




CENTRO DE SALUD
FAMILIAR MARIQUINA

PROTOCOLO

RED DE ATENCIÓN DEL PROGRAMA SALUD MAPUCHE CON EL INTERSECTOR DEL CESFAM MARIQUINA CON ENFOQUE FAMILIAR INTEGRAL E INTERCULTURAL

Documento elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Erika Alberto Marca Médico	Susana Suazo Directora CESFAM Mariquina Comité Calidad	Susana Suazo Directora CESFAM Mariquina Comité Calidad
Fecha: 13.11.2015	Fecha: Junio del 2016	Fecha: Junio del 2016
Documento modificado por: <i>Primera edición.</i>		
Distribución: Todas las unidades de CESFAM Mariquina		

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

-	INDICE.....	3
-	INTRODUCCION.....	4
-	OBJETIVOS.....	6
-	DIRIGIDO A.....	6
-	RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN.....	7
-	DESARROLLO DEL TEMA.....	7
	FUNCIONES	
	ATENCIÓN LAWENTUCHEFE	
	TRABAJO EN RED	
	FLUJOGRAMA DE ACTIVIDADES DE TRABAJO EN RED	
	TRABAJO EN RED CON EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL APS	
	FLUJOGRAMA DE DERIVACIONES DE EQUIPO PROFESIONAL CESFAM	
-	ANEXOS.....	14
-	BIBLIOGRAFIA.....	16

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

INTRODUCCION

El año 2014 el programa de Salud Rural perteneciente al CESFAM Mariquina realizó un diagnóstico participativo en cinco comunidades rurales DOLLINCO, MISSISSIPPI, TRIPAYANTE SUR, COLONIA PAILLACO, IÑIPULLI, de la comuna de san José de la Mariquina.

Los resultados de este estudio, demuestran importantes desacuerdos entre proveedores de salud y usuarios mapuche, respecto a temas centrales como son la necesidad y justificación de una política de salud con pertinencia cultural. Para los usuarios (as) rurales la falta de acceso a las horas medicas y/o otros profesionales, su condición étnica y la inequidad en la atención de salud son razones fundamentales para crear una política que supere estos problemas desde una perspectiva cultural. Además opinaron que la falta de voluntad de los equipos de salud, la indiferencia de la población frente a la problemática mapuche, y la discriminación de los equipos de salud hacia la población indígena constituyen los principales problemas en la región quedando como medida concreta en acciones de incorporación del agente de salud mapuche (lawentuchefe, Machi y/o otros), se incorporen dentro de las rondas rurales, además contar con un espacio adecuado para la atención de estos mismos.

En el aspecto de información cuantitativa, se realizó la sistematización del diagnóstico participativo año 2014, entregando la siguiente información:

Conto con la participación de 68 personas. El 75% de los que participaron cree que no existe la posibilidad de la realización de la medicina tradicional en conjunto con el equipo de salud. El 65% opina que no cuentan con facilidades para acceder en forma particular a esta medicina tradicional, y el 100% nos manifiesta que es el “huinca” (Colonizador) el que goza de este privilegio por su poder adquisitivo.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

El 75% opinaron que son las instituciones del gobierno las encargadas de proveer a la comunidad de este tipo de medicina, ya que lo podría financiar, para que sea gratuito el poder acceder a ellos incluido el tratamiento. Sólo el 25% piensa que la comunidad es la que debe recuperar y mantener esta medicina.


Una de las preguntas realizadas, fue de ¿cómo se sienten los descendientes indígenas con la salud impartida por el equipo de salud? las respuestas de los participantes fueron muy categóricas, el 100% de los participantes de Colonia Paillaco manifestó RESIGNACION, así mismo en Tripayante Sur, manifestó que se sienten “A MEDIAS”, en Dollinco respondió “OBLIGADOS”, en representación del sector costero Mississippi manifestó “NO ES PROPIA”, y como último Iñipulli respondió “RESIGNACION”.

