

## **ACTA DE TERMINO DE ESTA JORNADA NACIONAL CONSULTA INDIGENA**

### **“REGLAMENTO QUE ESTABLECE EL DERECHO DE LAS PERSONAS PERTENECIENTES A PUEBLOS INDÍGENAS A RECIBIR UNA ATENCIÓN DE SALUD CON PERTINENCIA CULTURAL, ARTÍCULO Nº 7 LEY Nº 20.584”.**

Con fecha, 28 abril de 2017, en Santiago de Chile, habiéndose realizado y concluido las etapas del proceso de consulta indígena a nivel nacional, quedando pendiente el envío a la Contraloría General de la República del documento final y ajustándose a los compromisos asumidos por la comisión el día de ayer en acta de 5 compromisos, se llevó a cabo la cuarta jornada nacional de diálogo para el cierre del proceso de participación de consulta indígena durante los días 26, 27 y 28 de abril, con la presencia de delegados nacionales electos por los pueblos indígenas por sus regiones representativas.

La jornada tuvo por finalidad propiciar la generación de un diálogo entre el Ministerio de Salud y los representantes de los pueblos indígenas para lograr acuerdos respecto de la medida consultada, respetando los tiempos solicitados por estos, a fin de concluir con sus procesos de decisión interna, según lo acordado en el acta de reunión de fecha 03 de marzo de 2017.

El día jueves 27 de abril a las 19:30 horas los representantes de los pueblos indígenas entregaron un documento final con su propuesta de reglamento para la Ley 20.584, para su art. 7º. Esta propuesta fue recibida por el Coordinador Nacional de este proceso mandado por la Ministra de Salud, don Guillermo Zavala, dando paso al diálogo para la toma de acuerdos buscando el consenso entre las partes. Don Guillermo Zavala reitera lo señalado durante el proceso de consulta que los acuerdos que logremos serán de carácter vinculantes para el Ministerio.

Señala que lo no consignado en este reglamento que diga relación con aspectos de técnica legislativa y reglamentaria será consignado en un acta y protocolo de acuerdo para la construcción de la agenda de salud de los pueblos indígenas que impulsara el Ministerio y a la cual las autoridades se comprometen el día de hoy no más allá de 60 días.

Comienza el diálogo entre el Ministerio de Salud y los representantes de los pueblos indígenas de todas las regiones del país y de Isla de Pascua.

Siendo las 10. 30 hrs., el Ministerio de Salud presenta las materias de acuerdo del documento recibido el día anterior, con fecha 27 de abril de 2017 a las 19:30 hrs.

#### **ACUERDO Nº 1**

Considerandos de la Propuesta del Reglamento.

Respecto a los contenidos expresados el Ministerio considera que las nuevas propuestas son un aporte que complementa y fortalece esta discusión. Sin embargo estos deben redactarse en términos que sean viables para su aprobación por parte de la Contraloría General de la República.

Se consulta a los representantes de los pueblos indígenas si existe algún disenso en este punto.

No existiendo ningún disenso se consigna el acuerdo.

## **ACUERDO N° 2**

### **ARTICULO 2: ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Respecto a los contenidos expresados en los artículos N° 1, 2 y 3 el Ministerio considera que las nuevas propuestas son un aporte, pero tiene que ser modificado en su aspecto de redacción para que se ajuste a la técnica reglamentaria.

Se consulta a los representantes de los pueblos indígenas si existe algún disenso en estos puntos.

No existiendo ningún disenso, se consigna el acuerdo.

## **ACUERDO N° 3**

Respecto del Artículo N°4, el Ministerio considera que su contenido es un aporte, sin embargo, este no se ajusta al título de este párrafo por no ser de ámbito general sino debería estar ubicado en otro lugar del reglamento, en el párrafo 2do, "Reconocimiento, Protección y Fortalecimiento de los Conocimientos y Prácticas de los Sistemas de Sanación de los Pueblos Indígenas".

Se consulta a los representantes de los pueblos indígenas si existe algún disenso en este punto. No existiendo disenso se toma el acuerdo.

## **ACUERDO N° 4**

Art. 5 no puede quedar en este reglamento por no estar dentro de lo consignado en el art. 7 de la referida ley, sin embargo esto será materia de agenda de salud comprometida por la autoridad.

Respecto del punto N°6 existe acuerdo que los contenidos sean incorporados a los considerandos referentes al Convenio 169 y no como aparece aquí consignado.

