

CENTRO DE SALUD INTERCULTURAL

INTERCULTURAL HEALTH CENTER

M. Sylvia Campos Serrano.

Enfermera-Matrona, Magíster en Nutrición, Profesora adjunta Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile.

Angela Castellano Salas.

Enfermera, Magíster en Salud Pública, Profesora adjunta Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Miguel Carrizo Delgado.

Psicólogo, Director del Departamento de Salud y Educación. Municipalidad de La Pintana.

Francisca Márquez Doren.

Enfermera-Matrona, Instructora Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile.

RESUMEN

Proyecto enmarcado en las políticas nacionales, cuyo objetivo es reconocer la pluriculturalidad y fomentar su integración, junto con tratar de dar respuesta a las demandas de salud planteadas por los pueblos indígenas. Se realiza en un centro de salud público del nivel primario, en Santiago de Chile, que atiende a 37.000 personas de nivel socio económico bajo y muy bajo, donde el 16,2% se autoadscriben a la etnia mapuche.

Se crearon instancias de interrelación y comunicación para los mapuches que solicitan atención de salud, a través de la implementación de una oficina de orientación atendida por un facilitador intercultural bilingüe (español/mapudungun); un espacio para la atención del agente de salud mapuche (machi) y la construcción de un vivero de plantas como apoyo y difusión de la medicina mapuche. Los resultados muestran que la mayoría de los consultantes al machi (76,4%), no pertenecen a dicha etnia. El 10% de las atenciones realizadas por el machi son referidas a otros profesionales y de éstas un 45,5% a cardiología, el 27,3% a broncopulmonar y el 18,2% restante a endocrinología y cirugía. Según opinión del machi, los pacientes que le refieren los profesionales del consultorio en su mayoría presentan problemas de tipo psicosocial. Este proyecto constituye un modelo piloto de integración de ambos sistemas de salud, que amplía las posibilidades de participación de los usuarios, siendo una responsabilidad individual la decisión de acudir a uno u otro sistema. Las autoridades municipales asumieron la continuidad de este modelo de atención.

Palabras claves: salud intercultural, salud mapuche, machi

ABSTRACT

The project is framed in the national policy whose objective is to recognize the pluricultural and to foment its integration, together with trying to give answers to the demands of health outlined by the indigenous people. This experience is taking place in a public health center of a primary level, in Santiago, Chile that attends to 37.000 people of a very low economic level and, where 16,2% describe themselves as Mapuche people.

Interrelation instances and communication were created for the mapuches that request health attention, through the implementation of: an orientation office, assisted by a bilingual intercultural facilitator (español/mapudungun); a space for the Mapuche health agent's attention (machi) and the construction of a nursery of plants for support and diffusion of the mapuche medicine. This center was created to give answers to a felt need of the mapuche people; however, most of the people consulting the machi (76,4%), don't belong to this ethnic group. 10% of the people who are attended by the machi are referred to other professionals and of these 45,5% to cardiology, 27,3% to broncopulmonar and 18,2 remaining percent to endocrinology and surgery. According to the opinion of the machi, the patients that the professionals of the clinic refer to him in their majority present problems of the psychosocial type. A model pilot of integration of both systems of health represent a wider possibility of the users' participation, the decision of going to one or another system is the individual's responsibility. The municipal authorities assumed the continuity of this model of attention.

Key-words: intercultural health, mapuche health, machi

INTRODUCCIÓN

El gobierno de Chile reconoce la pluriculturalidad y en consecuencia, está preocupado de fomentar la integración de los pueblos indígenas y en dar respuesta a sus demandas, entre ellas las de salud, que van desde el mejoramiento de las prestaciones, hasta la incorporación de agentes médicos tradicionales en los establecimientos del sistema de salud chileno. (MIDEPLAN,2000).

La Ilustre Municipalidad de La Pintana, organización de servicios públicos, tiene dentro de sus funciones la provisión de los servicios de educación y salud. Estos últimos son ofrecidos por el municipio a través de 5 consultorios de Atención Primaria, que atienden a una población inscrita de aproximadamente 150.000 personas, según lo manifestó el Director del Departamento de Educación y Salud.