En respuesta a la pregunta ¿conocen los factores protectores de salud de los pueblos indígenas?, el 100% conocía en toda su magnitud sobre su historia y medidas de autocuidado de la medicina de sus antepasados.

Una última pregunta abierta que se realizó fue sobre la percepción de ¿cómo el equipo de salud aceptaba o identificaba la medicina mapuche?. Del total de los participantes el 75% manifestó que “NO LA TOMA EN CUENTA, LA DISCRIMINAN, Y SE BURLAN, TRATÁNDOLOS DE IGNORANTES” solo el 25% comenta “LA IDENTIFICA PERO NO LA DAN A CONOCER, POR MIEDO A SUS PARES.”

A contar del mes de abril del presente año, se inicia el Programa de Salud Mapuche con la colaboración de la Sra. Marta Nahuelpan (Lawentuchefe) hacia las comunidades rurales de: DOLLINCO, MISSISSIPI, COLONIA PAILLACO, ALEPUE, IÑIPULLI, con atenciones en las comunidades rurales una vez por mes y con atenciones dos veces al mes en el CESFAM Mariquina.

En un inicio, se supera la lista de espera para la atención de la Lawentuchefe, de 35 personas en cada localidad rural y en el CESFAM; quedando en lista de espera del 200%, tomando en cuenta que el número de máximo de atención de la Lawentuchefe es de 12 personas en cada

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

comunidad. Se observó mucha demanda sin previa derivación por los profesionales del equipo rural. Se debieron normar las acciones de la Lawentuchefe con un número de 12 personas para entregar calidad en la atención como también preservar su tradición.

No se cuenta con espacio en el vehículo ni en los box de las estaciones médicos rurales ni en las postas para que la Lawentuchefe pueda incorporarse dentro de la rondas rurales. Por ello, la Lawentuchefe realiza salida a terreno en días distintos al equipo rural. Pero debido a circunstancias ajenas vehiculares, la llegada de la Lawentuchefe a las localidades se retrasa en una a dos horas, y en ocasiones se ha debido cancelar su salida por no contar con vehículo para su transporte.


OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL: Reforzar la importancia de un Enfoque holístico de la salud familiar con representación del agente de salud mapuche (Lawentuchefe) en la atención primaria de salud, manteniendo así los derechos a la autodeterminación de la salud de los pueblos originarios, derecho a la participación sistemática en las mesas de salud intercultural dependientes de atención primaria, respeto y revitalización de las culturas indígenas, reciprocidad en las relaciones entre los equipos de salud y los agentes de salud mapuche.

OBJETIVOS ESPECIFICOS: Definir un sistema de referencia y contrarreferencia para la atención primaria en salud, a través de orientaciones técnicas para una derivación pertinente y oportuna, optimizando el uso de recursos técnicos, con el fin de proveer una atención atingente a las necesidades de los usuarios con necesidades de la medicina tradicional mapuche además de crear e implementar manual de funciones de la agente de salud mapuche y asesora intercultural.

DIRIGIDO A


- Equipo de Salud Mapuche, Lawentuchefe y facilitador intercultural del programa salud mapuche.
- Equipo profesional y TENS de las postas de Salud Rural.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

- Los equipo de salud perteneciente al Cefsam Mariquina.
- Administrativos pertenecientes a SOME.
- Administrativos DESAM.

RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN

- Responsable de ejecución y Supervisión: Directora del Centro de Salud Mariquina y Referente técnico.
- Responsable del monitoreo y Evaluación: Encargada del Programa Salud Mapuche y referente técnico.
- Responsable de ejecución técnica: Facilitadora Intercultural y agente de salud Mapuche

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

DESARROLLO DEL TEMA


El Modelo de Salud Mapuche es un modelo que deriva de la cosmovisión de este pueblo ancestral, se entiende que la vida de los individuos miembros de este grupo y el estado de bienestar o salud, se basa en dos elementos fundamentales: A) la mantención de la reciprocidad: por medio de ella se regulan y establecen las relaciones de los seres humanos con la esfera de lo divino y sobrenatural B) la idea de que el mundo se articula en torno a una categorización de las unidades que lo conforman, unidades que estarían compuestas por polos opuestos y complementarios. Este orden impregna todas las esferas del mundo mapuche, ya que se encuentra contenido tanto dentro del mismo hombre, como en la naturaleza.

