



PROGRAMA DE SALUD INDÍGENA E INTERCULTURAL (PSI)

PROPONEMOS UNA MINGA (TRABAJO COMUNITARIO COLABORATIVO) CON LOS AMIGOS DE LA COOPERACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL PARA SOLICITAR SU COLABORACIÓN PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS INDÍGENAS EN SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL EN LA AMAZONÍA, UNO DE LOS TEMAS MUY IMPORTANTES DE LA AGENDA GRANDE DE AIDSESP (AGA).

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS INDÍGENAS PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES EN SALUD INTERCULTURAL

Lima, noviembre de 2022.

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS INDÍGENAS PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES EN SALUD INTERCULTURAL

I. ANTECEDENTES

El Programa de Salud Indígena (PSI) de AIDSESEP entre los años 1994 – 2000 implementó, en la provincia de Atalaya, región Ucayali, el proyecto sobre “Desarrollo de los Sistemas de Salud Indígena (DESSAI)”; del Programa de Salud Indígena de AIDSESEP, con la finalidad de rescatar y desarrollar los conocimientos indígenas de salud, y promover la formación y autoformación de los recursos humanos necesarios, para el desarrollo de este sistema. Al culminar el DESSAI, el PSI llegó a la conclusión que era importante priorizar la formación de enfermeros técnicos en salud intercultural, pues al estar insertados formalmente dentro del sistema de salud, podrían empezar a implementar, a nivel local, un subsistema de salud intercultural. Entre los años 2005 y 2013, AIDSESEP desarrolló 3 proyectos de formación de enfermeros técnicos en salud intercultural en Atalaya, Bagua y Nauta. La experiencia de AIDSESEP, sirvió para que el tecnológico Joaquín Reátegui de Nauta, con nuestro apoyo técnico, presentará ante el Ministerio de Educación (MINEDU) el expediente para la creación de la carrera “Enfermería Técnica en Salud Intercultural Amazónico”. La carrera fue creada oficialmente en el año 2015, sin embargo, hasta la fecha solo el instituto de Nauta ofrece esta formación, ya sin la participación directa de las organizaciones indígenas, por lo que es importante, promover que otros institutos ofrezcan esta carrera, en coordinación con nuestras organizaciones para asegurar que se dicten de forma correcta los cursos de medicina indígena, y se pueda formar más enfermeros técnicos en salud intercultural.

Por ello, se debe formar indígenas como profesionales de la salud, y en las comunidades que no tienen establecimientos de salud se requiere capacitar e incorporar formalmente a los promotores a la prestación de servicios, para que trabajen de manera articulada con el personal de salud. Asimismo, se debe visibilizar el lugar que los especialistas indígenas y sus conocimientos tienen en la atención en salud intercultural. En este contexto, continuar con la formación de enfermeros técnicos en salud intercultural, capacitar e incorporar oficialmente a los promotores en la prestación de servicios, reconocer a los sabios y sabias indígenas, registrar las atenciones interculturales y promover la recategorización de los establecimientos de salud como interculturales, son estrategias que posibilitarán la creación de un sistema de salud intercultural en el Estado. El cual garantizará el respeto de los derechos en salud de los pueblos indígenas y mejorar la salud de los pueblos indígenas. Estas acciones y propuestas para su éxito requieren trabajar generando alianzas estratégicas con el Ministerio de Salud, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la academia a través de Universidades Amazónicas y la Cooperación Internacional.

II. OBJETIVO GENERAL

Mejorar el acceso y la atención de la salud de los pueblos indígenas amazónicos.

2.1 Objetivos específicos

- Fortalecer la incorporación y transversalización del enfoque intercultural dentro del sistema de salud estatal, a través del desarrollo de un subsistema de salud intercultural en la Amazonia peruana.
- Formar recursos humanos indígenas altamente capacitados en la atención de la salud de pueblos indígenas.
- Identificar y capacitar promotores indígenas de la salud, así como promover su reconocimiento oficial dentro del MINSA.
- Recuperar y desarrollar los conocimientos y las tecnologías de salud de los pueblos indígenas.

III. RESULTADOS

- 200 enfermeros técnicos en salud intercultural de las 09 regionales de AIDSESEP formados y contratados por el MINSA.
- 180 promotores indígenas integrantes de las 09 regionales de AIDSESEP capacitados en la atención de emergencias y de las enfermedades más prevalentes en los territorios amazónicos.
- Identificación de estudiantes de salud de los últimos años de universidades nacionales y privadas para promover su capacitación en servicios de salud intercultural en coordinación con PRONABEC, DIGESU y MINEDU; para insertarse al sistema de salud oficial
- Expediente para el reconocimiento de los sabios y sabias indígenas y sus conocimientos.
- Un sistema para realizar el registro de conocimientos y tecnologías de salud, así como las atenciones en salud intercultural.
- Documento para la recategorización de los puestos de salud y asignación de plazas presupuestales para profesionales de la salud formados en salud intercultural.

