



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
 DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN  
 DEPTO. DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD



3483

ORD. B37/N° \_\_\_\_\_

ANT.: No hay.

MAT.: Envía "Recomendaciones de abordaje integral de prevención, promoción y atención de salud para la población indígena en el contexto del COVID-19".

SANTIAGO, 25 AGO 2020

DE : SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
 A : SECRETARÍAS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAÍS

A través del presente Ordinario, esta Subsecretaría de Salud Pública envía a usted el documento "Recomendaciones de abordaje integral de prevención, promoción y atención de salud para la población indígena en el contexto del COVID-19", a través del cual se establecen una serie de sugerencias de acuerdo a los distintos niveles de responsabilidad en el sistema de salud: SEREMIS, Servicios y Establecimientos de Salud de la red asistencial.

Es preciso señalar que dichas Recomendaciones incluyen un Anexo con mensajes para la población indígena, que en caso de ser necesario podrán ser adecuados a su realidad territorial.

Por lo expuesto anteriormente, solicito a usted implementar aquellas recomendaciones que corresponden a su ámbito de competencia, procurando mantener un registro de las actividades desarrolladas.

Finalmente, el desarrollo de la pandemia, exige a nuestro sector fortalecer y profundizar la coordinación interna, por lo tanto, es fundamental que para la implementación de estas Recomendaciones se establezcan los canales de colaboración necesarios al interior de las SEREMIS y con el intersector.

Saluda atentamente a usted,



*Paula Daza Narbona*  
 DRA. PAULA DAZA NARBONA  
 SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

**DISTRIBUCIÓN:**

- Subsecretaría de Salud Pública
- División de Planificación Sanitaria (DIPLAS)
- División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE)
- División de Atención Primaria (DIVAP)
- División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA)
- División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL)
- Depto. de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres
- Depto. de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad (DIPOL)
- Oficina de Partes

# RECOMENDACIONES DE ABORDAJE INTEGRAL DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD PARA POBLACIÓN INDÍGENA EN EL CONTEXTO DEL COVID – 19

**Actualizado a Agosto 2020**

Subsecretaría de Salud Pública- Subsecretaría de Redes Asistenciales



Subsecretaría de Salud Pública.

Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Ministerio de Salud.

Documento en revisión. Prohibida su reproducción total o parcial.

Documento sujeto a evaluación y actualización constante según aparición de nueva evidencia científica.

## **(SARS-COV-2) QUE PRODUCE LA ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS O COVID -19.**

Desde de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del coronavirus 2019 o Covid-19. El 30 de enero del 2020, desde la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró que el brote de Covid-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

Posteriormente el 11 de marzo de 2020 la OMS concluyó que el Covid-19 puede considerarse como una pandemia. El 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). Dicho decreto fue modificado por los decretos N° 6 y N° 10, ambos de 2020 del Ministerio de Salud<sup>1</sup>.

Considerando este contexto y teniendo en cuenta la diversidad cultural de la población del país y la gravedad que implica esta pandemia, es que se hace necesario generar recomendaciones para el abordaje integral de la prevención, promoción y atención de la salud para población indígena en contexto del Covid-19.

## **DATOS SOBRE PUEBLOS INDIGENAS DE CHILE.**

En Chile, la Ley 19.253 (1993), reconoce 9 pueblos indígenas: Alacalufe (Kawashkar), Atacameño, Aymara, Colla, Diaguita<sup>2</sup>, Mapuche, Quechua, Rapa Nui, Yámana (Yagán). Un 12,8% de la población se considera perteneciente a un pueblo indígena u originario, lo que corresponde a 2.185.732 personas en todo el territorio nacional según datos del Censo de Población y Vivienda 2017, desarrollado por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) (CENSO 2017). Dentro de los pueblos registrados, el pueblo mapuche es el más numeroso (79,8%), seguido por los pueblos aymara (7,2%), diaguita (4%), quechua (1,5%), lican antai (1,4%), colla (0,9%), rapa nui (0,4%), kawésqar (0,2%) y yámana (0,1%).

