

# Mujeres indígenas en la provincia de Jujuy

## Hacia un abordaje integral sobre el acceso a los derechos

---

### Índice

- Introducción
- La situación de las mujeres indígenas en Argentina
- Feminismo decolonial y comunitario: derechos de las mujeres desde las cosmovisiones indígenas
- Cómo construir conocimiento desde un abordaje intercultural
- El recorrido de las mujeres indígenas de Jujuy: en busca de su visibilización y sus derechos
- Las mujeres indígenas y la demanda del derecho a la salud
  - Cuáles son las principales demandas de las mujeres indígenas en relación con su derecho a la salud
  - Representaciones teatrales de la violencia institucional: reflexiones de las mujeres indígenas
- Conclusiones

## Introducción

Esta publicación es el resultado de un proceso de trabajo conjunto entre dos organizaciones dedicadas a distintas temáticas que nos unimos para complementarnos y enriquecernos mutuamente. Y, principalmente, para darle un enfoque más completo, complejo e integral a la problemática que aquí nos convoca: el acceso a la justicia de las mujeres indígenas en Argentina.

Fue gracias al apoyo de la Embajada de Noruega en Buenos Aires que llevamos a cabo la realización de este proyecto entre COAJ y ELA, durante los años 2014 y 2015. Estuvieron a cargo de la coordinación general de todo el trabajo que llevó a esta publicación Maia Krichevsky (por ELA) y Laura Ramos (por COAJ). Del equipo de ELA participaron del proyecto Josefina Durán y Cecilia Gebruers; y Natalia Sarapura y Marta Mendoza de COAJ.

A su vez, queremos reconocer y agradecer a las mujeres de las comunidades Kollas y Guaraníes de Jujuy por su confianza y el trabajo compartido, del cual es fruto esta publicación.

**COAJ - Consejo de Organizaciones Aborígenes de Jujuy** es una institución civil fundada en 1989 por una autoconvocatoria de descendientes e integrantes de comunidades aborígenes Kollas de la provincia de Jujuy. Luego se han incorporado comunidades pertenecientes a los pueblos Guaraní, Ocloyas, Quechua, Omaguaca y Atacama. Los objetivos formales que guían el accionar de nuestra institución son: promover la defensa y desarrollo de las comunidades aborígenes en todos sus aspectos (espirituales, filosóficos, económicos, sociales, sanitarios, lingüísticos y jurídicos); lograr la aplicación efectiva de programas económicos, sanitarios, educacionales, sociales, culturales, de seguridad y previsionales, adecuados a las pautas culturales de cada comunidad respetando su tecnología apropiada; promover la mejora de los niveles de ingresos, empleos y productividad de las comunidades aborígenes, propiciando el acceso a mejores niveles tecnológicos, al financiamiento y la mejora en los niveles de gestión y organización productiva y empresarial; propiciar, gestionar y colaborar con las entidades y organizaciones financieras y de cooperación técnicas nacionales e internacionales, para la canalización de recursos económicos, financieros y de asistencia técnica en beneficio de las comunidades aborígenes de la provincia.

**ELA - Equipo Latinoamericano de Justicia y Género** es una asociación civil sin ánimo de lucro cuyo fin principal es promover la equidad de género y el ejercicio de los derechos de las mujeres a través de la justicia y de las políticas públicas. ELA fue fundada en mayo de 2003 con sede en la Ciudad de Buenos Aires y reúne especialistas con trayectoria en el Estado, las universidades, centros de investigación, organismos internacionales, práctica jurídica y ONGs. Nuestra misión es alcanzar la equidad de género a partir de acciones de incidencia, trabajo en redes y el desarrollo de capacidades de actores políticos y sociales, con el fin de mejorar la situación social, política y económica de las mujeres. Trabajamos desde una perspectiva de acceso a la justicia y políticas públicas, en cuatro áreas principales: violencia contra las mujeres; participación de las mujeres en espacios de decisión; empleo y trabajo reproductivo; derechos sexuales y reproductivos. Realizamos

acciones de diagnóstico y difusión de información para la incidencia en políticas públicas, ante distintos organismos y mediante trabajo en redes.

La sinergia entre las dos organizaciones fue un desafío a favor de consolidar una alianza que contribuyera al fortalecimiento recíproco: fortalecer la agenda de derechos humanos y acceso a la justicia en COAJ, y fortalecer la agenda de la problemática indígena en el trabajo de ELA.

De esta manera, trabajamos en equipo para potenciar las capacidades de las dos organizaciones brindando seminarios de reflexión y talleres especializados de capacitación para mujeres líderes de comunidades aborígenes en Jujuy. Debido a la doble marginación que sufren las mujeres indígenas por su condición de mujer y su pertenencia étnica, esta iniciativa fue diseñada desde un enfoque integrador interdisciplinario e intercultural que buscó abordar las problemáticas de género tanto en su plano material como simbólico. A través del trabajo conjunto se incluyó de manera integrada la dimensión de derechos, el enfoque de género y la cosmovisión indígena, teniendo en cuenta que la realidad de las mujeres se da en un contexto de reivindicaciones colectivas permeadas por desventajas históricas, así como la relación espiritual que construyen con sus territorios, sus sistemas y prácticas jurídicas, que integran derechos individuales y derechos colectivos.

El objetivo de esta construcción colectiva es sistematizar y materializar los contenidos abordados durante los encuentros del proyecto, priorizando los relatos e intereses de las propias mujeres indígenas para que les sirva tanto al interior de sus comunidades como hacia afuera para difundir, visibilizar y trabajar sobre los obstáculos que enfrentan para el cumplimiento y pleno goce de sus derechos.

Una parte importante de esta publicación son los relevamientos de datos y estadísticas necesarias para tener una aproximación de la realidad de los pueblos indígenas de Argentina en general, y de las mujeres indígenas, en particular. Sin embargo, otra parte aun más importante de este trabajo, es enfatizar en aquellas estrategias de acción y empoderamiento que han agenciado las mujeres indígenas frente a un diagnóstico de discriminación y opresión arraigados históricamente.

A todas las mujeres que participaron de los procesos de reflexión compartida, agradecemos la generosidad de sus saberes.



## La situación de las mujeres indígenas en Argentina<sup>1</sup>

Este apartado presenta una aproximación a la situación de los pueblos indígenas de Argentina, considerando las condiciones de vida de sus integrantes, la inserción en el mercado de empleo y situación educativa y de salud. Asimismo, se aporta información sobre la particular situación de las mujeres indígenas que son habitualmente invisibilizadas en razón de la doble (o triple) discriminación que sufren: por su condición de mujeres, de indígenas y pobres. En forma previa, se repasa el marco normativo constitucional vinculado con los derechos de los pueblos indígenas en Argentina.

### Los derechos de los pueblos indígenas

Con la reforma de la Constitución Nacional de 1994, se incorporó en el artículo 75, inciso 17, la siguiente obligación para el Congreso de la Nación:

Reconocer la preexistencia étnica y cultural de los pueblos indígenas argentinos. Garantizar el respeto a su identidad y el derecho a una educación bilingüe e intercultural; reconocer la personería jurídica de sus comunidades, y la posesión y propiedad comunitarias de las tierras que tradicionalmente ocupan; y regular la entrega de otras aptas y suficientes para el desarrollo humano; ninguna de ellas será enajenable, transmisible ni susceptible de gravámenes o embargos. Asegurar su participación en la gestión referida a sus recursos naturales y a los demás intereses que los afecten. Las provincias pueden ejercer concurrentemente estas atribuciones. (Constitución Nacional, art. 75, inciso 17.)

Ramírez (2008) señala algunos aspectos cuestionables de la obligación establecida en este artículo. En primer lugar, su ambigüedad, ya que hace necesaria una reglamentación posterior, determinada por la misma ubicación de la prescripción constitucional, entre las atribuciones del Congreso Nacional. Por otra parte, el requisito de la organización bajo la forma de una “persona jurídica” parece incompatible con el reconocimiento de la propia cultura, ajena a esas formas asociativas.

Debido a la organización federal del Estado argentino, los territorios provinciales deben establecer sus propias normas vinculadas con las materias no delegadas al poder de la Nación. En el mismo sentido que establece el mandato de la Constitución Nacional, las constituciones provinciales reconocen derechos similares a los pueblos indígenas que habitan en sus territorios. En aquellas provincias donde se concentra la mayor población indígena encontramos normas constitucionales relevantes: por ejemplo, las Constituciones de las provincias de Chaco y Chubut (reformadas en 1994), la Constitución de la provincia de Salta (reformada en 1998),

---

<sup>1</sup> Este apartado fue elaborado sobre la base “Migrantes, pueblos indígenas y género”, en *Informe sobre género y derechos humanos. Vigencia y respeto de los derechos de las mujeres en Argentina (2005-2008)*, Editorial Biblos, 2009. Se ha actualizado la información según su disponibilidad y acceso. Entre las fuentes consultadas se encuentran los datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

la de de Formosa (reformada en 2003) y la Constitución de Neuquén (reformada en 2006) reconocen la preexistencia de los pueblos indígenas y su derecho a tierras comunitarias.

En el plano internacional, Argentina suscribió el Convenio 169 de la OIT que avanza en la idea de la integración del indígena a la sociedad, para plasmar un paradigma intercultural que reconoce los derechos de los indígenas como miembros de un pueblo.<sup>2</sup> La importancia de este Convenio reside en que plantea la primera definición de valor jurídico sobre los pueblos indígenas, y que queda formulada al establecer que la designación se aplica:

a) a los pueblos tribales en países independientes, cuyas condiciones sociales, culturales y económicas los distinguen de otros sectores de la colectividad nacional, y que estén regidos total o parcialmente por sus propias costumbres o tradiciones o por una legislación especial;

b) a los pueblos en países independientes, considerados indígenas por el hecho de descender de poblaciones que habitaban en el país o en una región geográfica a la que pertenecía el país en la época de la conquista o la colonización o del establecimiento de las actuales fronteras estatales y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conservan todas sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas.<sup>3</sup>

El artículo 2 del Convenio 169 obliga a los gobiernos a desarrollar, junto con los pueblos involucrados, acciones coordinadas tendientes a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad. Estas acciones deben incluir medidas:

que aseguren a los miembros de dichos pueblos gozar, en pie de igualdad, de los derechos y oportunidades que la legislación nacional otorga a los demás miembros de la población; que promuevan la plena efectividad de los derechos sociales, económicos y culturales de esos pueblos, respetando su identidad social y cultural, sus costumbres y tradiciones, y sus instituciones; que ayuden a los miembros de los pueblos interesados a eliminar las diferencias socioeconómicas que puedan existir entre los miembros indígenas y los demás miembros de la comunidad nacional, de una manera compatible con sus aspiraciones y formas de vida... (OIT, Convenio 169, art. 2.)

Sin embargo, la escasa información empírica disponible pone en evidencia la distancia que existe entre los derechos que el Estado reconoce a los pueblos indígenas, tanto en el plano nacional como internacional, y la realidad cotidiana de los indígenas. El derecho al acceso a la tierra y a los territorios es probablemente uno de los derechos que más frecuentemente se ha discutido en los tribunales de justicia,<sup>4</sup> pero ciertamente no es el único derecho vulnerado. Inclusive, un fallo de la

---

<sup>2</sup> Firmado por la Argentina en el año 1992, fue aprobado a través de la Ley 24.071, y ratificado el 3 de julio de 2000.

<sup>3</sup> Ver [www.ilo.org/ilolex/spanish/convdisp1.htm](http://www.ilo.org/ilolex/spanish/convdisp1.htm).

<sup>4</sup> Véase Ramírez (2008) para una descripción de los casos judiciales vinculados con reclamos de los pueblos indígenas en la Argentina.

Corte Suprema de Justicia de la Nación que involucra al pueblo toba concede la medida cautelar solicitada por el Defensor del Pueblo de la Nación basándose en la protección de los derechos fundamentales, principalmente el derecho a la vida, a la salud y a la integridad personal, en razón de la alarmante situación de desnutrición comprobada entre los integrantes de esa comunidad.<sup>5</sup>

El reconocimiento de los pueblos indígenas conlleva una larga historia de debates. Por muchos años se ha rechazado la idea que los Estados adopten una definición formal de pueblos indígenas. Por ello, se reafirma la importancia de la autoidentificación de los pueblos (OIT, Convenio 169, art. 1)

Con esto queremos decir que el reconocimiento de los Pueblos Indígenas tiene una larga historia y muchos debates. Por muchos años se ha rechazado la idea de que los estados adopten una definición formal de Pueblos Indígenas. Por ello, en el Convenio 169 se reafirma la importancia de la autoidentificación de los propios pueblos.

### La situación socioeconómica de los pueblos indígenas de Argentina

Las diversas brechas existentes entre los integrantes de los pueblos indígenas y la población no indígena no solo son visibles en el mercado de empleo, sino también en los rasgos sociodemográficos de unos y otros. Es claro que la marca de etnia y género es evidente tanto en la estratificación ocupacional, como en la estructuración de oportunidades sociales, así como en la distribución de recompensas materiales y simbólicas (Hopenhayn, Bello y Miranda, 2006).

La sistemática discriminación y exclusión de la que históricamente fueron objeto los y las integrantes de los pueblos indígenas, requieren del desarrollo de una noción amplia y más rica del concepto de ciudadanía que respete y considere las diferencias étnicas, que garantice el reconocimiento de derechos colectivos o de tercera generación (por ejemplo, el derecho a la identidad y a la autodeterminación) (Calla, 2000). En este sentido, no debe pasarse por alto que la articulación de demandas de grupos diferentes exige enfrentar el problema de la diferencia o de la diversidad como característica clave del orden político, y exige un tratamiento que contemple la necesidad de ordenar la diferencia de manera legítima (Pautassi, 2000).<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> “Defensor del Pueblo de la Nación v. Estado nacional y otra (Provincia de Chaco) s/ proceso de conocimiento”. El fallo es de 2007.

<sup>6</sup> De acuerdo con la clasificación de Iris Young, retomada y ampliada por Pateman (1989), Phillips (1996) y Mouffe (1999), que sigue Pautassi (2000), la *ciudadanía de la diferencia* toma en consideración a las diferentes minorías sociales o culturales, permitiendo la integración diferenciada de tales minorías no solo como individuos, sino también como grupos específicos. En esta corriente se distinguen tres grupos: a) grupos desfavorecidos, que requieren derechos especiales de representación, con alcance temporal, no permanente (los pobres, los homosexuales); b) grupos de inmigrantes y religiosos, que demandan derechos multiculturales, de modo permanente ya que estos grupos están interesados en reconocer su identidad, al incorporarse a la organización estatal.; c) minorías nacionales, que luchan por derechos de autogobierno de modo permanente, no requieren

Un enfoque integrado que tenga en cuenta la relación entre género y etnia, incorporando también la dimensión de clase social, permite denunciar situaciones de discriminación, segregación y desigualdad de oportunidades: considerar la vulnerabilidad social relacionada con el género y el origen étnico racial de las personas permite comprender las dificultades que enfrentan las personas con estos atributos para alcanzar y mantener una inserción social satisfactoria. Además, la crítica a la tendencia de separar género, etnia y clase social argumenta que son sistemas interconectados de relaciones y significados, y que los grupos sociales viven opresiones simultáneas desde distintos sistemas de dominación, dado que una persona no puede pertenecer a un género sin, al mismo tiempo, pertenecer a una etnia o raza (Rangel y Valenzuela, 2004).