IV. FASES DE LA INTERVENCIÓN

4.1 FORMACIÓN DE PROMOTORES DE SALUD INDÍGENA.

Como no en todas las comunidades nativas existen puestos de salud, cuando se presenta una emergencia, muchas veces quienes brindan la primera atención en salud son los promotores, y constituyen la puerta de entrada al sistema de salud y la primera línea de atención. Los promotores/as o agentes comunitarios de salud son actores de transformación y soberanía, con potencial para incrementar la buena gobernanza en salud en cada territorio. El trabajo que realizan los promotores es voluntario, es decir; no reciben ningún tipo de compensación económica por su labor, esto constituye un problema, pues al no recibir este tipo de incentivos muchas veces terminan abandonando sus funciones, para dedicarse a otras tareas que les generan ingresos económicos. Mientras el Ministerio de Salud no realice cambios en sus normas y reconozca a este recurso como parte del sistema de salud, su involucramiento continuará siendo débil. Ya que una vez que los proyectos terminen, sin financiamiento y capacitación, difícilmente continuarán prestando atención. Por este motivo, se requiere diseñar un programa de formación de promotores de salud de 1 año, el cual les posibilitará contar con el perfil requerido para brindar atenciones básicas en salud, así como tener un certificado sobre su formación. Del mismo modo, se hará incidencia política y las gestiones respectivas ante las instancias del MINSA para asegurar el reconocimiento e inserción formal de los promotores al sistema sanitario nacional. Esto implica que se le asigne un salario, como lo hacen otros ministerios con sus promotores y se les brinde capacitaciones permanentes.

4.2 FORMACIÓN DE ENFERMEROS TÉCNICOS EN SALUD INTERCULTURAL AMAZÓNICA (PFETSIA).

Con la creación de la carrera de enfermería técnica en salud intercultural amazónica se abre una nueva posibilidad para AIDSESEP, por lo que, se debe iniciar las gestiones y elaborar el expediente respectivo para que los institutos tecnológicos, que funcionan en las regiones amazónicas, soliciten a la Dirección General de Educación Superior Pedagógica y Tecnológica (DIGESUPT) la apertura de la carrera en sus instituciones. Esta coordinación estará a cargo de los presidentes de las 09 regionales y de AIDSESEP, quien se encargará de asumir las coordinaciones con el Ministerio de Educación (MINEDU) para agilizar este proceso. Para garantizar la formación en salud intercultural, principalmente el desarrollo de las competencias interculturales y la enseñanza – aprendizaje de la medicina indígena, en el Convenio que se suscriba entre ambas instituciones, AIDSESEP será responsable de la parte de la medicina indígena y monitoreará el desarrollo de la formación. Con la finalidad de garantizar que la enseñanza de la medicina indígena este a cargo de sabios y sabias, se cuenten con acompañantes interculturales y los representantes de las organizaciones se involucren en la formación, esto permitirá que los y las estudiantes desarrollen las competencias interculturales y se cuente con profesionales técnicos de la salud que contribuyan a mejorar la atención que el Ministerio de Salud (MINSA) brinda en las comunidades nativas. Paralelamente se gestionará ante el Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo (PRONABEC) la inclusión de esta carrera en las becas que ofertan, o la ampliación y reformulación de la Beca 18 Comunidades

Nativas Amazónicas (CNA), para que puedan beneficiarse más jóvenes indígenas. Además, de buscar en la cooperación internacional aliados que puedan financiar estas experiencias de formación. En estas coordinaciones es muy importante posicionar a AIDSESEP como una institución sólida en este tema y con amplia experiencia que necesita ser parte de la gestión y el desarrollo de las experiencias de formación.