Es así que, para hacer perdurar un estado de bienestar, la reciprocidad estructura la mantención de los equilibrios duales, como acción en manos de los hombres tendiente a cumplir las pautas culturales. Se hace evidente entonces, que el concepto de reciprocidad es fundamental al momento de comprender la relación que se establece entre los Mapuche y las divinidades. De no ser así, los equilibrios duales pueden ser quebrantados, apareciendo la trasgresión en las acciones humanas, irrumpiendo el mal y generándose la enfermedad.


Primeramente para realizar estos cambios propuestos por la comunidad rural en el diagnóstico participativo, se define las funciones, deberes y derechos de los actores en esta medicina.

FUNCIONES

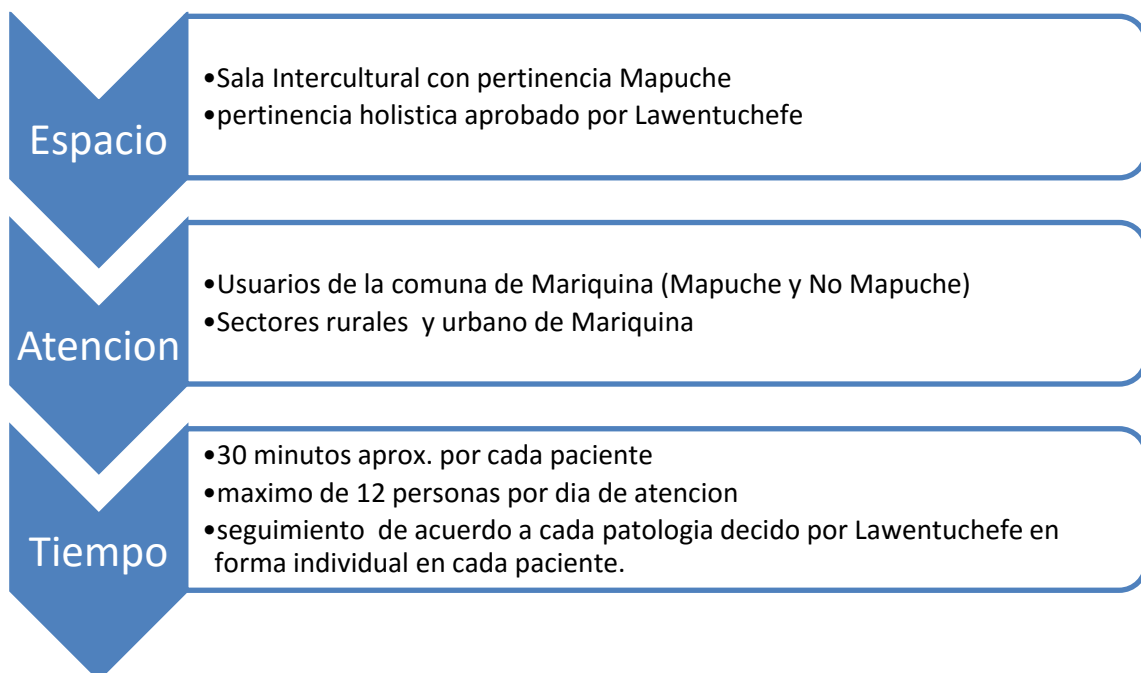
	Funciones	Deberes	Derechos
Lawentuchefe	<p>Prestar atención de salud con pertinencia cultural, entregando tratamiento adecuado al diagnóstico realizado.</p> <p>Entregar atención de salud mapuche durante todo el tiempo</p>	<p>Entregar atención de salud mapuche a toda persona perteneciente a las comunas rurales y la ciudad de san José.</p> <p>Contrato digno y pago por jornada trabajada.</p> <p>Verificadores flexibles con pertinencia cultural.</p>	<p>Realizar su medicina ancestral en un lugar adecuado cumpliendo sus normas holística.</p> <p>Realización de la Salud mapuche dentro de los tiempos estipulados de su cultura. No de acuerdo</p>


