



OP 649

ORD. A 111 N°

4429

ANT. : Oficio N°73959 de fecha 13.05.2021 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

MAT. : Informa, entre otras materias, sobre la posibilidad de disponer una fiscalización a fin de verificar el cumplimiento de los derechos de los pacientes indígenas consagrados en el artículo 7° de la Ley N°20.584.

Santiago, - 9 NOV 2021

DE : MINISTRO DE SALUD

A : PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS



Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual el H. Diputado de la República, señor Rubén Moraga Mamani, solicita se le informe, entre otras materias, sobre la posibilidad de disponer una fiscalización a fin de verificar el cumplimiento de los derechos de los pacientes indígenas consagrados en el artículo 7° de la Ley N°20.584.

Al respecto, comunico a usted lo siguiente:

1. La Ley N°20.584, que "Regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en Salud", contiene en su artículo 7° una disposición aplicable para las personas descendientes de los pueblos indígenas del país:

Artículo 7°: "En aquellos territorios con alta concentración de población indígena, los prestadores institucionales públicos deberán asegurar el 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".

2. Considerando la vigencia del Convenio 169 de la OIT, sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo, y la obligación del Estado de Chile de adecuar su normativa interna a los estándares establecidos por dicho instrumento internacional, se desarrolló entre los años 2015-2016 un proceso de consulta (mecanismo establecido por el precitado Convenio y reglamentado en Chile) dirigido a los pueblos indígenas del país, con el objeto de poder contar con el Reglamento que norme al artículo 7, pero además establezca los procedimientos para garantizar este derecho.

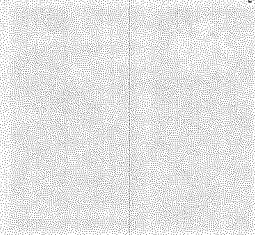
Actualmente, se encuentra en tramitación el reglamento que regulará el derecho consagrado en el artículo 7° de la ley N°20.584. No obstante lo anterior, y según lo establece el artículo 38, corresponde a los prestadores dar cumplimiento a los derechos que esta ley consagra a todas las personas (entre ellos el artículo 7°). En su inciso tercero, agrega que es la Superintendencia de Salud, a través de su Intendencia de Prestadores la entidad que controlará el cumplimiento de esta ley por los prestadores de salud públicos y privados, recomendando la adopción de medidas necesarias para corregir las irregularidades que se detecten.

3. Cabe señalar, que de acuerdo a lo informado por la SEREMI de Salud de la Región de Tarapacá, se realizan Capacitaciones en Salud Intercultural a los equipos de salud en la región, que incluyen la ley N°20.584 y su artículo 7°, actividad que se efectúa de manera conjunta con el Programa Salud y Pueblos Indígenas del Servicio de Salud Iquique.
4. Junto con lo anterior, el Servicio de Salud Iquique ha informado que desde el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI), a contar del año 2018 se inició una estrategia de red de facilitadores interculturales en la APS rural y en la comuna urbana de Alto Hospicio. Esta estrategia ha permitido un trabajo colaborativo y de comunicación continua cuando el usuario requiere el apoyo del programa. Principalmente, en el acceso a las prestaciones y servicios de la red de APS.

El programa PESPI presenta flexibilidad al brindar apoyo a la población, lo que varía dependiendo de las necesidades y requerimientos del usuario. A través de este, se realiza, por ejemplo, una gestión de receta, información de interconsulta de manera interna en el equipo APS y Hospital,

1954

1954



1954

1954

1954

1954

1954

1954

1954

1954

1954

1954

1954

1954

1954

1954

1954

acompañamiento a una prestación en el establecimiento, coordinación de asistencia de Qulliri (médico andino) para un tratamiento, ritual o una Usuriyi (partera) para el seguimiento de la gestación hasta su parto, aplicando técnicas propias de la cultura.

A su vez, el Servicio de Salud Iquique ha informado la realización de traducciones en Aymara de indicaciones de autocuidados frente al COVID-19, para que los facilitadores interculturales pudiesen entregar apoyo al respecto a los usuarios.

