

SERVICIO DE SALUD TARAPACÁ

Historia y contexto del DECRETO 21 (2023)



Referente:
Margarita Cáceres Ticona



Política de Salud y Pueblos Indígenas 2003

Propósito

Contribuir al mejoramiento de la situación de los Pueblos Indígenas a través de un desarrollo progresivo de un modelo de salud con enfoque intercultural que involucre su activa participación en la construcción, ejecución, control y evaluación del proceso.

Interculturalidad

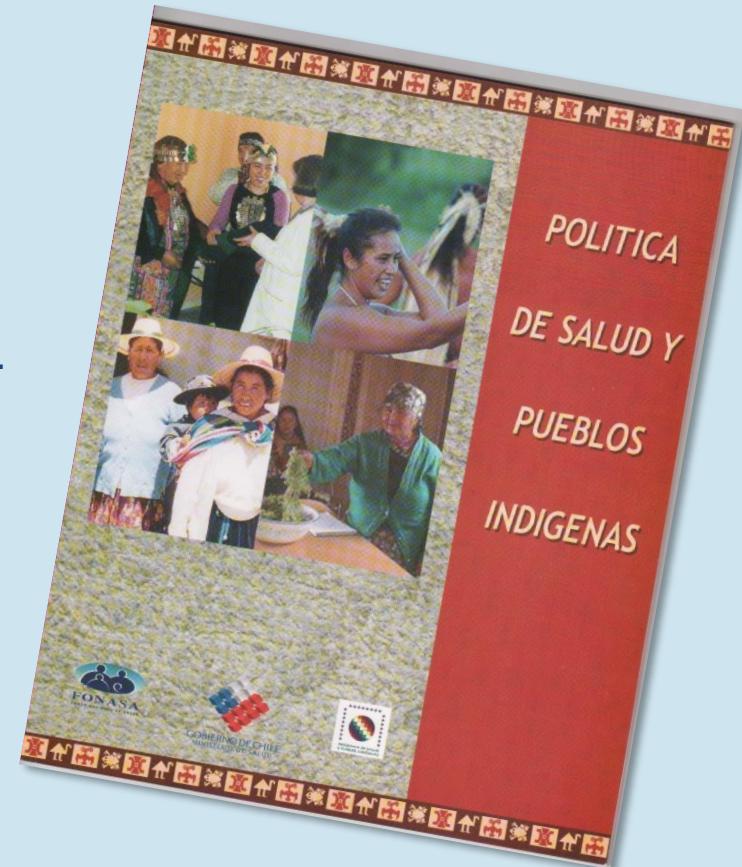
Está orientado a la incorporación del enfoque intercultural en las acciones de salud que realizan los profesionales y técnicos en su relación con los sistemas culturales de salud de los pueblos indígenas.

Equidad en Salud

Es la construcción de un sistema de salud que busca contribuir a disminuir las brechas existentes en el acceso a la atención de salud oportuna y de calidad.

Participación

La participación de los pueblos indígenas en la formulación, ejecución, evaluación y monitoreo de los planes locales es un requisito indispensable en el desarrollo del programa.



¿Qué marco jurídico existe?



Leyes

Ley de Autoridad Sanitaria (2004)

Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud (2005)

Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud (2005)

Norma Técnica N°16 sobre interculturalidad en los Servicios de Salud (2006)

Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007)

Convenio 169 de la OIT (2008)

Ley 20.584 de Derechos y Deberes (2012)

Decreto 21 Reglamento Derecho a recibir una atención de salud con pertinencia cultural (2023)



¿Cómo llegamos al Decreto 21?

Convenio 169 Decreto 236; Artículo 6: ... a) **consultar a los pueblos interesados**, mediante procedimientos apropiados y en particular a través de sus instituciones representativas, cada vez que se prevean **medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles directamente...**"

A raíz del art. 7 ley 20.584: Artículo 7º.- ... derecho de las personas pertenecientes a los pueblos originarios a recibir una atención de salud con pertinencia cultural, lo cual se expresará en la **aplicación de un modelo de salud intercultural validado ante las comunidades indígenas**, el cual deberá contener, a lo menos, el reconocimiento, protección y fortalecimiento de los conocimientos y las prácticas de los sistemas de sanación de los pueblos originarios; la existencia de facilitadores interculturales y señalización en idioma español y del pueblo originario que corresponda al territorio, y el derecho a recibir asistencia religiosa propia de su cultura.