Al cruzar los criterios de género y etnicidad se registran los cambios en las relaciones entre varones y mujeres indígenas, las transformaciones en las relaciones interétnicas, el posicionamiento de las demandas indígenas (en especial de las mujeres indígenas) y la constitución de sus movimientos (Calla, 2007).

A continuación se analizan brevemente las condiciones de los pueblos indígenas en lo que respecta al mercado de empleo y percepción de ingresos económicos y condiciones de vida (salud, pobreza), prestando especial atención a las particularidades que enfrentan estos grupos y sin perder de vista, dentro de ellos, las dificultades y necesidades específicas de las mujeres que los conforman. Como afirma Silvia Hirsch:

Son las mujeres quienes sufren la mayor desprotección por parte del Estado, los mayores índices de analfabetismo, de falta de acceso a una atención de salud adecuada; son también víctimas de violencia doméstica y prácticas discriminatorias y escasas posibilidades de mejoramiento laboral (Hirsch, 2008: 22)

Es importante destacar la dificultad de abordar el estudio de estas dimensiones no solo por problemas de tipo conceptual (por ejemplo, no hay una definición única de raza) sino que además se suman las importantes carencias de información empírica (Rangel y Valenzuela, 2004). En Argentina existe escasa información estadística sobre la situación de los pueblos indígenas y ese vacío constituye un indicador del lugar residual que estos grupos han ocupado históricamente en la agenda pública.<sup>7</sup>

En la ronda de los censos del año 2000 en América Latina se aplicaron distintos módulos/relevamientos orientados a recabar información sobre pueblos indígenas. En la Argentina se aplicó la Encuesta Complementaria de Pueblos Indígenas 2004–2005 (en adelante: ECPI). La ECPI tomó como marco el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001, en el cual se incluyó –por primera vez– una pregunta que

---

estar mejor representados políticamente, sino que buscan que se les transfiera el mayor grado posible de autogobierno y la jurisdicción legislativa desde los órganos centrales hacia sus comunidades (por ejemplo, los pueblos indígenas).

<sup>7</sup> Existen estudios etnográficos y antropológicos sobre diferentes pueblos, pero al tratarse de estudios de índole cualitativa, que abordan especificidades propias de cada uno de los casos estudiados, los resultados y las conclusiones extraídas no pueden generalizarse para el total de los pueblos indígenas.

permitía identificar hogares en los cuales al menos una persona se reconociera descendiente en primera generación (criterio de ascendencia) o perteneciente (criterio de autodefinición) a un pueblo indígena.

Sin embargo, la ECPI presenta ciertas particularidades y debilidades en el tratamiento de la información estadística que deben ser tenidas en cuenta. En primer lugar, la ECPI se aplica únicamente sobre las personas identificadas en el Censo Nacional de Población y Viviendas. En segundo término, la realización del operativo censal no contó con la participación de representantes de pueblos indígenas,<sup>8</sup> lo que sí ocurrió en otros países de la región. En rigor, en el caso argentino dicha participación se circunscribió a la aplicación de la encuesta. Finalmente, otro aspecto a tener en cuenta es que el Censo se realizó en un año complejo en términos políticos e institucionales. En días previos a su aplicación, el gremio docente comenzó un paro y, por lo tanto, en algunas zonas en las cuales los docentes no participaron en el relevamiento se contrataron censistas adicionales con escaso tiempo de capacitación. Esta combinación de factores puede haber afectado la identificación de la dimensión real de la cantidad de personas que pertenecen o descienden de los pueblos indígenas.

Los datos de la ECPI estiman un total de 600.329 personas pertenecientes a pueblos indígenas, lo que representa menos del 2% de la población. El 2.8% de los hogares relevados tiene algún miembro que se autorreconoce perteneciente o descendiente de un pueblo indígena. Las provincias con mayor proporción de hogares con algún integrante indígena son: Jujuy (10.5%), Chubut (9.7%), Neuquén (8.6%), Río Negro (7.9%) y Salta (6.4%) (MTEySS, 2007).

Con respecto a la forma en que se identifica la pertenencia a los pueblos indígenas, el 23% de las personas (algo más de 142.000 personas) no se reconoció como parte de ellos, a pesar de tener una descendencia en primera generación. En este sentido, se debe tener en cuenta cómo opera la presencia del Estado argentino en los procesos identitarios, ya que si bien en los últimos años el Estado avanzó en el reconocimiento legal de los derechos de los pueblos indígenas, nunca aplicó políticas que tomasen como punto de partida la reparación histórica para garantizar la igualdad de oportunidades. Tales aspectos también son elementos centrales a la hora del tratamiento de las estadísticas en este grupo de población.

Incorporando otra metodología en el Censo siguiente al 2001, llevado a cabo en el año 2010<sup>9</sup>, año del bicentenario de la Nación Argentina, a diferencia del anterior, se utilizó una muestra y dos cuestionarios para las viviendas particulares: para las poblaciones de más de 50 mil habitantes un cuestionario básico y otro ampliado

---

<sup>8</sup> Si bien existieron algunas reuniones previas, la Comisión de Juristas Indígenas en la Argentina presentó un recurso de amparo solicitando la postergación del Censo para generar condiciones que permitieran una participación plena de las comunidades.

<sup>9</sup> Es importante mencionar que el mismo día que se llevó a cabo el censo falleció el ex presidente de la Nación, Néstor Kirchner, a pesar de la conmoción de la noticia se decidió no interrumpir el censo, sin embargo, es claro que debido al imprevisto, el censo no pudo llevarse a cabo en condiciones idóneas.



para las poblaciones de menos de 50 mil habitantes. Según los resultados del último Censo el total de la población es de 40.117.096 personas en todo el territorio nacional, de los cuales 20.593.330 son mujeres y 19.523.766 varones. En comparación con el censo anterior, se observa una variación intercensal del 10,6%, lo que representa 3.856.966 personas más que en 2001. De acuerdo con su peso demográfico, Argentina se ubica en cuarto lugar dentro de los países de América Latina. A su vez, la participación relativa de la Argentina alcanza el 14,7% del MERCOSUR. En cuanto a la distribución espacial se observa que para 2010 en seis provincias argentinas se concentra el 70% de la población: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, provincia de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Mendoza y Tucumán. De ellas, Buenos Aires es la provincia que históricamente presenta el mayor peso relativo de población con respecto al total del país. Por su parte, el distrito de mayor densidad de población es la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con 14.450,8 hab./km<sup>2</sup>. En segundo lugar, se ubican los 24 partidos del Gran Buenos Aires, cuya densidad es de 2.694,8 hab./km<sup>2</sup>. Ambas áreas, que conforman la Región Metropolitana, tienen niveles de densidad muy superiores a los del resto del país. En cuanto a la estructura poblacional de nuestro país, se destaca el incremento de la proporción de los adultos mayores (65 años y más) a lo largo de los años. En la composición de la población adulta mayor predominan ampliamente las mujeres por sobre los varones, diferencia que se acentúa aún más en los tramos de edades más avanzadas (de 75 años y más).

En cuanto a las comunidades indígenas de la Argentina, a última actualización de la información estadística del Censo del año 2010, señala que la población que se autoreconoció como perteneciente o descendiente de pueblos indígenas o indígenas es de casi un millón de personas: 955.032 personas, de las cuales 481.074 son varones y 473.958 son mujeres. Aunque en comparación a los datos arrojados por la ECPI del 2004 - 2005 se habría incrementado en 354.703 personas más autoreconocidas como indígenas, en comparación al total de la población argentina solamente el 2,4% adscribió a ser perteneciente o descendiente de pueblos indígenas, de los cuales el 50,4% son varones y el 49,6% mujeres. Respecto a la distribución por provincia, se mantuvieron porcentajes similares a los obtenidos por la ECPI 2007-2005: En el 2010, las provincias con mayor proporción de población originaria son Chubut, Neuquén, Jujuy, Río Negro, Salta y Formosa, con porcentajes que van desde 8,7% a 6,1%.

Del total de personas que se reconocen pertenecientes o descendientes de pueblos indígenas, el 21,5% se declara perteneciente o descendiente del pueblo mapuche, lo que representa un total de 205.009 personas. Los pueblos Mapuche, Toba y Guaraní son los únicos que se ubican por encima del 10%; sumados, estos pueblos conforman el 45,9% de la población originaria argentina. Con valores entre 5% y 10% del total de población originaria se encuentran los pueblos Diaguita, Kolla, Quechua y Wichí, que en conjunto conforman el 25% del total de la población originaria. El 70% de la población originaria de la Argentina se concentra en los siete pueblos mencionados anteriormente.

**Tabla 1. Total del país. Población indígena o descendiente de pueblos indígenas u originarios en viviendas particulares por sexo, según edad en años simples y grupos quinquenales de edad. Año 2010**

Edad	Población indígena o descendiente de pueblos indígenas u originarios (¹)	Sexo	
		Varones	Mujeres
<b>Total</b>	<b>955.032</b>	<b>481.074</b>	<b>473.958</b>
0-4	74.184	38.396	35.788
5-9	92.351	46.923	45.428
10-14	104.751	53.407	51.344
15-19	99.092	49.658	49.434
20-24	80.226	40.433	39.793
25-29	73.122	36.241	36.881
30-34	74.249	36.778	37.471
35-39	69.899	33.928	35.971
40-44	60.534	30.237	30.297
45-49	55.340	27.805	27.535
50-54	46.513	24.069	22.444
55-59	38.949	20.454	18.495
60-64	29.801	15.300	14.501
65-69	21.664	11.102	10.562
70-74	15.065	7.694	7.371
75-79	9.892	4.643	5.249
80-84	5.775	2.508	3.267
85-89	2.636	1.150	1.486
90-94	799	289	510
95-99	142	53	89
100 y más	48	6	42

(¹) Se considera población indígena a las personas que se autorreconocen como descendientes (porque tienen algún antepasado), o pertenecientes a algún pueblo indígena u originario (porque se declaran como tales).

Fuente INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

## Las condiciones de vida de los pueblos indígenas

### *Características sociodemográficas de los pueblos indígenas*

La estructura demográfica de la población descendiente de pueblos indígenas presenta patrones distintos del resto de la población. En primer lugar, la pirámide poblacional en el grupo indígena tiene mayor presencia de menores y es notoria la disminución del peso de la población de 65 años y más. Otro aspecto a señalar es que en este grupo la razón de masculinidad es superior a 100, lo que significa que

hay más varones que mujeres (Tabla 1). Teniendo en cuenta que la mujer tiene una mayor sobrevivencia, este dato podría estar indicando una situación de clara desventaja de la mujer indígena en lo que respecta a su esperanza de vida. Lamentablemente, no se puede examinar la estructura etaria por sexo para examinar en qué grupos de edad se observan diferencias, ya que dichos datos no están disponibles.

Otra característica diferencial es el porcentaje de personas indígenas que habita en centros urbanos: aunque es menor al promedio nacional, de todos modos resulta relativamente alto. En la Argentina, existen fuertes disparidades entre los medios urbano y rural: los grupos de personas pertenecientes a pueblos indígenas que habitan en zonas rurales pueden estar sufriendo una doble discriminación: por etnia de pertenencia y por ámbito de residencia. En qué medida esta situación se refleja en la desigualdad de género es algo en lo cual no se puede profundizar, debido a que no se cuenta con información disponible.

El 30% de las personas pertenecientes a pueblos indígenas vive en comunidades, un 5% no lo hace en la actualidad, pero vivió en algún momento, y el 65% restante nunca habitó en comunidad.

**Tabla 2. Indicadores demográficos comparados. Pueblos indígenas y total país.**

	<b>Pueblos indígenas 2003-2004 (%)</b>	<b>Total país 2001 (%)</b>
0-14	35.5	28.3
15-64	58.8	61.8
65 y más	5.7	9.9
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Razón de masculinidad	100.7	94.9
% de población rural	24.7	10.6

Fuente: Elaboración propia sobre la base del Censo 2001 y ECPI 2004-2005, INDEC.

En lo que respecta a los ingresos económicos, las encuestas disponibles no relevaron información sobre el tema. Sin embargo, si se comparan los niveles de pobreza según necesidades básicas insatisfechas (NBI) que presentan los pueblos indígenas, surge clara la disparidad: mientras que entre la población indígena el porcentaje de hogares con NBI asciende a 23.5%, para el resto de los hogares es de 13.8%. Las provincias que muestran los niveles más altos de NBI en los hogares indígenas son Formosa (74.9%), Chaco (66.5%) y Salta (57.4%) (MTEySS, 2007: 4).<sup>10</sup>

### *Inserción laboral y trabajo*

La literatura sobre las condiciones de vida de los pueblos indígenas ha destacado que existen tanto factores estructurales como culturales que inciden de manera determinante en la precarización creciente de las condiciones de trabajo de la

<sup>10</sup> MTEySS (2007) "Marco de Planificación para Pueblos Indígenas". El INDEC hasta el momento no ha difundido indicadores sobre carencias críticas de los hogares. Teniendo en cuenta la actual división sexual del trabajo, los déficits en acceso a servicios básicos impactan diferencialmente en varones y mujeres.

población indígena. Entre estos factores (presentes en el caso de Argentina pero también de otros países de la región) se pueden señalar: a) la ausencia de espacios de producción industrial o semiindustrial en las propias áreas rurales donde residen los pueblos indígenas; b) la ancestral desatención estatal en la producción y el desarrollo rural; c) las condiciones de comercialización que les son impuestas desde el mercado y desde los Estados lo cual determina condiciones económicas en sus propios territorios o espacios locales (Paredo Beltrán, 2004).

En relación con los datos disponibles en la Argentina, cabe señalar que los indicadores de participación económica de la ECPI se han publicado parcialmente, solo para algunos pueblos y para la región muestral que es identificada como tradicional. Asimismo, otro vacío estadístico reside en la presentación de los datos, pues no se incluye ningún tabulado que permita examinar el acceso a la tierra, aspecto central para los pueblos indígenas.<sup>11</sup> Finalmente, existe la dificultad originada por la ausencia de indicadores que permitan medir la evolución de la situación ocupacional, lo cual limita las posibilidades de análisis y la comparación con el resto de la población. Más particularmente, es imposible confrontar la situación actual con datos del Censo 2001, por los cambios ocurridos en la economía del país, y porque los datos de la EPH se refieren solo a las capitales provinciales y partidos del Gran Buenos Aires (es decir, grandes aglomerados urbanos).

Por lo tanto, solo se presentan algunos datos a título ilustrativo con vistas a examinar brechas de género en la participación económica de los pueblos indígenas.

En primer término, como se observa en la Tabla 3, la participación de las mujeres tobas, kollas y mapuches en el mercado de empleo es menor que la de los varones. En la tasa de desempleo, en cambio, la situación no es uniforme entre estos pueblos: particularmente se encuentran más desocupadas las mujeres mapuches.

