



DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN

Informe sobre visita a Comunidades del Pueblo Wichí en el Departamento de San Martín, provincia de Salta - Octubre 2022

I.- ANTECEDENTES

Integrantes del Área Grupos Vulnerables junto a la Delegación DPN Salta recorrieron comunidades indígenas pertenecientes al pueblo wichí de la localidad Embarcación. La presencia de la Defensoría respondió a la necesidad de obtener testimonios de primera mano que permitiesen constatar la persistencia de afectaciones a derechos de comunidades de esta región en función de la tramitación de las actuaciones N° 12137/21, 7280/21, 14129/21, 12365/21, 5328/22 y Act. 689/19. Así mismo, se buscó identificar obstáculos en el acceso a derechos que inciden en la sobrevivencia y cultura wichí relacionados con el acceso al agua segura, alimentación adecuada, educación, salud, seguridad social así como otras situaciones susceptibles de ser abordadas por esta institución.

Entre los días 25 y 26 de octubre se visitaron las comunidades Misión Carboncito y Misión Chaqueña dónde se recorrió el territorio, se conversó con distintos referentes, se visitaron sus escuelas y centro de salud. Debido al corte de la ruta N° 34 por una medida de protesta en demanda de mejoras en los servicios de salud el equipo no pudo acceder al camino hacia el Paraje Corralito pero sí logró reunirse con algunos de sus referentes en el pueblo de Ballivián. Allí se conversó el Sr. Amancio Ángel cacique de la comunidad El Chorrillo y con el Sr. Sergio Tejerino de la Comunidad Pozo Pajarito.

Posteriormente los días 27 y 28 de octubre se mantuvieron reuniones con organismos implicados en políticas públicas con incidencia en comunidades indígenas. Entre las mismas, se conversó con la Secretaría de Servicios de Salud de la provincia, con la Secretaría de Políticas Sociales, con la Dirección de Asistencia crítica del Ministerio de Desarrollo Social, con la sede Salta del Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo, miembros del Instituto Provincial de Pueblos Indígenas de Salta y con la coordinación legal del Ministerio de Salud Pública.

II. Recorrido en Misión Carboncito y Misión Chaqueña:

Durante el recorrido integrantes de las comunidades recibieron a la Defensoría del Pueblo relataron las situaciones problemáticas que les afectan e inciden en su modo de vida y cultura. Se visualizaron múltiples vulneraciones a sus derechos individuales y colectivos entre ellos sociales, económicos y culturales cuyas garantías se encuentran incumplidas por las diferentes esferas del estado Estado Nacional, Provincial y Municipal entramadas en prácticas discriminatorias institucionales que refuerzan barreras de acceso a derechos humanos básicos. Entre ellos, a la información oportuna, clara y suficiente para la comprensión de los circuitos administrativos, a la dignidad en el trato, a servicios básicos de salud, prestaciones sociales, educación, agua potable, vivienda y proyectos de desarrollo acordes a las prácticas culturales del pueblo wichí.

Discriminación

Los integrantes de las comunidades entrevistadas cotidianamente son objeto de prácticas discriminatorias favorecidas por los modelos de atención público-privado. Las experiencias de malos tratos en la municipalidad, el hospital o en el banco refuerzan sus obstáculos para el acceso a bienes y servicios en su conjunto. A modo de ejemplo, en la comunidad wichí Misión Chaqueña describieron mecanismos cotidianos diferenciales, en comparación con el resto de la población, que denotan prácticas discriminatorias por parte del hospital San Roque y que consisten en la no entrega de actas de nacimiento al momento de obtener el alta tras el parto, a diferencia de las mujeres criollas que accederían a esta documentación al momento del alta médica. Estos mecanismos cotidianos de discriminación les implican, tener que volver (y trasladarse distancias considerables desde sus comunidades) al hospital para retirar este documento esencial para acceder a derechos.

Sumado a ello, la atención en los procesos de salud-enfermedad por parte del personal del Hospital San Roque Embarcación reproducen prácticas discriminatorias y malos tratos hacia mujeres madres de la comunidad wichí, sobre todo, cuando se trata de transmitirles información clara, suficiente y oportuna con perspectiva intercultural. Los testimonios recogidos revelaron malos tratos de personal médico pediátrico en este sentido (“me dijo sucia”).

La discriminación por parte de efectores estatales también se manifiesta en la forma que adquiere la atención y trato durante los traslados de enfermos desde la comunidad hacia el hospital de Gral. Ballivián en situaciones de urgencias médicas. Al respecto, integrantes de la comunidad Pozo Pajarito reclamaron que se respete su condición humana y ser atendidos dignamente ante situaciones de urgencias, que sus traslados hacia el hospital de cabecera se efectúen en vehículos debidamente identificados y equipados con todos los elementos a tal fin y no, como muchas veces ocurre, en la parte trasera de camionetas que no cumplen las funciones de ambulancias.



