

Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas.



**División de Atención Primaria
Ministerio de Salud
Junio – 2019.**

Lineamientos Programa de Salud y Pueblos Indígenas 2018-2021

1. ¿Cuales son los deberes del sistema de salud público con la salud de los pueblos indígenas?

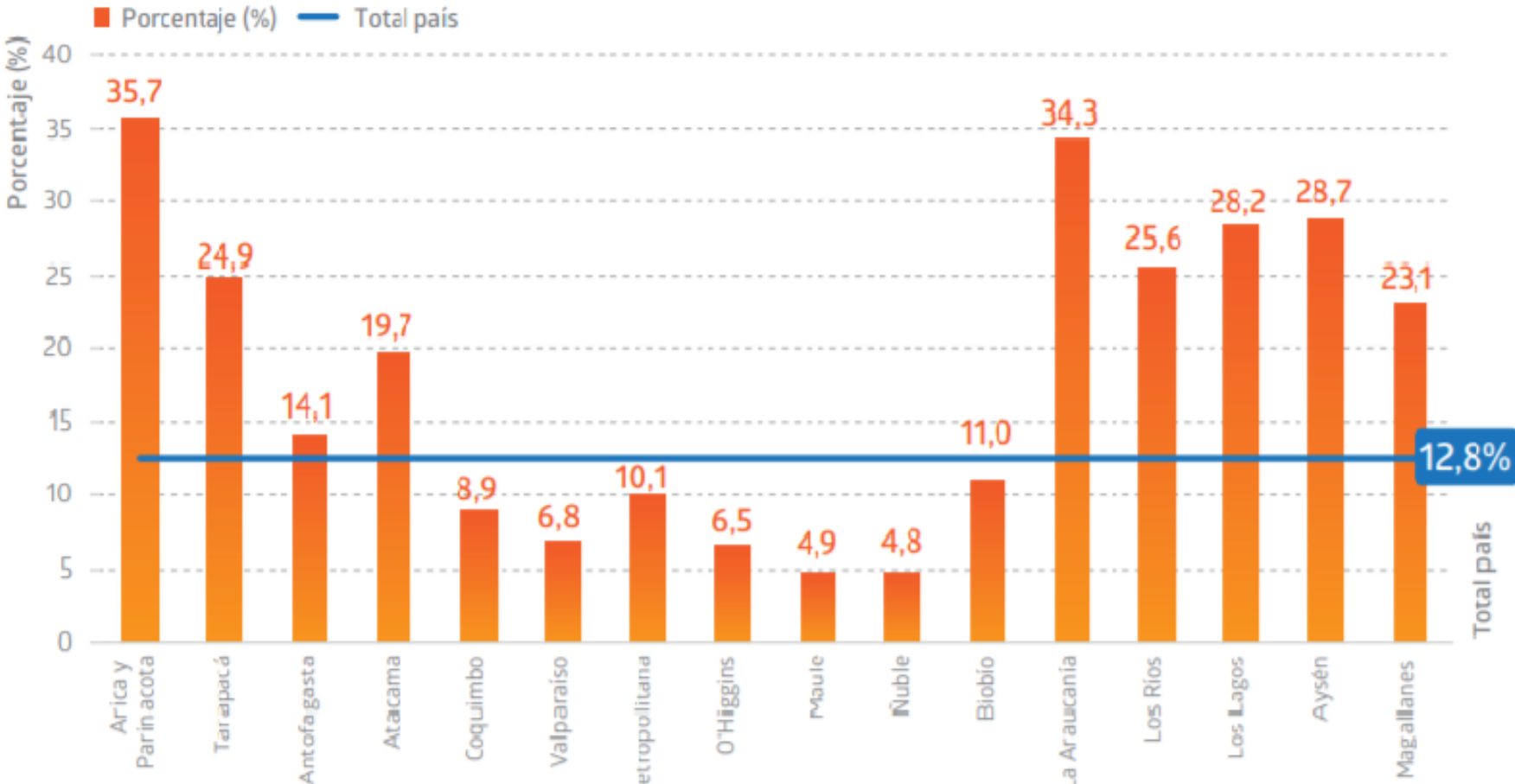
Antecedentes demográficos oficial:

- La población efectivamente censada en 2017 fue 17.574.003 personas, tres veces más que la censada a mediados del siglo XX.
- De acuerdo con el Censo 2017, 12,8% de la población efectivamente censada respondió afirmativamente a la pregunta **¿Se considera perteneciente a algún pueblo indígena u originario?**
- La población que se considera perteneciente a algún pueblo indígena u originario ascendió a **2.185.729** personas. Los tres pueblos con mayor porcentaje son Mapuche, Aymara y Diaguita.