 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

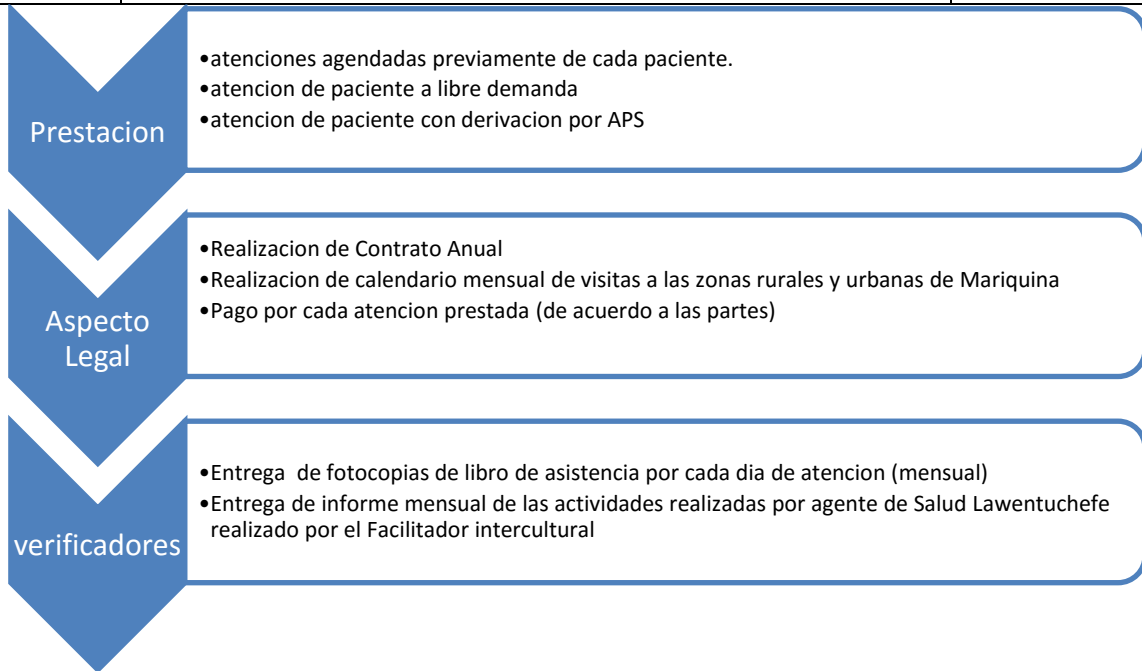
	<p>de seguimiento acordado entre el agente de salud y el usuario.</p> <p>Realización de la medicina mapuche para patologías de estado leve a moderado</p>	<p>Atención de cada paciente con un tiempo de 30 minutos.</p> <p>Actividades de promoción de Salud con enfoque pertinencia cultural.</p> <p>Realización de actividades administrativas para el aporte de datos estadístico mensual (REM)</p>	<p>a la medicina biomédica.</p> <p>Transporte hacia las comunidades rurales en forma exclusiva.</p>
Facilitadora Intercultural	<p>Trabajo en horario de jornada completa en el Cesfam</p> <p>Realización de acciones de trabajo en red con el equipo multidisciplinario de APS y del intersector.</p> <p>Realización de estadística mensual (REM)</p> <p>Mantenimiento del programa salud mapuche en toda labor administrativa.</p>	<p>Fortalecimiento del trabajo en RED entre el equipo de salud y el programa de salud mapuche.</p> <p>Creación de RED entre los equipos del intersector (municipalidad, Codelo, Asociación indígenas y/o otros) para la realización de la medicina mapuche.</p>	<p>Lugar adecuado para las funciones administrativas.</p> <p>Equipamiento computacional adecuado.</p>
Usuario		<p>Solicitar hora con Lawentuchefe en forma personal.</p> <p>Asistir a controles con Lawentuchefe.</p> <p>Traer equipamiento</p>	<p>Entregar al usuario una medicina con enfoque holístico representada por la agente de salud mapuche</p>


