



CHACO



LEY 3161-W
PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Pautas para la atención de pueblos y comunidades indígenas ante la emergencia sanitaria por la
pandemia del Covid-19.

Sanción: 02/07/2020; Boletín Oficial 13/08/2021

LA CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DEL CHACO
SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

OBJETO

Artículo 1º: La presente ley, en concordancia con la Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, tiene por objeto establecer pautas esenciales para la atención médica de los pueblos y comunidades indígenas sobre casos positivos o posibles casos sospechosos del virus COVID-19, respetando de ellos su cosmovisión y conocimiento tradicional sobre la salud, la actuación de médicos tradicionales, métodos y costumbres medicinales propias de su organización familiar y comunitaria, tanto en el ámbito rural como urbano donde residen, hasta tanto dure la emergencia sanitaria por el COVID-19.

COORDINACION

Art. 2º: Dispónese, conforme con el artículo precedente, que por vía reglamentaria el Poder Ejecutivo en coordinación con la o las Instituciones representativas de los Pueblos Indígenas, se establecerá el diseño y la implementación de acciones en sus territorios, teniendo como base los siguientes aspectos:

- a) Comités de emergencia con el fin de realizar una gestión conjunta con las organizaciones de los pueblos indígenas, para lograr la identificación de las autoridades indígenas, técnicos y funcionarios con experiencia y enlaces en estas comunidades que integren los comités de operaciones y emergencia provincial, a fin de favorecer un trabajo culturalmente sensible y efectivo en el territorio.
- b) Planeación, la elaboración de los planes de coordinación tenderán a reconocer la situación de emergencia sanitaria por COVID-19 teniendo en cuenta las características geográficas de los territorios indígenas y el conocimiento logístico local; el abastecimiento de productos alimenticios de primera necesidad, de aseo personal y desinfección; abastecimiento de insumos médicos y equipos de protección personal para lograr la detección temprana de casos, tratamiento y seguimiento.
- c) Protocolos: se deberán definir líneas de acción para el manejo de casos sospechosos de infecciones de comunidades sin servicio de salud o de ubicación remota y con limitados canales de comunicación.
- d) Atención de los casos: establecer un sistema de formación dirigida a trabajadores comunitarios de salud, líderes y organizaciones indígenas en el reporte de datos e información, vigilancia y

monitoreo de los casos de contagio en las comunidades, como también definir las medidas indispensables para el aislamiento individual o social.

e) Coordinación entre autoridades: Elaboración de mapa actualizable de los temas focales inherentes a la emergencia sanitaria, que contengan una doble vía de información para generar una comunicación ágil y rápida entre comunidades y personal responsable de los ministerios designados, que sirvan de base para la elaboración de directorios de comunidades indígenas y de mecanismos de acción pública destinados a la asistencia en la emergencia; entre otros, centros de salud más cercanos, dependencias policiales, cuerpos de bomberos, especialistas externos como facilitadores y mediadores de diálogo entre organizaciones y gobiernos.

COMUNICACIÓN

Art. 3°: Establécese que la comunicación diferenciada y de alcance inmediato para las poblaciones Indígenas, en su mayoría con acceso limitado a las tecnologías de información y comunicación, resulta indispensable para materializar las acciones básicas coordinadas enmarcadas en el artículo precedente, por lo cual la reglamentación deberá definir acciones concretas en ese sentido que como mínimo estén destinadas a:

a) Habilitación de canales de comunicación entre autoridades nacionales, locales y la comunidad durante la emergencia, como por ejemplo, entregando tarjetas o recargas telefónicas y de datos, facilitando espacios de frecuencia radial para dotar de mayor cobertura a las radios comunitarias y proveyendo de equipos de radiocomunicación a aquellas áreas más remotas.

b) Producción rápida de materiales de comunicación, en idiomas nativos y con mensajes adecuados a la realidad sociocultural local, para su difusión por diferentes medios (especialmente radio, TV, volantes, medios locales y nacionales y medios de comunicación indígena y comunitarios). Para la elaboración de este material se puede identificar voluntarios o profesionales en servicios de interpretación y traducción en idiomas nativos.

c) Formaciones concisas y rápidas a líderes indígenas en los temas claves del COVID-19 para que los difundan en sus respectivas comunidades en el idioma más adecuado. Los temas de las campañas que han sido transmitidos al resto de la población y que deben adaptarse y adecuarse a los idiomas nativos y al contexto sociocultural local son: Naturaleza del COVID-19, prevención y tratamiento (gravedad, forma de dispersión, población vulnerable y síntomas) y cómo atender a los enfermos y a los casos sospechosos.

MOVILIDAD

Art. 4°: La autoridad de aplicación definirá las normas relativas a las restricciones de movilidad de la población indígena en entornos rurales y dispersos, para lo cual considerará, entre otros items:

a) Reforzar los servicios de atención de salud móvil e itinerante, con equipamiento enfocado en COVID-19, especialmente para las comunidades que no disponen de centros de salud.

b) Refuerzo de los cercos epidemiológicos mediante protocolos de cuarentena para el ingreso y salida a los territorios de personas que no residen en las comunidades o de migrantes temporales que regresan a ellas, en el contexto de la pandemia, en coordinación con los líderes locales.

c) Mantener las medidas adoptadas por los gobiernos, para evitar el contacto con los pueblos indígenas en aislamiento voluntario.

d) Definir presupuestos estándares para el transporte terrestre, fluvial o aéreo, en vista de lograr la rápida movilización de personas que requieran asistencia médica urgente.

e) Facilitar durante la emergencia, mediante procesos simplificados, el acceso y la emisión de salvoconductos, para la circulación de personas y vehículos.

MARCO JURÍDICO PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD INDÍGENA

Art. 5°: Será autoridad de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud Pública en coordinación con el Instituto del Aborigen Chaqueño (IDACH).

Art. 6°: Regístrese y comuníquese al Poder Ejecutivo.

Rubén Darío GAMARRA - Hugo Abel SAGER