Respecto de la distribución de la población indígena a nivel regional, podemos observar que la Región Metropolitana concentra el mayor número de personas que declararon pertenecer a un pueblo indígena u originario (INE; 2017), con un total de 695.116 personas, seguido de la Región de La Araucanía y la Región de Los Lagos, con 321.328 y 228.776 respectivamente. Los datos del CENSO informan que la distribución de la población indígena según área de residencia, se concentra mayoritariamente en las zonas urbanas. Del total de personas que declaran pertenecer a pueblos indígenas en el CENSO 2017, 1.759.677 (81%) se concentran en las zonas urbanas, en tanto que 426.115 (19%) viven en zonas rurales. En relación a la edad de esta población, se observa una estructura piramidal con base estable. Es así como, el 47% de la población es joven (menor a 30 años), y un 13,5% está por sobre los 60 años. Esta estructura de rangos de edad se mantiene similar para la mayoría de los pueblos, con excepciones en el pueblo quechua, yámana y kawésqar, en donde la proporción de menores de 19 años es bastante menor. (INE, Diciembre 2018).

## **ANTECEDENTES SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS FRENTE A COVID 19.**

<sup>1</sup> Resolución, núm. 244 exenta.- Santiago, 6 de abril de 2020. Dispone medidas sanitarias que indica por brote de Covid-19.

<sup>2</sup> Ley 20117 Art. único D.O. 08.09.2006, reconoce a los Diaguitas

## ANTECEDENTES SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS FRENTE A COVID 19.

En relación a las condiciones de salud de los pueblos indígenas en el contexto latinoamericano, diversos estudios (Díaz, A. et. al, 2015; Díaz, G. et.al, 2018; Echague, G, et. al. 2016; Restrepo, M et. al. 2010; Shamah-Levy, T, et. al. 2016; Villalobos-Colina, D, et. al. 2012) muestran que esta población sufre una alta prevalencia de diferentes enfermedades y problemas de salud, como mal nutrición por exceso, además de la incidencia cada vez más frecuente de hipertensión (HTA) en adultos, diabetes mellitus tipo 2, obesidad y enfermedad renal, sumados a la persistencia de enfermedades infecciosas como la tuberculosis.

En relación a las especificidades de estas condiciones epidemiológicas, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), más del 50 % de los indígenas mayores de 35 años padece diabetes tipo 2. Además, los pueblos indígenas experimentan altos niveles de mortalidad materna e infantil, desnutrición, afecciones cardiovasculares, VIH/SIDA. Este antecedente refuerza la acepción de que los pueblos indígenas tienen una salud mucho más precaria, más probabilidades de quedar discapacitados y de que su calidad de vida disminuya y, en última instancia, de morir más jóvenes que los demás pueblos, explica la ONU y que por lo tanto se vean mucho más afectados por Covid-19 que la población no indígena del país. (<https://www.filac.org/wp/comunicacion/actualidad-indigena/pueblos-indigenas-los-mas-vulnerables-frente-el-avance-del-coronavirus-en-america-latina/>)

Este perfil de salud, de acuerdo a estudios epidemiológicos efectuados por MINSAL (2007 al 2015), también es compartido por la población indígena de Chile, quienes presentan un "patrón epidemiológico de transición prolongada y polarizada, en que persisten simultáneamente altos niveles de infecciones comunes, enfermedades degenerativas-crónicas y lesiones, en un contexto de agudización de las desigualdades sociales en materia de salud". Tales comorbilidades hacen que estas personas sean más vulnerables a las complicaciones que está generando la enfermedad por Covid 19, lo que genera preocupación sobre cómo podría comportarse la epidemia en la población indígena, en términos de evolución y gravedad.

La situación de salud de los pueblos indígenas por enfermedades infecto-contagiosas introducidas ya es grave, debido a su alta prevalencia, a servicios de salud distantes, que no han incorporado la pertinencia cultural a la atención de salud de poblaciones culturalmente diversas, donde en muchas ocasiones persisten barreras de acceso y barreras de aceptabilidad. Un contexto de pandemia por Covid-19 agravaría más esta situación. Los pueblos indígenas son, en este sentido, una población en alto riesgo. No existen datos de lo que pasó en zonas indígenas de Chile con las anteriores pandemias. Sin embargo, se sabe que en el caso del H1N1 [gripe A], los datos de Estados Unidos, Australia y Canadá las tasas de mortalidad para los indígenas fueron de tres a siete veces más alta comparados con los no indígenas. (<https://www.filac.org/wp/comunicacion/actualidad-indigena/pueblos-indigenas-los-mas-vulnerables-frente-el-avance-del-coronavirus-en-america-latina/>)

Otro antecedente que se suma a este complejo escenario, es la condición socioeconómica de la población indígena. De acuerdo a datos entregados por la Encuesta CASEN 2017, el 14,2 % de las personas pertenecientes a pueblos indígenas se encuentran en una situación de pobreza por ingreso, en comparación con el 8,0% para población no indígena. Así también, el 30,3% de la población indígena se encuentra en situación de pobreza multidimensional, presentando una brecha de 10,5% respecto de la población no indígena. Respecto de su situación de saneamiento ambiental, en muchas comunidades rurales hay ausencia de servicios básicos lo que agudiza las condiciones de vulnerabilidad frente a la actual emergencia sanitaria por Covid-19.