Ambulancia Paraje Corralito

Otra dimensión de la discriminación estatal, se expresa ante la falta de políticas públicas que garanticen el acceso a vivienda digna en comunidades indígenas. Las personas son discriminadas cuando acceden a viviendas de baja calidad. En muchas comunidades se distribuyen escasos números de viviendas denominadas “módulos de emergencia” consistentes en un pequeño monoambiente de baja calidad y sin baño.

Todo lo expresado en estos ejemplos dan cuenta de las barreras de acceso que existen entre los pueblos indígenas y distintos organismos.

A nivel Nacional las políticas públicas no resultan aplicables toda vez que, por ejemplo, la sede INADI en Salta carece de recursos para hacer extensivos sus alcances en todo el territorio provincial, realizar talleres o capacitaciones en territorio de las comunidades, así como otras acciones con presencialidad, lo cual limita la permeabilidad territorial del organismo en la provincia.

No obstante, es de destacar la sanción de la [Ley provincial N° 8350](#) que establece la “Capacitación obligatoria en perspectivas antidiscriminatorias para todas las personas que se desempeñen en la función pública en todos sus niveles y jerarquías en los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la provincia de Salta”.

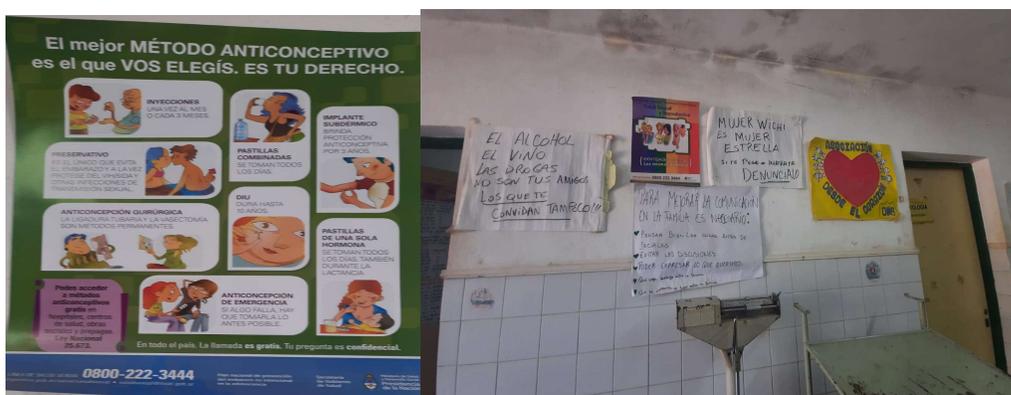
Salud:

Ampliando lo antedicho, en la comunidad wichí Misión Chaqueña, se constató que el puesto sanitario brinda atención médico clínica a una población aproximada de 5000 personas de diferentes edades, mayormente del pueblo wichí. Los médicos que allí se desempeñan refirieron que no estaban recibiendo de parte del hospital de cabecera San Roque los medicamentos antifebriles pediátricos en jarabe.

Por tal motivo, ante casos de niños con temperaturas muy elevadas debían proceder a aplicar antitérmicos inyectables, cuando en realidad deberían tener acceso al jarabe oral y evitar prácticas invasivas innecesarias hacia niños.

En cuanto a métodos anticonceptivos, el Dr. Rodolfo Franco mencionó que el puesto de salud solo cuenta con pastillas vía oral y las mujeres no pueden decidir por el método que mejor consideren. Al respecto refirió que los más solicitados son los parches o inyecciones de los cuales no recibe provisión afectando los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Por otra parte, los programas de salud nacionales son escasos y con nula presencia de sus recursos en el territorio, a nivel comunicativo la información preventiva en el puesto de salud de Misión Chaqueña resulta totalmente insuficiente, sin perspectiva intercultural, constituyendo ello una relegación por parte del Estado hacia los derechos que asisten a esa población. Varios testimonios revelan preocupación de la comunidad sobre la malnutrición y bajo peso en niños, adultos mayores y varones adultos.



Así también los relatos enuncian obstáculos de accesibilidad geográfica que impiden el acceso a miembros de la comunidad a seguimientos médicos especializados en determinadas enfermedades crónicas como TBC, CHAGAS, ARTROSIS REUMATOIDEA, DIABETES, entre otras, así como la necesidad de contar con la cobertura de programas provinciales y/o nacionales vinculados a enfermedades crónicas, de promoción de la salud intercultural, de operativos sanitarios móviles y, de médicos especialistas que realicen periódicamente seguimiento de estas patologías. Al respecto, mencionaron que en la comunidad hay dos casos de Chagas congénito sin el debido acompañamiento por parte del Programa (Ley 26281/2007) a las familias.

