

Posadas, Misiones, 13 de Mayo de 2026

**AL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PÚBLICA DE LA PROVINCIA ,Héctor González.**

**Al Director de Asuntos Guaraníes, Francisco Rodriguez**

**Ministra de Derechos Humanos Dra. Karina Alejandra Aguirre**

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

En representación de nuestras comunidades y nuestra identidad como Pueblo Mbya Guaraní, desde el Aty Ñeychyrō ,nos dirigimos a ustedes para plantear los reclamos y propuestas sobre el funcionamiento del sistema de salud en nuestros territorios. El objetivo es fortalecer el enfoque intercultural y garantizar una atención digna, oportuna y respetuosa.

La salud para nosotros no es solo la ausencia de enfermedad, sino un equilibrio que requiere un **enfoque intercultural real e integral** .

El sistema de salud pública debe garantizar no solo medicina convencional , sino una atención de calidad que respete nuestra cultura y cosmovisión mbya guarani.

En este sentido, nuestros reclamos puntuales que requieren atención inmediata son :

### **1. Calidad y Tiempo de Atención Médica**

Observamos con preocupación que la atención médica en las comunidades carece, en muchos casos, del tiempo necesario para un diagnóstico humano y respetuoso.

Solicitamos que el personal médico que ingresa a nuestro territorio sea capacitado en la interculturalidad, brindando una atención dedicada y de escucha, reconociendo que el tiempo del paciente MBYA requiere una sensibilidad distinta a la de los centros urbanos.

Porque ocurre que el paciente vuelve a sus comunidades sin tener claro el diagnostico que padece y sin tener claro el tratamiento a seguir, ( analisis, estudios complejos , analisis de orina,de sangre,control,seguimiento ,

### **2. Frecuencia y Presencia Territorial**



Existen comunidades que pasan largos períodos sin recibir la visita de profesionales de la salud. La salud no puede ser intermitente. Exigimos una regularidad programada y efectiva, para que el derecho a la vida no dependa de si el médico puede o no llegar una vez al mes.

Actualmente, existen comunidades que aún carecen de acceso a agua potable, viéndose obligadas a consumir agua contaminada, situación que provoca enfermedades y un grave deterioro progresivo en la salud de sus integrantes.

Consecuentemente, dicho pedido se concretizaría estableciendo un cronograma regular, estable y previamente informado, traducido al idioma Mbya, de cuáles serán las visitas médicas y sanitarias a realizarse en las comunidades Mbya Guaraní, garantizando presencia territorial efectiva y continua.

### **3. Falta de promotores mbya en todos los centros de salud**

Actualmente existe una importante falta de personal Mbya capacitado en hospitales, CAPS y centros de salud donde se atiende población indígena.

Por ello solicitamos:

1. la incorporación de intérpretes Mbya en centros de salud y hospitales donde habitualmente concurren pacientes indígenas;
2. el fortalecimiento y ampliación del sistema de promotores de salud Mbya;
3. y la incorporación progresiva de personal indígena capacitado dentro del sistema público de salud.

La presencia de personal Mbya facilita la comunicación, mejora la comprensión de los tratamientos y fortalece la confianza entre las comunidades y el sistema sanitario, garantizando un eficaz acompañamiento.

Falta de personal Mbya capacitado en hospitales y centros de salud, donde acuden pacientes Mbya. Porque no hay personal Mbya con formación intercultural que pueda facilitar la comunicación, la interpretación cultural y el acompañamiento.

### **4. Falta de comunicación y participación en la toma de decisiones**

Las decisiones que afectan a las comunidades se toman de forma unilateral desde el Ministerio, sin consulta previa, libre e informada. Esto genera desconfianza y desconexión entre las autoridades comunitarias, las comunidades y la salud pública

## 5. Información sobre la gráfica Alimentaria Mbya

Solicitamos el acceso a la información sobre la difusión de que salió en los medios sobre la incorporación de los alimentos propios Mbya en la tabla de nutrición. Queremos a disposición el material . En abril de 2026, el Ministerio de Salud Pública de Misiones presentó la "Adecuación Intercultural de la Gráfica Alimentaria para la Población Mbya Guaraní" pero las comunidades no estamos teniendo acceso ni información.

## 6. Equipamiento y Medicamentos Básicos

Denunciamos que muchas de las "salitas" en las comunidades son solo estructuras vacías. Es inadmisibles la falta de insumos básicos como paracetamol, botiquín de emergencias bien equipado (picaduras de víboras, alacranes, arañas) y otros medicamentos de primera necesidad, así como la carencia de equipamiento elemental para diagnósticos de rutina.

Las salitas de salud deben estar equipadas para cumplir su función, no ser solo edificios sin utilidad.