En este contexto, de mayor vulnerabilidad y de determinantes sociales que afectan especialmente los resultados de salud de los pueblos indígenas en Chile, es que se requiere tomar medidas sanitarias específicas; y también que frente a posibles brotes de coronavirus los planes de contingencia consideren y se adecuen a la situación específica de los pueblos indígenas, por ejemplo, en aquellas comunidades más aisladas localizadas en zonas cordilleranas, altiplánicas e insulares.

En consecuencia, existe una especial preocupación por garantizar a los pueblos indígenas el oportuno y adecuado acceso a la Red de Atención de Salud y a las acciones y estrategias vinculadas a prevención, frente al actual contexto epidemiológico que enfrenta el país producto del nuevo coronavirus, conocida actualmente como Covid-19.

Para mayor información clínica, epidemiológica y de procedimientos generales sobre el Covid-19, por favor acceder a documentos oficiales en <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/>; [www.gob.cl/coronavirus](http://www.gob.cl/coronavirus)

## OBJETIVO.

Reforzar acciones y recomendaciones del personal de salud para mejorar y adecuar culturalmente las medidas de prevención, mitigación y contención del Covid-19 en población indígena, considerando el acceso oportuno a la atención de salud, el adecuado registro de la variable por pertenencia a pueblos indígenas en el sistema de notificación de enfermedades obligatorias EPIVIGILA<sup>3</sup>, resguardando el derecho a hacer uso de sus sistemas médicos y a incorporar sus modelos de buen vivir.

## ALCANCE.

El alcance de este reforzamiento de recomendaciones, abarca las acciones a seguir por parte de funcionarios y funcionarias de salud para la atención de población indígena en:

- SEREMI;
- Servicios de Salud;
- Hospitales;
- Atención Primaria de Salud;
- FONASA;
- Población Indígena.

## MARCO LEGAL.

El Ministerio de Salud ha mantenido desde el año 1996 una línea técnica de salud y pueblos indígenas, cuya finalidad ha sido contribuir a mejorar la situación de salud de estos pueblos, a través de la incorporación del enfoque intercultural en el desarrollo e implementación de políticas, programas, normas y de un modelo de atención de salud con pertinencia cultural, de acuerdo con la realidad del territorio en que residen.

## NACIONAL.

Las principales normas nacionales vigentes sobre los derechos en salud de los pueblos indígenas reconocidos en el país son:

**La Ley N° 19.253. (1993).** Párrafo 1, art. 1, establece que es deber de la sociedad en general y del Estado en particular, a través de sus instituciones respetar, proteger y promover el desarrollo de los indígenas, sus culturas, familias y comunidades, adoptando las medidas adecuadas para tales fines.

<sup>3</sup> De acuerdo al Decreto Supremo N°7/19, la enfermedad por Covid-19 es de notificación obligatoria por ser una enfermedad inusitada o imprevista, por lo que todo caso sospechoso debe ser de notificación obligatoria, universal e inmediata. (MINSAL)

**La Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud (2012).** El artículo 7, establece el derecho de las personas pertenecientes a pueblos indígenas a recibir atención de salud con pertinencia cultural y establece así mismo la obligación de los prestadores institucionales públicos a otorgar dicha atención.

**Decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud,** “El Ministerio de Salud tendrá, entre otras, las siguientes funciones: N° 16 “Formular políticas que permitan incorporar un enfoque de salud intercultural en los programas de salud en aquellas comunas con alta concentración indígena”.

**Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud** (Decreto Supremo N° 140, de 2004, Ministerio de Salud), establece en el artículo 8 letra e) establece facultades del director del Servicio, quien: “deberá programar, ejecutar y evaluar en conjunto con los integrantes de la Red y con participación de representantes de las comunidades indígenas, estrategias, planes y actividades que incorporen en el modelo de atención y en los programas de salud, el enfoque intercultural en salud”.

**Norma General Administrativa N° 16 sobre Interculturalidad en los Servicios de Salud,** aprobada por la Resolución Exenta N° 261 de fecha 28 de abril del año 2006, del Ministerio de Salud. Desarrolla directrices que constituyen orientaciones relativas a la implementación de la pertinencia cultural, interculturalidad y complementariedad en salud que serán competencia de los Servicios de Salud y las SEREMI de Salud.