El representante de la quinta región don Cristóbal Rain, expresa un punto sobre este tema, pues dice que los principios deben quedar incorporados a la agenda de salud. Se aprueba el acuerdo con esta salvedad.

## **ACUERDO N° 5**

### **DEFINICIONES**

Respecto a los Artículos N° 7 y 8, existe un desacuerdo que manifiesta el Ministerio, por cuanto existen problemas y errores en relación a la técnica reglamentaria. El reglamento no puede plantear principios estructurantes, para eso están las definiciones.

El Ministerio expone que se recogen las demandas contenidas en los artículos 7 y 8 relativos a fortalecer la salud indígena, bajo su propia autonomía y regulación, como tema de agenda en cuanto a su operatividad en toda la red.

No obstante, se explica que no pueden estar incorporados todas las definiciones ahí expuestas en este reglamento por cuanto no se encuentra dentro del ámbito de aplicación del Artículo N° 7 de la Ley N°20.584. Volviendo a incorporar la propuesta inicial del Ministerio, con los contenidos expresados por los pueblos.

- Pueblos originarios
- Territorio de alta concentración de población indígena
- Sistemas de sanación de los pueblos originarios
- Asistencia religiosa o Espiritual
- Prestador Institucional Público
- Facilitador Intercultural

- Modelo de Salud Intercultural
- Atención de Salud con Pertinencia Cultural

Se somete a votación a los representantes de los pueblos indígenas y se llega a acuerdo, los artículos 7 y 8 de esta propuesta irán a agenda, como lo ha planteado inicialmente el Ministerio.

Pide la palabra:

- Bárbara Montecinos, representante del pueblo Aymara, Región de Tarapacá, explicando que estamos avanzando muy rápido, solicita exponer más lento y con mayor detalle. Solicita explicar las definiciones que quedan en el acuerdo y aquellas que quedan en las adecuaciones técnicas.
- Don Samuel Yupanqui, perteneciente del pueblo Quechua, Región Metropolitana, se manifiesta en contra de la metodología y la forma del lenguaje utilizado por el Estado. Reitera no estar de acuerdo con el envío unilateral de la propuesta a la Contraloría.
- Juana Cheuquepan, comuna de la Pintana, representante Mapuche de la Región Metropolitana, expresa que no le parece la metodología y pide ir más lento en la relación.
- Jeanette Cruz, representante de San Pedro de Atacama, propone que los representantes sean responsables por cuanto fuimos nosotros mismos los que hicimos la propuesta de reglamento, llevamos 4 años en este proceso y recién aparecen hoy, pide que los dirigentes sean responsables y piensen en que ellos representan a sus comunidades, muchas personas hay detrás de esto, no piensen en intereses personales.

El Ministerio acoge estas observaciones y agradece la participación.

Respecto de las instituciones participantes propuestas en el Artículo N° 8, en donde incorpora un conjunto de Instituciones parte del modelo de la salud intercultural, por las razones ya expuestas no es viable su incorporación en este reglamento. El Ministerio se compromete a desarrollar la propuesta en una agenda de salud, así también el modelo de casas de salud y modelos de salud, en cada región y en todo el país.

Se somete a votación estos artículos y se aprueban estos puntos.

#### **ACUERDO N° 6**

Artículo 9 y 10

Respecto a los contenidos expresados, el Ministerio considera que las propuestas en su aspecto general, son un aporte que complementa y fortalece este reglamento.

Se consulta a los representantes de los pueblos indígenas si existe algún disenso en estos puntos.

No se observa disenso en estos puntos, se acuerda por unanimidad.

#### **ACUERDO N°7**

Art. 11, DEL RECONOCIMIENTO ....

Acuerdo unánime en las letras a), b), c), d), haciendo una salvedad en cuanto se debe modificar el concepto de cooperación letra e), pues implica un concepto mayor y que tiene un mandato inicial legal al que debemos ajustarnos.

El Ministerio manifiesta su intención de recoger de manera general para que mantenga el sentido y viabilidad de la propuesta.

Se propone modificar e impulsar los reglamentos internos necesarios para reforzar el modelo, siendo esta materia parte de la agenda de salud.

Acuerdo unánime.

#### **ACUERDO N°8**

- ARTICULOS N° 12, 13 y 14

El Ministerio propone mejorar la redacción incorporando aspectos más operativos, como deben ser un Reglamento, mejorando la técnica reglamentaria y circunscrita al art. 7 de la Ley 20.584.

Se toma acuerdo unánime en estos artículos.