4.3 CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES Y/O ESTUDIANTES INDÍGENAS DEL ÁREA DE LA SALUD.

En las últimas décadas, los jóvenes indígenas vienen accediendo a las diferentes universidades convencionales para formarse como profesionales de la salud. Esto ha sido posible por los mecanismos de acción afirmativa que ha implementado las mismas universidades, muchas veces por el Convenio que han suscrito con organizaciones indígenas, así como por la Beca Comunidades Nativas (CNA) ofrecida por el Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo (PRONABEC). Entre las carreras que cuentan ya con egresados, están la de enfermería, obstetricia, nutrición, administración en salud, psicología, tecnología médica, entre otros. En ese contexto, es importante identificar a estos recursos humanos para promover su capacitación inicial o formación en servicio en salud intercultural. Por ello se buscará coordinar con la Dirección General de Educación Superior Universitaria (DIGESU) del Ministerio de Educación, el PRONABEC y el MINEDU realizar un Censo de Estudiantes Indígenas para conocer en que universidades están y qué carreras estudian. Es importante que en este registro se incorpore la variable étnica y de género, para conocer los pueblos indígenas y la cantidad de mujeres y hombres. A partir de este reconocimiento se diseñará un programa de formación de 1 año para que puedan desarrollar competencias interculturales y adquirir conocimientos sobre medicina indígena y salud intercultural. En coordinación con el MINEDU y PRONABEC se hará las gestiones respectivas para buscar la universidad que pueda asumir esta formación. Este programa permitiría reclutar a estos profesionales para que al insertarse al sistema de salud oficial contribuyan a implementar en la práctica la salud intercultural y la creación de un sistema de salud intercultural.

4.4 RECONOCIMIENTO DE SABIOS INDÍGENAS.

Los conocimientos ancestrales de los pueblos indígenas de nuestro país constituyen un valioso aporte al país y dedicaron sus vidas a mantener vigente sus culturas y lograr el reconocimiento de sus derechos colectivos como pueblos. Como hemos visto en la pandemia, ante la precariedad del sistema de salud nacional, los conocimientos y tecnologías sanitarias indígenas cumplieron un papel importante para recuperar la salud de las personas contagiadas con COVID-19. Por este motivo, es necesario que se reconozca oficialmente a los sabios y sabias indígenas que cumplen un papel importante en la atención en salud en sus comunidades. Este reconocimiento permitirá que pueda haber una verdadera articulación entre los conocimientos indígenas y la biomedicina, pues serán ellos quienes se encargarán de brindar la atención en medicina indígena en los establecimientos de salud. Cabe anotar que, los profesionales indígenas en salud intercultural son el puente entre los dos sistemas médicos, pero ellos no pueden brindar atención especializada en medicina indígena, pues no tienen esa formación, la cual toma muchos años. AIDSESEP sostendrá reuniones de coordinación con los presidentes de las regionales y sus equipos técnicos para definir los criterios y mecanismos de identificación de los sabios y sabias indígenas. Paralelamente se sostendrá reuniones con el Ministerio de Cultura (MINCU) y el SENEACE para que se reconozca oficialmente a los sabios y sabias indígenas que AIDSESEP y sus bases han identificado.

4.5 PROMOVER LA RECATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Para garantizar la implementación de la salud intercultural es necesario que los establecimientos de salud que atienden en territorios indígenas reciban la denominación de salud intercultural, como se viene haciendo en educación con las escuelas EIB. Esto permitirá también que se asignen plazas presupuestales para profesionales de la salud con esta formación, y más instituciones educativas del nivel superior se interesen en ofrecer esta carrera.

V. PRESUPUESTO GENERAL (DOLARES) POR 3 AÑOS

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS INDÍGENAS PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES EN SALUD INTERCULTURAL

COSTOS PRESUPUESTALES	%
Costos Indirectos	17.13
Gastos administrativo o Costo de operación	2.31
Costos Directos	80.56
Total	100.00

PRESUPUESTO POR COMPONENTES	Total
I. COSTOS INDIRECTOS	251,408.21
1.1. RECURSOS HUMANOS	251,408.21
01 Director del PSI	91,134.24
01 Asesor Especializado	69,863.01
01 Coordinador para trabajos regionales	57,534.25
01 Asistente técnico y logístico	32,876.71
II. COSTO DE OPERACIÓN	32,684.93
2.1 GASTOS ADMINISTRATIVOS	32,684.93
Servicios de telefonía e internet	3,287.67
Servicios de energía eléctrica y Agua	2,876.71
Implementación y adecuación de oficina de PSI	684.93
Equipos informáticos	2,739.73
Material de escritorio (Papelerías, tintas para impresoras y otros)	4,109.59
Servicios Notariales para la implementación del PSI nacional y regionales	1,315.07
Servicios de movilidad local	4,109.59
Gastos Bancarios	1,232.88
Auditorias	8,219.18
Imprevistos	4,109.59
III. GASTOS DIRECTOS	1,140,153.81
3.1. ACTIVIDADES DEL PROYECTO	1,140,153.81
3.1.1 Formación de Promotores Indígenas Amazónicos	261,442.08
3.1.1.1. Experiencias nacionales e internacionales de formación de promotores indígenas identificados y compartidos.	30,923.07
01 Taller Internacional para intercambio de experiencias y conocimientos sobre Formación de Promotores de Salud Intercultural (Ecuador, Colombia, Bolivia, Brasil y Perú)	22,013.59
01 Taller Nacional para intercambio de experiencias y conocimientos sobre Formación de Promotores de Salud Intercultural con nueve (9) organizaciones regionales (02 participantes por regionales de AIDSESEP)	8,909.48
3.1.1.2. Implementación de programa de formación/capacitación de promotores indígenas amazónicos	128,902.68
09 Viaje de coordinación y monitoreo para acuerdos con universidades e instituto, gobiernos regionales (2 personas)	6,315.29
Traslado de Promotores de salud a centros de estudios para sus capacitaciones (20 x región = 180 participantes)	24,657.53
Alimentación de promotores en capacitación (20 promotores por 9 regionales = 180 participantes)	66,575.34
09 Alquiler de casa para alojamiento (20 promotores por regiones)	18,493.15
Movilidad local en las capacitaciones (20 promotores por regiones)	4,931.51
Materiales para capacitación (Medicinas y equipos médicos)	7,929.86
3.1.1.3. Promotores indígenas amazónicos incorporados dentro del sistema de salud en territorios indígenas priorizados, como parte de la fuerza laboral en salud.	101,616.33