---

<sup>11</sup> Un aspecto sobre el cual no se puede profundizar con datos estadísticos, pero que debe tenerse en cuenta es la incidencia de la política económica nacional sobre las condiciones de vida de los pueblos indígenas. En este sentido, resta preguntarse acerca de los efectos que tiene la política actual con una fuerte tendencia hacia el monocultivo y su extensión en zonas que tradicionalmente se ocupaban con tareas campesinas. No existen estudios en esta línea, pero los medios de comunicación han difundido en numerosas ocasiones los reclamos de pueblos indígenas que son desalojados de sus tierras y/o que ven afectada su economía por la tala indiscriminada de la mata nativa. En ese sentido, el comunicado de 17 comunidades de la Reserva de Biosfera Yaboty, Provincia de Misiones, emitido en marzo de 2008, presenta un resumen de las demandas vinculadas con atención de la salud, educación, titularización de tierras, y las consecuencias de la producción sojera (disponible en [www.elparanaense.com.ar/ep/index.php?option=com\\_content&task=view&id=889&Itemid=96](http://www.elparanaense.com.ar/ep/index.php?option=com_content&task=view&id=889&Itemid=96)).

**Tabla 3. Tasa de actividad, empleo y desocupación de las poblaciones mapuche, kolla y toba de 12 años o más por sexo. Región muestral 1, 2004-2005.**

Población		Actividad	Empleo	Desocupación
Mapuche	Total	52.0	47.3	9.0
	Varón	64.6	59.8	7.5
	Mujer	39.0	34.4	11.7
Kolla	Total	47.0	43.0	8.6
	Varón	52.6	48.1	8.6
	Mujer	41.8	38.2	8.6
Toba	Total	49.8	47.5	4.6
	Varón	56.8	53.7	5.4
	Mujer	42.4	40.9	3.5

Fuente: Elaboración propia sobre la base de ECPI 2004-2005, INDEC.

Por otro lado, también difiere entre pueblos el tipo de inserción ocupacional. En general, se observa un bajo nivel de acceso a la seguridad social, particularmente entre las personas pertenecientes al pueblo toba. Al mismo tiempo, se registra una clara situación de desventaja para las mujeres, ya que ellas tienen un menor acceso a los puestos cubiertos por la seguridad social.

**Tabla 4. Indicadores de ocupación de las poblaciones mapuche, kolla y toba de 12 años o más por sexo. Región muestral I, 2004-2005 (en porcentajes).**

Población	Sexo	Ocupados que aportan o les descuentan (%)	Asalariados (%)		
			Asalariados totales	Sector privado	Sector público
Mapuche	<b>Total</b>	<b>39.4</b>	<b>73.0</b>	<b>56.9</b>	<b>43.1</b>
	Varones	40.9	68.9	62.7	37.3
	Mujeres	36.7	80.2	48.0	52.0
Kolla	<b>Total</b>	<b>26.2</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>70</b>
	Varones	30.4	60.6	37.6	62.4
	Mujeres	21.1	59.2	20.9	79.1
Toba	<b>Total</b>	<b>6.1</b>	<b>34.7</b>	<b>44.8</b>	<b>55.2</b>
	Varones	8.2	37.5	55.8	44.2
	Mujeres	3.1	30.8	26.3	73.7

Fuente: Elaboración propia sobre la base de ECPI 2004-2005, INDEC.

Como pudo observarse, el perfil ocupacional indígena también presenta un componente de género importante: si bien varones y mujeres indígenas acceden a empleos precarios –sin seguridad social–, hay que remarcar que las mujeres se encuentran sobrerrepresentadas en esa situación. Como señala Rangel (2004), las mujeres indígenas sufren, en el mercado laboral, las desventajas de ser al mismo tiempo indígenas y mujeres, cuestión que solo puede resolverse con acciones y políticas que incorporen al mismo tiempo ambas dimensiones.

Asimismo, si bien no existe información estadística al respecto, los estudios han demostrado que las mujeres indígenas, especialmente aquellas que residen en zonas rurales, enfrentan una importante carga de trabajo, no solo por el rol que desempeñan en la reproducción cotidiana de la población, sino también porque a este trabajo doméstico no remunerado se suman actividades productivas de diversa índole, muchas de ellas realizadas como trabajo familiar sin remuneración. La intensidad y la cantidad de trabajo doméstico no remunerado y de cuidado que realiza la mujer está absolutamente condicionada por su situación económica y el lugar de residencia: a mayor condición de pobreza, las mujeres dedican más cantidad de horas y realizan el trabajo de forma más precaria. Además, el tipo de actividades que realizan las mujeres residentes en las zonas rurales no permite establecer límites claros entre lo reproductivo y lo productivo porque, dado el estilo de vida en estas zonas, ambos tipos de trabajo se encuentran íntimamente entrelazados.

Sin embargo, no se puede pasar por alto que existe una rica discusión referida al vínculo entre el trabajo productivo y reproductivo en las mujeres de pueblos indígenas. Algunas autoras como Anderson (2004) discuten la posición que durante muchos años consideró que las familias andinas se basaban en una relación de “complementariedad” entre los géneros. Esta relación de complementariedad se caracterizaría por los siguientes rasgos: a) una división estricta de tareas entre hombres y mujeres, b) engranaje de cooperación e intercambio entre los dos géneros, y c) normas tradicionales y racionalidad de la pequeña empresa familiar andina que obligan a una colaboración de igual a igual entre hombres y mujeres. Según Anderson, esta supuesta “complementariedad” durante mucho tiempo impidió la discusión sobre ámbitos de desigualdad entre los géneros, sobre la violencia en sus relaciones y los conflictos intradomésticos hacia el interior de los y las integrantes de pueblos indígenas.

Por su parte, otras autoras como Hirsch (2008) dan cuenta de que el conflicto familia y trabajo no se manifiesta en las poblaciones originarias como en las sociedades occidentales (u occidentalizadas), y esto se debe a que se cuenta con el apoyo de la familia –más específicamente, de las mujeres de la familia– y de los vecinos para ejercer las tareas de cuidado, según ha analizado en base a su estudio de caso sobre la comunidad guaraní residente en la provincia de Salta. Además, la autora demuestra que las mujeres de la comunidad perciben su actividad laboral como una extensión de las tareas vinculadas con el trabajo reproductivo.

Más allá de esta discusión y de las valiosas críticas que han efectuado diversas investigadoras, son precisamente las mujeres –en calidad de madres u otros miembros de las familias extendidas– quienes efectúan la mayor parte del trabajo reproductivo y de cuidado.

Además, un correcto enfoque vinculado al fenómeno del trabajo doméstico no remunerado no debería basarse simplemente en la carga horaria que asumen las mujeres, sino también en las dificultades y las condiciones bajo las cuales se realiza. Precisamente, las zonas rurales son las que padecen los mayores niveles de pobreza

y la falta de servicios básicos (agua, energía eléctrica, saneamiento, entre otros), lo cual dificulta la realización de las tareas domésticas. Es decir, las mujeres que viven sin servicios públicos tienen más horas de trabajo doméstico no remunerado, así como una mayor demanda de esfuerzo físico y psíquico, por las condiciones de extrema precariedad bajo las cuales se realizan estas tareas (Zibecchi, 2006).

La posibilidad de que las mujeres obtengan ingresos propios está íntimamente entrelazada con las oportunidades de ingresar al mercado laboral y de obtener rentas como propietarias de capital. Entonces, la pobreza de las mujeres no se explica solo por la discriminación en las remuneraciones o las menores oportunidades para ingresar al mercado laboral –por las restricciones que les impone el trabajo reproductivo o determinados momentos del ciclo vital (embarazo, lactancia)–, sino también por el menor y desigual acceso a recursos económicos y financieros, en particular para aquellas que residen en zonas rurales y se dedican al trabajo agrícola (créditos, propiedad de la tierra, recursos agrícolas, tecnología, etc.) (Bravo y Zapata, 2006).

### *Educación*

Hasta el momento, son pocos los indicadores educativos que se publican para el total de la población indígena. Para el caso de cada pueblo, en cambio, se ofrecen mayores indicadores, aunque aún la difusión continúa siendo parcial. En rigor, los datos se presentan para cada pueblo originario y se desagrega la información por región, con dos dominios de estimación: según el lugar geográfico de asentamiento tradicional o ancestral, y según el territorio más actual de localización, considerando el volumen de hogares de cada pueblo detectados en el Censo 2001.

Si se consideran en particular las situaciones de los pueblos mapuche, kolla y toba (que son los más numerosos ya que representan el 42% del total), es posible ilustrar la situación de desventaja que presentan no sólo respecto del resto de la población del país, sino además particularmente más preocupante para las mujeres de estos pueblos.<sup>12</sup>

La población indígena presenta indicadores que evidencian la desigualdad de oportunidades educativas existente en la Argentina. Sin embargo, como veremos a continuación, las problemáticas de cada pueblo indígena son diferentes y sus especificidades deberían ser incorporadas a la hora de diseñar y poner en marcha políticas públicas sectoriales. En rigor, el reconocimiento de la pluriculturalidad debe incorporar la diversidad de culturas en un plano de igualdad. En este sentido, el hecho de sintetizar la desigualdad confrontando datos de población indígena con respecto al resto de los y las habitantes del país es un recurso valioso con vistas a

---

<sup>12</sup> En el caso específico de estos pueblos, las regiones están conformadas del siguiente modo: a) Mapuche. Región muestral 1: provincias de Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur; Región muestral 2: Resto de la Provincia de Buenos Aires y La Pampa; Región muestral 3: Ciudad de Buenos Aires y 24 partidos del Gran Buenos Aires. b) Kolla: Región muestral 1: provincias de Jujuy y Salta; Región muestral 2: Ciudad de Buenos Aires y 24 partidos del Gran Buenos Aires. c) Toba: Región muestral 1: provincias de Chaco, Formosa y Santa Fe; Región muestral 2: Ciudad de Buenos Aires y 24 partidos del Gran Buenos Aires.

llamar la atención sobre el tema, pero al mismo tiempo, puede pasar por alto las necesidades específicas y la cultura de cada pueblo.

La implementación de políticas públicas tendientes a garantizar el acceso y permanencia en todos los niveles educativos y, al mismo tiempo, que sean capaces de homogeneizar las trayectorias educativas de varones y mujeres de diversos sectores sociales y etnias, resulta de vital importancia para construir un modelo de sociedad más inclusivo, democrático y justo. La evidencia empírica da cuenta de que la deserción escolar inaugura círculos viciosos: quienes más desertan de la escuela son los miembros de los hogares de menores recursos económicos, lo cual impacta fuertemente en sus posibilidades de insertarse en el mercado laboral de manera plena. Sin embargo, en el caso de los pueblos indígenas, la problemática del acceso a la educación formal adquiere características específicas.

De acuerdo con un informe del MTEySS (2007), estas pueden sintetizarse así:

- La tasa de analfabetismo para la población indígena de 10 años o más es del 9.1%, es decir tres veces y media mayor que la nacional (2.6%).
- En el caso de las etnias mbyá guaraní –residentes en la provincia de Misiones– y wichí –residentes en las provincias de Chaco, Formosa y Salta–, las tasas de analfabetismo superan el 20% (29.4% y 23.4% respectivamente).
- Para el total de población indígena, la tasa de analfabetismo es mayor en la mujer (7.8%) que entre los varones (5.6%).
- La población que habita zonas rurales tiene menor acceso a la educación, especialmente intensa las mujeres (Tabla 5).

**Tabla 5. Población de 10 años y más pertenecientes a los pueblos mapuche, kolla y toba según nivel de analfabetismo por ámbito. Región muestral 1, 2004-2005.**

Pueblo	Ámbito	Provincias en la que se localiza	Total	Varones	Mujeres
Kolla	Total	Jujuy y Salta	8.9	4.1	13.3
	Urbana		4.0	1.5	6.3
	Rural		14.5	7.1	21.1
Mapuche	Total	Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego	7.5	7.0	7.9
	Urbana		4.2	3.1	5.2
	Rural		15.7	15.8	15.6
Toba	Total	Chaco, Formosa y Santa Fe	19.5	16.1	23.1
	Urbana		16.8	13.7	20.1
	Rural		23.0	19.2	27.2

Fuente: Elaboración propia sobre la base de ECPI 2004-2005, INDEC.

En lo que respecta a las trayectorias educativas, hay distintas cuestiones que merecen ser señaladas. En primer lugar, el 95% de la población de 5 a 14 años asiste a la educación formal, lo que está indicando una alta cobertura; sin embargo, la posibilidad de continuar con la carrera educativa es notablemente diferente según la etnia. En segundo lugar, los pueblos indígenas experimentan bajos niveles de



educativos, sobre todo en los grupos de edad más avanzada: entre la población indígena mayor de 14 años, más de un tercio (33%) no completó la escuela primaria y, según datos del Censo 2001, el promedio nacional para este grupo etario es de 17.9%.

Según el MTEySS (2007), la situación de no haber terminado el nivel de estudios primarios no es uniforme entre los distintos pueblos, quienes se encuentran en una situación más crítica están: Mbyá guaraní de Misiones; Wichí de Chaco, Formosa y Salta; Chorote de Salta; Toba de Chaco, Formosa y Santa Fe; y Pilagá de Formosa. En todos estos casos, el porcentaje de población de 15 años y más que tiene como máximo estudios primarios incompletos supera el 60% y la proporción de los que tienen hasta secundario incompleto supera el 90%.

Como muestra la Tabla 6, la intensidad de la problemática es diferente en cada pueblo. Si bien las mujeres tobas alcanzan en mayor proporción que los varones la finalización del nivel medio, es importante destacar el alto porcentaje de mujeres que nunca ingresó a la educación formal.

**Tabla 6. Poblaciones mapuche, kolla y toba de 15 años o más, por sexo, según máximo nivel de instrucción alcanzado. Total del país, 2004-2005.**

	Mapuche		Kolla		Toba	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Nunca asistió	5.0	6.8	10	10	11.0	15.0
Primario Incompleto	16.6	15.6	9.7	20.3	35.6	25.3
Primario completo	33.7	27.9	26.6	30.2	24.8	28.3
Secundario incompleto	27.1	27.2	28.3	17.6	19.7	21.3
Secundario completo o más	22.6	29.3	35.4	31.9	19.9	25.0
Total	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia sobre la base de ECPI 2004-2005, INDEC.

Para examinar indicadores de educación que contemplen la desigualdad no es suficiente con comparar niveles de asistencia. En el marco de una educación que garantice igualdad de oportunidades es preciso profundizar en la transmisión de pautas culturales respetuosas de las culturas de los pueblos indígenas. En este sentido, resulta imperioso garantizar condiciones de enseñanza y aprendizaje que garanticen el acceso a una educación de calidad para todos y todas.<sup>13</sup>

El mayor problema reside en que el enfoque dominante de la educación formal hacia las poblaciones indígenas ha sido “civilizatorio” y homogeneizador, sin que se hayan tomado en cuenta los patrones culturales, ni la propia historia de cada grupo en los procesos educativos. Además, y fundamentalmente, no se ha considerado el idioma, que constituye el referente más importante para la transmisión y mantenimiento de cada cultura. En la mayoría de los países de América Latina, la

<sup>13</sup> Del total de población de 5 años y más que asiste a la educación formal solo el 5% recibe becas. Los datos desagregados por sexo no se publican porque la cantidad de beneficiarios/as es tan baja que la estimación está fuera de los márgenes de confiabilidad de la ECPI.

educación formal se realiza en la lengua oficial (castellano) y hasta ahora existen pocas experiencias de alfabetización en las propias lenguas y códigos particulares de los pueblos indígenas de nuestros países (Paredo Beltrán, 2004).