 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>		Edición : Primera
			Fecha : Junio 2016
			Páginas: 17
			Vigencia : Junio 2021
		<p>solicitados por Lawentuchefe para la entrega de la medicina.</p> <p>No deberá dejar su tratamiento de base (medicamentos) cuando realice terapia con medicina mapuche.</p>	<p>(Lawentuchefe) en la atención primaria de salud, manteniendo así los derechos a la autodeterminación de la salud de los pueblos originarios.</p>

FLUJOGRAMA DE ATENCION LAWENTUCHEFE

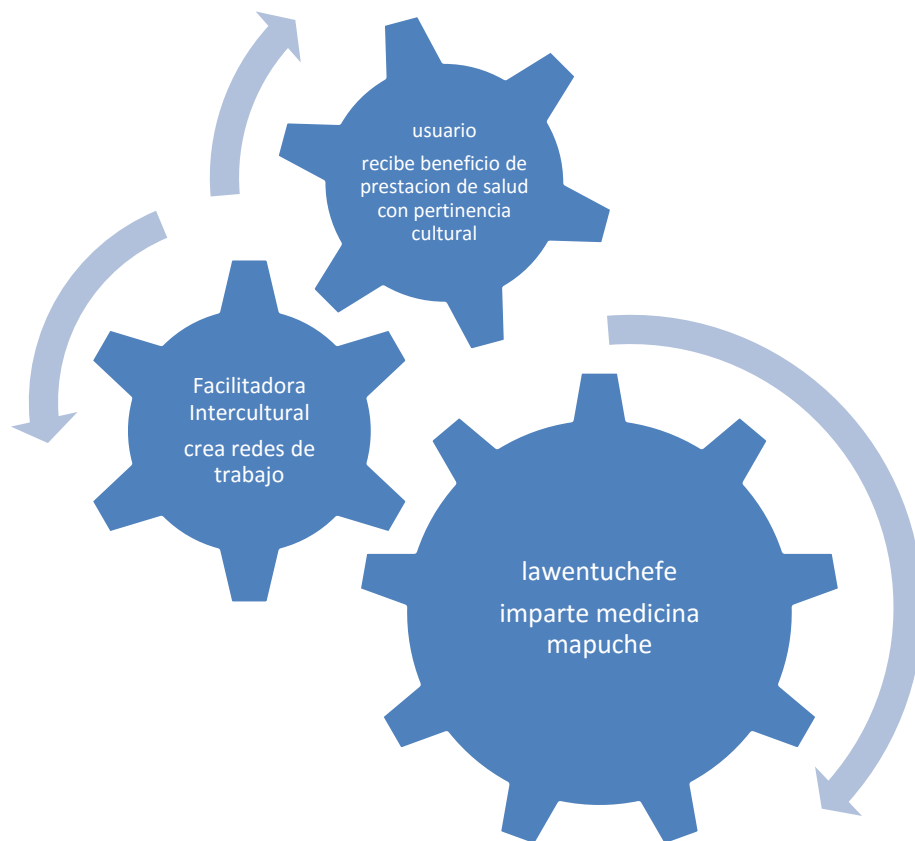



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021



