



Aprendizajes y recomendaciones sobre el manejo de la pandemia en la Amazonía ecuatoriana

INSUMOS PARA EL NUEVO GOBIERNO

Por:

Daniel de la Torre,
Líder Estrategia COVID-19
Ruta de la Salud Indígena Amazónica

“Salud en Todas las Políticas” y “Salud para Todos” son dos preceptos que han marcado la agenda de la salud global durante décadas; posicionando -entre otras políticas- el acceso universal a servicios de salud para lograr la cobertura universal. Sin embargo, sin un reconocimiento claro de los determinantes sociales, económicos, ambientales de la población en el análisis y planificación de estrategias de salud pública, persiste un enfoque fármaco-medicalizado que condiciona y limita el acceso a la salud en su más amplio contexto; reduciendo las estrategias a la implementación de intervenciones netamente curativas, y deja de lado la importancia de la promoción de la salud de base comunitaria y el mejoramiento de las condiciones de vida como verdaderos ejes fundamentales para ejercer el derecho salud de forma integral. El Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas sobre la Implementación Efectiva de la Declaración de Durban ha reconocido que la COVID-19 excede el ser únicamente una pandemia, dado que su relación con los determinantes sociales y económicos que inciden en la salud, y las desigualdades existentes, confluyen en lo que varios autores denominan como una sindemia¹, siendo los grupos vulnerables, entre ellos las poblaciones indígenas, aquellos afectados de forma desproporcionada².

En la Amazonía, esta situación es aún más evidente y compleja: de acuerdo con la



Organización Panamericana de la Salud, solo el 40% de las poblaciones indígenas tienen acceso a servicios de salud, condicionado por las barreras geográficas, lingüísticas y culturales que enfrentan al asistir a centros de salud, hospitales, etc; profundizadas por la falta de entendimiento de los factores sociales y culturales que guían las actitudes y las prácticas en salud dentro de las comunidades. A esto se suma una serie de desigualdades socioeconómicas que enfrenta la población indígena.

El inicio de una nueva gestión gubernamental en el Ecuador se configura como un momento clave para potencializar una participación efectiva de los pueblos y nacionalidades indígenas de la Amazonía en la agenda de salud, a través de planes de acción conjuntos que integren las capacidades y conocimientos de la población indígena con las acciones que se planteen desde el Gobierno central (y sus niveles desconcentrados), los gobiernos locales, la sociedad civil y otros actores estratégicos.

1 | Horton, R. Offline: COVID-19 is not a pandemic; The Lancet, Volume 396, Issue 10255, 874

2 | Murillo, P., 18th session of the Intergovernmental Working Group on the Effective Implementation of the Durban Declaration and Programme of Action, OHCHR, 2020



Desde la **Ruta de la Salud Indígena Amazónica**³, reflexionamos sobre los aprendizajes y retos adquiridos a través de nuestra experiencia en la gestión integral de la COVID-19 en la Amazonía ecuatoriana, a más de un año de la pandemia, y cómo responder a ellos para proponer acciones que sitúen a los derechos y culturas de los pueblos y nacionalidades indígenas al centro de los sistemas de salud, y promover cambios estructurales que contribuyan a la sostenibilidad y acceso efectivo a la salud.

y nacionalidades indígenas de la Amazonía. El 76% de la población de la Amazonía vive en condición de pobreza⁴. A estas condiciones se suman las vulnerabilidades a las que se enfrentan, como resultado de un extractivismo desmedido impidiendo, entre otras cosas, crecer y vivir en entornos saludables, debido a que:

- i) destruyen su territorio y ponen en riesgo su hábitat,
- ii) contaminan sus fuentes de acceso a agua y alimentación segura,
- iii) significan una serie de amenazas a sus derechos y seguridad integral;
- iv) facilitan la propagación de enfermedades.

CONTEXTO DE LA AMAZONÍA ECUATORIANA



Sumado a esto, se encuentra la realidad de las brechas de acceso a educación y de condiciones laborales. Según datos del INEC, en la Amazonía la población que termina el nivel secundario llega apenas al 43% y en el caso de la población indígena tan solo al 20%. Adicionalmente, de la población ocupada, sólo el 53% tienen estabilidad laboral. La falta de políticas y estrategias adaptadas culturalmente y basadas en el diálogo y la participación efectiva también se reflejan en la percepción de la población de la Amazonía respecto de los servicios públicos de salud, obteniendo una calificación de 5.3 (sobre 10), en la última encuesta Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU).