## **INTERNACIONAL.**

En el contexto específico de declaración de la OMS por pandemia Covid-19, diversos organismos internacionales vienen tomando un conjunto de medidas y recomendaciones especiales y excepcionales para abordar la emergencia sanitaria en contextos indígenas. De lo que reportan distintos países en latinoamérica se sabe hasta la fecha que la pandemia está generando un gran impacto en la salud y la vida de los pueblos indígenas a nivel de la región, de ahí la importancia de contar con recomendaciones para la prevención, promoción y atención de salud que consideren las particularidades epidemiológicas, culturales, territoriales y sociodemográficas de estos grupos.

El Convenio N° 169 de Pueblos Indígenas y Tribales de Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo, en concordancia con la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007) y la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos. CIDH entre otros, reconoce el derecho, tanto colectivo como individual, de los pueblos indígenas a disfrutar del nivel más alto de salud física, mental y espiritual.

En sintonía con lo que establece el Convenio 169 y de la Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y en respuesta a la emergencia sanitaria, se presentan a continuación recomendaciones y medidas propuestas por organismos internacionales:

**Organización Mundial de la Salud. OMS.** Mantener estricto control de entrada y salida a los territorios y comunidades indígenas, en especial de las personas que no pertenecen a estas comunidades y viajan a ellas en calidad de turistas bajo el entendido del turismo indígena

**Consideraciones relativas a los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos durante la pandemia de la COVID-19. OPS.** Ciertos grupos poblacionales continúan siendo invisibles en los métodos de recopilación de datos, porque quedan excluidos del registro civil al no registrarse su pertenencia u origen étnico, o porque enfrentan otros obstáculos. La falta de datos cuantitativos y cualitativos sigue siendo un obstáculo para comprender y abordar de manera adecuada los determinantes sociales y la situación de salud de los pueblos indígenas y los afrodescendientes, entre otros grupos étnicos. En este sentido, la OPS insta a los Estados a incluir la variable de etnicidad en los registros de salud para producir

información relevante que permita adaptar las intervenciones a las necesidades de las distintas poblaciones con respecto a la COVID-19.

**Comisión Interamericana de los Derechos Humanos. CIDH.** En el marco de la pandemia del Covid-19 (SACROI Covid-19) urge a los Estados a enfrentar el grave riesgo en el que se encuentran los pueblos indígenas frente a la situación de pandemia global y a adoptar medidas urgentes para proteger el derecho a la salud de esta población. En particular, la Comisión hace una advertencia sobre la situación de especial vulnerabilidad en la que se encuentran los pueblos indígenas, particularmente aquellos en aislamiento voluntario y contacto inicial, y resalta la necesidad de elaborar respuestas específicas para este colectivo, que sean respetuosas de su cosmovisión y diversidad cultural.

**Relator Especial de Derechos Humanos de los Pueblos Indígenas.** Los estados deben velar porque los pueblos indígenas tengan acceso a la información sobre Covid-19 en sus idiomas y adoptar medidas especiales urgentes para garantizar la disponibilidad y el acceso a servicios médicos culturalmente apropiados.

**Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO).** Recomendaciones para la protección de la salud y seguridad de los pueblos indígenas frente al Covid-19. La FAO hace un llamado urgente a los Gobiernos, la academia, las organizaciones de la sociedad civil, la comunidad internacional y a las autoridades indígenas tradicionales a tomar medidas específicas para enfrentar la emergencia, con un enfoque intercultural y garantizando el respeto a los derechos de los pueblos indígenas en todo momento.

**Mecanismo de Expertos de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (MEDPI).** Covid-19 un desafío más para los pueblos indígenas asegurarse de que los pueblos indígenas se conviertan en sus aliados en esta misión y a proporcionar una atención sanitaria culturalmente aceptable, así como alimentos u otro tipo de ayuda humanitaria, cuando sea necesario, y sin discriminación. Los Estados deben reconocer y darle lugar a los derechos y responsabilidades culturales, espirituales y religiosos de los pueblos indígenas al considerar las medidas de respuesta al virus. Al igual que en el caso de la adopción de cualquier medida que pueda afectar a los pueblos indígenas, se debe procurar obtener su consentimiento libre, previo e informado, basado en el derecho a la libre determinación.

**Banco Interamericano de Desarrollo. BID.** Prevención, contención y manejo de casos de contagio por Covid-19 en territorios indígenas para facilitar el diálogo y la coordinación entre los gobiernos y los pueblos indígenas respecto a la gestión del Covid-19.