En la misma línea se ha revelado un presunto caso de mala praxis médica hacia una mujer wichí que, como consecuencia de ello, sufre una discapacidad permanente. Esta situación no ha sido denunciada en la justicia por parte de la familia debido a la falta de recursos para impulsar un proceso judicial y al temor a sufrir presiones o represalias por parte de agentes estatales.

Días antes de nuestra visita al centro de salud la partera, que era de la propia comunidad wichí y brindaba asistencia y acompañamiento desde la cosmovisión de las mujeres indígenas falleció como consecuencia de la falta de un tratamiento eficaz contra la tuberculosis y, al momento su rol no ha sido cubierto por lo que este tipo de asistencia no se está garantizando al momento.

Los profesionales entrevistados refirieron que la falta de conexión a internet constituye un limitante que les impide articulaciones con el hospital de cabecera y el acceso a servicios de telemedicina ante casos complejos. Una de las consecuencias será la ampliación de la Red Federal de Tele salud, iniciada hace 25 años por el Hospital Garrahan, conectando a 10.600 efectores, cuando previo a la pandemia sólo 375 se encontraban en esta condición. Además, ampliando el grupo etario de uso, ya que antes del 2020 eran principalmente pacientes pediátricos, expandiéndose luego al mundo adulto.

En otro orden de cosas, si bien en Misión Chaqueña cuentan con ambulancia, la misma posee un único chofer designado para conducir este vehículo durante las 24 hs de los siete días de la semana y no se ha designado otro conductor para garantizar condiciones laborales. Por su parte, las trescientas familias que componen Misión Carboncito no tienen ambulancia o vehículo sanitario al que recurrir ante emergencias y deben esperar que se les envíe uno cercano o desde el hospital cabecera distante a 40 km.

Si bien, la provincia de Salta promulgó la Ley N° 7.856 de creación de una “red de apoyo sanitario intercultural e interinstitucional para pueblos originarios”, esta norma se encuentra pendiente de reglamentación desde el 2014 lo que implica mantener la deuda de una verdadera interculturalidad entre el sistema de salud y los pueblos indígenas

Finalmente, los agentes sanitarios no acceden a condiciones salariales dignas y cuentan con magros ingresos en calidad de Beca del Ministerio de Salud de la Nación, perciben \$15.000 mensuales y desconocen si al finalizar el período de capacitación serán absorbidos como personal sanitario por la provincia.

Asimismo, autoridades de las comunidades de Paraje Corralito mencionaron la necesidad de poder contar con agentes sanitarios y enfermería de forma permanente en el puesto sanitario homónimo ya que sábados y domingos el mismo queda totalmente cerrado y sin personal. Vale aclarar que son diez comunidades las que conforman el Paraje Corralito compuesto por entre doscientos cincuenta y trescientas familias wichí y doscientas cincuenta familias criollas distantes a 54 km del casco urbano Ballivián.

Discapacidad:

Tanto en Misión Carboncito como en la comunidad Misión Chaqueña, se constataron casos de niños con diferentes discapacidades sin el debido acceso al sistema de diagnósticos que les permitan tramitar las prestaciones correspondientes al CUD y pensión no contributiva. Los médicos de esta última comunidad refirieron que hay diecisiete niños con discapacidad y alrededor de cuatro adultos.

Desde la Secretaría de Servicios de Salud se informó que tienen dificultades para garantizar diagnósticos y seguimientos médicos oportunos cuando se trata de personas que habitan en comunidades indígenas remotas dado que la provincia carece de la cantidad suficiente de médicos especialistas para realizar evaluaciones diagnósticas. En Salta, se desempeñan solo dos neurólogos infantiles para toda la provincia.

Para el caso de las comunidades visitadas existe una distancia de 308 km hacia Salta capital y sus familias muchas veces no cuentan con las redes de cuidado, recursos económicos suficientes o las derivaciones previas correspondientes para acceder a turnos médicos con especialistas en diagnosticar discapacidad.

Los niños y adultos con estos padecimientos no pueden desplazarse sin ayuda, o no poseen recursos para costear los gastos en transporte que para una familia implica el traslado hacia centros urbanos. Así mismo, se encuentran sujetos a los tiempos que el transporte impone al pasar solamente tres veces al día.

Las personas de las comunidades indígenas no tienen acceso a información clara, oportuna y suficiente sobre los circuitos médicos administrativos que deben realizar para acceder a la atención, tratamiento y seguimiento de las prestaciones por discapacidad.

Esta situación fue puesta en conocimiento de las autoridades del ministerio de salud pública quienes informaron que recientemente comenzaron a implementar la modalidad de junta médica virtual para evaluar discapacidades, medida que reduce, pero no resuelve las barreras geográficas que limitan el acceso a este tipo de dispositivos. Los pacientes, muchas veces niños y sus madres jefas de hogar, deben igualmente desplazarse hacia los centros urbanos donde se encuentran el municipio u hospital cabecera para gestionar turnos y asistir a la junta médica.