Proceso de consulta indígena de salud 2015 para la creación de propuesta a nivel regional, para posterior discusión y revisión a instancias de nivel nacional llegando a un consenso y propuesta unificada con todos los pueblos indígenas el 2017.

Se promulga el Decreto 21 (2023) que entrega componentes que deben contemplarse en un modelo de salud indígena.

Componentes Decreto 21

PARTICIPACIÓN INDÍGENA.

La participación indígena garantiza que las comunidades sean parte activa en la definición y validación de los modelos de salud, fortaleciendo la pertinencia cultural y la confianza en los servicios

Adecuaciones técnicas y organizacionales.

La adecuación técnica y organizacional asegura que los servicios de salud se adapten de forma sostenible a la realidad cultural y territorial indígena, garantizando una atención pertinente y respetuosa.

Facilitadores Interculturales Indígenas.

Los facilitadores interculturales son esenciales porque conectan al sistema de salud con las comunidades indígenas, asegurando comunicación y confianza.

Infraestructura y adecuaciones espaciales.

La infraestructura asegura espacios de salud adecuados y respetuosos de la identidad cultural indígena.

Asistencia Espiritual o Religiosa.

La asistencia espiritual asegura que la atención de salud respete y acompañe la dimensión cultural indígena.

Reconocimiento, protección y fortalecimiento de los sistemas de sanación de los pueblos indígenas

Reconoce y legitima las prácticas de sanación indígena dentro del sistema de salud, fortaleciendo la interculturalidad, la equidad y la confianza comunitaria, al tiempo que enriquece las políticas públicas con saberes ancestrales y respeto a la diversidad cultural.

Acciones para pueblos y comunidades con factores de riesgo específicos

El componente busca respuestas diferenciadas e interculturales ante riesgos críticos, con detección temprana, planes adaptados, coordinación intersectorial y participación comunitaria para reducir desigualdades.





Plazos dispuestos por Decreto

6 meses

Participación Indígenas

Asistencia espiritual o religiosa

12 meses

Reconocimiento, protección y fortalecimiento de los conocimientos y prácticas de los sistemas de sanación de pueblos indígenas

Desarrollo e implementación del modelo de salud intercultural

Acciones del Sistema de salud para pueblos y comunidades en situación de riesgo crítico

18 meses

Adecuaciones Técnicas y organizacionales
Reglamento interno del modelo

24 meses

Facilitadoras y Facilitadores Interculturales

Infraestructura y adecuaciones espaciales de los establecimientos de salud en el modelo de salud intercultural



COMGES N°33

Objetivo del indicador COMGES

- Medir el grado de avance y cumplimiento en la instalación de los Modelos de Salud Intercultural en hospitales priorizados y Servicios de Salud, asegurando que se cumpla el Decreto N° 21 de 2023 de MINSAL.

Objetivos específicos del COMGES:

- Conformar un equipo de salud intercultural responsable de la implementación de los indicadores de instalación de los Modelos de Salud Intercultural en los hospitales y Servicios de Salud.
- Elaborar, ejecutar y monitorear un Plan anual de implementación de Modelos de Salud Intercultural en los hospitales priorizados y el Servicio de Salud, cumpliendo con los indicadores de instalación de Modelos de Salud Intercultural.



ORIENTACIONES TÉCNICAS

INDICADOR DE COMPROMISOS DE GESTIÓN

“Implementación de Modelos de Salud Intercultural en hospitales priorizados y Servicios de Salud”

Subsecretaría de Redes Asistenciales

Subsecretaría de Salud Pública

Ministerio de Salud

ABRIL 2025

Ministerio de Salud

Subsecretaría de Redes Asistenciales

Subsecretaría de Salud Pública

Mac Iver 541, Santiago

Febrero 2025



COMGES N°33 - Hospitales

| Cod. | Componente | Nombre del indicador | Meta 2025 | Observación |
|------|---|--|--|--|
| H1P1 | Participación indígena en salud | Porcentaje de hospitales que cuentan con instancia de participación indígena totalmente instalada. | Todos los hospitales priorizados instalan instancias de participación específicas en materia de salud y pueblos indígenas. | <p>El dato se levanta por autorreporte. Para ser considerada como instalada, la instancia de participación cumple al menos con los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Formalizada (acto administrativo)2. Presencia de directivo/a (acta de asistencia)3. Registro en REM A19b |
| H2A1 | Adecuaciones técnicas y organizacionales | Porcentaje de hospitales que formalizan la conformación de un Equipo de Gestión Intercultural | Todos los hospitales priorizados formalizan la conformación de un Equipo de Gestión Intercultural. | <p>El objetivo de este Equipo es operacionalizar y hacer efectivos los acuerdos que se toman en la instancia de participación, velando por su continuidad y actuando como puente entre ésta y el establecimiento, implementando las orientaciones y normativas vigentes en materia de salud de pueblos indígenas en el establecimiento. Algunos Integrantes del Equipo de gestión intercultural serán parte de la instancia de participación. La conformación del Equipo de Gestión Intercultural incluye la presencia de directivo del establecimiento. Se formaliza mediante resolución.</p> |