En síntesis, las recomendaciones que aquí se entregan se fundamentan en los lineamientos e indicaciones de organismos internacionales como OMS, OPS, FAO, CIDH, ONU, BID y se respalda también en distintos instrumentos y normativas nacionales sobre pueblos indígenas como los aquí reseñados.

**DISPOSICIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES PARA LOS FUNCIONARIOS/AS DE LA SEREMI, SERVICIOS Y EQUIPOS DE SALUD DE LA RED DE ATENCIÓN DE SALUD EN EL CONTEXTO DEL COVID-19.**

Producto de la emergencia sanitaria por Covid-19 y considerando las funciones de los coordinadores/as de salud intercultural de las Secretarías Regionales de Salud, de los encargados del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, PESPI y de los equipos de salud que se desempeñan en la red asistencial, se describen funciones y acciones asociadas a cumplir articuladamente intra e intersectorialmente, en el contexto de pandemia.

**SEREMI.**

<b>Funciones Coordinadores/as regionales de salud y pueblos indígenas de las SEREMI de salud<sup>4</sup> en contexto de emergencia sanitaria por Covid-19.</b>	<b>Acciones asociadas Coordinadores/as regionales de salud y pueblos indígenas en contexto Covid-19.</b>
1. Aportar información relevante en materia de salud y pueblos indígenas a la autoridad sanitaria para cumplir con los objetivos Plan de Acción CORONAVIRUS, Covid 19.	-Mantener y socializar en las instancias de participación indígena (modalidad preferentemente remota) información actualizada contenida en los diferentes protocolos, flujogramas, directrices y recomendaciones ministeriales para enfrentar la pandemia por Covid-19 (guías de bienestar emocional, protocolos residencia sanitaria, protocolos de entierros y funerales, guías para el cuidado de adultos mayores, entre otros).
2. Generar procesos de articulación, a través de modalidad preferentemente remota, con instancias de participación indígena en contexto de emergencia sanitaria por Covid 19, para definir conjuntamente estrategias de prevención de Covid 19 orientada a la población perteneciente a pueblos indígenas.	-Elaborar registro actualizado con datos de contacto de dirigentes y líderes de comunidades y organizaciones indígenas presentes en el territorio a fin establecer comunicación en casos que se requiera.  -Elaborar conjuntamente con las autoridades indígenas las articulaciones para una mejor estrategia.
3. Convocar y/o participar activamente en las instancias de coordinación intrasectorial e interinstitucional y otras que se convoquen a nivel regional para abordar efectos de la emergencia sanitaria por Covid 19 y posibles medidas de mitigación en pueblos indígenas.	-Participar en la ejecución de acciones con el intersector para abordar situaciones sanitarias y socioeconómicas que apunten al buen cumplimiento de medidas sanitarias como las cuarentenas y cordones sanitarios para la protección de la salud y el bienestar colectivo de la población indígena de la región.  -Generar mecanismos de articulación con el intersector con el objetivo de apoyar las

<sup>4</sup> Esta definición de funciones se enmarca en la Ley de Autoridad Sanitaria N° 19937 (2004) y en Las Orientaciones Técnicas para Coordinadores/as Regionales de la línea técnica de salud intercultural de las SEREMI de salud del país (2015).

	acciones necesarias que especifiquen la pertinencia cultural para mantener el bienestar.
4. Colaborar en la producción y análisis de información epidemiológica regional de la SEREMI de Salud, para visibilizar la situación de salud en pueblos indígenas afectada por Covid-19.	-Promover el registro de la variable pueblos indígenas en EPIVIGILA, para producir información diferenciada sobre la situación de salud de pueblos indígenas en contexto de emergencia sanitaria por Covid-19.
5. Proponer acciones con pertinencia cultural orientadas a la prevención y promoción de la salud, considerando factores protectores de la salud, para evitar propagación de Covid 19 en población indígenas, desde SEREMI de salud.	-Desarrollar e implementar acciones comunicacionales para la protección de la salud en contextos de Covid-19, utilizando plataformas virtuales, medios audiovisuales para llegar a familias indígenas.  - Capacitar a funcionarios de la SEREMI en pertinencia cultural y pueblos indígenas en contexto Covid-19.  - Intermediar en situaciones de choque cultural, resguardando que toda medida que se adopte en el contexto de emergencia sanitaria por Covid-19 sea respetuosa, viable, adecuada y pertinente culturalmente.
6. Dar continuidad a la coordinación con el referente del programa de especial de salud y pueblos indígenas del o los Servicios de Salud de la Región	Trabajar articuladamente y colaborativamente con los referentes técnicos del Programa especial de salud y pueblos indígenas de los Servicios de Salud de la región, para la definición de acciones de prevención y otras materias relacionadas a la emergencia sanitaria Covid-19.
7.-Dar continuidad a la planificación regional de la línea técnica de salud y pueblos indígenas de SEREMI de salud asociada a ENS	Implementar plan regional fortalecimiento de instancias de participación en contexto de emergencia sanitaria por Covid-19.