No se evidencia una articulación de interáreas con los efectores locales para poder brindar acceso a las juntas médicas virtuales en la comunidad. Otro agravante de esta situación es la falta de conectividad los puestos de salud de Misión Carboncito y Misión Chaqueña que impide este tipo de accesibilidad.

Embarazo adolescente:

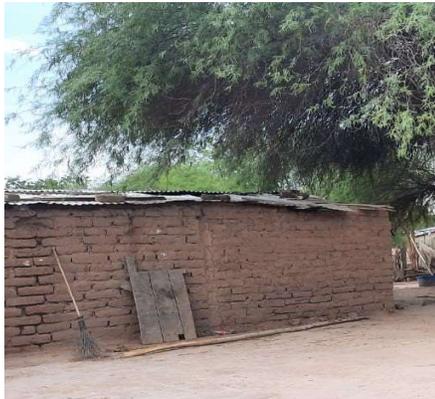
Tanto médicos como los usuarios del centro de salud manifestaron su preocupación ante los numerosos casos de embarazos de niñas de las comunidades visitadas y otras aledañas. Al respecto, adujeron un promedio de quince casos por mes puestos en conocimiento de la justicia y han manifestado la necesidad de mayores impactos en la zona de programas del nivel primario de atención vinculados a prevención, capacitación, y también sobre violencia por motivos de género, consumos problemáticos de sustancias y acceso a la justicia. Sobre esta última cuestión aducen preocupación por los incrementos en el consumo de alcohol y drogas advirtiendo una correlación entre esta problemática y su incidencia sobre el abuso sexual infantil y el embarazo en niñas y adolescentes. Manifiestan sentirse totalmente aislados del hospital cabecera San Roque.

Vivienda:

Se constataron construcciones donde predomina el adobe con techo de chapa. Hay un severo déficit de políticas de vivienda que sean adecuadas culturalmente con acceso a baño y respetuosas de derechos humanos básicos. Solicitan condiciones dignas de habitabilidad evidenciándose múltiples reclamos sobre incumplimientos de los municipios respecto de la dotación de módulos habitacionales o viviendas en comunidades originarias.

El cacique de Pozo Pajarito de Ballivián hizo referencia al incumplimiento del municipio en la instalación de la cantidad de módulos habitacionales de emergencia previstos para las comunidades del Paraje Corralito. Los testimonios relatan que la precariedad habitacional es tan severa que las casillas construidas predominantemente con palos y nylon son permeables a las lluvias por lo cual los adultos muchas veces cubren a sus niños con frazadas y nylon para evitar que se mojen. Las personas para hacer sus necesidades recurren al monte o al hueco en la tierra revestido con palos y nylon.

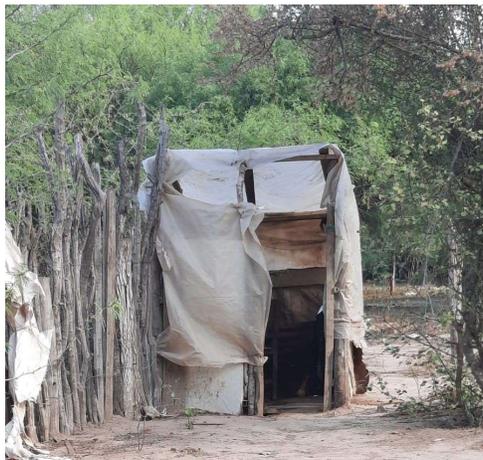
Otra cuestión se vincula con necesidades de espacios adecuados debidamente techados que sirvan de usos múltiples para el desarrollo de actividades comunitarias como ser apoyo escolar, de cuidado para niños bajo, cobijo en épocas de lluvias, y actividades recreativas.



Vivienda M. Carboncito



Salón de usos múltiples



Agua apta para consumo humano:

Los miembros de Misión Carboncito, donde residen trescientas familias, no acceden a información pública oportuna y suficiente sobre los motivos que llevaron a la parálisis de las medidas iniciadas para proveerles agua potable. Un verano más se encuentran padeciendo los perjuicios a su calidad de vida que esta situación les provoca.

Se ha verificado como el acceso al agua segura es un recurso escaso al que se accede a través de precarias conexiones domiciliarias y si bien se han realizado obras de mejora las mismas se encuentran inconclusas al momento de este informe. En el marco de la act. N° 14129/21 se verificó que efectivamente se ha construido un pozo de agua de 65 mts. de profundidad con capacidad para proveer agua apta para consumo humano.



Pozo de agua Misión Carboncito

Tanque de agua. Esc. Río Bermejo

Sin embargo, también se constató que sus integrantes no pueden hacer uso del mismo y, según sus testimonios, no se les ha informado debidamente como se va a distribuir el agua a todos los integrantes de la comunidad que componen las 300 familias de Misión carboncito. Esta situación, lleva a que persistan las afectaciones a derechos básicos al agua y salud, así como el sostenimiento de huertas familiares que no pueden perdurar sin la posibilidad de riego.