COMGES N°33 - Hospitales

| Cod. | Componente | Nombre del indicador | Meta 2025 | Observación |
|-------|--|--|--|---|
| H3F1 | Facilitadoras y facilitadores interculturales | Porcentaje de hospitales que cuentan con cargo de facilitadora o facilitador intercultural indígena | Todos los hospitales priorizados cuentan con cargo de facilitadora o facilitador intercultural indígena. | Las y los facilitadores interculturales indígenas son personas pertenecientes a un pueblo indígena con vínculo contractual con el prestador institucional público de salud, que se desempeñan como nexo entre el establecimiento y las personas, comunidades y organizaciones de los pueblos indígenas. Son gestores de casos de las personas pertenecientes a pueblos indígenas y colaboran también en las funciones de apoyo a la implementación del Modelo de Salud Intercultural. No corresponde a agentes ni sanadores de las medicinas indígenas. |
| H4AS1 | Asistencia espiritual o religiosa | Porcentaje de hospitales que elaboran protocolos de acompañamiento espiritual o religioso indígena | Todos los hospitales priorizados elaboran protocolos de acompañamiento espiritual o religioso indígena formalizado | Estos protocolos deben considerar las particularidades del derecho de los pueblos indígenas. |
| H5AS2 | | Porcentaje de hospitales que incorporan en reglamento mecanismos para garantizar el derecho a acompañamiento espiritual o religioso indígena | Todos los hospitales priorizados incorporan en reglamento interno mecanismos para garantizar el derecho a acompañamiento espiritual o religioso indígena | |