5. Respecto a las acciones frente al COVID-19, me permito señalar que mediante ORD. N°3483/2020, de 25 de agosto de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública (adjunto), se enviaron a las SEREMI de Salud del país “Recomendaciones de abordaje integral de prevención, promoción y atención de salud para la población indígena en el contexto del COVID-19”. Además de aquello, el Programa de Salud y Pueblos Indígenas de la SEREMI de Salud de la Región de Tarapacá, así como también las del resto del país, hicieron adecuaciones programáticas para los años 2020 y 2021. Asimismo, desde el Nivel Central se han transferido recursos enfocados en la ejecución de acciones tendientes a la prevención del COVID-19 con pertinencia cultural en comunidades indígenas.
6. Finalmente, en cuanto a la situación clínica de la paciente referida en su presentación, informo a usted que se ha solicitado Servicio de Salud Iquique adoptar las medidas correspondientes para evaluar su requerimiento en el más breve plazo posible.

En el evento de requerir mayores antecedentes sobre el caso consultado, y nosotros poder responder con estricto apego a la ley, solicitamos a usted enviarnos copia del mandato que autoriza obtener dicha información, en el marco de lo prescrito en el artículo 13 de la Ley N°20.584, sobre Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.

A la espera de haber cumplido el requerimiento de su solicitud,

Se despide afectuosamente,

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

DR. ENRIQUE PARÍS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
VºBº

SECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
VºBº

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
JEFATURA GABINETE

Subsecretaría de Salud Pública		
Subsecretario de Redes Asistenciales		
Jefatura Gabinete Ministro		
Asesor Legislativo Gabinete Ministro		
Jefatura Gabinete SSP		
Jefatura Gabinete SRA		
Jefatura División Jurídica		
Jefatura DIVAP		
Jefatura DIPOL		
Jefatura Dpto. Salud y Pueblos Indígenas		
Jefatura Unidad OIRS		

ETC/LCV

Distribución:

- H. Diputado de la República, señor Rubén Moraga Mamani.
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- SEREMI de Salud Región de Tarapacá.
- Servicio de Salud Iquique.
- DIVAP.

The first part of the document is a letter from the President of the United States to the Congress, dated January 3, 1862. It is a very important document, and it is one of the most important documents in the history of the United States.

The second part of the document is a letter from the President of the United States to the Congress, dated January 3, 1862. It is a very important document, and it is one of the most important documents in the history of the United States.

The third part of the document is a letter from the President of the United States to the Congress, dated January 3, 1862. It is a very important document, and it is one of the most important documents in the history of the United States.

The fourth part of the document is a letter from the President of the United States to the Congress, dated January 3, 1862. It is a very important document, and it is one of the most important documents in the history of the United States.

The fifth part of the document is a letter from the President of the United States to the Congress, dated January 3, 1862. It is a very important document, and it is one of the most important documents in the history of the United States.