Definición de Pueblos Indígenas:

- Los pueblos indígenas u originarios en Chile son los pueblos descendientes de las agrupaciones humanas que existen en el territorio nacional desde tiempos precolombinos, que conservan manifestaciones étnicas y culturales propias, y para quienes la tierra es el fundamento principal de su existencia y cultura.

Porcentaje de la población que se consideró perteneciente a un pueblo indígena u originario¹, según región de empadronamiento



¿Cuales son los deberes del sistema de salud público con la salud de los pueblos indígenas?

Normativas que aplica al Sector:

Convenio 169 de la OIT: En el inciso 2 de su artículo primero, el convenio 169 dispone que: *"La conciencia de su identidad indígena y tribal deberá considerarse un criterio fundamental para determinar los grupos a los que se aplican las disposiciones del presente Convenio"*. La relevancia de esta disposición radica en que da sustento jurídico al criterio de "autopertenencia" como criterio primordial para la categorización de las personas en los censos y encuestas.

El Sector, ha impulsado la incorporación del enfoque intercultural en sus prácticas de salud, en programas claves y cambios en su organización institucional, a fin de atender y dar respuestas culturalmente pertinentes a la realidad de los 9 pueblos indígenas consignado en la Ley N°19.253.

La Ley de Autoridad Sanitaria N° 19.397 (2004) en su Art. 4 establece ,N°16 *"Formular políticas que permitan incorporar un enfoque de salud intercultural en los programas de salud en aquellas comunas con alta concentración indígena"*.

El Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud (2005), en el Art. 21, señala entre las funciones del Ministerio de Salud, *"formular políticas que permitan incorporar un enfoque de salud intercultural en los programas de salud, permitiendo y favoreciendo la colaboración y complementariedad en salud para obtener resolución integral y oportuna de sus necesidades de salud en su contexto cultural"*.

Tabla 3: Mortalidad según los principales grupos de causa de muerte por región, 2016

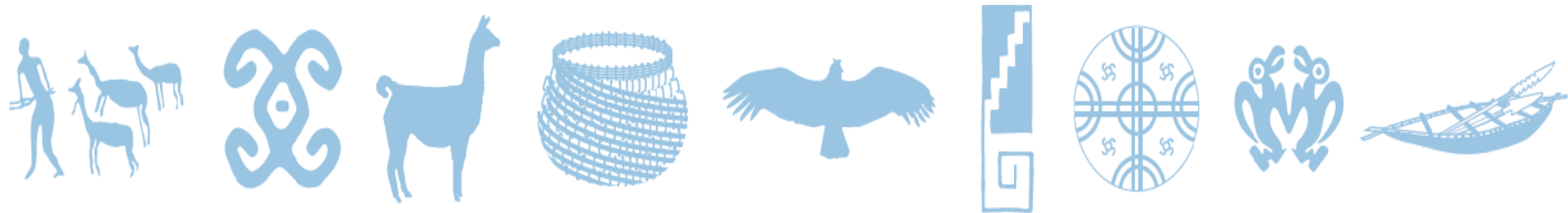
Región	Enfermedades del sistema circulatorio		Tumores malignos		Enfermedades del sistema respiratorio		Causas externas de morbilidad y mortalidad		Otras causas		Total	Porcentaje
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje		
Arica y Parinacota	282	22,22	331	26,08	94	7,41	115	9,06	447	35,22	1269	100,0
Tarapacá	367	25,54	367	25,54	96	6,68	138	9,60	469	32,64	1437	100,0
Antofagasta	656	21,51	849	27,84	269	8,82	265	8,69	1011	33,15	3050	100,0
Atacama	430	28,14	349	22,84	146	9,55	126	8,25	477	31,22	1528	100,0
Coquimbo	1159	26,96	1042	24,24	395	9,19	286	6,65	1417	32,96	4299	100,0
Valparaíso	3521	28,44	3149	25,43	1166	9,42	754	6,09	3791	30,62	12381	100,0
Metropolitana	11018	28,05	9615	24,48	3974	10,12	2567	6,53	12107	30,82	39281	100,0
O'Higgins	1502	27,05	1383	24,91	581	10,46	438	7,89	1649	29,70	5553	100,0
Maule	1742	26,51	1754	26,69	649	9,88	526	8,00	1900	28,91	6571	100,0
Biobío	3376	26,37	3344	26,12	1081	8,44	1035	8,08	3967	30,98	12803	100,0
La Araucanía	1648	25,11	1569	23,90	633	9,64	620	9,45	2094	31,90	6564	100,0
Los Ríos	734	27,29	611	22,71	233	8,66	246	9,14	866	32,19	2690	100,0
Los Lagos	1287	25,46	1261	24,95	433	8,57	507	10,03	1566	30,99	5054	100,0
Aysén	107	22,43	142	29,77	40	8,39	62	13,00	126	26,42	477	100,0
Magallanes	319	29,84	261	24,42	57	5,33	88	8,23	344	32,18	1069	100,0
Total	28.148	27,06	26.027	25,02	9.847	9,47	7.773	7,47	32.231	30,98	104.026	100,0