La Universidad Católica de Chile, como institución formadora de recursos humanos, tiene el deber y la responsabilidad social de generar conocimientos y ser un interlocutor de las necesidades que afectan a la sociedad, así como también de buscar, probar y proponer estrategias de solución a los problemas planteados. En este contexto, la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile ha desarrollado por más de 5 años, un trabajo conjunto y sistemático con la Ilustre Municipalidad de La Pintana, específicamente en el área de la salud comunitaria, investigando algunos problemas de salud, analizando los factores y situaciones que los producen y proponiendo alternativas de solución.

La Embajada de Canadá a través de la Agencia Canadiense de Cooperación Internacional (ACDI), ha apoyado durante tres años a la Escuela de Enfermería en un proyecto de transferencia tecnológica referido al apoyo a la toma de decisiones en salud en poblaciones vulnerables. Basándose en el conocimiento y experiencia alcanzada en ese proyecto, surge en el año 2000 la posibilidad de presentar una propuesta al Fondo Canadá para desarrollar un Centro de Salud Intercultural en La Pintana, específicamente en el consultorio de "Santiago de Nueva Extremadura", el cual atiende aproximadamente a 37.000 personas de nivel socio económico bajo y muy bajo. Según el Director del Departamento de Educación y Salud, en el territorio donde se ubica este centro de salud, habitan 6.000 personas que se autoadscriben a la etnia mapuche, quienes serían beneficiarios directos de este proyecto.

Cabe destacar que en la formulación del proyecto hubo una participación activa de las autoridades de salud y educación de la municipalidad, del encargado de la oficina de asuntos indígenas de esa entidad y de representantes de varias comunidades mapuches de la comuna.

El objetivo del proyecto fue: "Facilitar la integración intercultural de las estrategias de resolución de los problemas de salud, entre la medicina formal y la tradicional".

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Se propuso la creación de diversas instancias al interior del centro de salud municipal, para facilitar la orientación, interrelación y comunicación de los mapuches y /o sus familias que solicitan atención de salud, a través de la implementación de:

- Una oficina de información y orientación para aquellas personas que así lo soliciten, atendidas por un facilitador intercultural que domina la lengua mapuche y sea bilingüe.
- Un espacio destinado a la atención de un agente de salud mapuche (machi)
- La construcción de un vivero, para cultivar hierbas medicinales como apoyo a la medicina mapuche y validación de la cultura mapuche.

PROYECTOS DE INTERVENCIÓN

- La capacitación de los funcionarios, del equipo profesional del centro de salud, del facilitador intercultural y del machi, en las prácticas y creencias en salud de la cultura mapuche y del sistema formal, como un espacio fundamental de conocimiento mutuo.
- Atención de Salud Intercultural: se pretende ampliar la oferta de servicios ofrecidos a la comunidad, incluyendo la atención de salud de un agente tradicional (machi) y con ello, ampliar las posibilidades de decisión de los usuarios, siendo una responsabilidad individual acudir a uno u otro sistema, o a ambos. Los profesionales de la salud pueden referir personas al machi y éste, a los profesionales de salud, a través de un sistema coordinado de atención de salud, que complementa la medicina científica con la tradicional medicina mapuche.

RESULTADOS

Los resultados se describirán de acuerdo al plan de trabajo propuesto en el proyecto:

1. Capacitación :

En forma previa al desarrollo de los talleres de capacitación fue preciso realizar cuatro reuniones de preparación de los mismos, así como también la selección del machi y del facilitador intercultural, para invitarlos a participar en el proyecto. Esta tarea estuvo a cargo de don José Painequeo, encargado de la Oficina de Asuntos Indígenas del municipio. El machi seleccionado para participar en el proyecto fue el señor Manuel Lincovil y el facilitador intercultural, el señor Samuel Melinao.

Se realizaron 8 talleres de acuerdo a una programación horaria definida en conjunto, en los que participaron funcionarios del equipo de salud del consultorio, representantes de las comunidades mapuche de La Pintana, el machi y los participantes del proyecto. Lo interesante es que a pesar que se había programado de común acuerdo un temario para los talleres, según las necesidades planteadas tanto por los funcionarios como por las comunidades mapuche, el orden en que se desarrolló fue diferente y no se vio afectado este temario. El machi surge en forma natural y con mucha fuerza como un líder y portavoz de la cultura mapuche, que motiva con sus relatos a los participantes del taller a querer conocer cada vez más sobre ese tipo de medicina. Entonces, a través de una fluida y cercana conversación entre los representantes de una y otra cultura, se desarrollaron temas como: la cosmovisión y significado religioso de la medicina mapuche, tipos de curación y rituales de sanación, significado y tipos de enfermedad, prácticas de la medicina popular, como se llega a ser machi, significados de los apellidos, entre otros.