**SERVICIOS DE SALUD<sup>5</sup>.**

<b>Funciones Referentes de Salud y Pueblos Indígenas de los Servicios de Salud en contexto de emergencia sanitaria por Covid-19</b>	<b>Acciones asociadas Referentes de Salud y Pueblos Indígenas en contexto Covid 19</b>
1. Asesorar a equipo directivo del Servicio de Salud para desarrollar estrategias con pertinencia cultural para enfrentar la pandemia Covid19.	-Proveer información actualizada y pertinente para la toma de decisiones en la implementación de estrategias para abordar la emergencia sanitaria en contexto indígenas urbanos y rurales.
2. Coordinar instancias de participación indígena sea vía remota o modalidad pertinente en la red de salud	-Convocar e integrar en reuniones virtuales, conversatorios u otra modalidad, a organizaciones y representantes indígenas de la red de salud para asegurar la entrega de información permanente y articulación de acuerdos y estrategias de abordaje de la enfermedad en la población indígena.  -Asegurar el involucramiento y participación de especialistas de la medicina indígena y autoridades tradicionales en acuerdos comunitarios.
3. Asegurar atención, información y orientación con pertinencia cultural sobre Covid-19 en la red de salud.	- Coordinar con equipos de salud y pueblos indígenas en establecimientos de salud y espacios de salud indígena la entrega de información sanitaria oficial considerando signos, síntomas, prevención y medidas básicas de cuidado.  - Colaborar con equipos locales en la entrega de información y orientación con pertinencia cultural considerando sistemas médicos, remedios, alimentos y bebidas indígenas que contribuyan a mitigar los efectos del coronavirus. Privilegiando el uso de las lenguas indígenas.
4. Resguardar la utilización de medicinas indígenas a solicitud de personas y familias en tratamientos preventivos y curativos.	-Educar y orientar al personal de salud sobre la importancia para los pueblos indígenas del uso de sus propios sistemas médicos en situaciones de crisis sanitaria.

<sup>5</sup> Se agradece especialmente a la profesional Jimena Pichinao H. Encargada de la Unidad de Salud y Pueblos Indígenas en el Servicio de Salud Metropolitano Occidente por su colaboración y aportes a este documento.

<p>5. Resguardar la producción de información actualizada sobre pueblos indígenas en contextos de pandemia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener un registro actualizado de personas y familias Covid positivo que sean de conocimiento de equipos Pespi.</li> <li>- Coordinar instancias para revisión de información con referentes de epidemiología de Servicio, Seremi o Minsal, según corresponda, identificando brotes en territorios, grupos o poblaciones vulnerables pertenecientes a pueblos indígenas</li> <li>- Promover el registro de la variable pertenencia a pueblo indígena ante encargado de epidemiología y equipo central de emergencia sanitaria Covid-19.</li> </ul>
<p>6. Colaborar con MINSAL, SEREMI, equipos de salud y equipos de emergencia sanitaria Covid-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar seguimiento y monitoreo de casos Covid-19 positivo en coordinación con equipos locales.</li> <li>- Colaborar con el nivel central en la elaboración de protocolos con pertinencia cultural para atención de personas indígenas en contextos diferenciados (urbanos, zonas extremas, lugares aislados)</li> </ul>

**EQUIPOS DE ATENCIÓN DE SALUD DE LA RED ASISTENCIAL.**

Es importante especificar que el acceso oportuno a la atención médica, permite mejorar la efectividad de las medidas de control de la propagación y mitigación del Covid-19. Por lo tanto, es trascendental asegurar la atención de las personas enfermas, su familia y comunidad, considerando las particularidades territoriales, culturales y ambientales de los pueblos indígena, incorporando un enfoque de pertinencia cultural en la forma en la que se comunican las medidas de prevención y acceso a los servicios de salud en contexto de emergencia sanitaria.

