**PROPUESTAS PARA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD INTERCULTURAL**

**A NIVEL LOCAL. ORGANIZACIONES AYMARA COMUNA DE ARICA**

**1. Sobre el personal del establecimiento de salud:** para la selección de nuevos técnicos y profesionales se debe aplicar un test de sensibilidad y conocimiento de la medicina tradicional aymara.

**2. Sobre los médicos tradicionales aymara a los establecimientos de salud**

**2.1. CESFAM**

a) Incorporar a todos los CESFAM especialistas médicos aymara. Aún no se ha llegado a acuerdo sobre los procedimientos para la validación de los especialistas médicos. Se han planteado las siguientes alternativas

* Validación a través de testimonios de sanación
* Validación por parte de las comunidades y organizaciones indígenas
* Validación a través de un grupo de expertos indígenas

b) Cada CESFAM debe habilitar un espacio adecuado y pertinente para la atención de los especialistas médicos tradicionales aymara

**2.2. Hospital Juan Noé**: Habilitar un espacio adecuado y pertinente para que los especialistas médicos aymara realicen actividades ceremoniales y de sanación

**3. Facilitadores interculturales**

**a) Hospital Regional Dr. Juan Noé**

* Disponer de atención de facilitadores interculturales las 24 horas del día
* Mejorar el espacio de trabajo de los facilitadores interculturales, habilitando un espacio (oficina) más adecuado que el que actualmente existe para el desarrollo de sus funciones
* Una vez habilitado ese espacio, no podrá ser trasladado, para evitar confusiones y facilitar el acceso de las personas

**b) CESFAM**

* Todos los CESFAM deben contar con facilitadores interculturales
* Su relación contractual no debe ser a honorarios, sino a contrata y, progresivamente, pasar a la dotación de planta de la Dirección de Salud Municipal (DISAM)
* Cada establecimiento debe contar con un espacio adecuado y pertinente para el desarrollo de las funciones del facilitador intercultural

**4. Recuperación y fortalecimiento de la medicina tradicional aymara**

a) Destinar recursos financieros sectoriales para construir y habilitar un espacio para la atención de los especialistas médicos aymara, desde donde se derive a las personas al Hospital regional y que, a la vez, reciba a las personas indígenas que éste les derive. Dicho establecimiento debe ser administrado y gestionado por las organizaciones indígenas.

b) Implementar una escuela de yerbas medicinales, orientada a los/las jóvenes aymara.

c) Validar los conocimientos con especialistas etnobotánicas. Por ejemplo, aquellos conocimientos relativos a las propiedades medicinales de las hierbas o contar con un laboratorio.

**5. Instancias de participación**

No se han definido propuestas concretas sobre los mecanismos específicos de participación indígena en salud a nivel comunal. Solo se ha mencionado que deben realizarse procesos de participación a lo menos 3 veces en el año, sin especificar los actores que deben intervenir en el proceso.

**6. Otras adecuaciones técnicas y administrativas**

a) El procedimiento interno de gestión de reclamos dictado por el prestador institucional público deberá considerar la presentación de reclamos orales por parte de las personas pertenecientes a pueblos indígenas

La Intendencia de Prestadores de la Superintendencia de Salud también debe considerar una modalidad oral para la gestión de los reclamos de personas pertenecientes a los pueblos indígenas.

b) En el Hospital Regional se debe definir un protocolo para la entrega de la placenta.

c) El registro de la variable “pertenencia a pueblos indígenas” debe hacerse solo una vez.

**7. Otras propuestas**

a) Mejorar la disponibilidad y resolutividad de establecimientos de salud rurales, para asegurar el derecho de nacer en los territorios

b) Realizar una investigación para conocer cuál es la perspectiva aymara sobre la donación de órganos.