Esta instancia de diálogo y conocimiento mutuo entre los profesionales de la salud del consultorio, el agente de salud de la medicina mapuche y representantes de las comunidades mapuche fue un poderoso factor para que el equipo del consultorio adquiriera confianza en la sabiduría y criterio del machi, con lo cual se consolidó la base para trabajar en forma colaborativa, complementando las experiencias y conocimientos en salud.

2. Implementación de una oficina para la atención del machi y el facilitador intercultural:

Después de haber conocido un poco más sobre la filosofía y aspectos fundamentales de la medicina tradicional mapuche, se llegó a la conclusión que la atención del machi no podía realizarse en un box, en forma similar a como lo hace un médico del sistema formal de salud chileno, sino que debía ser entregada idealmente en un medio ambiente lo más natural posible, como manifestación de respeto a la cultura mapuche. Por este motivo, los representantes de las comunidades indígenas realizaron las gestiones pertinentes para obtener presupuesto para la cons-

trucción de una "ruca" (vivienda típica del pueblo mapuche), espacio que se inauguró el día 22 de enero del 2001, a través de una ceremonia académica, seguida de un simbólico ritual presidido por el machi. En esa ocasión se encontraban presentes representantes de la agencia financiadora del proyecto (Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional ACIDI), autoridades ministeriales, del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, de la Ilustre Municipalidad de La Pintana, del Centro de Salud Santiago de la Nueva Extremadura, funcionarios del centro y representantes de las comunidades mapuche de la comuna.

3. Sistema de atención de Salud Intercultural:

El día 30 de marzo de 2001 se inició la atención del machi, una vez a la semana, en un horario de 8 horas continuadas y desde el mes de julio las consultas se ampliaron a dos días semanales, debido a la alta demanda existente. Durante el proceso se requirieron reuniones periódicas del equipo para organizar y definir el lugar de atención del facilitador, el sistema de inscripción y solicitud de horas nuevas y controles, así como la ficha de registro de pacientes, para que esta nueva prestación del consultorio se ajustara a las necesidades de los usuarios, a las del agente de salud tradicional y a las del consultorio. Si bien en el primer período se realizaron constantes ajustes a la nueva modalidad de atención, al cabo de unos meses se transformó en un programa más que ofrece el centro de salud, que funciona en forma fluida, organizada e interrelacionada con el resto de las actividades del centro.

Las remuneraciones del machi, del facilitador intercultural y del ayudante del machi que prepara las hierbas medicinales fueron financiadas por el proyecto hasta el mes de junio del 2001 y posteriormente fueron asumidas por la I. Municipalidad de La Pintana. Este punto es relevante, ya que significa que la atención del machi fue incorporada como una actividad más del centro de salud, es decir, el machi fue contratado por la municipalidad, dándole continuidad a esta iniciativa.

Las hierbas utilizadas como medicina durante la atención y las que se entregan para continuar el tratamiento en la casa del paciente son adquiridas por el departamento de salud y en mínima cantidad son extraídas del invernadero. Sin embargo, el invernadero ha prestado gran utilidad como centro de demostración en visitas de escolares y grupos comunitarios interesados en conocer las especies medicinales, cumpliéndose el objetivo de difusión de la cultura.

4. Perfil de los consultantes al sistema de salud intercultural:

Se analizaron los registros de los primeros 4 meses de atención (427 fichas), y se realizó una encuesta para conocer la opinión de los usuarios que solicitaron atención del machi en el centro, cuyos resultados fueron los siguientes:

- La gran mayoría de la población proviene de la comuna de La Pintana (92,2%). Sin embargo, el 7,8% restante pertenece a diversas comunas de la Región Metropolitana, entre las cuáles se puede mencionar a: El Bosque, Cerro Navia, Conchalí, La Florida, La Granja, Maipú, Pedro Aguirre Cerda, Puente Alto, Pudahuel, Recoleta, entre otras. Cabe destacar que estas personas deben inscribirse en el consultorio para recibir la atención, lo que ha generado una inscripción adicional de alrededor de 3.000 personas durante este período, según referencia de la Directora del consultorio Señora Viviana Saldías.
- El 78,9% de los consultantes pertenecen al sexo femenino. Esta cifra confirma el hecho que en casi todas las culturas, la preocupación y cuidado por la salud familiar, recae en la mujer. (Sharim, 1998).