Algunos relatos basados en las experiencias de integrantes de los pueblos indígenas son ilustrativos de las problemáticas vinculadas con la lengua originaria y su utilización en las aulas.<sup>14</sup> Así, Olga Flores, dirigente y representante del pueblo ava guaraní, relata:

En el tiempo que fui a la escuela, me enseñaron a hablar en español. En mi casa se hablaba en guaraní, y en la escuela, la mayoría éramos guaraníes, pero no se podía hablar en guaraní. Los hijos de gente blanca nos discriminaban: no podíamos hablar bien claro y entonces ellos se burlaban. En esos momentos me agachaba, no podía hacer otra cosa. En cambio, ahora se enseña el guaraní para que los chicos no olviden nuestra lengua. Todos mis hijos fueron a la escuela. Yo les cuento que antes no era así, que ahora tienen posibilidades de estudiar, que nosotros no podíamos expresarnos, que nos retaban. (Secretaría de Cultura de la Presidencia de la Nación, 2007: 83-84)

En el mismo sentido, Ofelia Morales, de la comunidad toba, relata:

En la escuela no podíamos hablar nuestro idioma. Nos castigaban, nos ponían en penitencia, no nos dejaban salir al recreo o ir al baño. Era un sufrimiento tremendo [...] Cuando volvía a mi casa de la escuela, hablaba toba. A pesar de la prohibición de hablar mi idioma, tuve la posibilidad de aprender allí costumbres, otras cosas... leer era un sueño para mí. (Secretaría de Cultura de la Presidencia de la Nación, 2007: 118)

Existen Maestros Especiales de Modalidad Aborigen (MEMA), maestros bilingües que dan clases en las escuelas de algunas de las provincias en las que habitan las comunidades. Asimismo, se percibe un cambio de actitud y un mayor respeto hacia las comunidades aunque, de acuerdo con un informe reciente vinculado con la cobertura del Nivel Inicial en el NEA, la inclusión de los MEMAS es insuficiente en relación con la cantidad de alumnado y se registra una condición de subordinación en relación con los otros docentes (a quienes en realidad *asisten*) (Fopiee-ME, 2008).

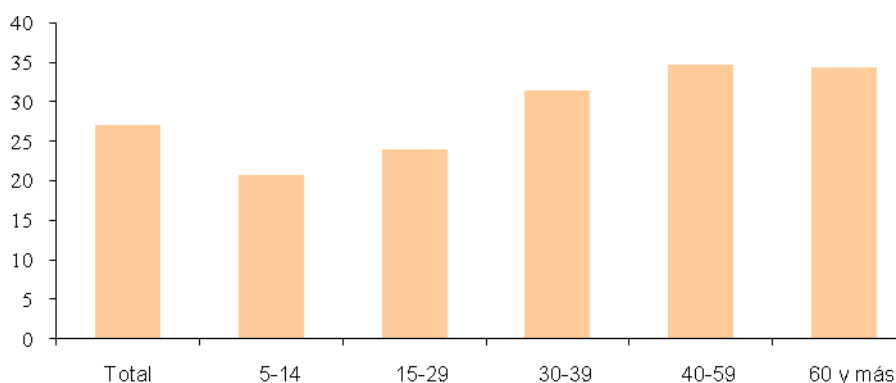
Sin embargo, todavía resta avanzar en este sentido: según la ECPI –que relevó información sobre el uso de la lengua en el hogar y el dictado de clases en la lengua materna–, solo el 10% de los niños y niñas que asiste a EGB (Educación General Básica) recibe clases en la lengua de su comunidad; por su parte, el 15.6% de los niños y niñas de 5 a 14 años declara utilizar en el hogar una lengua indígena. En la población de 5 años y más, el 27% de la población habla o entiende una lengua indígena (Gráfico 1), pero únicamente el 14% declara utilizarla como forma de comunicación en el hogar.

---

<sup>14</sup> Testimonios extraídos de: *Mujeres dirigentes indígenas, relatos e historias de vida*: relatos basados en entrevistas que reflejan la historia y la actualidad de las comunidades indígenas. Secretaría de Cultura de la Presidencia de la Nación, Buenos Aires, 2007.

Es necesario continuar generando espacios de inclusión, así como un acceso equitativo a una educación de calidad que respete las diferentes identidades culturales y promueva la igualdad en la diversidad. El lenguaje es una vía básica de transmisión de pautas culturales; años de discriminación imponen la necesidad de definir estrategias que permitan rescatar las culturas. El sistema educativo actual, con una baja oferta educativa, no parece reflejar un cambio sustantivo en la tendencia histórica.

**Gráfico 1. Población perteneciente a pueblos indígenas que declara hablar o entender una lengua indígena según grupos de edad. Total país, 2004-2005.**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de ECPI 2004-2005, INDEC.

Los datos del más reciente Censo Nacional del 2010 no muestran un panorama más alentador. Del total de la población indígena, casi 30.000 personas son analfabetas, de las cuales 16.356 son mujeres.

**Tabla 7. Población indígena o descendiente de pueblos indígenas u originarios de 10 años y más en viviendas particulares por condición de alfabetismo y sexo, según provincia. Total del país. Año 2010**

Provincia	Población de 10 años y más en viviendas particulares	Población Indígena de 10 años y más	Condición de alfabetismo					
			Alfabetos			Analfabetos		
			Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres
<b>Total del país</b>	<b>33.398.225</b>	<b>788.497</b>	<b>759.449</b>	<b>383.063</b>	<b>376.386</b>	<b>29.048</b>	<b>12.692</b>	<b>16.356</b>
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	2.568.141	52.872	52.496	25.640	26.856	376	156	220
Buenos Aires	13.044.694	252.733	249.292	122.949	126.343	3.441	1.545	1.896
24 partidos del Gran Buenos Aires	8.259.132	157.927	155.861	76.876	78.985	2.066	797	1.269
Interior de la provincia de Buenos Aires	4.785.562	94.806	93.431	46.073	47.358	1.375	748	627
Catamarca	299.189	5.778	5.558	2.955	2.603	220	103	117
Chaco	852.752	30.700	26.313	13.847	12.466	4.387	1.963	2.424
Chubut	420.137	36.557	35.266	17.716	17.550	1.291	678	613

Córdoba	2.780.731	43.091	42.654	21.494	21.160	437	200	237
Corrientes	806.440	4.228	4.096	2.094	2.002	132	75	57
Entre Ríos	1.027.265	11.227	11.000	5.330	5.670	227	119	108
Formosa	425.344	22.970	20.082	10.657	9.425	2.888	1.003	1.885
Jujuy	548.572	43.810	42.184	21.451	20.733	1.626	445	1.181
La Pampa	266.919	11.930	11.633	5.772	5.861	297	180	117
La Rioja	273.446	3.317	3.265	1.771	1.494	52	34	18
Mendoza	1.443.490	34.816	33.787	16.881	16.906	1.029	441	588
Misiones	871.555	9.282	7.897	4.312	3.585	1.385	582	803
Neuquén	455.068	36.578	35.156	17.848	17.308	1.422	734	688
Río Negro	531.387	38.874	37.275	19.358	17.917	1.599	867	732
Salta	968.376	59.866	54.541	28.328	26.213	5.325	2.078	3.247
San Juan	549.718	6.569	6.435	3.229	3.206	134	75	59
San Luis	353.900	6.537	6.394	3.138	3.256	143	76	67
Santa Cruz	221.824	7.956	7.805	3.968	3.837	151	83	68
Santa Fe	2.704.981	40.067	38.706	19.919	18.787	1.361	662	699
Santiago del Estero	696.816	9.345	8.781	4.658	4.123	564	320	244
Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	104.126	2.888	2.865	1.462	1.403	23	18	5
Tucumán	1.183.354	16.506	15.968	8.286	7.682	538	255	283

Fuente INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

## Salud

Históricamente, en América Latina, los pueblos indígenas han tenido una situación desventajosa frente al sistema de salud, en comparación con el resto de la población. Una proporción importante de pueblos indígenas reside en el área rural y frecuentemente enfrentan elevados riesgos de enfermedad debido a las condiciones de vida y a la escasa disponibilidad de servicios de salud, agua potable y saneamiento básico. Además, a nivel regional los índices de esperanza de vida de los indígenas son menores que los de la población no indígena. Esto se debe a varios y complejos factores, entre ellos las precarias condiciones sanitarias antes mencionadas y la falta de acceso a los servicios de salud. Para el caso específico de las mujeres indígenas se ha comprobado su situación desfavorable en relación con las dificultades en el control sobre la reproducción y su incidencia en las tasas de fecundidad y mortalidad materno-infantil (Hopenhayn et. al., 2006).

En la Argentina, el acceso a la cobertura de salud privada o perteneciente al componente corporativo del sistema de salud (sistemas de prepagas, obras sociales) es notoriamente diferencial en la población indígena: aproximadamente, el 64% de los habitantes que pertenecen a pueblos indígenas carece de este tipo de cobertura. Además, como se manifiesta en la población total, el mayor déficit en el acceso a este tipo de cobertura lo enfrentan los varones (65.2%), aunque la diferencia con las mujeres no es significativa (62.6%). Por su parte, aquellas personas indígenas que

migran al GBA no siempre encuentran mejoras importantes en el acceso a la cobertura de salud.

Al mismo tiempo, si bien la comparación con el promedio nacional señala una posición de desventaja para los pueblos indígenas, la intensidad de esa desventaja no es uniforme entre los pueblos ni dentro de cada uno de ellos. Como se observa en la tabla que sigue, la peor situación la presentan los pueblos tobas, en especial aquellos que residen en las provincias de Chaco y Formosa (provincias ubicadas al norte del país, con altos índices de pobreza).

**Tabla 8. Población sin cobertura de obra social y/o plan de salud privado o mutual por pueblo indígena y región muestral, 2004-2005.**

<b>Pueblo indígena</b>	<b>Región muestral<sup>(1)</sup></b>	<b>Población</b>	<b>% sin cobertura</b>
Kolla	<b>Total del país</b>	<b>70.505</b>	<b>69.8</b>
	Jujuy y Salta	53.106	69.7
	Ciudad de Buenos Aires y 24 partidos del GBA	10.829	78.1
Mapuche	<b>Total del país</b>	<b>113.680</b>	<b>54.1</b>
	Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego	78.534	57.1
	La Pampa y resto de la provincia de Buenos Aires	20.527	46.4
	Ciudad de Buenos Aires y 24 partidos del GBA	9.745	49.8
Toba	<b>Total del país</b>	<b>69.452</b>	<b>80.9</b>
	Chaco, Formosa y Santa Fe	47.591	89.8
	Ciudad de Buenos Aires y 24 partidos del GBA	14.466	62.4

Fuente: Elaboración propia sobre la base de ECPI 2004-2005, INDEC.

Asimismo, es importante considerar que las mujeres indígenas presentan tasas de fecundidad más altas que las del resto de la población. El cuadro que se presenta a continuación muestra el alto porcentaje de mujeres que tuvieron 4 hijos o más, en especial dentro de los pueblos kolla y toba.

**Tabla 9. Mujeres de 12 años o más pertenecientes a los pueblos mapuche, kolla y toba según número de hijos nacidos vivos según máximo nivel educativo alcanzado. Región muestral 1, 2004-2005.**

	<b>Mapuche</b>	<b>Kolla</b>	<b>Toba</b>
No tuvo hijos	38.3	32.5	34.1
Al menos uno	61.7	67.5	65.9
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
1	18.1	16.6	16.5
2 o 3	42.5	33.9	34.3
4 o más	39.4	49.5	49.2

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Censo 2001 y ECPI 2004-2005, INDEC.

Las dificultades en el acceso a las prestaciones de salud sexual y reproductiva y el número de hijos de las mujeres indígenas tienen también incidencia en las posibilidades de estas mujeres de acceder a una educación formal en igualdad de oportunidades con relación con el resto de la población. La siguientes Tabla

muestra el bajo nivel educativo de las mujeres que han sido madres (el 47.4% de las madres kollas y el 75% de las madres tobas son analfabetas, o bien no terminaron el nivel primario de educación).

**Tabla 10. Mujeres de 12 años o más pertenecientes a los pueblos mapuche, kolla y toba con hijos e hijas nacidos vivos según máximo nivel educativo alcanzado. Región muestral 1, 2004-2005.**

	Mapuche	Kolla	Toba
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Sin instrucción o primario incompleto	40.2	47.4	75.1
Primario completo o secundario incompleto	43.5	36.1	22.1
Secundario completo o terciario incompleto	12.7	11.0	2.3
Terciario o universitario completo	3.6	5.5	0.4

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Censo 2001 y ECPI 2004-2005, INDEC.

Maternidad temprana, bajo nivel educativo y elevado número de hijos/as son dimensiones que están presentes en los tres pueblos, aunque con distinta intensidad. El hecho de que las mujeres indígenas tiendan a tener más hijos que las no indígenas, que lo hagan más frecuentemente durante la adolescencia -una alta proporción de mujeres son madres antes de los 19 años de edad, en especial para el caso pueblo toba (Tabla 19)- y se encuentren marginadas del sistema de salud, explica que los índices muestren una importante proporción de mortalidad materno-infantil.

**Tabla 11. Mujeres de 12 años o más pertenecientes a los pueblos mapuche, kolla y toba con hijos e hijas nacidos vivos según edad a la que tuvieron su primero hijo/a. Región muestral 1, 2004-2005.**

	Mapuche	Kolla	Toba
11-14	2.9	1.8	8.6
15-19	46.1	49.1	60.5
Subtotal	48.9	50.8	69.2
20-24	32.8	36.6	20.5
25-29	13.0	8.2	7.4
30 o más	5.3	4.3	2.9

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Censo 2001 y ECPI 2004-2005, INDEC.

Otro factor condicionante de la mortalidad materno-infantil reside en el acceso al sistema público de salud en el momento del parto, que resulta bajo en relación con la población total. Como se observa en la siguiente tabla, existe una proporción significativa, en especial entre las madres kollas y tobas, que tienen sus hijos en un domicilio particular. En el caso del pueblo kolla, tal situación es aún más preocupante, en tanto no reciben asistencia de parteras o médicos.

**Tabla 12. Mujeres de 12 años o más pertenecientes a los pueblos mapuche, kolla y toba con hijos e hijas nacidos vivos por grupos de edad, según lugar donde se atendió por el último parto. Región muestral 1, 2004-2005.**

	Mapuche	Kolla	Toba
Hospital público o centro de salud	70.1	62.2	79.8
Hospital o clínica privada	22.7	8.6	3.5
Domicilio particular con partera o médico	2.7	4.6	6.1
Domicilio particular sin partera o médico	2.8	23.7	9.5
Otro (1)	1.7	0.9	1.1

(1) Incluye la categoría "puesto sanitario o salita".

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Censo 2001 y ECPI 2004-2005, INDEC.

La aplicación real de esos derechos significa la posibilidad de disminuir los efectos negativos de la reproducción en la salud de las mujeres, uno de ellos relacionado con los índices de mortalidad materna.