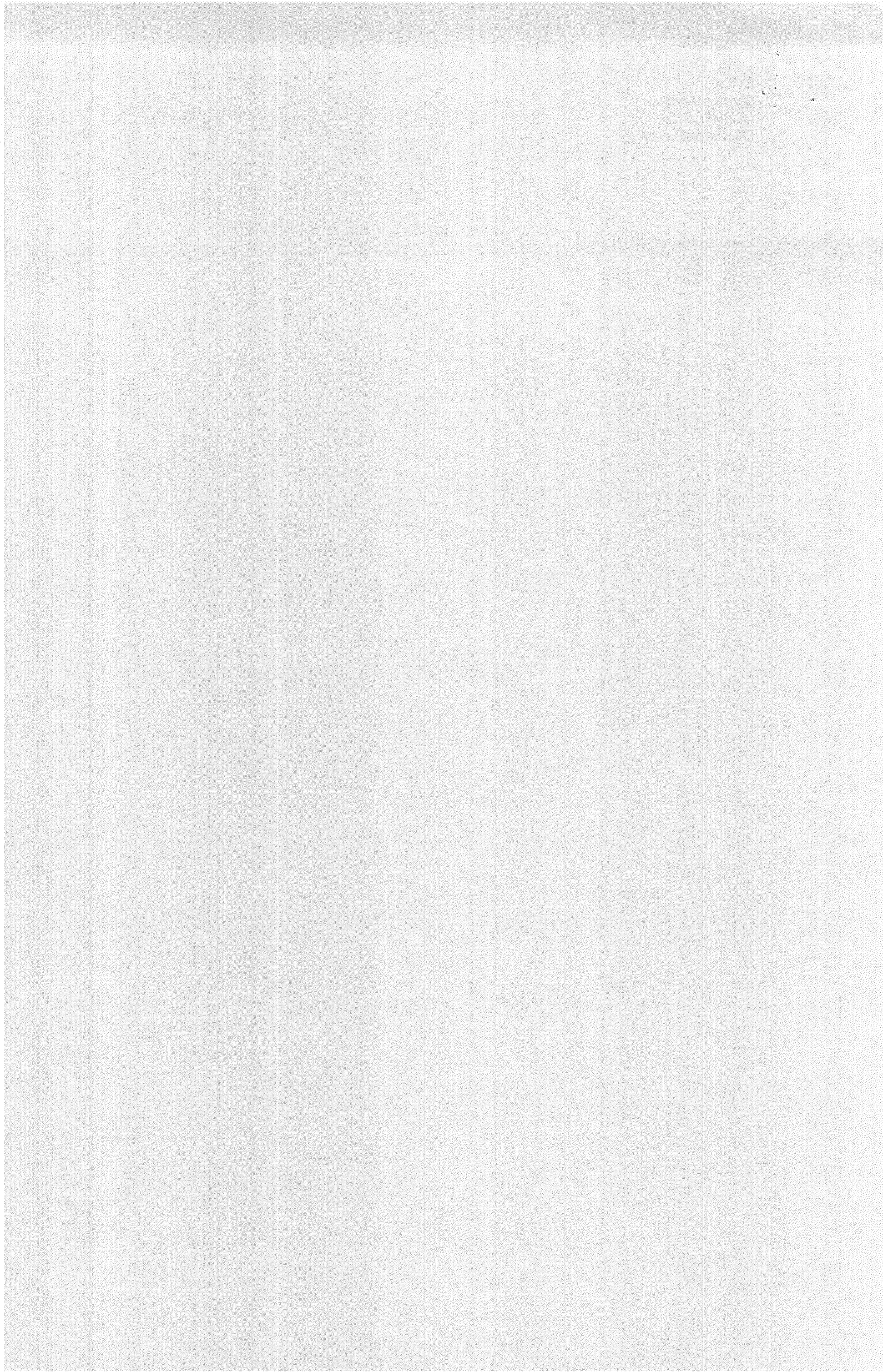
The sixth part of the document is a letter from the President of the United States to the Congress, dated January 3, 1862. It is a very important document, and it is one of the most important documents in the history of the United States.

The seventh part of the document is a letter from the President of the United States to the Congress, dated January 3, 1862. It is a very important document, and it is one of the most important documents in the history of the United States.

The eighth part of the document is a letter from the President of the United States to the Congress, dated January 3, 1862. It is a very important document, and it is one of the most important documents in the history of the United States.



- DIPOL.
- División Jurídica.
- Unidad OIRS.
- Oficina de Partes.





lrg/ogv
S.33°/369

OFICIO N° 73959
INC.: solicitud

VALPARAÍSO, 13 de mayo de 2021

Por orden del señor Presidente de la Cámara de Diputados, cúpleme poner en su conocimiento la petición del Diputado señor RUBÉN MORAGA MAMANI, quien, en uso de la facultad que le confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, ha requerido que se oficie a US. para que, al tenor de la solicitud adjunta, informe a esta Cámara sobre la posibilidad de disponer una fiscalización a fin de verificar el cumplimiento de los derechos de los pacientes indígenas consagrados en el artículo 7° de la ley N° 20.584, respecto de la paciente del Centro de Salud Familiar Doctor Juan Marques V. de la comuna de Pica, provincia del Tamarugal, señora Francisca Luca Bello, remitiendo los antecedentes que requiere.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviere materias reservadas o secretas, deberá señalarlo en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Lo que tengo a bien comunicar a US., conforme a lo dispuesto en las señaladas disposiciones.

Dios guarde a US.

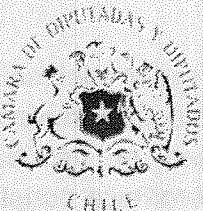
LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de Diputados

AL SEÑOR MINISTRO DE SALUD



<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: A00E4731512A8159



13 de mayo de 2021.