FUENTE: Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

¿Por qué el sector salud esta obligado a producir información estadística diferenciada por pueblos indígenas?

Esta información es la base para reducir las inequidades y disminuir las brechas en los problemas de salud que viven los pueblos indígenas respecto de los no indígenas

- Contar con información diferenciada por pueblos indígenas es un objetivo determinante en el quehacer de salud pública
- La producción de información tiene función instrumental respecto a la propia gestión estatal (ciclo de las políticas públicas).
- Sólo a través de la producción de información oportuna, completa, clara y veraz, es posible determinar el alcance concreto de la obligación **del Estado en relación al goce del derecho a la salud.**
- El derecho a la información de las personas a saber cómo se tutelan o desconocen sus derechos fundamentales respecto al ámbito de la salud
- Conocer información actualizada sobre su propia condición de salud



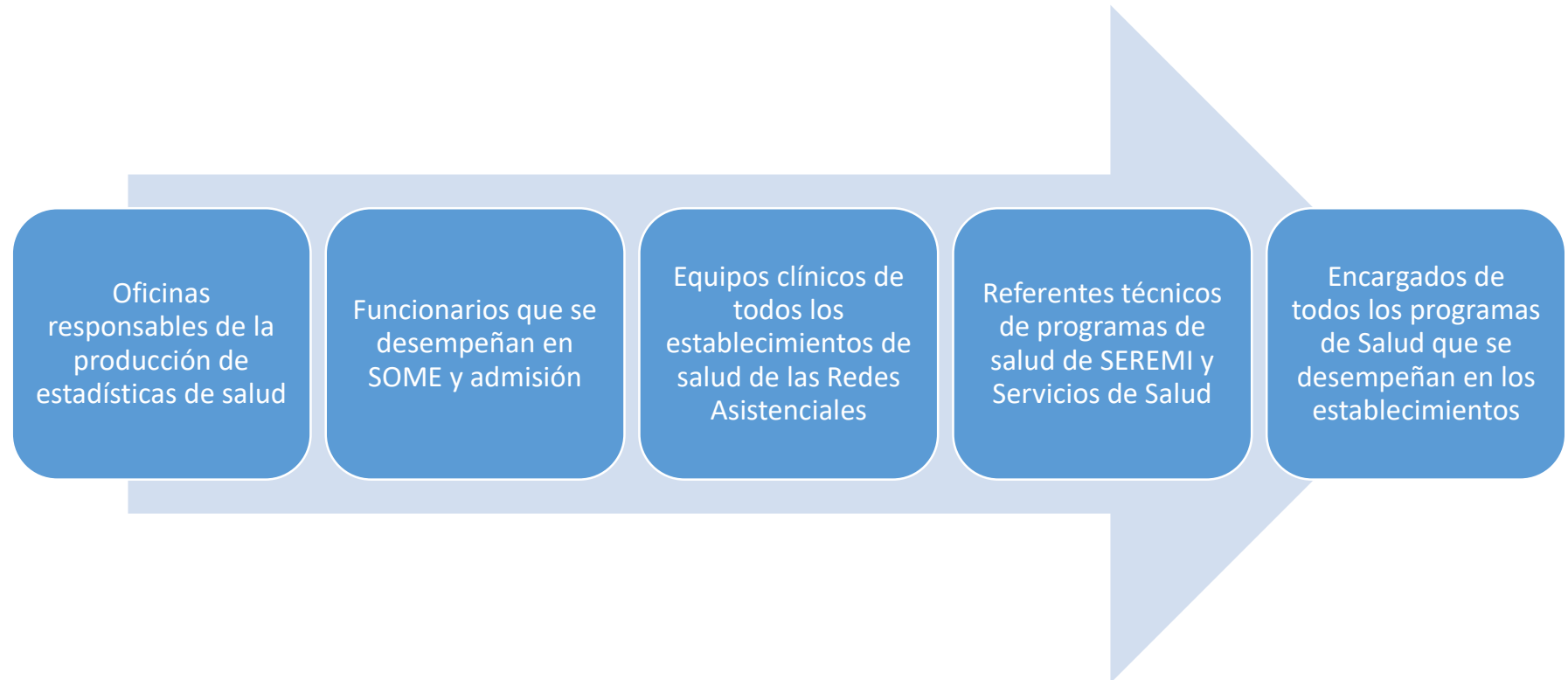
ORIENTACIONES TÉCNICAS

PERTINENCIA CULTURAL EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD

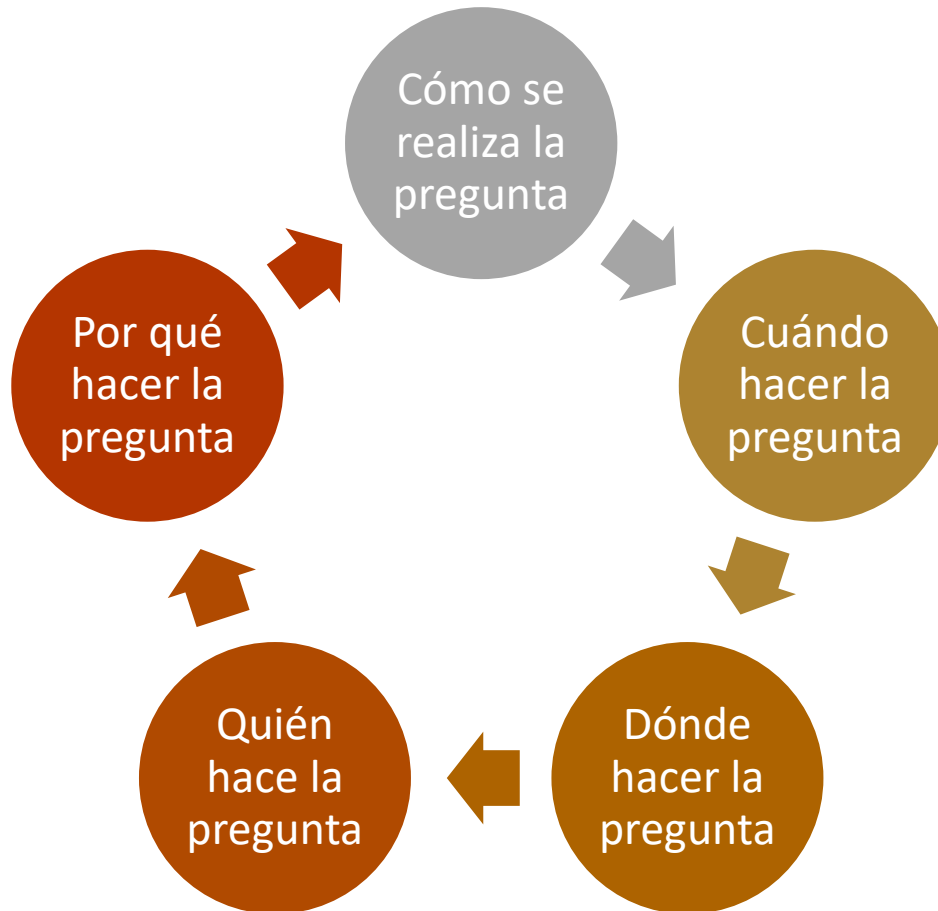
Variable de Pertenencia a Pueblos Indígenas en los Registros y Formularios Estadísticos del Sector Salud

Orientaciones Técnicas Hacia la pertinencia cultural en los sistemas de información en salud: *“Variable de pertenencia a pueblos indígenas en los registros y formularios estadísticos del sector salud”*

A quienes están dirigidas las Orientaciones Técnicas



La pregunta



- ❖ Es una pregunta obligatoria
- ❖ Es una pregunta universal
- ❖ Pertenece al conjunto mínimo de datos básicos de identificación de la persona.
- ❖ Es importante mantener un estándar en la forma de realizar la pregunta

<https://dipol.minsal.cl/campanas/>

Departamento de Salud y Pueblos Indígenas Interculturalidad



Salud Migrantes “La Salud no tiene fronteras”

2018



Pertenencia Pueblos Indígenas u Originarios

2018

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

Transversalización del enfoque intercultural en los programas de salud



Desarrollo de competencias de recursos humanos con enfoque intercultural



Desarrollo de sistemas de información e investigación epidemiológica y sociocultural



Participación y consulta



Proceso de elaboración y adecuación de políticas, normas y orientaciones técnicas.



Intersectorialidad