



Pandemia y acceso a tecnologías de la salud: desde una perspectiva interseccional, de género y equidad

Un llamamiento a la acción

Iniciativa del Círculo Temático de Justicia de Género y Salud del MSP & Grupo de Recursos Sama para la Mujer y la Salud

Fecha: 24 de septiembre de 2021

La igualdad de género y los derechos de la mujer son fundamentales para la cobertura universal de salud (CUS). El enfoque de la CUS de que nadie se quede atrás aborda los determinantes de salud relacionados con el género y reconoce la intersección de formas de discriminación que terminan por obstaculizar el gozo pleno del derecho a la salud. Supone también el fortalecimiento de los sistemas de salud en el sentido financiero y el acceso a toda la gama de servicios de salud de calidad a precios económicos, además de abordar determinantes sociales de salud más amplios y factores estructurales como el entorno cultural, socioeconómico, geopolítico y legal.

La pandemia de COVID 19 simplemente ha desnudado las desigualdades mundiales, en lo que respecta al acceso a servicios de salud a precios económicos y a una atención decente y equitativa, que afectan desproporcionadamente a las mujeres, a las personas trans, con discapacidad, vulnerables y a otros grupos marginados. Las repercusiones de esta pandemia han sido catastróficas. Las mujeres no sólo han perdido sus empleos, sino que tampoco han podido regresar a trabajar; las niñas han quedado sin educación y se les ha empujado a contraer matrimonios prematuros o forzados; la cuota de trabajo no remunerado que hacen las mujeres al cuidar de otras personas ha sufrido un aumento radical;¹ los trabajadores sanitarios de primera línea, entre los que predominan las mujeres, enfrentan discriminación y explotación; la salud y el bienestar de las mujeres y los géneros oprimidos se ven en peligro debido a la reasignación de

¹ Azim Premji University. *State of Working India 2021*. (5 de mayo de 2021). Centre for Sustainable Employment. <https://cse.azimpremjiuniversity.edu.in/state-of-working-india/swi-2021/>

recursos y prioridades, incluyendo entre otras cosas los servicios de salud sexual y reproductiva. Las personas trans han perdido sus fuentes de ingresos y una serie de factores contribuyen a que no puedan acceder al apoyo gubernamental en esos momentos.² La situación en todo el mundo es desalentadora porque la brecha para lograr la igualdad de género creció otros 36 años en un período de 12 meses a causa del impacto directo de la pandemia en las mujeres.³

Aunque el discurso de la desigualdad ha adquirido visibilidad, no se ha integrado una perspectiva de género en la respuesta a la pandemia que explique las necesidades, responsabilidades y perspectivas únicas de las mujeres, las personas trans y otros grupos vulnerables. Por el contrario, las grandes farmacéuticas, corporaciones y personas aumentan su riqueza por medio de la comercialización de la salud y un régimen de patentes injusto que tiene efectos adversos en estos grupos. A pesar de sus mejores intenciones, el empleo creciente de tecnologías digitales sin tener en cuenta quién tiene acceso y control de estos recursos solo ha agregado otra capa a las desigualdades existentes con más amenazas de vigilancia. La pandemia ha visto también una tendencia al autoritarismo y represión crecientes de parte de gobiernos de todo el mundo, en la que las mujeres y géneros oprimidos han llevado la peor parte.

La pandemia ha reforzado la necesidad de encontrar soluciones en la intersección de la salud pública, el género y varias otras formas de marginación. La necesidad del momento es consolidar nuestros esfuerzos para asegurar el acceso equitativo a servicios de salud en todo el mundo mediante el replanteamiento y rediseño de políticas y respuestas sanitarias que no están basadas en un pensamiento patriarcal, racista y discriminatorio de las personas con discapacidades.

De ahí que haya una necesidad urgente y crítica de un marco de género para analizar vacunas y otras tecnologías de salud. Además, un enfoque de praxis feminista para entablar un diálogo sobre vacunas destacaría también la redistribución de poder en ‘determinados’ discursos políticos, incluso en procesos de investigación de salud y toma de decisiones, salud pública y su implementación. Las injusticias y crisis exacerbadas en el contexto de la pandemia de COVID 19 nos han obligado, y con razón, a percatarnos de los aspectos políticos de todas las instituciones que gobiernan nuestros países, sociedades, regiones y vidas en general. Con seguridad, esto ha reiterado también el entramado político que rodea a la ciencia como atestiguamos hoy en día: la

² Rosario, K. (6 de abril de 2020). Covid-19 lockdown: transgender community pushed further to the margin (El confinamiento por Covid 19: la comunidad transgénero aún más marginada). *The Hindu*. <https://www.thehindu.com/news/cities/mumbai/covid-19-lockdown-transgender-community-pushed-further-to-the-margin/article31265535.ece>.

