

La Cámara de Diputados de la Provincia del Chaco Sanciona con fuerza de Ley Nro. 3161-W

PAUTAS PARA LA ATENCION DE PUEBLOS Y COMUNIDADES INDIGENAS ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19

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.

COORDINACIÓN

Artículo 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 tendrán 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

Artículo 3º: 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

Artículo 4º: 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

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

Artículo 6º: Regístrese y comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de Diputados de la Provincia del Chaco, a los dos días del mes de julio del año dos mil veinte.

Rubén Darío GAMARRA
SECRETARIO
PODER LEGISLATIVO

Hugo Abel SAGER
PRESIDENTE
PODER LEGISLATIVO

LEY N° 3161-W TABLA DE ANTECEDENTES	
Artículo del Texto Definitivo	Fuente
Todos los artículos de este Texto Definitivo provienen del texto original de la Ley N° 3161-W	

Artículos suprimidos: NO

LEY N° 3161-W TABLA DE EQUIVALENCIAS		
Número del artículo del Texto Definitivo	Número del artículo del Texto de Referencia (Ley N° 3161-W)	Observaciones
La numeración de los artículos del Texto Definitivo corresponde a la numeración original de la Ley N° 3161-W.		

#