**Propuestas organizaciones aymara de la Comuna de Putre**

***Reglamentación Artículo 7 Ley 20.584. Proceso de participación y consulta a los pueblos indígenas***

**1. Instancias de participación indígena en materia de salud**: Se proponen dos mecanismos

a) Asociación Indígena “Yatiri Qulliri Aymar Markanaka”, organización a la que ─por contar con socios de todas las comunidades territoriales de la comuna─ le corresponderá

* Participar en instancias de definición y evaluación del plan comunal de salud.
* Validar a los especialistas médicos aymara que se incorporen a las rondas médicas complementarias que se desarrollan en la comuna.
* Participar en la selección del (los) facilitador (es) intercultural (es) que se incorporen al equipo de salud de la comuna.
* Participar, junto a las demás organizaciones indígenas de la Región de Arica y Parinacota, en el proceso de selección de representantes aymara en el Comité de Ética Asistencial y en demás instancias de participación que se implementen en el Hospital Regional una vez que entre en vigencia el Reglamento del Artículo 7.

b) Asambleas comunitarias, instancia que se convocará 1 vez al año con el propósito de:

* Establecer las prioridades en salud de la comuna, a objeto de que éstas sean consideradas en el Plan Comunal de Salud.
* Evaluar la gestión del (los) facilitador (es) intercultural (es)
* Evaluar el desempeño y determinar la continuidad de los especialistas médicos aymara en las rondas médicas complementarias
* Definir el mecanismo de evaluación de los especialistas indígenas

**2. Del sistema médico aymara y su relación con el equipo de salud oficial de la comuna**

a) Continuidad y mejoramiento de las Rondas Médicas Complementarias

* Acreditación del Servicio de Salud: Credencial para especialistas de medicina indígenas que lo soliciten, y cuenten con validación comunitaria para ingresar al hospital.
* Mejorar el sistema de registro de las atenciones de los especialistas médicos tradicionales aymara, para lo cual deberán contar con el apoyo del facilitador intercultural.
* Difusión de los Tipos de atención de especialistas médicos indígenas y los Roles y funciones de los facilitadores interculturales. Decálogo de derechos en salud con pertinencia cultural.
* Falta reconocimiento real (contratos, trato digno, espacios) a los especialistas indígenas y faltan especialistas para la población en Arica y Putre.
* Flexibilidad de horarios según los protocolos aymara de salud, debido a que no todas las sanaciones se pueden hacer en los horarios y días en que funciona el sistema oficial de salud.

b) Establecer un sistema permanente de visitas domiciliarias autónomas de los yatiri y qulliri, que permita prestar atención de acuerdo a los protocolos aymara de salud. Para ello se requiere:

* Contar con un vehículo de uso exclusivo de los médicos aymara, así como con los recursos financiero para su operación.
* Establecer una agenda de visitas domiciliarias: durante la Ronda Complementaria los yatiri y qulliri acordarán con las personas que así lo requieran las fechas de visitas, las que serán coordinadas operativamente por el facilitador intercultural

c) Mantener la atención de los yatiri qulliri en Qullan Uta aunque tengan un espacio dentro del CESFAM.

d) Mantener la atención en el Cesfam como una forma de facilitar la referencia y contrarreferencia entre el yatiri o qulliri y el equipo de salud oficial.

Cabe señalar que el Director del CESFAM de Putre, en reunión del 10 de diciembre de2015, informó que los médicos Aymara están trabajando en un modelo integral desde julio del año 2015 pasaron a ser parte de la dotación municipal; tienen un horario de lunes a viernes, no fines de semana, de 8.30 a 17.30. Están siendo contratados a honorarios porque en las leyes o estatutos no existen como cargolo que es un problema al momento de contratarlos. Desde el 2016 tienen su propio box dentro del CESFAM. También señaló que existen 3 protocolos que serán sometidos a evaluación comunitaria y que contarán con vehículo para realizar rondas autónomas y visitas domiciliarias el 2017.

**3. Facilitadores interculturales**

a) Nivel comunal

* Se plantea la necesidad de que existan 2 facilitadores interculturales: un hombre y una mujer / uno en precordillera y uno en cordillera.
* Su gestión debe ser evaluada una vez al año en una Asamblea Comunitaria.
* Habilitar un **espacio permanente y adecuado**.
* Su perfil debe ser:
1. Conocer el sistema médico aymara;
2. Obligatoriedad ser hablante aymara;
3. Provenir de uno de los territorios de la comuna o sector; vinculación permanente y sistemática con las comunidades territoriales aymara.

b) Hospital Juan Noé

* Se requiere facilitadores interculturales 24 horas de atención en Hospital regional.

c) Serán funciones del facilitador comunal

* Coordinar con los facilitadores del Hospital Regional el acceso a atención.
* Coordinar con las personas su traslado a la ciudad de Arica y, cuando se requiera, gestionar con el municipio los medios para hacerlo.
* Coordinar operativamente la agenda de visitas domiciliarias de los médicos aymara.
* Garantizar que las atenciones que los médicos aymara realicen, tanto en rondas complementarias como en visitas domiciliarias, se registren en las fichas clínicas.
* Participar en el diseño del Plan Comunal de Salud.
* Participar, cuando así se requiera, en actividades de la Asociación Indígena “Yatiri Qulliri Aymar Markanaka”.

**4. Sobre la infraestructura de atención de salud en la comuna**

* Vehículo para las Rondas complementarias y autónomas.
* Financiamiento de los gastos operacionales de Qullan uta
* Transformar el CESFAM de Putre en un **hospital de mediana complejidad**:
* Centro de referencia provincial
* **Sala de atención integral al parto.**

**5. Sobre la relación del Servicio de Salud y la I. M. de Putre**

El Servicio de Salud deberá establecer en los convenios especificaciones técnicas que hagan exigible la pertinencia cultural en la atención de salud y el respeto de las decisiones de las organizaciones aymara en lo relativo a:

* La incorporación de médicos tradicionales aymara a las rondas médicas
* La realización de visitas domiciliarias autónomas de los médicos aymara
* La evaluación de los facilitadores interculturales
* La evaluación de la gestión y continuidad de los especialistas tradicionales aymara

**6. Otros temas relativos al bienestar y la salud de las comunidades aymara**

* Financiar una solución permanente para garantizar el acceso a agua segura en la comuna
* Resolver la falta de instalaciones de saneamiento
* Definir un mecanismo de protección de las yerbas medicinales aymara, frente a la extracción indiscriminada y no autorizada que hacen personas ajenas a la comuna, con fines comerciales
* Comprometer fondos regionales para resolver la falta comunicación en algunas localidades para avisar emergencias o cuando una persona está enferma.
* Inscripción de nacimientos en lugar de residencia de la madre y/o padre.
* Buen morir: fallecer en sus casas y no obligar a los adultos mayores a ir al hospital. Revisión de otras leyes.
* Falta una ambulancia.
* Mejorar la implementación para la atención dental.
* Tener botiquines comunitarios.