Si bien la mortalidad materna es un factor presente en la mayoría de las comunidades indígenas de América Latina<sup>15</sup> en Argentina, aún no se dispone de datos sistemáticos de mortalidad materna y mujeres indígenas.<sup>16</sup> Las diferencias entre las mujeres vinculadas a la relación étnico-racial en el ejercicio de la sexualidad y salud reproductiva ha sido poco estudiada dentro de las Ciencias Sociales. Si bien, algunas (pocas) investigaciones antropológicas han indagado sobre las formas de vida reproductiva, sexualidad y maternidad en comunidades indígenas (Gómez, 2008; Hirsch, 2008), dando cuenta que el ejercicio de la autonomía y la decisión sobre el propio cuerpo contempla cuestiones étnico-culturales además del género normativo. Recientemente pero, todavía pocos, resultan los trabajos sobre sus cuerpos, sexualidad y salud (no) reproductiva (Vazquez Laba y Páramo Bernal, 2011; 2012).

El derecho a la salud de las mujeres se encuentra reconocido en numerosos tratados internacionales: la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, conocida como la CEDAW por sus siglas en inglés (art.12); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como el PIDESC (art.12); los artículos 1.1 y 26 de la Convención Americana de Derechos Humanos; la Declaración Americana de Derechos del Hombre (art. XI); Protocolo de San Salvador (art.10). Este último haciendo especial énfasis en la necesidad de satisfacción de los grupos de más alto riesgo (inc. f). A su vez, la CEDAW agrega que la obligación de adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica. Tanto la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo como la Plataforma de Acción de Beijing, instan a los gobiernos a que aseguren que la atención médica sea respetuosa de los derechos de las mujeres y que se garanticen sistemas de supervisión y evaluación de los servicios.

<sup>15</sup> <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/47389/AtlasArgCAPVII.pdf> p.149 y 166.

<sup>16</sup> <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/8/51148/MujeresindigenasenAmericaLatina.pdf> p.66.

Por otro lado, el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (DNUPI) consagran el derecho a que los pueblos indígenas tengan a su disposición servicios de salud adecuados (Convenio 169 OIT, art.25(1) y DUNPI, art.24 (2); participen activamente en el desarrollo de programas de salud acorde a sus condiciones particulares (DNUPI, art.23 y Convenio 169 OIT, art.25 (2)) y que se tengan en cuenta sus prácticas curativas (DNUPI, art.24 y Convenio 169 OIT, art.25(2)). Debiendo tener en cuenta la perspectiva de género y ser apropiados culturalmente.

En nuestro país, la salud de las mujeres presenta no solo grandes diferencias regionales y sociales, sino también diferencias de acuerdo a la etnia de pertenencia. La mortalidad materna afecta sobre todo a las mujeres pobres y analfabetas que viven en áreas rurales o en condiciones de pobreza extrema.

En lo que se refiere a la planificación familiar, algunos estudios específicos han demostrado que las dificultades de las mujeres indígenas para recurrir a métodos anticonceptivos o de planificación se originan, precisamente, en la falta de acceso a la información adecuada, debido a factores inhibitorios como el monolingüismo y el analfabetismo (Hopenhayn et. al., 2006).

Asimismo, se debe tener en cuenta que existen factores específicos asociados al sexismo. Si bien, no existen demasiados estudios para Argentina, investigaciones llevadas a cabo en países andinos han dado cuenta de que hay motivos para pensar que la baja valoración de las mujeres juega un rol en la probabilidad de que una mujer muera durante el embarazo, el parto o el puerperio (Anderson, 2004). Por otra parte, tales investigaciones sostienen que el problema de fondo es la ausencia de comunicación desde y hacia las familias, en tanto hay razones para pensar que en muchos de los programas dirigidos a problemáticas como la salud, se refuerzan las desigualdades de poder entre prestador y usuario y se transmiten sutiles mensajes de descalificación cultural (Anderson, 2004).<sup>17</sup>

Finalmente, Paredo Beltrán (2004), en base a investigaciones en salud desde una perspectiva antropológica, destaca que una de las causas fundamentales para la precariedad de la salud en las poblaciones indígenas –sumada a la pobreza estructural–, es la contradicción y el desencuentro de enfoques y concepciones de salud-enfermedad que se da a partir de la aplicación indiscriminada y vertical de los enfoques formales de la medicina occidental. En el campo de la atención de la salud se evidencian también las diversas formas de discriminación y el peso de las visiones etnocéntricas de salud y del cuerpo que son también construcciones culturales (en estas prácticas se suele oponer la visión “mujer salvaje” versus “mujer civilizada”, entre otras).

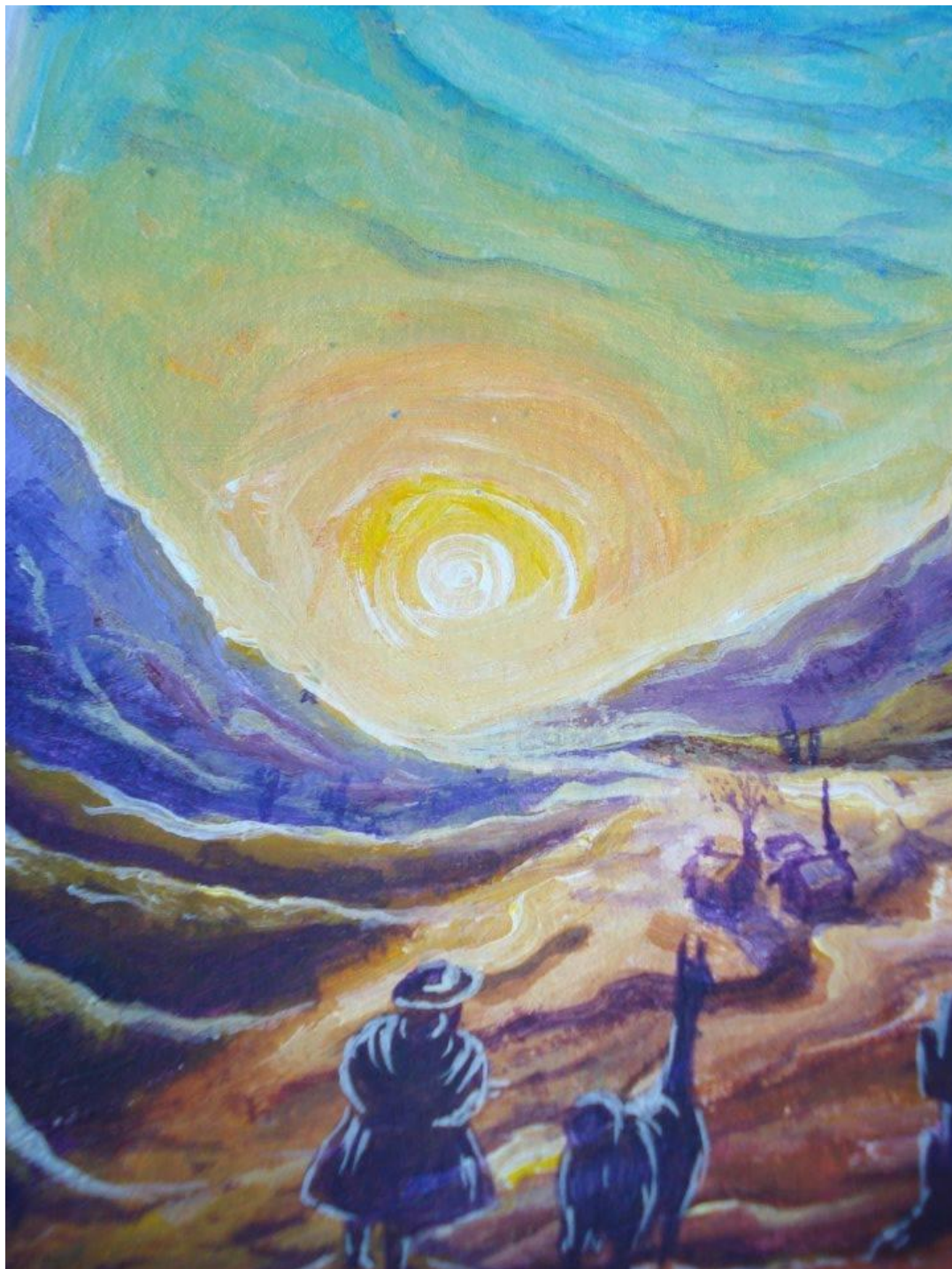
En rigor, el acceso y el uso de métodos anticonceptivos –sean estos tradicionales o

---

<sup>17</sup> En la misma línea, otras investigaciones sostienen que el limitado acceso a servicios y medicamentos es otro factor que afecta con mayor fuerza a la población indígena. Así, se estima que en Bolivia una alta proporción de pueblos indígenas recurre al sistema informal y tradicional, o directamente al autotratamiento (Hopenhayn et. al., 2006).



modernos, de acuerdo a las características culturales, la ideología y los estilos de vida de los diversos pueblos indígenas– es una condición importante para que las mujeres puedan cuidar su salud y su propio cuerpo, y ejercer así de manera libre y responsable sus derechos sexuales y reproductivos.



Autora: Noemí Martínez

## ■ Feminismo decolonial y comunitario : Derechos de las mujeres desde las cosmovisiones indígenas

---

A lo largo del trabajo conjunto entre ELA y COAJ profundizamos en el compromiso hacia la diversidad cultural con respeto por la igualdad y equidad de género, como una responsabilidad de todas las culturas – indígenas y occidentales – que coexisten en una misma sociedad. Es decir, nos posicionamos en una mirada a partir de la cual pensar el género desde la diversidad mediante instancias diálogicas interculturales.

*“Nosotras reconceptualizamos el feminismo. No somos alumnas de un feminismo occidental. Aquí, antes de 1492 también había un patriarcado. Nosotras nos incribimos en las ancestrales luchas de las mujeres ante un patriarcado que nos oprímía y nos oprime. Los distintos feminismos han ido nombrando al patriarcado como el sistema de las opresiones de los hombres sobre las mujeres. Nosotras decimos aún más: el patriarcado es el sistema de todas las opresiones, violencias, discriminaciones, que viven no solo las personas, sino toda la humanidad y la naturaleza. Todo ello construído sobre el cuerpo de las mujeres.”*

Julieta Paredes. Activista Aymará

Al sumergirnos en los derechos de las mujeres indígenas, hemos optado por abordaje y una metodología que partan desde un enfoque interseccional, es decir, comprender que se trata de una problemática social que debe ser interpretada en clave cultural en el marco de una sociedad patriarcal y etnocéntrica.

Es necesaria una aproximación desde un enfoque crítico que considere a las culturas, a las sociedades y a sus movimientos políticos y sociales como dinámicos y cambiantes, posibles de resignificar su identidad y sus prácticas. Los feminismos poscoloniales y comunitarios tienen la doble tarea de criticar hasta donde su colectivo ha sido igualitario y equitativo en materia de género y, a su vez, de interpelar los movimientos feministas tradicionales y conservadores al no considerar todos los grupos de mujeres (afro, migrantes, indígenas, con discapacidad, etc.) y solo a las mujeres blancas burguesas.





Es sumamente importante, en primer lugar, considerar qué se entiende por género o feminismo, o bien, cómo se interpretan desde el punto de vista de la mujer indígena. Lo esencial de esta encrucijada nos lleva repensar los términos a partir de la cosmovisión de los pueblos originarios y, particularmente, desde los principios ancestrales que han dado sustento a las prácticas que hoy prevalecen, a pesar del desgaste del tiempo y del avance de las nuevas tecnologías y la globalización en general.

Partimos de nuestros principios de reciprocidad y dualidad. En la dualidad están presentes dos fuerzas una positiva y negativa, y ambas son necesarias en una mutua reciprocidad. Así, la mujer indígena al ser una fuerza que representa lo femenino, la fecundidad, la armonía, requiere mirarla, no de forma aislada, sino en relación con los hombres, con la comunidad y con la naturaleza.

Entonces, la complementariedad y la dualidad son mucho más que sustituir roles, sino más bien, una tarea mancomunada a un estado de armonía donde hombre y mujer viven en equilibrio con la naturaleza, con la Pachamama. Desocultar el principio de dualidad, presente en el cosmos, donde un elemento se complementa con un otro, no es un mero contacto sino la inclusión necesaria para un diálogo intercultural, de la mujer indígena conectada a una naturaleza que cobra vida no solo en la transmisión de los saberes ancestrales sino en la recuperación de la propia esencia. Procuramos encontrarnos con nuestro cosmos como nos habían enseñado nuestros ancestros: La vida en y con la naturaleza, la pacha, fortalecía la identidad como mujer y, fundamentalmente, como mujer indígena generadora de vida. Esta es la fortaleza que debía emerger frente a las situaciones de frustración en todas las áreas de la vida cotidiana de las mujeres.

Los saberes espirituales están presentes y latentes en el entramado social de los pueblos como búsqueda permanente de la armonía hombre/mujer - naturaleza que subsistieron a pesar de los discursos históricos de opresión, dominación y colonialidad. La mujer indígena

ha sido protagonista en la recuperación y supervivencia de estos principios a través de la transmisión oral, trabajar con ellas en el proceso de darles voz nos ha enseñado cómo el respeto por el otro se traducen en los principios de dualidad, reciprocidad, relacionalidad. En este sentido, la mujer indígena cumple un rol fundamental a nivel familiar, comunitario y en la sociedad. Razón por la cual se hace necesario un marco de sensibilización de género y un análisis de herramientas conceptuales de exclusión y marginación de la mujer.

Laura Ramos, Marta Mendoza, Natalia Sarapura – COAJ

De esta manera, al reconocer los aportes del multi -o inter- culturalismo, es importante no caer en un deslizamiento hacia un relativismo que, por debajo del respeto a la diversidad, desatienda la equidad de género. Es una discusión corriente la que concierne a la dicotomía entre la esfera privada y la pública/ cultural o, en este contexto, entre feminismo y multiculturalismo. En el camino hacia la valorización e integración social de la totalidad de las diversas culturas dinámicas y constitutivas de nuestro país a favor de la construcción de un verdadero estado intercultural, la perspectiva de género constituye una herramienta analítica importante.

Así como existen diferencias entre culturas, también existen diferencias entre mujeres cuya valoración y protección debe estar en el centro de las preocupaciones feministas, despatriarcales y descoloniales, en todas las culturas.



## ■ Cómo construir conocimiento desde un abordaje intercultural

---

En el transcurso de este trabajo conjunto se implementó un abordaje teórico - metodológico intercultural que consideró dos aspectos fundamentales durante la investigación: multiculturalismo y perspectiva de género.

Desde este lugar, se vuelve imprescindible prestar especial atención al orden simbólico de las prácticas y a rol de la mujer dentro de las cosmovisiones indígenas.

El orden social que nos preexiste es una red de significados que deben interpretarse y re-interpretarse a partir del contexto social, la cultura y la historia. Y dentro del cual toman sentido las acciones humanas, particularmente para las mujeres indígenas y las comunidades, y en este mundo de símbolos a la espera de la reasignación o recuperación del rol de la mujer indígena que la misma historia “oficial” le ha negado.

Un punto de encuentro como equipos en este proceso de búsqueda e investigación, es el de mirarnos desde la capacidad de reinventar una práctica, una práctica social que habíamos vivenciado por nuestros ancestros. La visión en la que pretendemos pararnos para “mirarnos y mirar” ese todo, es a partir del conocimiento como pueblo indígena, con una mirada cosmogónica y cíclica del hombre y la mujer como parte de la Pacha.