COVID-19 EN LA AMAZONÍA ECUATORIANA

El contexto descrito provocó que la emergencia sanitaria cause mayores efectos negativos en la región Amazónica, en comparación con el resto del país. Durante el primer año de pandemia, la tasa de prevalencia de COVID-19 ha sido alarmante. En el cantón Aguarico, la tasa alcanza casi 10,000 casos por cada 100,000 personas,

El mejoramiento de la salud no puede abordarse sin considerar los factores sociales, culturales, económicos y ambientales que enfrentan las comunidades locales, los pueblos

3 | La Ruta de Salud Indígena Amazónica (AIR) es una iniciativa de Hivos que reúne a servidores públicos de salud, organizaciones indígenas, academia y organizaciones de la sociedad civil en torno a actividades conjuntas diseñadas para abordar la pandemia del COVID-19 en la Amazonía. Más información en: <https://america-latina.hivos.org/program/rutadesaludindigenaamazonica/>

4 | Según el INEC - Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, Necesidades Básicas Insatisfechas.



seguido por los cantones Palora y Gualaquiza con tasas 4,625 y 3,948 respectivamente⁵.

A esta realidad se suma una insuficiente capacidad de realización de pruebas diagnósticas y rastreo de contactos adecuado que permita el establecimiento de cercos epidemiológicos, lo cual es agudizado por las dificultades para el registro y reporte de información oportuna que permita la toma de decisiones. Incluso la información existente, hoy por hoy no cuenta con una desagregación por etnia, limitando aún más la planificación de acciones de prevención culturalmente adaptadas y constituyéndose en una barrera para conocer con exactitud el impacto de la pandemia en los pueblos y nacionalidades.

De acuerdo con CEPAL, el gobierno ecuatoriano a través de diferentes instituciones públicas ha desarrollado una serie de planes y estrategias para atender a poblaciones indígenas durante la pandemia, respuesta que ha sido débil en lograr reducir la propagación del virus en territorios indígenas. Esto ha provocado una serie de acciones por parte de las organizaciones indígenas, incluyendo casos judiciales, y ha afectado

la relación entre Gobierno – organizaciones indígenas. Así mismo, se evidencia que la información publicada por las instancias estatales no concuerda con los reportes publicados por las organizaciones indígenas⁶.

Si bien la pandemia profundiza otros problemas de salud previamente existentes, su impacto también se extiende más allá del estado de salud. De acuerdo con la Encuesta en Línea de las Naciones Unidas sobre Juventudes de América Latina y el Caribe, a pesar de que el 37.6% de los jóvenes indígenas reportaron haber tenido un rol activo en la lucha contra la pandemia y sus efectos, el 44.9% de ellos reportó escasez de alimentos, el 28% informó que al momento de la encuesta no se encontraban estudiando y el 35% reportó que sus condiciones laborales empeoraron. Esto demuestra que las estrategias para mitigar los efectos de la pandemia deben ser abordadas de forma multifactorial y multisectorial, donde la participación de todos los actores públicos y privados, nacionales e internacionales deben coordinar acciones con las organizaciones y comunidades indígenas para lograr planes de acción efectivos y aterrizados a la realidad cultural y territorial⁷.

5 | Observatorio Social - COVID-19 Ecuador

6 | Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y otros, "El impacto del COVID 19 en los pueblos indígenas de América Latina Abya Yala: entre la invisibilización y la resistencia colectiva", Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/171), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2020.

7 | ONU - Encuesta de las Naciones Unidas sobre Juventudes de América Latina y el Caribe, H. Ullmann, "Jóvenes ante COVID-19 en América Latina y el Caribe: presentación preliminar de resultados. Encuesta en línea 2020", Nueva York, Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (GNUDS), 13 de agosto de 2020 [en línea] https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/ppt_dia_internacional_de_la_juventud_2020.pdf



IMPLEMENTAR UN MODELO DE GESTIÓN EN SALUD CULTURALMENTE ADAPTADO

En el marco de la implementación de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica, hemos articulado acciones con 6 nacionalidades indígenas de la Amazonía ecuatoriana. Esto ha sido posible únicamente con un enfoque basado en el diálogo de saberes para poder comprender la percepción de las poblaciones indígenas respecto de la enfermedad y comprender sus necesidades. Nuestra experiencia a la fecha nos demuestra que ninguna acción será suficiente, ni aplicable si es que tiene un enfoque vertical y genérico, pues esto únicamente generará resistencia al no provenir de una necesidad y abordaje legítimos.

Las organizaciones indígenas de la Amazonía han establecido planes de respuesta a la COVID-19 que deben ser la base para todas las estrategias que se propongan desde las autoridades. El abordaje de la pandemia en la Amazonía no puede limitarse a la acción medicalizada, sino que debe responder a un conjunto de factores que exacerbaban los riesgos y amenazas que aquejan a la población indígena. Por esta razón, un análisis lineal de la situación resulta insuficiente y, para que sea efectivo, requiere de la participación de las comunidades.