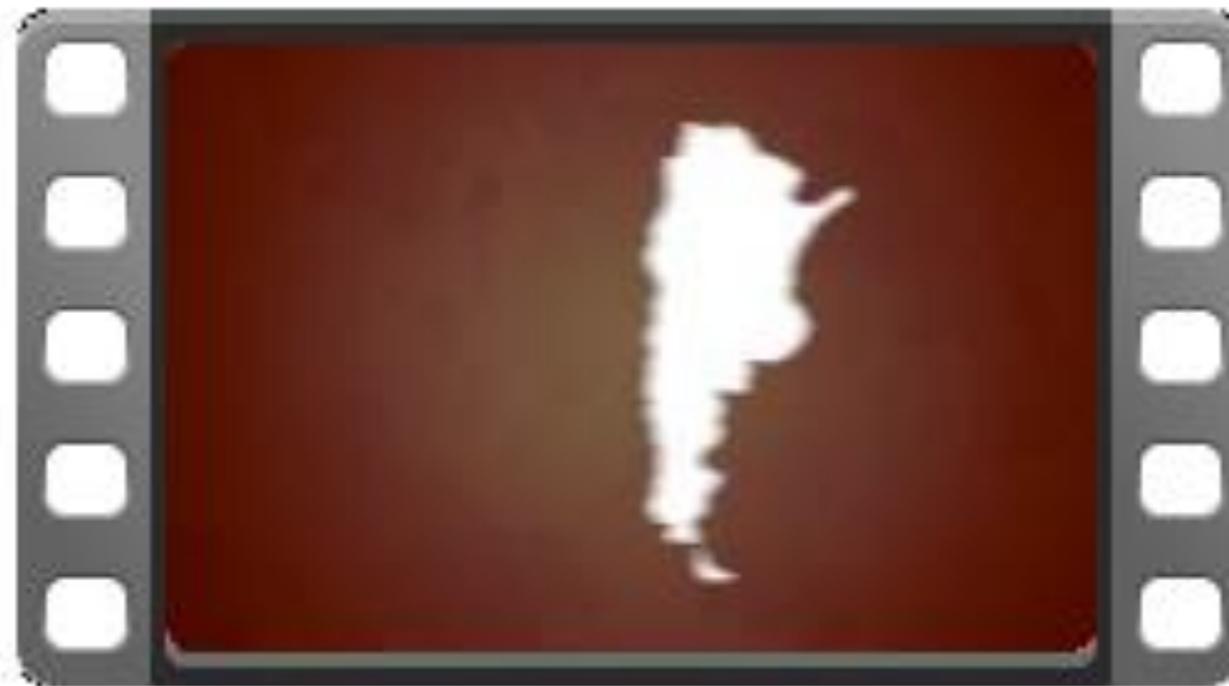


COMGES N°33 - Hospitales

| Cod. | Componente | Nombre del indicador | Meta 2025 | Observación |
|------|--|---|---|---|
| H6R1 | Reconocimiento, protección y fortalecimiento de los sistemas de sanación indígena | Porcentaje de hospitales que cuentan con protocolos de derivación, considerando acompañamiento y traslado, de pacientes indígenas al sistema de salud indígena de su territorio | Todos los hospitales priorizados cuentan con protocolos de derivación, considerando acompañamiento y traslado, de pacientes indígenas al sistema de salud indígena de su territorio | Estos protocolos deben contemplar el respeto a la autodeterminación de los sistemas de salud indígena y su no regulación. Consideran aspectos tales como: la derivación y traslado del paciente, el acompañamiento de facilitador/a intercultural u otro funcionario del establecimiento |



Video





Participación Social Indígena

Componente clave para el desarrollo de Modelos de Salud Intercultural, enfocado en la participación activa de comunidades, organizaciones y asociaciones indígenas locales en su construcción.



Relevancia

- Asegura una representación territorial significativa en el establecimiento de salud.

Consideraciones

- Respeta las formas tradicionales de organización y representación indígena.
- No reemplaza estas estructuras, sino que actúa como un espacio de negociación funcional al modelo.
- Tampoco suplanta otras instancias de participación existentes en el centro de salud que no estén específicamente integradas por representantes indígenas.



Participación Social Indígena

Mandato: Establecer instancias y mecanismos de participación específicos para la salud de los pueblos indígenas a nivel local, según lineamientos del Ministerio de Salud.



Características:

- Permanentes y sustentadas en:** diálogo, buena fe, equidad, búsqueda de consensos y respeto a la validación comunitaria.
- Espacio para:** abordar temas de salud indígena con su participación y representantes.
- Continuidad:** Se mantienen las instancias indígenas de participación ya existentes, con posibilidad de actualización.



Lineamientos Clave para la Participación Indígena en Salud

A. Alcance de la Toma de Decisiones: Incidente, no consultivo.

- Permite a las instituciones representativas indígenas influir en las decisiones del Modelo de Salud Intercultural.
- Implica un diálogo horizontal y respetuoso, donde las decisiones se negocian y se toman por consenso.
- Requiere considerar las posibilidades y limitaciones institucionales junto con las necesidades y derechos indígenas.
- Las reglas para el consenso deben ser acordadas y ratificadas en la instancia.





Asistencia espiritual o religiosa

Espacios y Protocolos

Para el uso de elementos terapéuticos o ceremoniales que requieran privacidad, el establecimiento debe disponer y coordinar un espacio habilitado.

Los mecanismos para garantizar este derecho deben estar contenidos en el Reglamento Interno del establecimiento (sea el Reglamento del Modelo o de funcionamiento), y los procedimientos específicos pueden describirse en protocolos específicos.

Apoyo y visitas en terreno SS y SEREMI Salud Tarapacá



1.- Primer Semestre: Apoyo Técnico y Reformulación

Se brindó **apoyo técnico personalizado** para la reformulación de los planes de trabajo, asegurando que estos abordaran los **componentes exigidos según lo establecido en el Decreto N° 21** para el primer semestre.

Esta actividad se realizó en estrecha **colaboración con la SEREMI de Salud.**

2.- Segundo Semestre: Acompañamiento en Terreno e Implementación

Durante el segundo semestre, se llevó a cabo un **acompañamiento integral en terreno** a los distintos dispositivos de la red con el objetivo de **evaluar el avance en la implementación** de los planes reformulados.