#### **ACUERDO N°9**

Art. 15

El Ministerio señala que este artículo no se puede incorporar en el reglamento, por lo no ajustarse a lo establecido en el artículo N° 7 Ley 20.584. Colisión con la técnica reglamentaria y legal.

La representante del pueblo quechua doña Sandra Morales, Región de Arica, manifiesta que el facilitador debe considerarse en un contrato bajo la Ley 19378, no a honorarios.

El Ministerio señala que esto será materia de agenda de salud para dar respuesta a las necesidades y particularidades de cada pueblo y región.

Bajo estos argumentos se aprueba unánimemente este artículo, de acuerdo a lo señalado por el Ministerio.

#### **ACUERDO N°10**

Art. 16

Ministerio manifiesta acuerdo y los representantes también de manera unánime.

#### **ACUERDO N° 11**

Art. 17, asistencia espiritual, de manera general, se aprueba esta propuesta, excepto por la palabra "incorporará un protocolo", por cuanto ya existen protocolos a los cuales el Ministerio se compromete a su actualización.

Se acuerda la propuesta por ambas partes.

#### **ACUERDO N° 12**

Art. N° 18, se aprueba sólo hasta letra j), se manifiesta acuerdo unánime por los representantes y el Ministerio.

Letra k)

Disenso de dos personas:

Samuel Yupanqui representante pueblo Quechua, Región Metropolitana, y Cristóbal Rain Lonko Pikunche representante de la Región de Valparaíso, Pueblo Mapuche. Sin embargo, se acuerda por mayoría la propuesta de los pueblos a excepción de esta letra.

Bárbara Montecinos, solicita que este párrafo quede en agenda. Que puede ser a través de actividades de promoción y prevención, el Ministerio agradece y acoge los fundamentos y propuesta de Bárbara Montecinos, letra k) se incorpora a la Agenda de Salud.

### **ACUERDO 13**

Art 19. Se aprueba el artículo, pero sobre la letra d) inciso segundo, el Ministerio señala que por no estar contenido en el Art. 7º de la Ley 20.584, se incorporará a la agenda de salud, para el resguardo de la técnica reglamentaria, se aprueba el artículo incorporando la nueva redacción.

Letra h) el Ministerio manifiesta que es un punto de interés para el sector salud y es de relevancia para la agenda de salud, por cuanto será incorporado, en sus aspectos fundamentales, resguardando el principio de legalidad, a fin de no poder garantizar esta solicitud en dichos términos pero con un compromiso de promover sus modificaciones e inclusiones.

El Ministerio se compromete a visibilizar y considerar los ejemplos relativos a las situaciones de riesgo expuestas por los pueblos (forestales, mineras, según se expresa en el documento).

Juan Nilian, expresa una demanda histórica y muy importante relativa a los cementerios y otra petición agrega una propuesta más global referida a la protección de otros sitios de significación cultural, el Ministerio apoya la importancia de esta propuesta, por tanto se incorpora de manera preferente a la agenda de salud.

Margarita González, representante del pueblo Diaguita, de la Región de Valparaíso, manifiesta la importancia de la letra h) y su urgencia de revisar esto, por cuanto es un derecho afectado por siempre y a todos los pueblos en general, también se suma a esa postura don Cristóbal Rain, Región de Valparaíso.

Se manifiestan otros aspectos que vulneran los derechos de los pueblos, y que no tienen relación con el reglamento y proceso, expresados por Margarita González. Se pide al Ministerio que ejecute acciones conducentes a resguardar esos derechos. Se solicita se recoja e incluya en la agenda de salud. Se acoge la propuesta.

Acuerdo en general de los asistentes sobre estos puntos.

En relación con el reglamento interno (Art. 20) queda en acuerdo por cuanto es igual al presentado anteriormente, los representantes manifiestan su aprobación y se produce el acuerdo general.

### **ACUERDO N° 14**

Art 21, 22

Acuerdo unánime de las partes.

### **ACUERDO N° 15**

Artículo 23, no corresponde a la técnica reglamentaria, por ser competencia de otra ley que refiere a materias presupuestarias específicas, se compromete incluirlo en la agenda de salud.

Se produce el acuerdo unánime.

### **ACUERDO N°16**

Artículo 24, 25 se mencionan derechos que no son materia de ley de este reglamento, se incorporan por tanto en la agenda salud.

Se produce un acuerdo unánime.

### **ACUERDO N°17**

Artículo 26, se mencionan derechos que no son materia de ley de este reglamento, se incorporan por tanto en la agenda salud. Se produce un acuerdo unánime.

### **ACUERDO N°18**

Artículo 27 y 28 se produce el acuerdo en la sala de manera unánime por ambas partes.

**Acuerdo General de esta Comisión:**

Se reafirma el acuerdo firmado el día de ayer por los integrantes y representantes del Ministerio, en donde se comprometen a los puntos que ahí se consignan.

A solicitud de los representantes se solicita al Ministerio poner fechas claras para la continuidad de la construcción conjunta de la agenda de salud, definiendo la manera de trabajo.

El representante de la comisión, propone un plazo de 60 días corridos para la realización de la primera reunión de la comisión, para la agenda de salud. La constitución y los integrantes de esta comisión deberán ser consultadas a las bases de los pueblos, siendo este plazo también para tales efectos. El Ministerio respetará las definiciones que los pueblos establezcan.

La representante del pueblo Diaguita, Daniza Álvarez, de la Región de Atacama, pide expresamente trabajar como pueblo y bajo sus propias organizaciones Diaguitas, recogiendo las características de los tres pueblos que ahí habitan en la región, a incorporar en la agenda de salud.

María Olmos Loncopán, provincia de Concepción, representante del pueblo Mapuche, pide que el Ministerio de Salud establezca una fecha concreta para el envío de la redacción que será remitida a la Contraloría General de la República.

El Ministerio se compromete a enviar el documento, de acuerdo al compromiso firmado el día de ayer, en un plazo no superior a 30 días a las organizaciones, con un plazo de 30 días para su revisión. No pudiendo comprometer una fecha de envío a la Contraloría pues depende de otros factores ajenos a esta comisión.

Para el caso de la comisión de seguimiento de este reglamento los representantes que ya están ratificados por sus comunidades deberán seguir en este proceso y aquellos que no cuentan con esta extensión de representación, buscarán su ratificación según su organización.

Juan Pichun, Lonco de la Comunidad Temulemu, señala que deberá renovar el compromiso y participación en esta comisión de reglamento, promoviendo una elección democrática y representativa.

Se incorpora una nueva solicitud, se solicita por el representante del territorio de araucanía sur, don Felipe Trureo, financiamiento para la continuidad de la comisión.

El presidente de la comisión expresa que el Ministerio ha financiado a través de sus SEREMIS, el presupuesto es el mismo y se financiará dentro de las posibilidades presupuestarias.

Los pueblos expresan que debe ser consignado expresamente que los temas de agenda de salud deben contar con financiamiento y recursos que permitan su socialización a las comunidades y efectivo ejercicio. El Ministerio recoge la postura y se compromete.

Se procede a la firma del acuerdo por todas las partes siendo las 16:30 horas.

Jaime Bums

Klaus

Wanda

Bob

Juan Vancupit  
maule

~~Handwritten signature~~

Handwritten initials

Douglas A.C.

Handwritten initials

Handwritten initials

Safe

Tucson Commercial Bank

Douglas A.C.

There is a file of  
turn Pichito lines

Low Pass Huber

Defermi

Handwritten signature

John D. Smith

~~Handwritten signature~~

Joseph Elia Lomas

Account of year

Handwritten signature  
noble

~~Handwritten signature~~  
Wanda White

Peter's Law K.

f. Kaeper

Oliver White  
Pueblo Kaeper

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

puerto Kolla

Cristóbal Rami  
Región Asoc. MAPUCHE

IX Región  
Valparaíso  
Punta Arenas  
Comuna Tapa  
Cristóbal Rami

0/3 - 1. caso  
Pueblo ATRATA

Rayadet Erika Juref.

~~Luca Juref~~

~~Juan Wilson~~

~~[Signature]~~

Samuel Yopangui Mora  
Presidente Asociación Independiente  
Amara - Quechua Jacha Morka  
Región Metropolitana

~~[Signature]~~  
Pueblo Williche

José Jollero  
Pueblo Huilliche  
Región Magallanes

Bhuit

Bernardo Rumian L.

Pueblo MAPUCHE WILICHE

Sesoso Rigulme V Región TAITÚEL

EDUARDO UILLO BARRERA IV Región

Araucanía  
Que  
Lopo-mi

Marganita Isabel  
González Araya  
Nación Diaguita  
Región Valparaíso  
Asoc. Diaguita Chacay  
L de Flores S. Juref

[Signature]

[Signature]

Barbara Quiroga  
COTBOM Región Metropolitana

[Signature]