Viajes de coordinación para incorporar a los promotores indígenas con DIRESA, GOBIERNOS REGIONALES y MINSA	701.70
Viajes de retroalimentación con los promotores de salud en las regiones	701.70
Reuniones con las organizaciones de bases para socializar los trabajos con los promotores de salud	701.70
Dotación de medicinas para botiquines comunales (20 botiquines x región)	98,630.14
Materiales médicos y equipos	881.10
3.1.2. Formación de Enfermeros Técnicos en Salud Intercultural Amazónico (PFETSIA).	656,417.59
3.1.2.1. Identificación de institutos de educación superior con programas aprobados de Formación de Enfermería Técnica en Salud Intercultural Amazónica.	9,472.93
09 viajes de coordinaciones con las Universidades e Institutos en cada región de AIDSESEP	9,472.93
3.1.2.2. Aprobación de programas de Formación de Enfermería Técnica en Salud Intercultural Amazónica en otras regiones (al menos uno por región amazónica)	55,035.62
Contrato de una Empresa Consultora para la elaboración de 09 expedientes técnicos para la creación de la carrera profesional de Enfermería Técnica en salud intercultural amazónica	55,035.62
3.1.2.3. Implementación de programa de Formación de Enfermería Técnica en Salud Intercultural Amazónica (20 por región en una primera cohorte).	251,595.62
Contrato de una Empresa Consultora para elaborar 09 Programas de Formación de Enfermería Técnica en salud intercultural amazónica en organizaciones regionales de AIDSESEP	55,035.62
Selección a los candidatos para la Formación de Enfermería Técnica en Salud Intercultural en 09 regiones de AIDSESEP	24,657.53
Traslado de los seleccionados para la Formación de Enfermeros Técnicos en Salud Intercultural (20 x región = 180 participantes)	24,657.53
Alimentación para los estudiantes de Formación de Enfermería técnica en salud intercultural (20 promotores por 9 regionales = 180 participantes)	66,575.34
09 Alquiler de casa para alojamiento de los estudiantes (20 promotores por regiones)	18,493.15
Movilidad local para los estudiantes de Enfermería técnica en salud intercultural (20 promotores por regiones)	4,931.51
Materiales para capacitación (Medicinas y equipos médicos)	7,929.86
Costo de obtención de Títulos profesionales	49,315.07
3.1.2.4. Desarrollo de programa de soporte y apoyo a estudiantes de programa de Formación de Enfermería Técnica en Salud Intercultural Amazónica.	340,313.42
180 Laptop para los estudiantes de Enfermería Técnica en salud intercultural amazónica	128,219.18
09 Impresoras Multifuncional	3,205.48
09 Tutores de profesionales interculturales para acompañamiento y asesoría académica a los estudiantes de Enfermería técnica en salud intercultural	192,328.77
Dotar equipos, materiales y medicinas para cada casa estudiantil de las 09 regionales de AIDSESEP	7,929.86
09 Computadoras de mesa con impresora multifuncional para 09 instituciones educativas donde se llevan a cabo la formación de Enfermero Técnicos en Salud Intercultural	8,630.14
3.1.3. Identificar profesionales indígenas de estudiantes de salud de los últimos años de las universidades nacionales y privadas para promover su capacitación en servicios de salud intercultural en coordinación con PRONABEC, DIGESU y MINEDU; para insertarse al sistema de salud oficial	104,015.62
3.1.3.1. Reactivación de acuerdo entre AIDSESEP y PRONABEC.	9,472.93
09 viajes a regionales para socializar los convenios suscritos con las universidades o Institutos involucrados en la Formación de Enfermeros Técnicos en Salud Intercultural Amazónica	9,472.93
3.1.3.2. Identificación de estudiantes de PRONABEC en programas profesionales de ciencias de la salud que están en los últimos dos años de carrera.	7,134.25
01 Consultor para la identificación de estudiantes que se encuentre en los últimos años de carrera profesional en Enfermería, Medicina, Obstetricia, Etc.	7,134.25