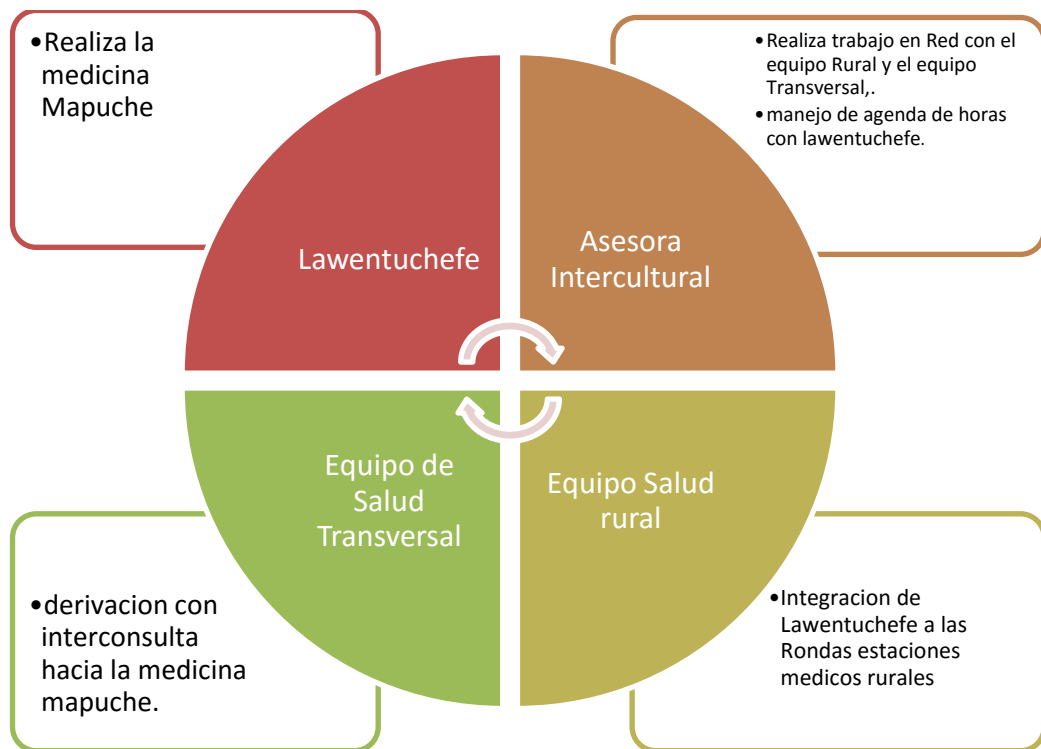
 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

**TRABAJO EN RED USUARIO-FACILITADORA INTERCULTURAL-AGENTE DE SALUD
MAPUCHE**



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

FLUJOGRAMA DE ACTIVIDADES DE TRABAJO EN RED



En el caso de que Lawentuchefe requiera derivar a un paciente hacia el sistema de urgencia, se le capacitara para el uso del sistema 131. En caso contrario, con la derivación para atención con medico por morbilidad, o además con otros profesionales transversales deberá el paciente solicitar su hora en forma personal en horarios estipulados por el SOME.