Volver a mirar el pasado para comprenderlo desde su significado en relación con la naturaleza pero, a su vez, comprendiéndonos como pueblo que compartimos historia, presente y futuro, permitiéndonos vislumbrar los siguientes principios: *principio de apoyo y reciprocidad; colaboración mutua; dualidad hombre – mujer; complementariedad; y espiritualidad*. En ese sentido, en los pueblos ancestrales, pese a las consecuencias de colonización, el rol de la mujer indígena dentro de sus comunidades es protagónico.

Es así como, en estos espacios de encuentro, de descubrimiento, de conocimiento y reconocimiento entre mujeres, pudimos des-ocultar el principio de *dualidad*, presente en el cosmos, donde un elemento se complementa con un otro, no es un mero contacto sino la inclusión necesaria para un diálogo intercultural.

Este proceso nos lleva necesariamente a descubrirnos y redescubrirnos en el entendimiento de nuestras raíces, llegando a un entendimiento auto reflexivo mediante el cual nos explicamos por qué se frustran las condiciones bajo las cuales actuamos. Comprendimos que no practicar el *ejercicio del derecho*, como medio para combatir la discriminación, tenía sus orígenes en el desconocimiento del mismo, o incluso en una raíz más profunda que impedía ejercerlo: la baja autoestima y la propia subestimación. *Nuestras mujeres habían incorporado dentro de sus estructuras de pensamiento que “es natural que así suceda”*.

Así, abordar el autoestima de nuestras mujeres, en cómo la espiritualidad precede y penetra en el “ser” mujer, mujer indígena conectada a una naturaleza que cobra vida no solo en la transmisión de los saberes ancestrales sino en la recuperación de la propia esencia de la cultura de los pueblos, fue el punto de partida para entender la ausencia del derecho en la

práctica cotidiana. Pudimos revisar el contexto histórico del cual somos parte y las historias de vida a través de procesos retroalimentadores, procesos que eran el reflejo de la búsqueda permanente del sentido de equilibrio y armonía.

Luego de encontrar dichas condiciones o efectos, realizamos las acciones necesarias para eliminar las fuentes de frustración y buscar alternativas de mejoras de los problemas que aquejan a la comunidad: construimos *con el otro y no a partir del otro*, esto nos orientó a moldear formas de trabajo cooperativo. El saber, el sentir y el hacer fue el camino que se fue reinventando en la actualidad para nutrir, leer e interpretar y, particularmente, actuar como parte del abordaje metodológico que inició el proceso de empoderamiento de las mujeres. El “darle voz” a nuestras mujeres nos permitió vislumbrar heridas que no habían sido cerradas todavía.

Y para poder entender con ellas esta realidad, utilizamos una herramienta de análisis y marco de referencia metodológico al que llamamos **lente de triple foco** (metodología construida para las investigaciones de COAJ). Bajo esta herramienta, pusimos en evidencia que las políticas públicas implementadas por el Estado en materia de salud y educación, no respetan los Derechos Humanos de las mujeres indígenas, ni como indígenas ni como mujeres, aun menos desde un enfoque integral.

Este marco de referencia metodológico permitió el abordaje de la problemática de la discriminación desde **tres visiones: derechos humanos, género y cosmovisión de los pueblos indígenas**, abordando de manera integral la problemática y destacándose el punto de los derechos individuales y colectivos.

La lente de triple foco articula diferentes perspectivas:

- (a) **Los derechos humanos:** atendiéndose a la dignidad de todas las personas en su expresión individual o colectiva, a quienes el Estado tiene la obligación de garantizar el respeto y la protección a través de las instituciones y sus agentes.
- (b) **La perspectiva de género:** nos permite ver las desventajas históricas y específicas que viven las mujeres en relación a los roles en la sociedad alrededor de la construcción de *mujer*, debido al lugar y valoración desigual en ella, su cultura y las prácticas cotidianas.
- (c) **La cosmovisión indígena:** con la convicción de que si se fortalecen las mujeres en el ejercicio del derecho, se fortalece el pueblo al que pertenecen, el abordaje del derecho a la salud de las mujeres indígenas, o de cualquier otro derecho, implica tener presente en todo momento aquellos elementos de la cosmovisión: principios, cultura, tradiciones, formas de organización y derechos colectivos de los pueblos a los que pertenecen.

La articulación de estos tres aspectos nos permite, por un lado, una mirada hacia dentro en introspectiva. Es decir, la falta afectiva y de contención de nuestras mujeres impulsó la creación de los espacios de contención, donde se *procura encontrarnos con nuestro cosmos como nos habían enseñado los ancestros*, la vida

“en” y “con” la naturaleza y la Pacha, fortaleciendo la identidad como mujer generadora de vida, esta es la fortaleza que debía emerger frente a las situaciones de frustración en todas las áreas de la vida cotidiana. Luego, estos espacios fueron transformándose en espacios de *sanación espiritual* denominado así por ellas mismas.

Por otro lado, estos tres focos son un marco de referencia para revisar la forma en que el Estado se hace presente a través de políticas públicas, considerando así, tanto los derechos colectivos como los individuales para avanzar al “derecho propio” de los pueblos indígenas. Lo cual implica también el reconocimiento integral de los derechos de las mujeres, ligando las afectaciones particulares a individuos con los efectos colectivos que desarmonizan y desequilibran a una comunidad o un pueblo.

Finalmente, desde estas categorías de análisis y enfoques metodológicos, el objetivo permanente es construir una *verdadera integralidad de los derechos* y con ello la reformulación de políticas públicas, o bien, políticas públicas diferenciales con perspectiva de género y etnia. Así también, continuar con un proceso de monitoreo a las obligaciones del Estado con los pueblos indígenas, y visibilizar las violaciones a las mismas.



Autora: Nomeí Martínez

## ▪ El recorrido de las mujeres indígenas de Jujuy: en busca de su visibilización y sus derechos

---

En el proceso de reconocimiento de los derechos, las mujeres indígenas de Jujuy partimos desde la invisibilización, el desconocimiento del derecho consuetudinario, y la vulnerabilidad por la falta de acceso a la educación. Para decir que sí existimos, que siempre estamos en el hogar, en la comunidad, en las asambleas, a la par de los hombres para desafiar un destino creado desde la colonización a través de la negación de nuestra identidad, nuestra cultura, nuestras costumbres, nuestra espiritualidad, nuestros conocimientos e imponiéndonos nuevas formas de vivir, de sentir, de pensar, que silenciaron nuestra verdadera historia.

Las mujeres indígenas, a través de un largo proceso acompañado desde COAJ aprendimos a construir un nuevo camino, a construir nuestra propia historia para las generaciones que vienen, para quienes han de continuar, para ser herederas de la auténtica historia de mujeres indígenas.

Un primer paso importante de mucha firmeza, fue ser parte de la lucha de la causa indígena y del surgimiento del movimiento indígena. El convocarnos en asambleas, en talleres, en marchas, en actividades que reivindicuen la cultura y la cosmovisión indígena, nos permitió ir abriendo caminos, ir ganando espacios, ir conquistando diálogos e ir reivindicando nuestra propia identidad.

En nuestro largo y difícil viaje de la no existencia y la invisibilidad ante la sociedad, resurgimos de la nada para reconquistar, para reclamar y para conocer más de nuestros derechos. Contar hoy con leyes jurídicas como el Convenio 169, la CEDAW y otros es porque hubo antes grandes militantes de la causa indígena.

Las mujeres indígenas no hubiéramos podido reconstruir nuestra propia historia, si no nos hubiéramos cuestionado por nuestras problemáticas, si no hubiéramos discutido temas prioritarios y de interés colectivo. Es así como nos dimos cuenta que uno de los temas a tratar era la falta de acceso al derecho a la educación y a la salud.

Los talleres y seminarios son una herramienta fundamental de una política democrática. Así, COAJ llevó a cabo una experiencia de alfabetización de derechos para las mujeres indígenas, que tenía como objetivo sentar jurisprudencia referida a las mujeres indígenas. El conocimiento del derecho sea individual o colectivo conlleva en sí mismo el descubrimiento que muchos derechos que están siendo violentados, es decir la desnaturalización de lo que hasta el momento parecía normal.

La experiencia de alfabetización en derechos implicó volver a revivir historias, cada una de ellas con distinta intensidad, y las mujeres indígenas llegamos a la conclusión que estábamos en una extrema vulnerabilidad, por lo cual no solo estábamos en una



desventaja en lo que es el acceso a los derechos, sino que también habían marcas y huellas muy profundas que tenían que ser tratadas, atendidas en un contexto real y explícito.

Un buen inicio fue concretar talleres como espacios específicamente de mujeres, que más allá de plantear las temáticas más urgentes, fueran un medio para construir metodologías de trabajo con mujeres indígenas de los distintos pueblos. Metodologías que involucren a las mujeres como las principales protagonistas en la resolución varias de sus problemáticas:

*“En la agenda de las asambleas tienen que estar los temas de nosotras, las mujeres. De violencia, de discriminación, tenemos que poder hablar más nosotras, ser nosotras las que hablemos también en nuestras asambleas y no solo los hombres.”*  
Mujer joven, Comunidad Kolla.

Los talleres y los encuentros son un espacio para plantear problemáticas prioritarias y a la vez que se constituyen en un proceso de fortalecimiento del liderazgo para las mujeres indígenas y una reivindicación de sus saberes ancestrales, afianzando su identidad.

Una forma de afianzar la identidad de las mujeres y su comunidad, es que en cada taller cada participante pueda presentarse por su nombre y su comunidad:

*“Soy Magdalena de la comunidad de Santa Ana del departamento de Valle Grande. Agradezco haber conocido a COAJ y a mujeres como mi madre y Doña Modesta”.*

El liderazgo se fortalece en cada encuentro en el que se teje los conocimientos de la experiencia en la comunidad y otros saberes. Porque para las mujeres indígenas el conocimiento tiene que ser global y holístico, un conocimiento con múltiples interrelaciones entre mujer - colectivo; mujer- naturaleza. En este tipo de relaciones que son propios de los pueblos indígenas subyace lo que es el *derecho propio* que desde algunas décadas está en un proceso de reconstrucción y reconstitución de su propio sistema de derecho. Este sistema de derecho comprende: una ideología (la cosmovisión); instituciones (comunidad); normativas (costumbres y normas comunitarias), autoridades (autoridades tradicionales). Es un *sistema de derecho* que ha garantizado nuestra existencia como pueblos y nuestra relación con la naturaleza.

Es decir, *el sistema de derecho de los pueblos indígenas*, está constituido por un conjunto de costumbres reconocidas y compartidas por un colectivo, y su aplicación está en manos de las autoridades políticas y espirituales de la comunidad.

El *derecho indígena* se basa en el respeto y en la aplicación de los principios y cosmovisión indígena. El derecho indígena no constituye una esfera diferente o autónoma de la sociedad. Por el contrario, lo jurídico se encuentra inmerso en la estructura social. No existe un aparato administrativo estricto y cerrado, ni especialistas profesionales encargados de elaborar y aplicar el derecho. Es la misma comunidad quien ejerce y aplica el derecho.

La importancia y la vigencia del derecho indígena está en la posibilidad de cubrir la inadecuación e ineficiencia del derecho “oficial” en nuestras comunidades, es más eficaz ya que goza de legitimidad social porque la mayoría de las normas son de base comunitaria; evita que un procesado indígena de precaria situación económica, se encuentre ante toda la burocracia judicial que desconoce su cosmovisión; se administra en el territorio, y es de carácter conciliador no sancionador. El reconocimiento de la jurisdicción indígena no conlleva el prescindir de la justicia estatal. Porque, a pesar del conflicto existente, se mantiene la cohesión de la sociedad comunitaria; le quita al Estado un enorme peso de encima, evitando gastos económicos, materiales y humanos; permitiría a las comunidades indígenas administrar justicia con mayor equidad; posibilita al estado descentralizar la administración de justicia, permitiendo que ella llegue hasta lo más recóndito.

En conclusión, el derecho indígena es el que defiende la vida no solo de los humanos, sino de todos los seres del cosmos. Es el que regula esta generación y la que viene en tierra, trabajo, convivencia, etc. Es el que garantiza la mayor democracia ya que es comunitaria, que como la identidad, se renueva y se adecua a los nuevos tiempos. Está basado en la espiritualidad y en la cosmovisión de cada pueblo indígena. No es contrario ni opuesto a los derechos humanos.

## ■ Las mujeres indígenas y la demanda del derecho a la salud

---

El acceso a la salud de las mujeres indígenas se ve obstaculizado por distintas barreras y dificultades. A lo largo del trabajo conjunto desarrollado por ELA y COAJ entre 2014 y 2015, acompañando la lucha de las mujeres indígenas desde una perspectiva de género, fue evidente que el derecho a la salud y las condiciones necesarias para garantizar su acceso, se enfrenta con dificultades vinculadas con obstáculos del tipo material y por obstáculos del tipo cultural. Se trata de dificultades que no son excluyentes entre ellas sino, yuxtapuestas en la mayoría de las veces.

Los principales obstáculos para al acceso a la salud que surgen espontáneamente de los relatos de las mujeres indígenas son materiales: barreras geográficas, en tiempo y distancia, empeoradas por falta de caminos accesibles y falta de transportes disponibles.

Dentro de las barreras materiales, los recursos económicos son un factor clave que posibilitan (o no) el acceso a la salud, desde el costo económico de los traslados a los centros médicos, hasta la compra de medicamentos necesarios para cumplir con los tratamientos diagnosticados. Es decir, muchas de las mujeres indígenas viven en comunidades de zonas rurales alejadas de los centros de atención médica, y donde el transporte público es escaso y limitado, e incluso las ambulancias para los casos de emergencias no siempre están disponibles o responden en tiempo prudente.

Para las comunidades más aisladas las formas de comunicación se limitan a determinados horarios durante el día, y cuando deja de funcionar la luz eléctrica, tampoco disponen de señal telefónica para poder comunicarse y reportar una emergencia. Los obstáculos materiales también se vinculan con la necesidad de resolver el cuidado de las personas dependientes en la familia -tarea de la cual se encargan las mujeres-, e incluso de los animales que también ellas cuidan y muchas veces son su principal fuente de sustento.

Para acudir a los centros de salud es necesario recorrer grandes distancias en rutas o caminos poco accesibles (que empeoran en época de lluvia o de carnaval por ejemplo). A esto, se suma la dificultad de no tener quién se ocupe de los/as hijos/as y animales a su cuidado, agravando los obstáculos materiales que dificultan notablemente el acceso de las mujeres a la salud.

Sin embargo, los obstáculos en el acceso a la salud no se agotan con la (no) disponibilidad de recursos materiales. Por el contrario, los obstáculos culturales son factores notoriamente limitantes. En primer lugar, por la falta de información y conocimiento necesarios para hacer valer los derechos de las mujeres indígenas frente al sistema de salud. Además, esto se agrava por las situaciones sistemáticas de violencia hacia las mujeres indígenas cuando se las discrimina por su identidad y

pertenencia étnica; y cuando las políticas de salud no contemplan ninguna adecuación cultural -como, por ejemplo, ante la barrera idiomática- ni enfoque de género.

