor fuerza el conflicto territorial entre el estado chileno y el pueblo Mapuche.

⁹ Lugar donde se encuentran las plantas y yerbas medicinales, en Mapuzungun.

¹⁰ Remedios en Mapuzungun.

La irrupción de las fuerzas policiales del estado en las comunidades indígenas de las zonas rurales afecta la salud mental de las mujeres, niños y niñas, quienes se ven enfrentadas a violencia represiva. Por su parte, los hombres jóvenes están expuestos a ir a prisión aumentando el estrés de las familias. Las mujeres Mapuche definen la forma en que el estado se relaciona con el pueblo Mapuche como violencia estructural.

La definición de género como categoría de análisis de las problemáticas en salud no estuvo exenta de cuestionamientos por parte de quienes conformaron la asamblea del Observatorio. Ello porque para muchas de las participantes el concepto representa una nueva estrategia de dominación de la cultura dominante, ya que interpreta las relaciones entre hombres y mujeres Mapuche desde una mirada occidental, no considerando interpretaciones y prácticas propias de la cultura.

Muchas mujeres Mapuche sostienen que en su ser tradicional las relaciones entre los sexos son complementarias, por lo que la violencia contra la mujer - violencia intrafamiliar y/o violencia sexual -, es producto del abuso del alcohol por parte de los hombres y no una expresión de la dominación patriarcal de lo masculino sobre lo femenino.

5 PROYECCIONES Y DESAFÍOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN OBSERVATORIO DE GÉNERO EN LA UFS

El Programa de Educación Ambiental con Comunidades Costeiras (PEAC) tiene como área de actuación toda la costa sergipana y los dos municipios del norte de Bahía. Consiste en la ejecución de tres proyectos – junto al consejo gestor, al movimiento de marisqueiras de Sergipe y al observatorio social de las regalías – a partir de la educación ambiental crítica. Además, este Programa tiene acciones transversales realizadas especialmente desde los núcleos de educomunicación y de investigación y construcción de conocimientos.

Incorporar género en un Programa de este tipo responde a su sentido crítico, en tanto esta categoría permite visibilizar formas de opresión la mayoría de las veces naturalizadas por el sistema socio cultural. El género como categoría de análisis es un elemento constitutivo de las relaciones basadas en las diferencias que distinguen los sexos y que, según Joan Scott (1961:61), comprende cuatro elementos interrelacionados que

contemplan la dimensión simbólica, la dimensión social y la dimensión individual: 1) los símbolos y mitos culturalmente disponibles que evocan representaciones múltiples; 2) los conceptos normativos que manifiestan las representaciones de los significados de los símbolos y que se expresan en doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales y políticas, que afirman categóricamente y unívocamente el



significado de varón y mujer, masculino y femenino; 3) *las instituciones y organizaciones sociales de las relaciones de género*: el sistema de parentesco, la familia, el mercado de trabajo segregado por sexos, las instituciones educativas, la política; y 4) la identidad subjetiva de género.

La interseccionalidad entre raza, clase, género y sexualidad, aportada por el pensamiento feminista de mujeres de color, permite además develar un sistema de género moderno/colonial impuesto en América Latina desde la colonia, superando formas de utilización de una categoría que hasta hace poco tiempo solo denunciaba opresiones sufridas por mujeres heterosexuales blancas. Siguiendo a María Lugones (2008), consideramos que visibilizar todas y cada una de las complejas formas que adquiere la violencia de género en nuestros cuerpos, así como en los expoliados territorios que habitamos es imperioso, en tanto

Necesitamos entender la organización de lo social para así poder hacer visible nuestra colaboración con una violencia de género sistemáticamente racializada para así llegar a un ineludible reconocimiento de esa colaboración en nuestros mapas de la realidad (LUGONES, 2008, p. 99).

En el Plan de Trabajo de 2019-2020 titulado “*Fortalecimento dos Territórios de Vida dos Povos e Comunidades Tradicionais no PEAC (Pesquisa e Extensão)*” uno de los objetivos es la creación de un Observatorio de Género que pueda fortalecer esa relación entre programa, academia y comunidades. Esta posibilidad surge por el estrechamiento de las alianzas entre la Universidad de la Frontera y la *Universidade Federal de Sergipe*¹¹; al intercambio realizado entre las mujeres marisqueiras y recolectoras de mangaba del *Movimento de Marisqueiras de Sergipe* y del *Movimento Estadual de Catadoras de Mangaba*, respectivamente, con las mujeres Mapuche a través del Observatorio de Género y; a la firma de un convenio entre ambas universidades.