³ Haynes, Suyin (30 de marzo de 2021). The Global Gender Gap Will Take an Extra 36 Years to Close After the COVID-19 Pandemic, Report Finds (Informe señala que pasarán otros 36 años para cerrar la brecha mundial de género después de la pandemia de Covid 19). *Time*. <https://time.com/5951101/global-gender-gap-135-years/>

manera en que las innovaciones en la ciencia o en las investigaciones de salud más extensas se han mantenidos controladas y han llevado a articulaciones o proyecciones que no necesariamente reflejan los intereses del bienestar o la salud pública, y los derechos humanos del pueblo, ante todo de aquellas personas que siguen marginadas.

Aunque el debate actual se cierne sobre las vacunas, es necesario ir más allá y poner igual énfasis en el acceso a otros servicios y tecnologías de salud, y en los determinantes de salud desde una perspectiva crítica y holística. Nuestros esfuerzos deben alinearse para adoptar un enfoque que vea múltiples desigualdades o su intersección, como género, casta, indigeneidad, raza, religión, expresión de género, orientación sexual, discapacidad, edad, ocupación/oficio, ubicación geográfica, nacionalidad o ciudadanía, o cualquier otra característica social, económica, cultural o política que influya en el acceso y la toma de decisiones respecto a servicios cruciales de salud e información acerca de la pandemia de COVID 19. El cumplimiento del derecho a la salud abarca, entre otras cosas, la realización del derecho a servicios de salud gratis y accesibles, incluyendo servicios sanitarios de emergencia, medicamentos esenciales, vacunas y atención de salud sexual y reproductiva.

[Círculo Temático de Justicia de Género y Salud](#) del MSP y [Sama](#)⁴ han iniciado conversaciones en torno a la pandemia y la salud pública desde una perspectiva interseccional y de género para descifrar las pandemias, el conocimiento de la salud pública, la atención y la tecnología, e incluso el acceso a diagnósticos, vacunas y terapéutica. [Aquí](#) se puede leer acerca de ellas.

El MSP se unió a los seminarios web y a las consultas organizadas por Sama sobre el desarrollo de un marco feminista que reconoce cómo están interconectadas las políticas y los procesos políticos, y cómo las respuestas de política se ven afectadas por cuestiones transversales como la crisis climática, la política neoliberal, el creciente autoritarismo y la rápida expansión de la digitalización del trabajo. Hay un entusiasmo considerable entre los participantes que se reúnen para ser parte de esta iniciativa.

Quisiéramos hacer un llamado a las personas que integran el Círculo Temático de Justicia de Género y Salud, y los círculos de país/entidades vinculadas del MSP para unirse a la iniciativa que tiene por objeto:

- 1) crear una campaña global centrada en las respuestas a la pandemia y el acceso a tecnologías de salud desde una perspectiva interseccional y de género;

⁴ Grupo de Recursos Sama para Mujeres y Salud ha iniciado y organizado consultas y acciones de colaboración con una amplia gama de grupos y alianzas: grupos feministas, trabajadores de primera línea, grupos juveniles y alianzas LGBTQI, redes de trabajadores sexuales, redes de derechos de las personas con discapacidad, redes de salud pública, movimientos por la salud de las personas, grupos de derechos de los pacientes al arrojar luz sobre estos temas desde el principio de la pandemia.

- 2) crear espacios para compartir experiencias, investigaciones, evidencia de estrategias colectivas de campaña en el plano regional, en particular en el Sur Global (el sur global es un concepto) y los países de ingresos bajos y medianos (LMIC),
- 3) y crear una oportunidad de compartir recursos de conocimientos y construir solidaridades globales.

Quisiéramos invitar a todas y todos a ser parte de esta iniciativa, a moldearla y a fortalecerla en el sentido de alcanzar un sistema equitativo y justiciable que incluya el acceso a servicios de salud e insumos médicos, como EPP, mascarillas, oxígeno y vacunas, y la posibilidad de unos determinantes de salud sin discriminación alguna durante y después de la pandemia.

Agradeceríamos que brindaran su información de contacto en el formulario de Google que sigue, junto con cualquier material, seminarios web, *podcasts*, documentales, afiches que hubieran creado en sus regiones sobre estos temas. Creamos una página del repositorio *Beyond 365 days* (*Más allá de 365 días*) dedicada a este tema.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe8o6nFHgN-9OVuwU55TAo1mUf3WrAGT-g12_S6IO-dx7_lvg/viewform?usp=sf_link

Sarajini N, Deepika y Neelanjana Das

Círculo Temático de Justicia de Género y Salud y Grupo de Recursos Sama para Mujeres y Salud