Actualmente en Carboncito se accede al agua de manera escasa por medio de tuberías que se extienden desde el tanque de la escuela de la comunidad hacia cada vivienda. Vale aclarar que esta forma de provisión es precaria toda vez que distribuye una escasa presión de agua en forma intermitente y en momentos con escasez total del agua. Cada familia debe acopiar en pequeños tachos reserva de agua para el uso cotidiano.

Educación:

Se visitó la Escuela N° 4266 Río Bermejo de la comunidad Misión Carboncito donde funciona la escuela primaria intercultural bilingüe, la secundaria, el Instituto de Formación Docente Intercultural y la tecnicatura en enfermería.



Esc. Río Bermejo. Misión Carboncito

Allí se observó que, si bien el derecho a la educación intercultural se encuentra garantizado, se relevaron testimonios acerca de la persistencia del ausentismo docente en nivel primario que impacta en la calidad educativa de niños, así como el bajo nivel educativo al que acceden ya que muchos tienen dificultades para leer y escribir aun estando en séptimo grado. Otro de los requerimientos relevados fue poder contar con primaria y secundaria para adultos ya que no cuentan con este servicio educativo quienes deseen completar sus estudios dentro de la comunidad o en zonas aledañas.

En Misión Chaqueña, se visitó la Escuela N° 4528 de jornada completa, que cuenta con una matrícula de 435 alumnos del nivel primario y de nivel inicial.

El director, Leopoldo Ruiz y el auxiliar docente bilingüe Silvio Márquez explicaron la problemática de la educación de su institución que cuenta con 43 docentes entre maestros, maestros bilingües y personal de apoyo.

Se observaron instalaciones muy deterioradas, los cielorrasos levantados, los cerramientos inconclusos tendientes a evitar robos, lo cual, ocasiona que la escuela sea vandalizada frecuentemente. En días anteriores a la visita, el mobiliario de cocina fue robado y tuvieron que recurrir a donaciones para recuperar algunos de los elementos robados.



Por otra parte, se constató la falta de espacio físico suficiente para albergar a todos los grados del nivel primario motivo por el cual funcionan aulas multigrado ya que una parte del edificio posee aulas construidas en adobe que corren riesgo de derrumbe. Si bien se habían realizado pedidos correspondientes a las autoridades gubernamentales, al momento continúan esperando que se construyan las nuevas aulas prometidas.



Riesgo de derrumbe

El nivel inicial no tiene baños para sus casi 100 alumnos, y sus niños acuden al monte para realizar sus necesidades o comparten el baño de la primaria. Según la observación realizada, existe un módulo sanitario destinado al jardín a medio construir. Esta pequeña obra, nunca se finalizó.



Baño Jardín M. Chaqueña

Cabe señalar que, si bien la escuela cumple una función alimentaria esencial en los dos niveles, para hacerlo cuenta con sólo \$98/alumno/día en nivel inicial para desayuno y almuerzo y \$168/alumno/día en primario, desayuno almuerzo y merienda. Según testimonios el monto recibido no es suficiente para brindar un adecuado sostén nutricional a sus niños, entre los cuales, algunos “solo vienen por el plato de comida” (sic)



La escuela de Misión Chaqueña, al igual que su centro de salud no tienen internet encontrándose sus alumnos en desigualdad de condiciones respecto de otros sectores sociales por lo cual sus posibilidades de acceso a las nuevas tecnologías y contenidos educativos se ven impedidas.

Al igual que en la comunidad Carboncito, los relatos dan cuenta de una preocupación central de la comunidad educativa: el alto nivel de ausentismo docente, que no es

fácilmente reemplazado en caso de licencia, resultando ello en la imposibilidad de suplir a los maestros cuando faltan debido a la distancia de este centro educativo y escasos medios de transporte.

Si bien durante la pandemia los niños recibieron cuadernillos para lograr la continuidad educativa, ello no contempló el alto grado de desconocimiento y las dificultades de los adultos o responsables de sus cuidados para poder acompañar el trayecto educativo. Según el testimonio del director del establecimiento, los niños durante la pandemia no recibieron prácticamente educación en dos años. Actualmente algunos docentes colaboran brindando apoyo escolar y refuerzo a quienes lo necesitan.

Territorio:

Miembros de Carboncito y Misión Chaqueña dieron cuenta de los obstáculos que las comunidades wichí experimentan para hacer uso de su territorio y recursos, producto del avance de la frontera agraria se encuentran rodeadas de grandes hectáreas y fincas que reemplazaron el monte nativo y las especies autóctonas que en otro tiempo contribuyeron a su forma de vida.