Desde 2013 el *Movimento de Marisqueiras de Sergipe*¹² ha venido trazando sus rumbos en torno a las cuestiones que más les afectan, que son relacionadas a: 1. Auto-organización política del Movimiento; 2. Producción de la salud y las subjetividades; y 3. Trabajo femenino en la pesca artesanal. Por su parte, el *Movimento Estadual de Catadoras de Mangaba*¹³ tienen como cuestiones principales: 1. Reconocimiento del trabajo y formas de vida de las mujeres colectoras de mangaba;

¹¹ Debido al Post-doctorado de Lucy Ketterer Romero.

¹² Actualmente el Movimiento de Marisqueiras de Sergipe está constituido por catorce comunidades: Carapitanga/Brejo Grande; Sede de Pirambu; Bairro Industrial, Mosqueiro e Areia Branca/Aracaju; Apicum e Rita Cacete/São Cristóvão; Terra Caída e Pontal/Indiaroba; Porto do Mato, Muculanduba e Tibúrcio/Estância; Rua da Palha e Pedra Furada/Santa Luzia do Itanhi.

¹³ El *Movimento Estadual das Catadoras de Mangaba* se constituye por mujeres de los siguientes municipios sergipanos: Indiaroba, Itaporanga, Estância, Barra dos Coqueiros, Japarutuba e Pirambu.

2. Protección de la naturaleza y lucha por el territorio; y 3. Emancipación de las mujeres respecto a las opresiones de género y étnia.

Algunas de esas cuestiones dicen respecto a su organización interna, pero otras son más amplias y podrían ser propuestas de temas para el nuevo Observatorio de Género que se iniciará oficialmente en febrero de 2019 y que ya viene siendo discutido y será consolidado en su andar. Cabe observar que la cuestión de la salud también es importante, así como en Chile, para las mujeres *marisqueiras*, colectoras de mangaba y de los pueblos y comunidades tradicionales de Sergipe.

Y al tratar sobre el perfil de las mujeres que se espera construyan conjuntamente el Observatorio en Sergipe es conveniente indicar que hay interés de que el público sea amplio y reúna a todas las mujeres interesadas. Es decir que además de las mujeres del *Movimento de Marisqueiras de Sergipe* y del *Movimento Estadual de Catadoras de Mangaba* podrían incluirse mujeres y los diferentes géneros de otros pueblos y comunidades tradicionales e, inclusive, de otros movimientos organizados en Sergipe.

Por otro lado, contando con la experiencia del Observatorio de Género se estima que la metodología ya utilizada – y descrita anteriormente – en el contexto de Chile podría ser utilizada en Sergipe. Esta podrá permitirnos identificar las cuestiones más importantes para las mujeres de Sergipe que se vayan insertando en el nuevo observatorio y los campos de observación de la cuestión o cuestiones escogidas como prioritarias.

Después de escogido el tema o los temas principales del Observatorio de Género en Sergipe – siguiendo el ejemplo del Observatorio de Género de Chile – serán elegidos colectivamente los campos de observación en torno del o los temas a ser tratados. Posteriormente podremos identificar el equipo técnico-político que sistematizará los datos cuantitativos de los campos de observación y se organizarán asambleas periódicas en las cuales se puedan socializar los datos y complementarlos con los datos cualitativos que podrán presentar las comunidades. Estas asambleas servirán también como fuente para el Banco de Datos DATALUTA que tiene una de sus sedes en el estado de Sergipe y también se vincula a la *Universidade Federal de Sergipe* y al *Programa de Educação Ambiental com Comunidades Costeiras (PEAC)* en su actual gestión. De inicio la cuestión de género en sí es suficientemente amplia para establecerse como tema generador fundamental del Observatorio de Género de Sergipe.

Para finalizar estas primeras reflexiones hasta el momento sistematizadas, creemos que hay dos grandes desafíos para iniciar este proyecto. Uno es lograr que el observatorio sea lo suficientemente acogedor – y esto depende fundamentalmente de las personas que lo compondrán



especialmente en su inicio – para reunir mujeres y otros géneros de diversos segmentos sin privilegiar ciertas demandas y dejar de lado otras. Esto se sustenta en la necesidad de abandonar la colonialidad y las formas de dominación y opresión que el sistema mundo moderno/colonial patriarcal intenta impregnarnos permanentemente. Para que haya una equidad entre las mujeres y los géneros y las demandas que se presenten será necesario hacer un ejercicio de coexistir y comprender la necesidad de unirnos en las acciones. El otro desafío, relacionado con el anterior, es buscar equilibrar la participación de las mujeres de la academia, del Programa y de las comunidades de manera que las relaciones de poder también sean equitativas. Así sería posible mantener relaciones horizontales que contribuyan a que todas tengan la convicción de que sus voces son fundamentales para el funcionamiento del observatorio.

Los demás desafíos, que seguramente serán muchos, los descubriremos en el camino poniéndolos sobre la mesa para que se puedan ir resolviendo de la manera más adecuada para el colectivo que se formará a partir de la creación de este Observatorio de Género de Sergipe.