PROYECTOS DE INTERVENCIÓN

- La idea del centro de salud intercultural se gestó para dar respuesta a una necesidad sentida de las personas que pertenecen a la etnia mapuche, sin embargo, la mayoría de las personas que consultaron al machi (80,6%), no pertenecen a dicha etnia. Según la clasificación por ascendencia del apellido, sólo el 9,6% de los pacientes tienen ambos apellidos de origen mapuche y el 9,8% tienen un apellido mapuche.
- El rango de edad de los usuarios de este sistema de salud va desde los 15 a los 79 años, y el promedio es de 43,8+ 16 años.
- En cuanto al estado civil, el 61,8% cuenta con el apoyo de una pareja (43,9% casados y 17,9% convivientes), el 19% son solteros, el 7,8% son viudos y el 11,4% son separados.
- En relación al sistema previsional de los consultantes, el 93,6% pertenece a FONASA, siendo la mayoría de éstos del estrato más bajo (FONASA A), y el resto no tiene previsión. De acuerdo a este criterio, se puede establecer que el 90,2% vive en una condición de extrema pobreza (FONASA A, más indigentes o sin previsión)
- En cuanto al motivo de consulta, el 40,2% refiere que asistió por "motivos personales" y el resto se distribuye por causas o problemas gastrointestinales, osteoarticulares, cardiovasculares, traumatológicos, salud mental, entre otros.
- El 75% de las personas encuestadas refiere que ya había tenido una consulta anterior con algún machi, es decir ya tenía experiencia con este tipo de atención.
- Más de la mitad (61%) de las personas refieren haber consultado por el mismo motivo, y de éstas, casi el 80% lo hicieron en el mismo consultorio.
- Al analizar los registros de los primeros 4 meses de atención, se evidenció que el 77,7% registraba una consulta con el machi, el 18% dos, y el resto tres o más consultas.
- Se observa que el machi refiere el 10% de las atenciones a otros profesionales, de las cuáles el 45,5% son referencias a cardiología, el 27,3% a broncopulmonar y el 18,2% restante a endocrinología y cirugía. El 87,8% de las personas que consultan son citados nuevamente ya sea para control con el machi o para retirar un nuevo tratamiento con hierbas. Los profesionales del consultorio también refieren a algunos pacientes al machi. Según opinión del machi, los pacientes que le refieren los profesionales del consultorio, en su mayoría presentan problemas de tipo psicosocial como alcoholismo, drogadicción, maltrato, entre otros.

5. Vivero de plantas medicinales:

Se construyó un invernadero para el cultivo de plantas medicinales, que contiene algunas hierbas de uso más frecuente por la medicina mapuche. El objetivo fundamental de este invernadero fue contar con un reservorio de plantas identificadas con sus respectivos nombres, que constituya un centro de demostración para dar a conocer el uso y cuidado de las plantas, especialmente a escolares de la comuna, usuarios, personal del consultorio y comunidad en general. Se hizo entrega de este invernadero el día 22 de enero de 2001 y a la fecha se mantiene con el cuidado de personal del consultorio.

6. Manual de hierbas medicinales:

Se realizó una recopilación de 51 plantas de uso medicinal más utilizadas por el pueblo mapuche, que fueron registradas en un manual, del cual se editaron 1.000 ejemplares, que fueron entregados a los participantes de los talleres, usuarios del centro de salud intercultural y representantes de las comunidades mapuches. En la selección y redacción del manual, participó activamente el encargado de la Oficina de Asuntos Indígenas de la comuna, señor José Painequeo.

7. Difusión :

Dado la gran difusión que tuvo el proyecto a través de los medios de comunicación masiva, (radio, televisión, diarios e Internet), no fue necesario diseñar mecanismos de difusión a la comunidad a través de poster y trípticos como se había planificado. Incluso el equipo del Centro de Salud Intercultural decidió no realizar ningún tipo de difusión, ya que la demanda por atención del machi sobrepasó las capacidades reales de resolución.