Actualmente, los relatos destacan la importancia que generaciones pasadas tuvieron para la cultura wichí como lo fueron las figuras de los abuelos quienes oficiaban de maestros enseñantes de la cultura. Hoy en día, las generaciones siguientes experimentan obstáculos para desarrollar actividades propias de sus economías de subsistencia como históricamente lo fueron la producción doméstica de carbón, ladrillos de adobe, y recolección de frutos nativos como el mistol, chañar y algarrobo.



Horno de carbón. M. Carboncito



Venta de leña. M. Chaqueña

Si bien históricamente la Comunidad "Carboncito" se dedicó a la producción de carbón como actividad de subsistencia, la discrecionalidad en la emisión de permisos ambientales por parte del municipio de Embarcación así como la falta de presencia de programas de fomento productivo en estas zonas remotas del chaco salteño, confina a las jefas y jefes de familia a situaciones de dependencia estatal, pobreza y desigualdad cuando tratan de lograr la autonomía económica y en correlación a su

pertenencia colectiva e identidad cultural que la conservación de estas prácticas tradicionales requieren.

Seguridad Social

La falta de presencia del Estado Nacional en el territorio también se hace evidente en la vida cotidiana de comunidades indígenas del norte salteño. Los miembros de comunidades indígenas se encuentran en desventaja en relación a otros sectores de la población y experimentan barreras lingüísticas, simbólicas, culturales o de brecha digital al momento de interactuar con los circuitos burocráticos para acceder a sus derechos.

Se recabaron testimonios que dan cuenta de dificultades para acceder a información bancaria, operar en cajeros automáticos o falta de tecnología para navegar la página de la ANSES. A modo de ejemplo los referentes comunitarios relataron que en la zona de Santa Victoria Este habitan alrededor de ciento ochenta comunidades originarias cuyos integrantes deben trasladarse 120 kms de distancia hacia la Localidad de Tartagal donde se encuentra la UDAI (Unidad de Atención Integral) de ANSES más cercana.

A pesar de la realización de operativos interministeriales en el territorio, los mismos resultan insuficientes dada las distancias en las que se encuentran comunidades remotas y la escasa cantidad de días que duran los mismos. Según testimonios recibidos, la gente no llega a acercarse al operativo, muchos quedan sin resolver su situación o sin poder concluir los trámites que en los operativos se generan. Solo en las UDAI de ANSES de Tartagal y Orán pueden realizar el blanqueo de clave o la validación de correo electrónico para acceder a Mi ANSES y actualizar su información o averiguar fechas de pagos.

El pasaje desde embarcación hacia Tartagal cuesta alrededor de \$800 y en el departamento San Martín, que tiene una extensión de más de 18.000 km cuadrados, solamente hay dos Unidades de Atención Integral (UDAI) de ANSES a 129 km de distancia entre una y otra, para brindar asistencia a más de 100.000¹ habitantes de esta región.

Por otra parte, referentes del Consejo Originario wichí de Embarcación manifestaron su preocupación por los jóvenes que, una vez lograda su inscripción al Plan Progresar, tienen dificultades para gestionar la tarjeta de débito, no se les brinda información precisa y deben trasladarse en reiteradas oportunidades hacia la sucursal del Banco Macro en Embarcación hasta lograr que le sea entregada la misma. Esto genera un gasto desmedido de gran impacto y que desvirtúa la idea del beneficio

Sumado a esto, muchos ciudadanos de pueblos indígenas presentan brechas digitales (falta de conectividad, señal, celular, usos del celular, pc y conocimientos sobre cómo interactuar con la tecnología) que les impiden realizar trámites virtuales ante la ANSES. Esta circunstancia les obliga a depender de la presencialidad en los

1

https://es.wikipedia.org/wiki/Departamento_General_Jos%C3%A9_de_San_Mart%C3%ADn#Demograf%C3%ADa

trámites, la cual se encuentra condicionada por la disposición de recursos económicos para realizar los traslados hacia estas localidades o sujetos a la medicación de terceros que en muchos casos se aprovechan de esta situación de vulnerabilidad. Problemática que se repite en comunidades indígenas de Orán, Ballivián, Embarcación y Santa Victoria Este, entre otras.

III.- Reuniones mantenidas

Ministerio de Salud Pública:

En el marco de la actuación N° 7280/21 se conversó con la coordinación legal del Ministerio de Salud Pública sobre la falta de reglamentación de la Ley N° 7.856 de creación de una “red de apoyo sanitario intercultural e interinstitucional para pueblos originarios”, pendiente desde el año 2014. Al respecto, el Dr. Ricardo Carpio informó a la Defensoría del Pueblo que desde el Ministerio de Salud Pública se encuentran comprometidos en resolver la reglamentación y, en ese sentido, vienen trabajando para que próximamente se efectivice la reglamentación pendiente.