Si bien seguimos utilizando medicinas tradicionales, es necesario también tener acceso a los medicamentos convencionales. Es un derecho tener un tratamiento de calidad y con un seguimiento adecuado.

## 7. Fortalecimiento de los Promotores de Salud Indígena

Ante una urgencia, nuestras familias no pueden esperar días hasta la llegada de un médico externo. Solicitamos:

- **Capacitación** para que los Promotores de Salud de la propia comunidad puedan administrar medicamentos básicos y realizar maniobras de primeros auxilios en casos de que no estén presentes médicos y enfermeros , ya que ellos son el puente de confianza y conocimiento entre el sistema público y nuestra gente.
- **Capacitación** sobre diferentes temas de salud que nos afectan hoy en día, como el tratamiento de los residuos , la nutrición , ,buen vivir , teko pora ,etc. Todo lo que tenga que ver para mejorar nuestra salud .Desparasitación de la población mbya guaraní.
- **Aumento del cupo de promotoras:** Es vital contar con más promotoras mbya femenina, que vivan en la comunidad. Que se garantice que haya una equitativa cantidad de promotoras mujeres y hombres, que se encarguen de las situaciones

## 5. Información sobre la gráfica Alimentaria Mbya

Solicitamos el acceso a la información sobre la difusión de que salió en los medios sobre la incorporación de los alimentos propios Mbya en la tabla de nutrición. Queremos a disposición el material . En abril de 2026, el Ministerio de Salud Pública de Misiones presentó la "Adecuación Intercultural de la Gráfica Alimentaria para la Población Mbya Guaraní" pero las comunidades no estamos teniendo acceso ni información.

## 6. Equipamiento y Medicamentos Básicos

Denunciamos que muchas de las "salitas" en las comunidades son solo estructuras vacías. Es inadmisibles la falta de insumos básicos como paracetamol, botiquín de emergencias bien equipado (picaduras de víboras, alacranes, arañas) y otros medicamentos de primera necesidad, así como la carencia de equipamiento elemental para diagnósticos de rutina.

Las salitas de salud deben estar equipadas para cumplir su función, no ser solo edificios sin utilidad.

Si bien seguimos utilizando medicinas tradicionales, es necesario también tener acceso a los medicamentos convencionales. Es un derecho tener un tratamiento de calidad y con un seguimiento adecuado.

## 7. Fortalecimiento de los Promotores de Salud Indígena

Ante una urgencia, nuestras familias no pueden esperar días hasta la llegada de un médico externo. Solicitamos:

- **Capacitación** para que los Promotores de Salud de la propia comunidad puedan administrar medicamentos básicos y realizar maniobras de primeros auxilios en casos de que no estén presentes médicos y enfermeros , ya que ellos son el puente de confianza y conocimiento entre el sistema público y nuestra gente.
- **Capacitación** sobre diferentes temas de salud que nos afectan hoy en día, como el tratamiento de los residuos , la nutrición , ,buen vivir , teko pora ,etc. Todo lo que tenga que ver para mejorar nuestra salud .Desparasitación de la población mbya guaraní.
- **Aumento del cupo de promotoras:** Es vital contar con más promotoras mbya femenina, que vivan en la comunidad. Que se garantice que haya una equitativa cantidad de promotoras mujeres y hombres, que se encarguen de las situaciones

específicas de sus respectivos géneros.

- **8.- PARTICIPACIÓN Y DIÁLOGO PERMANENTE LAS COMUNIDADES Y LOS ORGANISMOS ESTATALES.**

Es indispensable fortalecer la comunicación **DIRECTA** entre el Ministerio de Salud, las autoridades comunitarias (Mburuvicha) y los equipos de salud. La salud debe ser consultada y coordinada con nuestras autoridades tradicionales, respetando nuestra cosmovisión, para asegurar que el enfoque sea realmente intercultural.

Para garantizar tal extremo, **SOLICITAMOS LA CREACIÓN DE UNA MESA PERMANENTE DE TRABAJO, integrada por miembros del ministerio y de las comunidades,** asegurando así, diálogo entre el Ministerio de Salud Pública, las autoridades comunitarias Mbya y los equipos territoriales de salud, a fin de coordinar políticas públicas y abordar conjuntamente las problemáticas existentes.

Asimismo, reiteramos, la necesidad vital de tener intérpretes mbya en cada centro de salud para ser atendidos de manera digna.

Fortalecer la interculturalidad no es solo un discurso, es garantizar el respeto por la cosmovisión, cosmovivencia y cosmosentir del pueblo mbya por lo tanto es fundamental que la persona que ocupa un lugar en Salud indígena, tenga el conocimiento pleno y el respeto a quienes habitamos el territorio.