3.1.3.3. Abogacía con Gobiernos Regionales y Direcciones Regionales de Salud para reclutamientos de profesionales egresados.	74,777.86
Actualización de los profesionales egresados en materia de Salud en formación con enfoque intercultural (viaje Director y Asesor)	701.70
Traslado de los profesionales egresados para la Formación en Salud Intercultural (10 x región = 90 participantes)	12,328.77
Alimentación de los profesionales egresados para la Formación en salud intercultural (10 promotores por 9 regionales = 90 participantes)	33,287.67
09 Alquiler de casa para alojamiento de los profesionales egresados (10 promotores por regiones)	18,493.15
Movilidad local para los profesionales egresados para la formación en salud intercultural (10 promotores por regiones)	2,465.75
Materiales para capacitación (Medicinas y equipos médicos)	3,802.19
Recarga de celulares para las clases virtuales y otros	3,698.63
3.1.3.4. Reclutamiento de jóvenes profesionales en regiones amazónicas identificadas.	12,630.58
Viajes de coordinación con DIRESA, GOBIERNOS REGIONALES, MINSA y ORGANIZACIONES INDIGENAS para la contratación de los profesionales de Salud	12,630.58
3.1.4. Reconocimiento de Sabios Indígenas	57,846.68
3.1.4.1. Identificación de sabios y saberes tradicionales vinculados a salud en cada región priorizada.	45,863.01
09 Consultores para identificar a los sabios y sabias indígenas en cada una de las regiones para generar una base de datos de sabios identificados	45,863.01
3.1.4.2. Implementación de diálogo de saberes en regiones priorizadas entre sabios y sabias tradicionales y profesionales de salud.	11,983.67
Taller para realizar diálogo de sabios y profesionales de Salud en Ucayali	3,612.82
Taller para realizar diálogo de sabios y profesionales de Salud en Loreto	4,092.27
Taller para realizar diálogo de sabios y profesionales de Salud en Amazonas	4,278.58
3.1.5. Un sistema para realizar el registro de conocimientos y tecnologías de salud, así como las atenciones en salud intercultural.	40,767.12
3.1.5.1. Elaboración del documento de propuesta de un sistema de registro de conocimientos y tecnologías de salud indígenas e intercultural	30,575.34
01 Consultor para la elaboración de protocolos de conocimientos y tecnologías del pueblo Awajun, región Amazonas.	6,115.07
01 Consultor para la elaboración de protocolos de conocimientos y tecnologías del pueblo Shipibo Conibo / Ucayali.	6,115.07
01 Consultor para la elaboración de protocolos de conocimientos y tecnologías del pueblo Ashaninka, Selva Central	6,115.07
01 Consultor para la elaboración de protocolos de conocimientos y tecnologías del pueblo Harakbut, Madre de Dios.	6,115.07
01 Consultor para la elaboración de protocolos de conocimientos y tecnologías del pueblo Achuar, región Loreto.	6,115.07
3.1.5.2. Elaboración de protocolos de atención comunitaria incorporando saberes ancestrales y tradicionales.	10,191.78
01 Consultor para la elaboración de protocolos de atención comunitaria incorporando saberes ancestrales y tradicionales	10,191.78
3.1.6. Elaboración del documento para la recategorización de los puestos de salud y asignación de plazas presupuestales para profesionales de la salud formados en salud intercultural.	19,664.71
3.1.6.1. Recategorización de los puestos de Salud I1, I2, I3 y I4 ubicados en territorio indígenas	10,191.78
01 Consultor para la elaboración de recategorización de los puestos de Salud I1, I2, I3 y I4 en territorios indígenas	10,191.78
3.1.6.2. Coordinación con autoridades regionales y la DIRESA para presentar la propuesta de recategorización	9,472.93
Viajes de coordinación para socializar y generar abogacía para recategorización ante las autoridades regionales y la DIRESA	9,472.93
TOTAL GENERAL DEL PROYECTO	1,424,246.95