A esto se suma un reto adicional: la relación existente entre autoridades gubernamentales y organizaciones indígenas ha sido afectada y se basa en una falta de confianza. Si bien a nivel local, existen casos de un relacionamiento efectivo entre el sistema de salud y ciertas comunidades, el modelo de gestión en salud y los mecanismos de desarrollo de políticas públicas aún carecen de mecanismos de participación activa, lo cual deslegitima los planes y estrategias y, en algunos casos, los vuelve inaplicables.

El uso de la información de pueblos y nacionalidades es otro de los puntos críticos: existe desconfianza por parte de las organizaciones respecto del uso final de la información estadística y epidemiológica. A esto se suman grandes retos observados durante la pandemia, por ejemplo la falta de notificación de resultados de pruebas diagnósticas, la publicación académica de datos sin que ellos sean accesibles y comprensibles para las poblaciones indígenas. Esto profundiza el sentimiento de desconfianza, que resulta en una barrera para la implementación de acciones de prevención y vigilancia sanitaria.

Finalmente, el financiamiento es indispensable para que cualquier acción o estrategia sea efectiva, algo que es exacerbado por la situación geográfica de la Amazonía. Por esta razón, la planificación de costos para la implementación de cada actividad debe incluir todos aquellos rubros que directa e indirectamente inciden en la planificación global.



PUNTOS CLAVE A SER CONSIDERADOS POR EL NUEVO GOBIERNO

El gobierno entrante tiene el reto de asumir la respuesta integral a la pandemia con el fin de mitigar sus impactos y enfrentar el escenario post-pandemia; por un lado, deberá proponer una estrategia integral de prevención que responda cultural y territorialmente a las necesidades y prioridades de los pueblos y nacionalidades indígenas de la Amazonía, incluyendo acciones efectivas de vacunación

(en aquellas personas cuya decisión autónoma e informada lo acepten), acciones de testeo y vigilancia basada en la comunidad. Esto deberá acompañarse de acciones que mejoren el acceso a salud para aquellas personas cuyos casos requieran atención médica. Y, finalmente, tendrá que complementarse con una estrategia integral que aborde los demás problemas de salud de la población en la Amazonía.

Para esto, es fundamental plantear una estrategia basada en diálogo, reflexión y participación. Consideramos indispensable que las nuevas autoridades:

1. Establezcan un canal de comunicación efectivo, permanente y transparente con las organizaciones indígenas.

Será indispensable un proceso de diálogo y participación, a través del cual puedan adaptar los planes (incluyendo el plan de vacunación) a las necesidades y realidad de la Amazonía. La construcción de los planes y estrategias tiene que ser conjunta e involucrar como núcleo principal a las organizaciones y representantes indígenas, pues es la única manera de asegurar su sostenibilidad pero además la posibilidad de su aplicación en territorio; garantizando la autonomía y consentimiento informado de cada una de las acciones a implementarse.

2. Realicen un mapeo de actores a profundidad para identificar aquellas organizaciones públicas y privadas que pueden contribuir técnica, financiera y operativamente para que las estrategias sean aplicables y sostenibles.

Es imperativo, articular, en conjunto con las organizaciones indígenas, los recursos técnicos y financieros provenientes de la cooperación internacional, para robustecer y complementar estratégicamente las acciones en la Amazonía con un enfoque de equidad.

3. Analicen la situación de salud de las poblaciones indígenas de la Amazonía para asegurar que sus planes y estrategias tengan una respuesta integral.

Para esto será indispensable también capacitar a los equipos de atención integral en el abordaje de salud intercultural, para que de forma progresiva se reduzcan las barreras ocasionadas por la falta de entendimiento de la cosmovisión de las poblaciones. De forma paralela, la planificación de redes y microredes de servicios deberá reevaluarse basada en diálogo constante con la población indígena de la Amazonía, para dar un giro al modelo de atención y lograr que los establecimientos sean suficientes y que sus rutas correspondan a la realidad cultural y situación geográfica de las poblaciones indígenas.

4. Aseguren el monitoreo y seguimiento de los casos de COVID-19 y de otras enfermedades prevalentes,

en sinergia con los modelos de gestión de salud intercultural de las nacionales, para asegurar una complementariedad y adherencia a las acciones de promoción, prevención y tratamiento.

5. Reconozcan y fortalezcan el rol de los promotores y cuidadores de salud en la comunidad,

como agentes clave para asegurar acciones de promoción de la salud y núcleo en el cuidado esencial de la salud de las comunidades.