## **9. MARCO NORMATIVO QUE FUNDAMENTA EL PRESENTE PEDIDO**

Nuestro pedido se sustenta en normas constitucionales e internacionales que se encuentran plenamente vigente y de aplicación, necesaria como ser:

- El artículo 75 inciso 17 de la Constitución Nacional, que reconoce la preexistencia étnica y cultural de los pueblos indígenas argentinos;
- El Convenio 169 de la OIT, aprobado por Ley 24.071, que garantiza el derecho de los pueblos indígenas a participar en las decisiones que los afectan;
- La Ley Nacional 23.302 sobre política indígena;
- La Constitución de la Provincia de Misiones;

específicas de sus respectivos géneros.

- **8.- PARTICIPACIÓN Y DIÁLOGO PERMANENTE LAS COMUNIDADES Y LOS ORGANISMOS ESTATALES.**

Es indispensable fortalecer la comunicación **DIRECTA** entre el Ministerio de Salud, las autoridades comunitarias (Mburuvicha) y los equipos de salud. La salud debe ser consultada y coordinada con nuestras autoridades tradicionales, respetando nuestra cosmovisión, para asegurar que el enfoque sea realmente intercultural.

Para garantizar tal extremo, **SOLICITAMOS LA CREACIÓN DE UNA MESA PERMANENTE DE TRABAJO, integrada por miembros del ministerio y de las comunidades,** asegurando así, diálogo entre el Ministerio de Salud Pública, las autoridades comunitarias Mbya y los equipos territoriales de salud, a fin de coordinar políticas públicas y abordar conjuntamente las problemáticas existentes.

Asimismo, reiteramos, la necesidad vital de tener intérpretes mbya en cada centro de salud para ser atendidos de manera digna.

Fortalecer la interculturalidad no es solo un discurso, es garantizar el respeto por la cosmovisión, cosmovivencia y cosmosentir del pueblo mbya por lo tanto es fundamental que la persona que ocupa un lugar en Salud indígena, tenga el conocimiento pleno y el respeto a quienes habitamos el territorio.

## **9. MARCO NORMATIVO QUE FUNDAMENTA EL PRESENTE PEDIDO**

Nuestro pedido se sustenta en normas constitucionales e internacionales que se encuentran plenamente vigente y de aplicación, necesaria como ser:

- El artículo 75 inciso 17 de la Constitución Nacional, que reconoce la preexistencia étnica y cultural de los pueblos indígenas argentinos;
- El Convenio 169 de la OIT, aprobado por Ley 24.071, que garantiza el derecho de los pueblos indígenas a participar en las decisiones que los afectan;
- La Ley Nacional 23.302 sobre política indígena;
- La Constitución de la Provincia de Misiones;

Y la Ley Provincial de Salud de Misiones XVII - Nº 58 (antes Ley 4388), la cual reconoce expresamente que la salud constituye un derecho humano fundamental y una responsabilidad primaria del Estado Provincial. La mencionada norma establece que el sistema de salud debe garantizar acceso universal, equitativo, participativo y culturalmente respetuoso para todos los habitantes de la provincia. En particular, reconoce el derecho de las personas al respeto de su identidad individual y cultural, a la participación comunitaria en las decisiones vinculadas a salud y a recibir información clara y comprensible sobre los procesos sanitarios.

Asimismo, la citada ley dispone que las políticas sanitarias provinciales deben desarrollarse teniendo en cuenta las condiciones sociales, ambientales y socioculturales existentes en la Provincia, priorizando especialmente la atención primaria de la salud, la participación comunitaria, la prevención, la presencia territorial del sistema sanitario y la atención de grupos vulnerables


En consecuencia, las comunidades Mbya Guaraní no sólo poseen un derecho constitucional e internacional a ser escuchadas y participar en las decisiones que afectan su salud y sus territorios, sino también un derecho específico reconocido por la legislación sanitaria provincial vigente, que obliga al Estado a desarrollar políticas públicas de salud accesibles, interculturales, participativas y adaptadas a la realidad de las comunidades indígenas de Misiones.

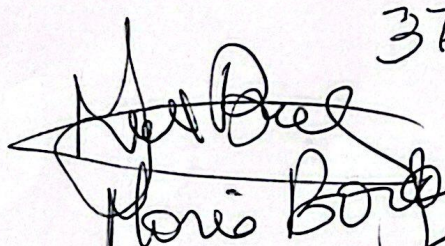
Esperamos una respuesta favorable y acciones concretas que mejoren la salud de las comunidades Mbya Guaraní.

Aguyjevete


Atentamente


Coordinación Aty Ñeychyrō.

  
Reynaldo Galeano  
Coordinador Aty Ñeychyrō

  
Mario Borja  
Coordinador  
Aty Ñeychyrō

3743539234

  
Benedito Velazquez  
Mburuviché  
Ke'a Poty

  
Luz Duarte