8. Gestiones Políticas y otros aspectos derivadas del Proyecto :

En los inicios del proyecto se realizaron dos reuniones con las autoridades ministeriales y municipales del sistema de salud, para dar a conocer el proyecto y la vez identificar el grado de aceptación y factibilidad real de llevar a cabo esta iniciativa. Se realizó una reunión con el Director de la Secretaría Regional Ministerial (SEREMI), señor Rafael Méndez, quien respaldó ampliamente el proyecto y envió una carta de apoyo al Director de Salud y Educación de La Pintana, Señor Miguel Carrizo. Con el mismo objetivo se realizó una reunión con la señora Edita Herrera, representante del Director del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, señor Hugo Sánchez. La señora Herrera manifestó que el proyecto sería de gran utilidad para replicar experiencias similares en otros sectores.

Por otra parte, las comunidades mapuche de la comuna presentaron un documento para solicitar en comodato el terreno donde se encuentra ubicada la ruca, el invernadero y una estructura en semi-construcción, con el objetivo de construir e implementar un centro de desarrollo de las mujeres mapuche a través de talleres de artesanía, tejidos y difusión de otras expresiones culturales, abierto también a mujeres no mapuche. A pesar de variadas gestiones por parte de la comunidad para conseguir este objetivo, aún no se ha logrado formalizar este comodato.

Una consecuencia indirecta de este proyecto fue la motivación e impulso para que un grupo de mujeres líderes que representan a 7 comunidades mapuches de la comuna de La Pintana, desarrollaran las gestiones pertinentes para lograr la concretización del comodato. En esta nueva propuesta están trabajando activamente 36 mujeres (10 pertenecen a la comunidad Taiñ Adkiñ, 11 a la comunidad Ko Kiyen y 15 mujeres que pertenecen a la comunidad Inchin Mapu).

De lograrse esta iniciativa, significará un real impacto en el rescate y difusión de los patrones culturales de los mapuches y a su vez una reafirmación y empoderamiento de la mujer como principal agente de transmisión de la cultura a las nuevas generaciones.

Por otra parte, la importancia que este proyecto le otorgó al cultivo de las plantas medicinales de uso mapuche, como complemento en el tratamiento de los problemas de salud, implica que una mayor cantidad de personas conozcan y utilicen las hierbas medicinales a nivel del hogar en sus huertos y jardines. Como estrategia de difusión en el ámbito escolar, se realizó un taller con 43 niños de la escuela Marcelino Champagnane, el que incluyó una visita al invernadero de plantas ubicado en el consultorio. Esta actividad continúa abierta a la comunidad escolar para que sea replicada con niños de otras escuelas.

En términos generales el proyecto se desarrolló dentro de los costos previstos, sin embargo para iniciar la atención del machi se requirió la construcción de un espacio especialmente diseñado para este efecto, siendo este gasto asumido por la Ilustre Municipalidad de La Pintana.

PROYECTOS DE INTERVENCIÓN

La sustentabilidad del proyecto está asegurada por:

- El Departamento de Salud del municipio contrató al machi, al facilitador intercultural, y a una ayudante que prepara las hierbas medicinales que se entregan junto con la consulta del machi, asegurando así la continuidad del Centro de Salud Intercultural.
- Durante los primeros tres meses, el machi atendió una vez por semana (8 horas), y debido a la gran demanda por parte de los usuarios, se estableció que esta atención se brindara dos días a la semana.
- El cuidado y mantención del vivero de plantas está a cargo del municipio, hasta que se concrete el comodato, el que permitirá el traspaso de este espacio a las comunidades mapuches residentes interesadas en esta actividad.
- Hay interés por replicar una experiencia similar en la comuna de La Florida en la región Metropolitana, específicamente en el consultorio Los Castaños de esta comuna, según lo han manifestado autoridades del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y del consultorio, quienes están a la espera de conocer los resultados de este proyecto y desde esa experiencia, optimizar el proceso. Por otra parte el machi señor Manuel Lincovil y el señor Samuel Melinao, quien es el facilitador intercultural del Centro de Salud Intercultural, están interesados en participar activamente en la réplica de esta experiencia en esa comuna.

REFERENCIAS

MIDEPLAN (2000) *Informe final: grupo de trabajo para los pueblos indígenas*. Santiago: Edición Comunicaciones MIDEPLAN.

Sharim, D.y Silva, U. (1998). *Familia y reparto de responsabilidades*. Santiago: Servicio Nacional de la Mujer. SERNAM.

Correspondencia: M. Sylvia Campos Serrano. Vicuña Mackenna 4686. Campus San Joaquín. Correo 22, Código Postal: 6904411. Santiago, Chile. mcampose@puc.cl