Todo esto debe acompañarse de un proceso de mejoramiento continuo de la publicación de información relevante para las poblaciones indígenas de la Amazonía, que permita que sean ellas justamente quienes tengan acceso y utilicen en su toma de decisiones comunitarias. Esto a la vez podría contribuir a reducir el sentimiento de desconfianza. Para esto es indispensable que la información sea transparente y adaptada culturalmente, considerando que la adaptación cultural excede una traducción lingüística, sino que requiere una comprensión a profundidad de las necesidades, entorno y cultura de cada una de las nacionalidades indígenas de la Amazonía.

La Ruta de la Salud indígena Amazónica nació con el fin de ser un puente que une a los diversos actores en pro de que los derechos y culturas de los pueblos y nacionalidades se

posicionen en el centro de los sistemas de salud. Basados en nuestra experiencia invitamos al nuevo gobierno a trabajar en conjunto con las organizaciones y representantes indígenas de la Amazonía para construir estrategias integrales en plena consideración de las realidades sociales, geográficas y culturales de la Amazonía.

Ponemos a disposición de las autoridades nuestro repositorio de materiales desarrollados en articulación con las organizaciones indígenas, junto al compromiso de apoyar en las acciones que sean necesarias y unir nuestra experiencia a los procesos de construcción de estrategias adecuadas y aplicables en el contexto de la región Amazónica disponibles aquí: <https://america-latina.hivos.org/program/rutadesaludindigenaamazonica/publications/>

RED DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA AMAZONÍA ECUATORIANA

<https://todoslosojosenlaamazonia.org/covid-19-2/red-de-establecimientos-de-salud-amazonia-ecuatoriana/>

Mapas dinámicos que describen las vías de acceso, tiempo de movilización, y los recursos de los establecimientos. Además, se identifican los principales determinantes y problemas que inciden en el campo de la salud, y que tienen relación con el contexto general de la pandemia de COVID-19; sin embargo, **este insumo puede ser usado para otras situaciones de salud en los territorios y adaptado a las condiciones locales cambiantes.**

DECÁLOGO PARA UNA ESTRATEGIA INTEGRAL DE VACUNACIÓN COVID-19 EN LA AMAZONÍA

<https://america-latina.hivos.org/document/vacunacion-covid-19-en-la-amazonia/>

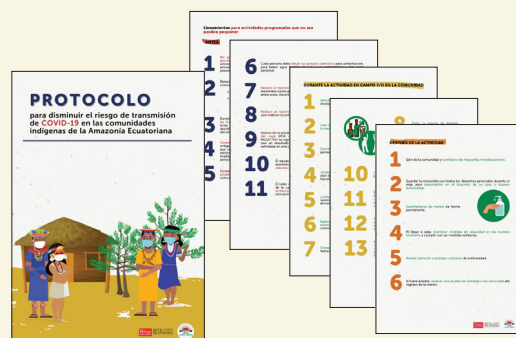
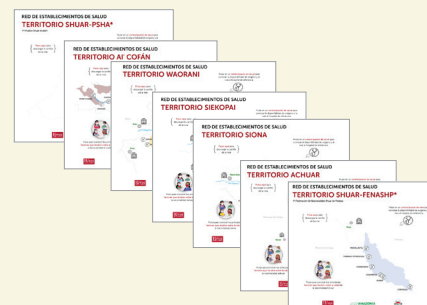
10 puntos claves para el diseño de una estrategia equitativa, oportuna, efectiva y culturalmente adaptada para la vacunación COVID-19 en la Amazonía.

PROTOCOLO PARA DISMINUIR EL RIESGO DE TRANSMISIÓN DE COVID-19 EN LA AMAZONÍA ECUATORIANA

<https://america-latina.hivos.org/document/protocolo-para-disminuir-el-riesgo-de-transmision-de-covid-19-en-la-amazonia-ecuatoriana/>

Protocolo construido en colaboración con la CONFENIAE, aplicable durante el tiempo necesario hasta minimizar los riesgos asociados al contagio de la COVID-19 en la Amazonía ecuatoriana mediante medidas de prevención adecuadas, entre ellas el uso de mascarilla, lavado de manos, distanciamiento físico y cuando sea posible la vacunación.

En los territorios colindantes con Pueblos Indígenas en Aislamiento y Contacto Inicial (PIACI), su vigencia será indefinida.





**Ruta de Salud Indígena Amazónica
Hivos América Latina
Junio 2021**

Información de Contacto:

Daniel de la Torre
Líder Estrategia COVID-19
dtorre@hivos.org

Más información:

<https://america-latina.hivos.org/program/rutadesaludindigenaamazonica/>

Con el apoyo financiero de:

