

Se trata del programa PESPI, que complementa la medicina occidental con la tradicional mapuche. El área de salud mental es la más requerida por los usuarios.

Por **Francisca Pacheco Pérez**
cronica@diarioelsur.cl

El Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI), del Servicio de Salud de Concepción (SSC), terminó este año de conformar sus equipos multidisciplinarios para la atención a usuarios con pertinencia a pueblos originarios, sumando a los hospitales de Lota, Florida, Santa Juana, Coronel, y a cuatro recintos de Concepción: el Hospital Traumatólogo, el Hospital Guillermo Grant Benavente y los Cesfam Víctor Manuel Fernández y Villa Nonguén.

Lissette Villamán, referente del PESPI, explicó que el personal ha sido solicitado a partir de 2018, pero pudo articularse en su totalidad tras la oficialización del reglamento del artículo 7 de la Ley 20.584 a fines del año pasado, que garantiza el derecho a recibir asistencia médica con pertinencia cultural.

El objetivo es que, tras la atención médica habitual, los pacientes tengan la alternativa de recibir un tratamiento complementario con uno de los dos machis que conforman este plan. En 2024 se ha trasladado a 124 personas, de las cuales 28 fueron derivados por la Das de Chiguayante, 48 por el Hospital de Coronel y 48 por el Hospital Traumatólogo. En el marco de esta iniciativa, las consultas psicológicas lideran las atenciones.

PROGRAMA

Los grupos interdisciplinarios están conformados por médicos, enfermeros, matronas, para abordar la sexualidad y reproductividad; auxiliares de servicio y técnicos en enfermería, "pero siempre pedimos profesionales relacionados con salud mental, porque existen orientaciones técnicas para este trabajo. Considerando todo el desafío cultural de quienes viven en nuestro territorio, es una de las problemáticas que tiene más preponderancia en nuestra ju-



Pertenecientes al Servicio de Salud Concepción

Suman equipos para atención de salud a pueblos originarios en 8 recintos regionales

risdicción", indicó.

Junto con el ámbito psicológico, algunas de las principales consultas han implicado compensación de diabetes, hipertensión arterial, y problemas de sobrepeso, y además se solicitó personal para TBC (tuberculosis), que "si bien no es una enfer-

medad que esté tan presente en nuestro territorio sí ha habido muchos casos con el pueblo Aymará", contó.

En el caso de requerir atención con un agente médico tradicional mapuche, los pacientes son trasladados a las viviendas de los machis, "quienes detallan el diagnóstico a través de la lectura de la orina, y el tratamiento en general es en base a hierbas medicinales, que puede ser para tomar, sahumeros o frías, por ejemplo", señaló. Para ello, las facilitadoras interculturales —que también apoyan a

quienes requieren traducción al mapudungún— y los referentes están capacitados para gestionar las visitas, que se realizan entre una y dos veces por mes.

"El usuario tiene su atención médica occidental en el establecimiento, pero también puede optar a una medicina ancestral. En este caso trabajamos con los machis Herminda Nahuelpi y Elvis Huinca", informó. Eso sí, agregó que "pensábamos que la mayor cantidad que íbamos a tener eran mapuches, pero nuestras estadísticas nos dicen que más del 70% no pertenece

a un pueblo originario".

RECINTO DE ACOGIDA

Elaborar un diagnóstico socio-demográfico y epidemiológico de la población mapuche, con el objetivo de catastrar las enfermedades más frecuentes y elaborar medidas de prevención específicas; y contar con una casa de acogida para aquellos pacientes que vienen de zonas lejanas, especialmente de la Provincia de Arauco y Biobío, son los requerimientos más relevantes que se presentan.

Esto, porque "si la persona se tiene que quedar, por lo general aloja en las salas de espera de los recintos. A veces hemos gestionado con la gente de la mesa que se lleven algunos a su casa, por eso es una necesidad tan sentida", declaró la referente del PESPI, lo cual se está gestionando con las Seremis de Bienes Nacionales y Salud.

En ese contexto, también se aborda una mesa de salud intercultural compuesta por 17 organizaciones mapuches bajo la dirección del SSC, "y con ellos elaboramos un plan de trabajo anual donde ellos van decidiendo qué les interesa trabajar en base a los objetivos ministeriales. Ellos igual hacen sus propias derivaciones a machis para gente de las organizaciones, y jornadas de sensibilización a los equipos", explicó.

Los equipos terminaron de conformarse a inicios de 2024.

70%

de los adheridos al programa no pertenecen a pueblos originarios.

124

usuarios han sido derivados a atención complementaria ancestral en 2024.

• **Derivaciones**

Del total de usuarios que optaron por esta atención, 28 fueron derivados por la Das de Chiguayante, 48 por el Hospital de Coronel y 48 por el Hospital Traumatólogo.

Los grupos interdisciplinarios están conformados por médicos, enfermeros, matronas, técnicos en enfermería y auxiliares de servicio.