La falta de acceso a la salud para las mujeres indígenas está en la no contemplación de sus propios saberes y conocimientos, de sus propias formas de sanarse, de hacer un tratamiento, de ignorar el vínculo estrecho que tienen con su territorio y con la Pachamama para su sanación. Esto es, desde permitirle un parto en su casa, de respetar su alimentación y cuidado propio de la cultura indígena, hasta brindarle información adecuada y comprensible a su lengua. Es decir, el acceso a la salud para las mujeres indígenas también implica que la ciencia, la medicina “oficial” interactúe, dialogue con la medicina indígena, para no caer en la parcialización, y en la discriminación de las mujeres indígenas, para que el acceso a la salud sea desde la integralidad y armonía, y no se convierta en una violencia más hacia propias formas de vivir.

Desde esta perspectiva holística podemos afirmar que el acceso a los derechos de las mujeres indígenas implica múltiples obstáculos porque la gran mayoría de ellas, especialmente en la zona norte de Jujuy cuentan con una salita de primeros auxilios en la que se encuentra un auxiliar de enfermería, muy pocas veces llegan hasta el lugar médicos como clínicos, pediatras u odontólogo. Las salitas de primeros auxilios al ser muy pequeñas y no cuentan con los espacios adecuados para la atención, provoca una resistencia a buscar atención por parte de las mujeres. Las mujeres solo buscan atenderse cuando están muy enfermas.

El derecho a la salud requiere un abordaje desde una mirada integral, más aun para las comunidades indígenas. La forma de abordar situaciones concernientes a la salud en los pueblos indígenas se relaciona directamente con su cosmovisión, es decir, su forma de representar, ser y estar en el cosmos. La medicina tradicional que practican, refleja aspectos profundos de su identidad y su cultura ancestral, que abraza tanto a las personas como a la naturaleza como parte de una misma subjetividad.

Para las sociedades occidentales del territorio argentino, tal como lo señala la Ley de los Derechos del Paciente (Ley 26.529) la salud se entiende en términos amplios y no supone solamente la ausencia de enfermedad, sino que está relacionada con el pleno disfrute y desarrollo de nuestras capacidades. El concepto de salud incluye el bienestar emocional, diversión, la realización de nuestras actividades cotidianas, posibilidad de participar social y políticamente en nuestra comunidad y que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con autonomía y libertad.

El derecho de las mujeres a gozar de salud integral a lo largo de todo su ciclo vital, es un derecho humano universal consagrado por el sistema internacional de derechos humanos y por nuestra constitución.

Es nuestro derecho a decidir cuántos hijos e hijas queremos tener y cuándo, con acceso a orientación profesional y métodos anticonceptivos así como atención médica durante el embarazo, el parto y a que nuestros/as hijas e hijos nazcan sanas

y sanos. También a la atención médica ética y respetuosa cuando tenemos cualquier tipo de afectación de nuestra salud sexual y reproductiva.

El cuidado de nuestra salud sexual y reproductiva nos permite disfrutar de una vida sexual responsable y gratificante; prevenir enfermedades de transmisión sexual; planear el número y cada cuanto tener hijos e hijas; evitar embarazos no planeados; prevenir riesgos relacionados con el embarazo y el parto.

Entender la salud en términos amplios para las comunidades indígenas implica reconocer y respetar sus prácticas y subjetividades simbólicas en el plano de la espiritualidad:

“Cuando hablamos del derecho a la salud de las mujeres indígenas tenemos que tener presente su salud física, espiritual y emocional. Hemos llegado a entender que la baja autoestima es producto de diversas formas de agresión, por lo tanto, necesitamos poner atención en las formas de tratamiento que se necesitan para recuperarnos a nosotras mismas como indígenas que se valoran, se quieren y se respetan” (Suárez Navaz, 2008:341)

La atención en los servicios públicos de salud es muy hostil con las mujeres indígenas, quienes prefieren recurrir a la medicina tradicional por el trato muchas veces humillante por parte de los/as empleados de la salud; la falta de recursos para obtener los medicamentos indicados y sostener incluso las visitas a los centros de salud; y los prejuicios culturales.

### ¿Cuáles son las principales demandas de las mujeres indígenas en relación con su derecho a la salud?<sup>18</sup>

En el ámbito de la salud, una de las demandas más fuertes que expresaban las mujeres indígenas en las oportunidades de reflexión colectiva es la necesidad de mejora de la atención en los puestos de salud (salitas de primeros auxilios), así como de las visitas o rondas por parte de los agentes sanitarios en las comunidades.

Es decir, una preocupación muy marcada que afecta la salud de las mujeres indígenas es la falta de atención en los puestos de salud y, la poca y discontinua, frecuencia con que se suceden las rondas médicas.

A continuación se sintetizan las dificultades identificadas por las mujeres indígenas:

#### | Puestos de salud | Agentes sanitarios | Rondas médicas

- En algunas comunidades, los puestos de salud se encuentran a varios kilómetros de las casas que recorren en las rondas médicas. Entonces, cuando el agente sanitario sale a hacer las visitas domiciliarias demora desde

---

<sup>18</sup> Estas demandas son el resultado del trabajo realizado en los diversos talleres y encuentros que tuvieron lugar entre los años 2014 y 2015.

unos minutos a varias horas en volver y, en ese lapso de tiempo, no hay quien atienda en el puesto de salud.

- Los médicos visitan los puestos de salud una vez por semana, o una vez al mes, o incluso, más espaciadamente.
- En las comunidades más lejos de la ciudad, y de los hospitales, las visitas médicas no mantienen una constancia ni una periodicidad.

### | Traslados | Ambulancias

Las comunidades más alejadas de las ciudades, tienen más dificultades de traslado:

- No cuentan con ambulancia y, si la hay, es para cubrir más de una comunidad.
- En casos de emergencia, a veces, las ambulancias no están en condiciones y/o no tienen combustible.
- Tampoco hay medios de comunicación para avisar.
- En épocas de lluvia y de carnaval es muy difícil el traslado.
- En época de carnaval no hay forma de llegar.
- En muchas situaciones de emergencia el traslado se hace en vehículo particular -pagando el servicio- y no cuenta con la atención ni equipamiento médico necesario durante el recorrido.

Así lo describe una mujer joven de la comunidad Kolla que, al compartir su experiencia ante un caso particular, pone énfasis en que no se trata de un hecho aislado, sino de una realidad cotidiana de casi todas las mujeres de las comunidades. En su experiencia, aún al reclamar el derecho al acceso a la salud, no consiguen mejoras ni respuestas adecuadas:

*“Tenemos hospitales pero no todas las comunidades pueden llegar. El traslado desde tanta distancia es nuestro principal problema. La Ministra de Salud nos decía una cosa y el hospital otra. No había ambulancias, ni recursos para internaciones.”* Mujer joven, Kolla.

Sin embargo el problema no se agota al sortear las distancias y conseguir atención médica. Una vez resuelto el acceso a los centro de salud, o a recibir atención y visitas por parte de los agentes médicos, la demanda que aquí surge es la calidad de atención que reciben. Es fuerte la manifestación de las mujeres en relación con la falta de adecuación cultural y por las situaciones frecuentes de abusos de poder, discriminación, violencia obstétrica y violencia institucional. Se trata de situaciones que no son denunciadas, se naturalizan y continúan sucediendo.

### | Atención en hospitales y en puestos de salud

La mayoría de las mujeres manifiestan que sufren violencia:

*“En ciertos lugares hay mucha discriminación, por edad, por joven, por mujer, por ser de la comunidad. Hay mucha diferencia de atención entre los puestos. A veces preferimos pagar para ir a otro centro de salud que no sea el nuestro pero que sabemos que te atienden bien.”* Mujer adulta, Pueblo Kolla.

A esto se suma, dada la falta de adecuación cultural, que particularidades y características propias de las mujeres de comunidades indígenas, Kollas, en este caso, devenga en un factor de exposición a situaciones de violencia:

*“Las mujeres de las comunidades sufrimos más violencia y somos más vulnerables, más allá de que tenga nivel, o no, de escolaridad, pasa por la personalidad, sufrimos más violencia que las mujeres urbanizadas, nos quedamos calladas.”* Mujer joven, Pueblo Kolla.

Si bien a cada comunidad y a cada mujer, le corresponde su particularidad cultural y personal, en lo que respecta al acceso a la salud, entre otros derechos, todas las comunidades aquí contempladas manifestaron sus preocupaciones por las situaciones de violencia sistemática, ya sea por ubicarse geográficamente lejos de los centros de salud, ya sea por algunas características personales tergiversadas en una supuesta actitud de sumisión -ambos casos descritos por mujeres de comunidades Kollas- o, ya sea, por la falta de escucha y de diálogo, de respeto y consideración a la cosmovisión guaraní, por ejemplo, tal como lo describe a continuación una mujer joven de la comunidad Guaraní en Jujuy.

Las mujeres del pueblo Guaraní que se encuentran en zonas urbanas, porque se vieron obligadas a migrar ante el despojo de su territorio, también son víctimas de discriminación y otras violencias que sufren en los hospitales o al querer ejercer su derecho al acceso a la salud:

*“Piensan que los pueblos indígenas somos todos iguales. No somos todos iguales. Lo decimos muchas veces. Y el estado provincial no lo entiende, no lo quiere entender, nos discriminan. En Jujuy envasan a los todos los pueblos como Kollas. Nosotros somos Guaraníes, no somos Kollas. En las comunidades Guaraníes, si (los agentes sanitarios) vienen con las pastillas anticonceptivas, los sacan. No atienden a la idiosincrasia de cada pueblo. Y no por estar más cerca de las ciudades o en zonas urbanas, que tenemos acceso a todo, eso es una mentira disfrazada, porque las mujeres tenemos que salir a trabajar -que no pasa en muchas comunidades -, no tenemos acceso a todo porque no tenemos el dinero para pagarlo, por ejemplo para llegar a los hospitales”.* Mujer joven, Pueblo Guaraní.

Como se anticipó en el relato anterior, una temática sumamente compleja y delicada es cómo se garantiza a las mujeres de comunidades indígenas el acceso a la información sobre derechos sexuales y (no) reproductivos.

### **| Acceso a la información | Derechos sexuales y reproductivos**

En temáticas como el acceso a la información en derechos sexuales y reproductivos, todo intento de acercamiento a las mujeres de comunidades indígenas es un esfuerzo inútil si se ignora su pertenencia étnica, es decir, el alcance de estas políticas depende directamente de un enfoque de género y un abordaje intercultural correctamente adecuado a cada comunidad:

*“Para la juventud, el Ministerio de Salud, manda todo tipo de personas para darnos pastillas anticonceptivas, mandan y mandan, pero no entienden que de la comunidad no vamos a dejar entrar a quien no conocemos, que no vamos a tomar*

*una pastilla si no vemos que tiene un buen semblante en sus ojos (quien la reparte). Tienen que respetarnos, respetar nuestras asambleas del pueblo Guaraní. Es bueno que vengan a las comunidades pero con respeto. La buena salud para nuestra comunidad también es respeto, a nuestros jóvenes, a nuestras abuelas, a la comunidad, a la cultura guaraní.”* Mujer adulta, Pueblo Guaraní.

De la misma manera lo expresa otra mujer, joven, de la comunidad Guaraní, proponiendo, a su vez una estrategia superadora de diálogo entre los agentes estatales, los efectores de salud, y las mujeres de las comunidades:

*“Los agentes sanitarios tienen que cambiar la forma en que se acercan, hacen, completan una planilla y hasta ahí nomás trabajan, no preguntan, no dialogan, no dan el tiempo para escuchar. Esa estrategia no sirve. Es importante saber comunicar. La mayoría de las mujeres guaraníes tenemos muchos hijos/as, ahora vienen con los anticonceptivos, y las abuelas nos dicen: ¿Por qué? ¿Qué estás haciendo? No hagas eso! Los/as nietos/as son criados/as por las abuelas, no por las madres. Entonces los agentes sanitarios tienen que saber llegar a las abuelas, sino, la comunidad nunca va a escuchar. Tienen que hablar con nuestras abuelas, y a ellas hay que hablarles en nuestro idioma. Hay que cambiar el modelo de salud, es muy cerrado, es solamente llenar planillas y hacer estadísticas. Así no funciona. Nosotras sabemos por experiencia que con un trato más humano, los planes funcionarían pero no así. No hay planes estratégicos.”* Mujer joven, Pueblo Guaraní.

Haciendo especial énfasis en la adecuación cultural y accesible en su lengua, las mujeres indígenas demandan en forma sostenida la necesidad de información sobre derechos sexuales y reproductivos para que ellas tengan la opción de elegir:

*“Las mujeres nos tenemos que juntar entre nosotras para hablar sin miedo de nuestra sexualidad, también es nuestro derecho.”* Mujer abuela, Pueblo Kolla.

## **| Salud integral | Medicina Ancestral**

Otra preocupación latente en el ámbito de la salud para las mujeres indígenas, es el entendimiento y respeto por una conceptualización integral de la salud, que no solo contemple el bienestar físico y social, sino, el vínculo permanente entre las mujeres, la comunidad y su medio ambiente, a saber, la Pachamama. Las cosmovisiones indígenas aquí contempladas no conciben la salud por fuera de sus conocimientos ancestrales y sus prácticas de medicina tradicional que está estrecha y directamente ligada con la contemplación, el cuidado y la conexión espiritual con la madre tierra:

*“La salud es un derecho pero no me imagino que alguien en una comunidad tenga salud si su agua está contaminada o si no puede estar en su tierra. Es un equilibrio.”* Mujer joven, Pueblo Kolla.

*“Nos hacen a un lado nuestra salud ancestral. Hoy día en el hospital realmente nos discriminan por nuestras propias prácticas, por nuestra identidad indígena. Ahora a las mujeres nos obligan a tener a nuestros bebés en el hospital, y queda lejos, nos cuesta llegar, volver.”* Mujer adulta, Pueblo Kolla.

El cuidado de los/as hijos/as es usualmente una tarea designada exclusivamente a las mujeres. Y así sucede con las mujeres de las comunidades indígenas, quienes



para atender su propia salud, a las consultas médicas acuden con las personas que de ellas dependen. Esta situación, que refleja una realidad que incluso trasciende a determinada pertenencia cultural, es completamente desatendida por los efectores de salud. Y es exacerbado el malestar cuando se ignora que una parte esencial de la identidad se pone en juego aquí:

*“Necesitamos un agente sanitario de las comunidades para que no nos discriminen. La cultura guaraní tiene muchos hijos/as y el agente sanitario se molesta si vamos con todos nuestros hijos/as porque no tenemos con quién dejarlos/as o no queremos hacerlo, y los agentes sanitarios se molestan y te atienden mal. Entonces preferimos la medicina tradicional, ir con la abuela de comunidad para que no te traten mal. Las comunidades tenemos que exigir agentes sanitarios de las comunidades”. Mujer adulta, Pueblo Guaraní.*

Una sugerencia planteada desde la comunidad Kolla para la mejora de la atención de la salud de las mujeres respetando su identidad y sus prácticas de medicina tradicional, es contemplar la salud como integral, lo cual implica el esfuerzo por brindar atención médica tanto a la mujer como a sus hijos/as cuando asiste a la consulta, intentando conciliar así las formas occidentales y tradicionales de entender y ejercitar el derecho a la salud.