BIBLIOGRAFÍA

ALBÓ, X.. Suma Qamaña - el buen vivir. **Revistes Científiques**, 2009, p. 25-40.

Ciudadano, O.. Sistema de Información sobre los Observatorios Ciudadanos. Obtenido de ¿Qué es un observatorio ciudadano?: <http://www.observatoriosciudadanos.org.mx/quees.aspx> Acceso en: 13 de octubre de 2010.

GOMEZ, E.. Equidad, género y salud: retos para la acción. **Revista Panamericana de Salud Pública**, 2002. p. 454-461.

GOMEZ, E.. Género, equidad y acceso a los servicios de salud: una aproximación empírica. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am /Public Health**, 2002. p. 327-334.

GUDYNAS, E.. **Buen Vivir**: Germinando alternativas al desarrollo. América Latina en Movimiento, 2011. p. 1-20.

KETTERER, L.. Mujeres en la Araucanía: experiencias de participación sociopolítica en espacios locales. In: C. ZUÑIGA, **Fragmentos de la Historia Regional**. Temuco: Ediciones Universidad de La Frontera. 2011. p. 78-94

LUGONES, M. Colonialidad y Género. **Tabula Rasa**, 2008. p. 73-101.

MIGNOLO, W.. Retos Decoloniales, Hoy.. In: M. B. (Comps.), Los desafíos decoloniales de nuestros días. **Pensar en colectivo**. Neuquén: Educo. 2014. p. 23-47.

MOLYNEUX, M.. **Movimientos de mujeres en América Latina. Estudio teórico comparado**. Madrid: Cátedra. 2003.

OBSERVATORIO DE GÉNERO. **Observatorio Regional de Equidad en Salud según Género y Pueblo Mapuche**. Obtenido de Observatorio Regional de Equidad en Salud según Género y Pueblo Mapuche: <http://observatoriogenerosalud.ufro.cl/> Acceso en: 10 de octubre de 2018.

OPS. Panorama de Observatorios de Género y Salud en América Latina. Santiago: Organización Panamericana para la Salud. 2009.

QUIJANO, A.. ¡Qué tal raza! **Ecuador Debate**, 1999. p. 141-152.

QUIJANO, A.. Colonialidad del poder, eurocentrismo y América latina. En A. Quijano, Colonialidad del Saber, **Eurocentrismo y Ciencias Sociales**. Buenos Aires: CLACSO UNESCO. 2000. p. 201-246.

QUIJANO, A.. "Raza", "etnia" y "nación" en Mariategui: cuestiones abiertas. IN: Z. Palermo, & P. Quintero, Anibal Quijano. **Textos de Fundación**. Buenos Aires: signo. (2014). p. 81-97.

RSMLAC.. Género, cuerpo y democracia: repolitizando nuestras demandas. **Revista Mujer y Salud**, 2012. p. 14-20.

SANCHO, J. M.. Los Observatorios de la sociedad de la información: evaluación o política de promoción de la TIC en educación. **Revista Iberoamericana de Educación**, 2004. p. 37-68.

SAYAVEDRA, G.. Ser mujer ¿Un riesgo para la salud Derechos del cuerpo un ejercicio en construcción. **Revista RSMLAC**, 2006. p. 16-26.

SCOTT, J.. El género: una categoría útil para el análisis histórico. En M. Navarro, & C. R. Stimpson, **Sexualidad, género y roles sexuales**. Buenos Aires: FCE. 1999. p. 37-75.

SEGATO, R.. **Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género, entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos**. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes. Prometeo. 2003;

SOUZA SANTOS, B. D.. **Descolonizar el saber, reinventar el poder**. Montevideo: Ediciones Trilce- Extensión Universitari. Universidad de La República. 2010.

TRAGOLAF, A., & GALVEZ, M.. **Relatoria de la Jornada de Diagnóstico y Capacitación: Inequidades de Etnia y Género en salud y los mecanismos de vigilancia ciudadana**. Temuco: OPS/OMS. 2006.

TRAGOLAF, A., GALVEZ, M., & KETTERER, L.. **Estudio comparado sobre violencia intrafamiliar en seis comunas de la provincia de Cautín, región de la Araucanía**. Temuco: SERVICIO DE SALUD. 2008

VALDES, T.. **De lo social a lo político. La acción de las mujeres latinoamericanas**. Santiago: Ediciones LOM. 2000.

VARGAS, V.. **Feminismos en América Latina. Su aporte a la política y a la democracia**. Lima: Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales. 2008.

WALLERSTEIN, I.. **El moderno sistema mundial**. México D.F.: Siglo XXI Editores. 1979.



WALSH, C.. Interculturalidad, colonialidad y educación. **Revista Educación y Pedagogía**, 2007.
p. 25-35.

Aprovado em 08 de dezembro de 2018