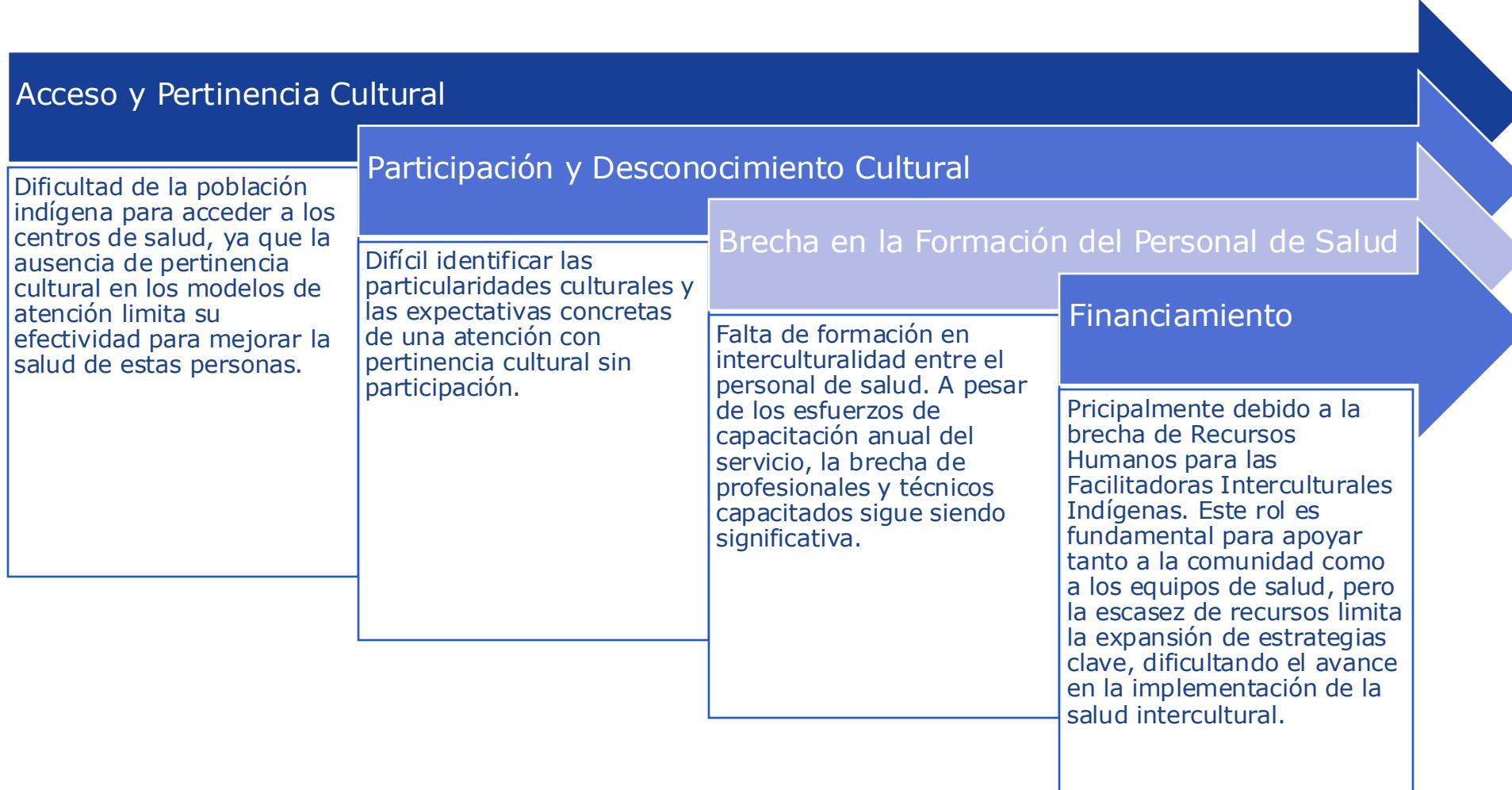
El acompañamiento abarcó tanto los dispositivos de la **Red Hospitalaria** como los de **Atención Primaria de Salud (APS).**

3.- Conclusiones Preliminares sobre la Implementación

Se ha observado que los enfoques y **abordajes de implementación han sido considerablemente distintos** entre los recintos, incluso entre aquellos ubicados en una misma comuna, especialmente en las zonas urbanas.



Desafíos Clave en Salud Intercultural



F o t o s





Promoción de estrategias PESPI

Hogar de la Familia
Altiplánica



Parto Intercultural



Facilitadoras
Interculturales Indígenas





Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

**CHILE
AVANZA
CONTIGO**

Yuspajarpa - Jikisinkama

¿TE CONSIDERAS PERTENECIENTE A ALGÚN PUEBLO INDÍGENA U ORIGINARIO?