En este contexto, se recomienda a los equipos de salud de la atención primaria y de hospitales lo siguiente, en la medida que las instrucciones administrativas y sanitarias lo permitan<sup>6</sup>:

- ✚ Identificar equipo de trabajo en el establecimiento de salud responsable de la contención y prevención de Covid-19 en contextos indígenas urbanos y rurales, que incorpore al Facilitador/a Intercultural (FIC) en caso que el establecimiento cuente con este recurso humano, o recibiendo

<sup>6</sup>. En base a instructivo presidencial N° 3, del viernes 13 de marzo 2020, hay suspensión de ceremonias, eventos, reuniones, actividades comunitarias, actos públicos que no sean estrictamente indispensables. En caso que se decida su realización, no podrán participar un número mayor a 50 personas.

<p>orientaciones desde el/la referente del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI) desde el Servicio de Salud.</p>
<p>❖ Con base en las recomendaciones ministeriales, implemente medidas específicas pertinentes culturalmente para el manejo de brotes, casos sospechosos y confirmados de Covid-19 en comunidades, barrios y territorios donde residen personas pertenecientes a pueblos indígenas. Considere colaboración de FIC y contemple la participación de líderes indígenas y de autoridades ancestrales de pueblos indígenas.</p>
<p>❖ No olvide efectuar la pregunta por pertenencia a pueblos indígenas y realizar el adecuado registro en los sistemas de información de salud de acuerdo a las indicaciones entregadas en Orientaciones Técnicas<sup>7</sup>. Esta información es clave para la implementación de medidas con pertinencia cultural para pueblos indígenas lo que permitirá hacer más eficaces las intervenciones en este contexto de pandemia.</p>
<p>❖ Mantener relaciones de comunicación y cooperación permanentes con líderes y dirigentes indígenas de contextos urbanos y rurales para mantener información actualizada de la situación de salud en sus comunidades, barrios, territorios.</p>
<p>❖ Favorecer relaciones de cooperación con las organizaciones indígenas presentes a nivel local para trabajar, de manera coordinada y conjunta, medidas vinculadas a la emergencia sanitaria por Covid-19.</p>
<p>❖ Reforzar la articulación con las instancias institucionales del nivel local (comunal, barrial como municipio, organizaciones indígenas, organizaciones de la sociedad civil) para una comunicación fluida y ágil que permita atender situaciones derivadas de la emergencia sanitaria.</p>
<p>❖ Respetar, valorar y considerar los conocimientos y prácticas sobre salud, propias de los pueblos indígenas.</p>
<p>❖ Respetar, valorar y considerar la organización familiar, social y comunitaria de los pueblos indígenas resguardando que toda medida que se adopte en el contexto de emergencia sanitaria por Covid-19 sea viable y adecuada.</p>
<p>❖ En situaciones que lo requieran, tales como visitas domiciliarias, aplicación de test, vacunación, entrega de medicamentos o programas alimentarios, solicite asesoría, acompañamiento y coordinación con facilitadores/ as interculturales, y representantes, líderes y dirigentes indígenas.</p>
<p>❖ Difundir materiales y mensajes educativos con pertinencia cultural que incluyan temas como: qué hacer si se presentan síntomas asociados a Covid-19, medidas de cuarentena, residencias sanitarias, nuevos protocolos ministeriales, uso de mascarillas, riesgos de realizar actividades masivas y comunitarias, como ejercer la espiritualidad y prácticas culturales en contexto de emergencia sanitaria, funcionamiento del sistema de salud en situación de emergencia sanitaria por Covid-19, asegurando que los mensajes lleguen a los grupos de mayor vulnerabilidad. Para lo anterior considere los mensajes del anexo de este documento. Contemple la traducción de los materiales y mensajes cuando la situación lo amerite en función de la vigencia y uso de la lengua originaria en los distintos contextos.</p>

<sup>7</sup> Orientaciones Técnicas Pertinencia Cultural en los Sistemas de Información en Salud  
[https://repositoriodeis.minsal.cl/Publicaciones/2018/Noticias/2018.08.28\\_OT%20PERTINENCIA%20CULTURAL\\_web.pdf](https://repositoriodeis.minsal.cl/Publicaciones/2018/Noticias/2018.08.28_OT%20PERTINENCIA%20CULTURAL_web.pdf)

■ Ejecutar capacitaciones concisas y breves (de preferencia en modalidad a distancia) a personas indígenas clave en sus comunidades para que difundan información sobre Covid-19.
■ Siempre tome todas las medidas de seguridad para resguardarse y resguardar a los demás de potenciales situaciones de contagio.
■ Si presenta dudas en relación a Covid-19 en contextos indígenas urbanos y rurales, contáctese con el referente de Salud y Pueblos Indígenas de la SEREMI y Servicio de Salud respectivo.