DE: RUBEN MORAGA MAMANI
DIPUTADO DE LA REPUBLICA

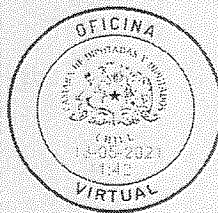
A: ENRIQUE PARIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

De mi consideración:

He recibido la denuncia del ciudadano, don Miguel **LUCAS LUCAS**, RUT [REDACTED], domiciliado en el Pasaje Los Limones N°10 de la comuna de Pica; Sobre la situación vivida por su madre, recientemente fallecida el 4 de septiembre del año 2020, Sra. Francisca **LUCAS BELLO**, cédula de identidad N° [REDACTED]. Según nos relata don Miguel, se le habrían vulnerado sus derechos como paciente, consagrados en la ley N°20.584, en su artículo 7°; que indica que:

“En territorios con alta concentración de población indígena, los prestadores institucionales públicos deben asegurar el derecho de las personas pertenecientes a los pueblos originarios y considerar la aplicación de un modelo de salud intercultural, validado ante las comunidades indígenas”.

Modelo de salud intercultural: el cual deberá contener, a lo menos, los siguientes aspectos: 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.

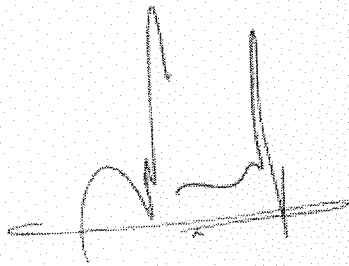


Que, a pesar de que la paciente, declaró optar por la medicina ancestral, y sin permitir opinión de la familia, la señora Lucas fue llevada desde su domicilio al CESFAM "Dr. Juan Marques V."; y posteriormente al Hospital Ernesto Torres Galdames de Iquique, donde es ingresada a sala por sospecha de COVID-19. Luego de siete días en el recinto, ella fallece.

Manifiesta don Miguel Lucas, que la pertinencia cultural Aymara no fue respetada por parte del CESFAM, ni por el Hospital, ni tampoco fiscalizada por el Seremi de Salud don Miguel Fernandez.

Frente a esta situación, solicito:

- 1.- Informar, detalladamente como sucedieron los hechos, que dan cabida a la denuncia de este ciudadano.
- 2.- Informar a este diputado y a esta Cámara, sobre los protocolos que actualmente, el hospital en referencia, está aplicando cuando recibe a pacientes indígenas de Tarapacá.
- 3.- Que el Seremi de Salud, explique, cuales son las acciones que se realizan para que la ley se cumpla, en estas materias.
- 4.- Investigar cómo se sucedieron los hechos, y aplicar las sanciones correspondientes a quienes resulten responsables de no haber actuado en concordancia a la Ley.

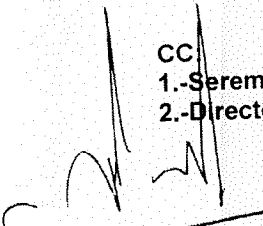


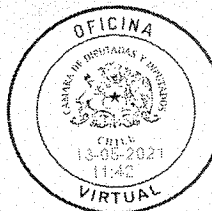
RUBÉN MORAGA MAMANI
DIPUTADO DE LA REPÚBLICA DE CHILE

CC:

1.- Seremi de Salud de Tarapaca

2.- Director Hospital Ernesto Torres Galdames, don Hector Alarcon


FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. RUBÉN MORAGA M.



1. The first part of the report is a general introduction to the subject of the study. It discusses the importance of the study and the objectives of the research.

2. The second part of the report is a detailed description of the methodology used in the study. It includes information about the sample, the data collection methods, and the statistical analysis.

3. The third part of the report is a discussion of the results of the study. It presents the findings of the research and discusses their implications for the field of study.

4. The fourth part of the report is a conclusion and a list of references. The conclusion summarizes the main findings of the study, and the references list the sources of information used in the research.

5. The fifth part of the report is a list of appendices. These appendices contain additional information that is relevant to the study but is not included in the main body of the report.

6. The sixth part of the report is a list of figures and tables. These figures and tables provide a visual representation of the data and results of the study.

7. The seventh part of the report is a list of footnotes. These footnotes provide additional information about the study and its findings.

8. The eighth part of the report is a list of references. These references list the sources of information used in the research.

9. The ninth part of the report is a list of appendices. These appendices contain additional information that is relevant to the study but is not included in the main body of the report.