Ministerio de salud pública

No obstante, señaló que, dada la situación de emergencia sociosanitaria que rige en los departamentos norte de la provincia, y en función de lo previsto por esta normativa, ya se encuentran designados doce facilitadores interculturales bilingües en esa zona. Actualmente están trabajando en la definición de los perfiles de ingreso a la cartera sanitaria, priorizando a personas pertenecientes a los pueblos indígenas y garantizando la paridad de género. Asimismo, se conversó sobre la capacitación que recibirán los facilitadores interculturales y el personal sanitario a los fines de poder lograr una verdadera articulación intercultural entre efectores de salud y pueblos indígenas.

Así también el ministerio de salud pública informó que el operativo de refuerzo estival comenzó en agosto y se extenderá hasta abril de 2023 para para asistir a las comunidades de los departamentos Orán, San Martín y Rivadavia ampliando este año la duración de este operativo reforzando la presencia en territorio para, entre otras cosas, poder detectar casos de niños bajo peso.

Secretaría de Políticas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social:

Se intercambiaron experiencias de trabajo en temáticas que vinculan a la Secretaría con abordajes de casos que llegan a la DPN. Se describieron las distintas situaciones relevadas por el equipo durante el recorrido territorial en Embarcación.

Ante situaciones de emergencias, se comentó la modalidad de actuación de la Dirección de Asistencia Crítica de esa Secretaría, de utilidad al momento de realizar consultas o derivaciones cuando familias de comunidades indígenas sufren acontecimientos inesperados que impactan en su vida cotidiana.



Secretaria de Políticas Sociales

Desde ambos equipos se coincidió en la necesidad de articular y poner en comunicación las situaciones sociales que ingresan en forma de casos o consultas a la DPN para que sean canalizadas por la Secretaría evitando superposición de acciones. En este sentido, se establecieron compromisos de trabajo para lograr una sinergia en la atención de problemáticas complejas.

Instituto Nacional contra la Discriminación, la xenofobia y el racismo- INADI:

Se conversaron situaciones que cotidianamente reproducen discriminación contra comunidades de pueblos originarios y se expuso sobre el Mapa Nacional de la Discriminación elaborado por el INADI que destaca como en la provincia todavía existe la fuerte presencia de racismo estructural entre las formas de discriminación preponderantes dando a conocer ante la DPN la reciente sanción de la Ley N° [Ley provincial N° 8350](#) que establece la capacitación obligatoria para agentes de la administración pública en todos sus niveles y jerarquías, en los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial.



INADI Salta

Asimismo, se dialogó sobre la misión de la Defensoría del Pueblo para promover el respeto, la protección y la realización de los Derechos Humanos de las personas que por razones de edad, género, condición física o mental y circunstancias sociales, económicas, étnicas o culturales, se encuentran en desventaja.

Instituto Provincial de Pueblos Indígenas de Salta- IPPIS:

El equipo conversó con el presidente del IPPIS Sr. Osvaldo Araya e integrantes de ese Instituto sobre la problemática de los pueblos Collas, Diaguitas y Guaraníes. Se puso a disposición los canales de comunicación de la defensoría para tramitar los diversos reclamos, así también las respuestas que en estos días se obtuvieron por parte de los diferentes organismos.



IV Conclusiones:

La Defensoría del Pueblo de la Nación durante el recorrido realizado en la localidad de Embarcación pudo observar una múltiple vulneración de derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas, así como el incumplimiento por parte de las órbitas estatales locales, provinciales y nacionales en su deber en protegerlos.

Los territorios de las comunidades visitadas se encuentran rodeados de fincas producto del corrimiento de la frontera agraria que impacta en el desarrollo de sus prácticas culturales y de subsistencia, afectando ello la identidad del pueblo wichí. No son casuales los testimonios atribuidos a la pérdida de sus territorios y recursos, entre ellos los árboles nativos como el mistol, el algarrobo y el chañar o el acceso al Río Bermejo, situación que es vivida y sentida como unos de los factores que inciden en el deficiente estado nutricional de sus miembros.

El derecho al agua potable no se encuentra garantizado en las comunidades visitadas, tal como lo refleja el caso de la Comunidad Misión Carboncito donde la obra pública no ha concluido en todas sus etapas. Esta dilación o falta de decisión gubernamental del estado provincial impide efectivizar el derecho de acceso al agua potable de manera oportuna y suficiente y afecta, de este modo, la calidad de vida, la salud, las posibilidades de higiene diaria, la economía doméstica y sobrevivencia de las trescientas familias de la comunidad.

Debemos poner de resalto que el acceso al agua, a vivienda y el saneamiento constituyen derechos humanos fundamentales reconocidos por la Asamblea General de las Naciones Unidas (Resol. A/RES/64/292), por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su observación N° 15 y el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que en su artículo 11, párrafo 1° establece que *“Los Estados Partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia”*.

Asimismo, el Convenio 169 de la OIT (artículo 20, 21), entre otras normativas nacionales e internacionales, es muy claro al establecer los derechos de los pueblos indígenas, sin discriminación, al mejoramiento de sus condiciones económicas y, entre otras esferas, a la vivienda, el saneamiento, la salud y la seguridad social.

