

1	General Lagos	N° de Escuelas 1 - Comunidades 3
2	Putre	N° de Escuelas 2 - Comunidades 3
3	Pozo Almonite	N° de Escuelas 1 - Comunidades 2
4	Pica	N° de Escuelas 1 - Comunidades 1
5	Huara	N° de Escuelas 1 - Comunidades 14
6	Colchane	N° de Escuelas 2 - Comunidades 12
7	Camiña	N° de Escuelas 1 - Comunidades 3

N° Comunas	7
N° Familias	1.447
N° Comunidades	38
N° Escuelas	9

■ NÚMERO Y TIPOS DE PROYECTOS

Proyectos Productivos	85
Fortalecimiento	45
Cultura	41
Salud	32
Total de Proyectos Regionales	203

■ Inversión por Región

Educación y Cultura	M\$ 85.501.166
Salud	M\$ 59.702.093
Desarrollo Productivo	M\$ 521.417.859
Fortalecimiento	M\$ 135.853.934
Total	M\$ 802.150.052
Total Coejecutores (INDAP - CONADI - CONAF)	M\$ 272.737.409
Total Comunidades y Otros	M\$ 205.113.331
Total Regional	M\$ 1.293.223.792





I Región de Tarapacá

No obstante lo disperso y lejano del hábitat altiplánico, el Programa Orígenes logró, con éxito, adecuarse a la realidad de las comunidades de la región de Tarapacá, con una mirada integral y pertinente en la gestión y buenos niveles de participación indígena.

Dar a luz entre dos culturas

“Es casi lo mismo que cuando tenemos a nuestros hijos en el pueblo. Aquí tienen más elementos que facilitan el nacimiento, pero se mantiene toda nuestra tradición”.

(Armenia Aravire, Aimara,
Colchane, Región de Tarapacá)

Es cosa de tiempo. Cuando las mujeres indígenas que viven en la ciudad y están embarazadas logren la confianza necesaria, acudirán sin restricciones hasta la maternidad del Hospital Regional “Ernesto Torres Galdames” de Iquique. Allí podrán tener a sus hijos, gracias a un proyecto del Programa y el Servicio de Salud Regional, que habilitó una sala de partos que mantiene el mismo proceso ancestral utilizado en cada comunidad aimara.

La sala ya tiene más de un año y por ella han pasado 54 mujeres para igual número de partos, todos con excelentes resultados. Según el médico jefe del proyecto, Patricio Miranda, el trabajo ha permitido incorporar al personal de la maternidad. “Lo bueno –dice el ginecólogo– es la preparación anticipada de la paciente a quien se le entrega la confianza y las facilidades para que se sienta lo más cómoda posible. En el momento de dar a luz, tiene la compañía de sus familiares más cercanos, lo que ayuda a facilitar el desarrollo del parto”.

La determinación de cómo tener la guagua, en la cama, sentada, encucilladas o en las sillas de parto, corresponde sólo a la madre. No existe ningún tipo de imposición del equipo médico, que está compuesto por un doctor, tres enfermeras y una partera indígena. Esta última es una de las más importantes en el proceso. Ella da las indicaciones, cuida, recomienda y prepara a la futura mamá para que el parto sea lo más natural posible. “Algo que ha costado es la falta de confianza que tienen las embarazadas. Me piden que esté siempre a su lado”, cuenta la partera Reina Cáceres, quien ya lleva 110 partos atendidos en toda su carrera. Agrega que antes, durante y después





del alumbramiento, las embarazadas tienen la posibilidad de contar con la asistencia del esposo o la madre. Incluso si las condiciones lo ameritan, realizan el tradicional manteo para acomodar al feto.

Las pacientes de origen aimara que utilizaron las dependencias de la maternidad, han manifestado sentirse contentas porque recibieron una buena atención. Es el caso de Armenia Aravire, de Colchane, quien tuvo a su cuarto hijo en la maternidad para la mujer aimara del Hospital Regional. “Es casi lo mismo que cuando tenemos a nuestros hijos en el pueblo. Aquí tienen más elementos que facilitan el nacimiento, pero se mantiene toda nuestra tradición. Claro que al final sentí dolor, pero es natural que eso ocurra. Estoy feliz”.