### **Representaciones teatrales de la violencia institucional: reflexiones de las mujeres indígenas**

Abordar temáticas de discriminación y violación de derechos es una tarea difícil que interpela historias reales y vivencias íntimas. A su vez, aproximarse a relatos comunitarios e individuales de mujeres de pueblos indígenas implica una particular atención ante las formas culturales de cada comunidad.

En el trabajo interdisciplinario que incorporó miradas desde el derecho, la antropología y la psicología social, las herramientas teóricas y prácticas contribuyeron a entablar confianza para evidenciar los casos de violencia institucional que enfrentan cotidianamente las mujeres indígenas de Jujuy.

Una de las formas en las que se puso en palabras las experiencias de violencia y discriminación que enfrentan por parte de las instituciones públicas fue el arte. Se describe a continuación un ejercicio compartido en los encuentros, en los que se recurrió a representaciones teatrales de situaciones de violencia que se viven de modo sistemático. Reflexionar sobre discriminación, vulneraciones de derechos y otras formas de violencia mediante instancias lúdicas y artísticas, abren el espacio de confianza y contención grupal para poder abordar estas temáticas.

#### **◆ Situación 1**

El caso que se describe a continuación ocurre en Coranzulí, una localidad ubicada en el departamento de Susques, en la provincia de Jujuy. Tal como lo describen las mujeres en la teatralización, la población habitante de Coranzulí solo tiene luz eléctrica durante 8 horas por día, de 15.30 a 22.30hs.

Fuera de esas horas, no pueden comunicarse. Este caso sucede un día sábado. Los agentes sanitarios solamente trabajan los sábados hasta mediodía, luego, en lo que queda del fin de semana, no hay agentes sanitarios.

- Tiene mucha fiebre, ayúdeme. ¡¿Qué voy a hacer?!
- Pero, ¿qué vamos a hacer? No hay luz, no podemos comunicarnos, no podemos pedir ambulancia.
- ¡Obligemos a la señora del comisionado para por favor que salga la ambulancia!

Una tarde de sábado, una madre lleva a su beba con fiebre y convulsiones. Como los sábados a esa hora, ya no hay agente sanitario en Coranzulí, la madre acude a la Municipalidad, allí consulta para conseguir la ambulancia y poder trasladar a la paciente. Se lo niegan porque no tienen cómo comunicarse, no hay luz, no se puede llamar a la ambulancia. La madre se desmaya, por la depresión que tiene, la beba queda al cuidado de la hermana. Ante ese cuadro, se consigue una ambulancia para La Quiaca, a 56 kilómetros, pero como la pediatra estaba de licencia, no la atienden, la derivan a San Salvador de Jujuy. En el trayecto, la nena muere. En Humahuaca sin enfermeras, la nena muere, a 200 kilómetros. Ahí la pasan la morgue para darle el certificado de defunción. Los familiares tienen que demorarse en el lugar hasta el día lunes para proceder con los trámites.

Este caso demuestra cómo sufrimos violencia institucional, psicológica y física, donde finalmente la nena muere.

Y así son muchísimos los casos que se repiten por falta de agentes sanitarios, de salitas, de hospitales cercanos o dentro de la comunidad, por falta de ambulancias para trasladarnos, por falta de electricidad para comunicarnos, porque nos demoran en la atención, días lejos de la comunidad para tramitar certificados de defunción; tenemos que recorrer largas distancias y no siempre nos atienden.

## ◆ Situación 2

Esta es una historia de las mujeres que vivimos en las comunidades y que es importante reflejar. Una historia que es cotidiana y que es tan dolorosa, porque nunca se sabe.

Una joven, de una comunidad lejana de la ciudad de Jujuy, estaba en su casa haciendo los quehaceres, ella, una mujer joven embarazada, empieza a sentir dolores en su panza.

- Ay mamá no me siento bien.
- ¿Qué te pasa hija? ¿Qué te pasa?
- No se mamá, le pasa algo al bebé, ayúdame.

- Vamos, vamos al hospital hija.

María, va viajando una hora a San Salvador de Jujuy.

- Mamá me duele, por favor ayuda.
- Ahí te van atender hijita.
- Por favor pueden atender a mi hija que está embarazada y está con muchos dolores en la panza.
- Bueno, espere ahí, vamos a llamar a la enfermera.

María espera en la guardia durante una hora y media. Ve pasar a los otros pacientes y nadie que la atiendan. La madre solicita a la enfermera que la atiendan urgente.

- Por favor mamá hace algo que me duele, por favor.
- Enfermera puede llamar a la doctora por favor.

Pasa más tiempo y se aproxima la doctora a la guardia, la ve a María. La madre decide ir a hablarle a la doctora:

- Doctora, doctora, por favor ayude a mi hija que está ahí, con dolores.
- Bueno, venga, pase: ¡Pasá de una vez!
- ¡Pero algo habrá provocado para que esto te pase!
- No, si estaba en la casa haciendo los quehaceres nomás.
- Mamá, me duele, me duele.

María espera muy asustada, la doctora la ve pero no le informa nada. El maltrato de la doctora hace que ella se sienta más insegura.

- Por favor mamá qué es lo que me pasa, no me dicen nada, ¿qué le pasa al bebé?
- Doctora, por favor, qué le pasa a mi hija dígame.
- Y, bueno, algo habrá tomado para que esto le pase. Y que deje de llorar, ahora la atiende la enfermera.

Mientras María espera a la enfermera, sin saber qué le pasaba, se produce el aborto espontáneo. Pero ni la madre, ni María son informadas por la médica o la enfermera que se ha producido un aborto.

Al otro día la madre va con el director del hospital:

- Buen día señora.
- Buen día.
- Ayer vinimos porque tenía dolores de mi bebé y no se qué pasó, no me dijeron nada.
- Sí, la doctora nos trató mal y no nos explicó nada.
- Seguro que le han explicado pero ustedes no entendieron o no escucharon, pero seguro que la doctora les explicó qué pasaba. Pero, ¿no tomaste nada? Algo habrás tomado.

- No, no tomó nada, estaba en la casa haciendo los quehaceres. Y aquí en el hospital se ha producido el aborto y ahí la doctora dijo que no podía hacer más nada, que nos vayamos a la casa.
- Seguro que sí, porque los doctores no mandan a la casa si no fuera así.  
Vaya tranquila que ya vamos a hablar con la doctora, vaya.
- Bueno, gracias.

María y la madre, pensando que se iba a hacer algo, vuelven a sus casas. Mientras tanto en el hospital se escucha a la directora hablar:

- No, acá no pasó nada. Qué le vamos a estar haciendo informes a los doctores... Si quiere denunciar, qué denuncie, si total, no pasa nada. Quién le va hacer caso...

Y si María o la madre, denuncian, lamentablemente, como tantos otros casos, esas denuncias quedan en la nada.

Nosotras también queríamos reflejar acá que muchas veces las jóvenes emocionadas con sus embarazos, aunque sea de pocas semanas, y muchas veces pasa que cuando el embarazo tiene pocas semanas se produce un aborto espontáneo. Y las jóvenes reciben malos tratos. Directamente se les practica el legrado sin avisar, sin informales que es natural que les pase a jóvenes primerizas, no dan contención ni explicación, recibimos mucha violencia.



## ■ Conclusiones

---

*“¿Cómo podemos hacer para empezar a organizarnos como mujeres y luchar, y pelear por nuestros derechos? Ya estas reuniones nos permiten hablar de nosotras y escucharnos pero tenemos que permanecer unidas, tenemos que seguir encontrándonos entre nosotras.”* Mujer adulta, Pueblo Kolla.

El proceso conjunto y colaborativo de construcción de conocimiento que se llevó adelante para concluir con esta publicación, llevó a nuestras dos organizaciones a acercarse en un camino de confianza y crecimiento mutuo. Fue un proceso de trabajo en el que nos unimos para complementarnos y enriquecernos recíprocamente, a partir del cual, pudimos avanzar en un enfoque más completo, complejo e integral a la problemática que nos convoca: el acceso a la justicia de las mujeres indígenas en Argentina, entendido como el derecho de acceder al ejercicio de sus derechos.

Desde el diseño y la planificación, cada instancia se llevó a cabo de forma colectiva compartiendo información, saberes, experiencias y construyendo un proceso de reflexión conjunta que considere la integralidad de las cosmovisiones. Así llevamos adelante las actividades que dieron su fruto en esta publicación.

*“Siento que todas hemos sido fortalecidas, que me hemos reflexionado que no estamos solas, que hay mujeres en otros lugares que están haciendo la misma tarea pero capaz que de manera aislada, y capaz ahora (este encuentro) sirva para que estemos todas unidas y en contacto.”* Mujer joven, Pueblo Kolla.

Si bien cada cultura reconoce y atraviesa manifestaciones y subjetividades propias y particulares, al hablar de derechos de las mujeres, es necesario y enriquecedor reflexionar junto a todas las voces de mujeres que se expresan en nuestra sociedad contemporánea. Construir conocimiento situado fortalecerá la construcción de redes de hermandad, sororidad y agencia feminista.

*“De esta experiencia me queda la amistad y el trabajo de cómo estamos nosotras juntas en esta misma lucha por el solo hecho de ser mujeres”.* Mujer adulta, Pueblo Kolla.



Agradecemos muy especialmente a algunas de las mujeres que participaron en este trabajo: Del Pueblo Kolla, Alberta, Alicia, Karen, Lorena, Magdalena, Marta, Rocío, Silvia, Tina; del Pueblo Quechua, Alejandra, Belén, Fani, Susana; del Pueblo Omaguaca, Alcira, Fabiola, Gregoria, Modesta, Nilda; del Pueblo Atacama, Irma, Julia, Leonarda, Mary, Noelia; del Pueblo Ocloya, Florencia, Celia, Nayra, Virginia; del Pueblo Guaraní, Andrea, Flora, Hortensia, Mónica, Rosario; del Pueblo Tilian, Carolina.

## **Bibliografía citada**

Anderson, J. (2004). "Categorías de diferencia, trayectorias de desigualdad: superar la pobreza femenina diversa en América Latina", en Valenzuela, M. y Rangel, M. (edit.), *Desigualdades entrecruzadas: pobreza, género, etnia y raza en América Latina*. Santiago de Chile: OIT.

Bravo, R. y Zapata, D. (2006). *Las metas del milenio y la igualdad de género. El caso Bolivia*. Serie Mujer y Desarrollo N° 71. Santiago de Chile: Cepal.

Calla, R. (2007). *La mujer indígena en Bolivia, Brasil, Ecuador, Guatemala y Paraná: un panorama de base a partir de la ronda de Censos del 2000*. Serie Mujer y Desarrollo, N° 86. Santiago de Chile: Cepal.

Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

ELA Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (2008). "Migrantes, pueblos indígenas y género", en *Informe sobre género y derechos humanos. Vigencia y respeto de los derechos de las mujeres en Argentina (2005-2008)*, Editorial Biblos, 2009.

Fortalecimiento Pedagógico de las Escuelas del Programa Integral para la Igualdad Educativa (Fopiie)-ME, *Documento de trabajo para la ampliación de la cobertura del Nivel Inicial en escuelas que atienden a los sectores de población en situación de alta vulnerabilidad social*, 2008.

Hernández Castillo, R. Aida. Entre el etnocentrismo feminista y el esencialismo étnico. Las mujeres indígenas y sus demandas de género. *Debate Feminista* 12(24), octubre 2001.

Hirsch, Silvia (2008). *Mujeres indígenas en la Argentina. Cuerpo, trabajo y poder*. Editorial Biblos, Buenos Aires, 2008.

Hopenhayn, M.; Bello, A. y Miranda, F. (2006). *Los pueblos indígenas y afrodescendientes ante el nuevo milenio*. Serie de Políticas Sociales N° 118. Santiago de Chile: Cepal.

Moller Okin, Susan. ¿Es el multiculturalismo malo para las mujeres? En: COHEN, Joshua, HOWARD, Matthew y NUSSBAUM Martha C. (eds.). *Is Multiculturalism Bad for Women?*. Princenton, New Jersey, Princenton University Press, 1999. Traducido por María Cristina Irurita Cruz y Revisado por la Profesora Gabriela Castellanos - Doctorado en humanidades, Universidad del Valle, Octubre de 2006.

MTEySS (2007). *Marco de Planificación para Pueblos Indígenas*. Buenos Aires: MTEySS.

Paredo Beltrán, E. (2004). *Una aproximación a la problemática de género y etnicidad en América Latina*. Serie Mujer y Desarrollo, Nº 53. Santiago de Chile: Cepal.

Pateman, C. (1989). *The Disorder of Women*. Cambridge: Polity Press.

Pautassi, L. (2000). "Igualdad de derechos y desigualdad de oportunidades: ciudadanía, derechos sociales y género en América Latina", en Herrera, G., (coord.), *Las fisuras del patriarcado. Reflexiones sobre Feminismo y Derecho*. Quito: Flacso-Conamu, Agora.

Ramírez, S. (2008). "Derechos de los pueblos indígenas: protección normativa, reconocimiento constitucional y decisiones judiciales", en Gargarella, R. (coord.), *Teoría y Crítica del Derecho Constitucional*, tomo II. Buenos Aires: Abeledo Perrot.

Rangel, M. (2004). "Género, etnicidad, pobreza y mercado de trabajo en Bolivia, Ecuador, Guatemala y Perú", en Valenzuela, M. y Rangel, M. (eds.), *Desigualdades entrecruzadas: pobreza, género, etnia y raza en América Latina*. Santiago de Chile: OIT.

Rangel, M. y Valenzuela, M. (2004). "Introducción", en Valenzuela M. y Rangel, M. (ed.), *Desigualdades entrecruzadas: pobreza, género, etnia y raza en América Latina*. Santiago de Chile: OIT.

Segato, Rita Laura. (2004). *Antropología y Derechos Humanos: alteridad y ética en el movimiento de los Derechos universales*.

Sierra, María Teresa. Género, diversidad cultural y derechos: las apuestas de las mujeres indígenas ante la justicia comunitaria. En: LANG, Miriam y KUCIA, Anna (comp.). *Mujeres Indígenas y Justicia Ancestral*. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), 2009, pp. 15-33.

Suárez Navaz, L., Hernández, R. A., (eds.) "Descolonizando el feminismo. Teorías y prácticas desde los márgenes". Editorial Cátedra. Madrid, España, 2008.

Vazquez Laba, Vanesa, Páramo Bernal Milena (2012). "Mujeres migrantes, indígenas y pobres ante los servicios de salud". En *Revista Medicina, Salud y Sociedad*, agosto-septiembre, Buenos Aires, 2013. ISSN 2007-2007.

Villanueva Flores, Rocío. (2009). *Derecho a la salud, perspectiva de género y multiculturalismo*. Ed. Palestra. Lima, 2009.

Zibecchi, C. (2006). "Género, pobreza y etnia en Bolivia: desafíos para la promoción de políticas públicas equitativas", *Mirando al pasado para proyectarnos al futuro*. La Paz: Coordinadora de la Mujer, Grupo Impresor.



### **Instrumentos internacionales**

Convenio 169 Organización Internacional del Trabajo.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW).

Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (DNUPI).

### **Legislación nacional**

Ley N° 25.673 “Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable”.

Ley N° 25.929 “De Parto Humanizado”.

Ley N° 26.529 “De Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado”.

Ley N° 26.589 “De protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”.