Sin embargo, persisten serias desigualdades en el acceso a estos derechos económicos sociales, verificando que las políticas públicas lejos están de garantizar el acceso a programas de vivienda digna habiéndose hecho extensiva la solución habitacional de emergencia compuesta por un monoambiente de baja calidad y sin baño.

En atención a los servicios de salud que se prestan en las comunidades, estos resultan muy precarios, máxime si se toma en consideración la complejidad de casos y patologías combinadas que deben atender cotidianamente. Los efectores visitados carecen de recursos materiales básicos, de adecuada infraestructura, de medicamentos esenciales y de profesionales de la salud y especialistas con presencia

permanente o periódica que permitan reales seguimientos y tratamientos de patologías crónicas.

En cuanto a los apoyos administrativos, estos son prácticamente nulos en los puestos de salud, circunstancia que impide la formalización de registros de las prácticas realizadas, el seguimiento de casos, la sistematización básica información sobre el número de pacientes atendidos, diagnósticos, recursos requeridos y estimaciones estadísticas. Conocer la cantidad real de población usuaria y sus características, permite definir objetivos y metas de las políticas públicas en salud y la asignación de recursos pertinentes.

La brecha digital también afecta los precarios servicios de salud a los que las personas acceden en su territorio. Esta situación impide a los profesionales el acceso a consultas por telemedicina y ateneos con profesionales especializados en enfermedades poco frecuentes. Por otra parte, la falta de internet obstaculiza la gestión de turnos médicos con el hospital de cabecera y contribuye a la precarización laboral del personal del centro de salud quienes deben gestionarlos por sus propios medios.

Los programas de salud sexual y reproductiva, los programas de prevención y lucha contra el abuso sexual infantil, son prácticamente inexistentes. Los casos de embarazo de niñas indígenas son numerosos y la oferta de métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados es escasa imposibilitando el acceso pleno a los derechos sexuales y reproductivos (LEY NACIONAL 25.673).

Estas situaciones, no solo denotan la falta de injerencia del Estado en materia de género y políticas públicas eficaces sino también la inacción de la justicia frente a la violencia sexual y discriminación. Los casos que los propios médicos del puesto de salud Misión Chaqueña relataron no se tratan de situaciones aisladas sino, por el contrario, de una forma de violencia estructural que perpetúa la opresión de niñas y mujeres indígenas como consecuencia del desamparo del Estado.

Sumado a ello, vinculado con la seguridad social, es evidente la falta de perspectiva intercultural de los agentes públicos que interactúan con personas de pueblos indígenas, que experimentan barreras lingüísticas, simbólicas, culturales, así como la brecha digital para interactuar con los circuitos burocráticos y así acceder a sus derechos.

Las barreras comunicacionales obstaculizan la comprensión de información administrativa, impidiendo el acceso a políticas sociales como es el caso del Plan Progresar, la gestión de prestaciones sociales como las inherentes a discapacidad, salud, vivienda, gestiones bancarias, entre muchas otras.

Las barreras geográficas también repercuten en la posibilidad de alcanzar este tipo de prestaciones, en particular para adultos mayores, mujeres y niños que deben movilizarse y trasladarse hacia los centros urbanos donde se encuentran las sedes administrativas.

Si bien en la Localidad de Embarcación comenzaron a implementarse servicios de junta médica virtual para gestionar pensiones por discapacidad, la medida no resuelve del todo las barreras geográficas ya que deben movilizarse desde las comunidades hasta esa localidad, además de contar con recursos económicos suficientes para llegar al municipio u hospital cabecera, tanto para la gestión de los diferentes turnos como para asistir a la junta médica virtual.

En educación también se plasman las barreras mencionadas, falta de perspectiva intercultural y adecuada comunicación, la barrera geográfica que impide contar con profesionales suficientes y permanentes, falta de conectividad que impide a los estudiantes y docentes el acceso a la información, al conocimiento y a la educación mediante las nuevas tecnologías, profundizando así la brecha digital en las comunidades.

Mediante el presente informe se buscó visibilizar las múltiples combinaciones de factores que impactan en el real ejercicio de derechos de los pueblos indígenas. La relación Estado-Pueblos Indígenas se configura en términos desiguales donde, las personas de las culturas preexistentes, quedan en una situación de subalternidad que conlleva a situaciones de desventaja social, económica, cultural y territorial que dificultan, limitan o impiden el ejercicio de sus derechos reconocidos por ley.

Finalmente, este relevamiento permitió constatar en territorio, las vulneraciones a las comunidades que son abordadas y tramitadas en distintas actuaciones en esta Defensoría, detectar otras afectaciones a derechos que darán lugar a próximas investigaciones, así como definir nuevos cursos de acción en función de lo detectado y de los vínculos establecidos con distintos organismos y referentes provinciales.