 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

TRABAJO EN RED CON EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL APS

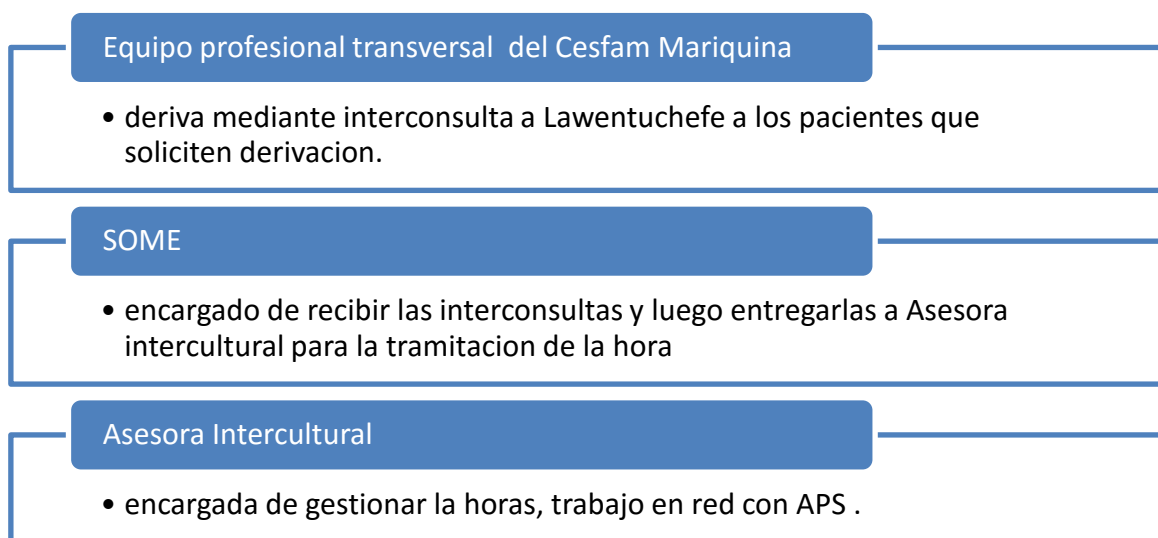
En general, todos los procesos de interacción social y cultural que involucren la existencia de diferentes y, a veces, antagónicos sistemas de creencias están sujetos a importantes fricciones. Sin embargo, los conflictos entre diferentes sistemas médicos no emergen sólo de las diferencias en los modelos explicativos que los sustentan, sino también de la dominación social de un modelo de salud sobre el otro. En este contexto la cultura biomédica expresada a través del sistema médico occidental, se ha establecido mundialmente como el modelo capaz de resolver, la mayoría de los problemas de salud de la población independientemente de los contextos sociales y culturales en que se desarrolle la enfermedad. No obstante, la experiencia de proyectos en salud internacional, muchos de ellos patrocinados por organismos como la OPS y OMS, y dirigidos hacia los sectores más pobres de la humanidad, dan cuenta de importantes dificultades que se enfrentan al no considerar la cultura de los usuarios en el proceso de atención de salud. Situaciones como rechazo y falta de adhesión a las prácticas médicas occidentales, conflictos de poder entre agentes tradicionales y médicos, desarticulación de la estructura social de la comunidad, son elementos frecuentemente descritos en la literatura de salud internacional, especialmente en países con altos índices de población indígena.


En este contexto, el desafío para el sector salud en las próximas décadas será crear modelos de salud que respondan a las expectativas materiales y culturales del usuario, en un proceso de diálogo e intercambio cultural entre medicinas. En consecuencia, la búsqueda de estrategias que articulen e integren distintos enfoques de salud es la realización de derivaciones pertinentes desde el APS por los profesionales multidisciplinarios hacia la salud mapuche.

Se realizara derivación mediante interconsulta hacia la agente de Salud Mapuche (Lawentuchefe) cuando el paciente solicita derivación. Esta interconsulta quedara en SOME, y será entregada a la facilitadora intercultural quien realizara la entrega de hora vía telefónica.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

FLUJOGRAMA DE DERIVACION DE EQUIPO PROFESIONAL DEL CESFAM



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

ANEXOS

1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO

Yo _____, Rut _____, domiciliado
(a) en _____ declaro a través de este documento:


1. Ser atendido por la Lawentuchefe Marta Nahuelpan.
2. Aceptar el diagnostico entregado por ella
3. Conocer y aceptar que el tratamiento será a base de hierbas medicinales
4. Otro

Si Acepto

No Acepto

Firma Paciente

Fecha: _____

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

2. Registro de Atención Lawentuchefe (ficha clínica)

REGISTRO DE ATENCIÓN LAWENTUCHEFE

I. ANTECEDENTES

NOMBRE:	RUT:
EDAD:	SECTOR:
ATENDIDA POR:	FECHA:


II. ATENCIÓN

ESTADO ACTUAL DEL USUARIO

PLAN DE INTERVENCIÓN

FECHA PROXIMO CONTROL

FIRMA PACIENTE

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><u>Protocolo Red de atención del programa salud mapuche con el Intersector del CESFAM Mariquina con enfoque familiar integral e intercultural</u></p> <p><u>CESFAM Mariquina</u></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 17
		Vigencia : Junio 2021

BIBLIOGRAFIA.

NORMA GENERAL ADMINISTRATIVA N° 16 INTERCULTURALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD RESOLUCION EXENTA N° 261 DE 2006

ORIENTACIONES PARA LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Dirigido a Equipos de Salud