#### IV. BIBLIOGRAFÍA / REFERENCIAS

- Desigualdades de Inversión Pública en Territorios con Alta Presencia Indígena en Chile Banco Interamericano de Desarrollo, 2019.
- Díaz A, Arana A, Vargas-Machuca R, Antiporta D. Situación de salud y nutrición de niños indígenas y niños no indígenas de la Amazonia peruana. Rev Panam Salud Publica. 2015;38(1)
- Diaz, G; Romero U; Dimaté-García, E; Rodríguez-Romero, C. Factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo ii en indígenas de latinoamerica, revisión de literatura 2000-2016, Investigaciones Andina, vol. 20, núm. 37, 2018 Fundación Universitaria del Área Andina – FUNANDI Colombia.
- Echagüe G, Sosa L, Díaz V, Funes P, Rivas L, Granado D et al. Malnutrición en niños menores de 5 años indígenas y no indígenas de zonas rurales, Paraguay.Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2016;14(2):25-34):49–56
- <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=EZSHARE-1043693673-46>
- <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=EZSHARE-1043693673-50>
- [https://povosisolados.com/2020/03/20/recomendacoes-urgentes-do-Covid-19-em-relacao-aos-povos-indigenas-que-vivem-em-isolamento-voluntario/?fbclid=IwAR1e1XTxqOccbl1Bpj\\_vf7beSVTAAgNebeW3z2TORJs7qOaKcDBvaYZ7BoU](https://povosisolados.com/2020/03/20/recomendacoes-urgentes-do-Covid-19-em-relacao-aos-povos-indigenas-que-vivem-em-isolamento-voluntario/?fbclid=IwAR1e1XTxqOccbl1Bpj_vf7beSVTAAgNebeW3z2TORJs7qOaKcDBvaYZ7BoU)
- <https://www.filac.org/wp/comunicacion/actualidad-indigena/pueblos-indigenas-los-mas-vulnerables-frente-el-avance-del-coronavirus-en-america-latina/>
- [https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=83:salud-pueblos-indigenas&Itemid=213](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=83:salud-pueblos-indigenas&Itemid=213)
- INE. Radiografía de Género: Pueblos Originarios en Chile 2017. Unidad de Estudios y Estadísticas de Género Instituto Nacional de Estadísticas, Santiago De Chile, Diciembre 2018.
- Organización Panamericana de la Salud OPS, Salud en las Américas, VOLUMEN II–PAÍSES, 2007.
- Organización Panamericana de la Salud. OPS. Consideraciones relativas a los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos durante la pandemia de la COVID-19. 2020
- Orientaciones Técnicas Pertinencia Cultural en los Sistemas de Información en Salud. [https://repositoriodeis.minsal.cl/Publicaciones/2018/Noticias/2018.08.28\\_OT%20PERTINENCIA%20CULTURAL\\_web.pdf](https://repositoriodeis.minsal.cl/Publicaciones/2018/Noticias/2018.08.28_OT%20PERTINENCIA%20CULTURAL_web.pdf)
- Respuestas de salud y nutrición infantil frente a la crisis económica en la Región Andina, Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue ORAS CONHU, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, Lima Perú, 2011
- Restrepo, M; Manjarrés, L; Gálvez, A; Santa M, J. Estado nutricional y hábitos alimentarios en indígenas embera de Colombia. Rev Chil Nutr Vol. 37, N°3, Septiembre 2010.
- Resultados Pueblos Indígenas CASEN 2015, Ministerio de Desarrollo Social.
- Salud y nutrición del niño indígena chileno (Mapuche), Hugo Amigo, Patricia Bustos, 2019.
- Serie de análisis de la Situación de Salud de los Pueblos Indígenas de Chile. (1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)(9), 2007 al 2014, descargables en <https://dipol.minsal.cl/departamentos-2/salud-intercultural/>
- Shamah-Levy, T; Cuevas-Nasu, L; Gaona-Pineda, E; Gómez-Acosta, M; Morales-Ruán M; Hernández-Ávila, M; Rivera-Dommarco J. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, Actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2016. .
- Villalobos-Colina, D., Marrufo-Torres, L., Bravo-Henriquez, A., 2012. Situación Nutricional y Patrones Alimentarios de Niños Indígenas en Edad Escolar de la Etnia Wayuú. Antropo, 28, 87-95.

## ANEXOS

### RECOMENDACIONES, CONSEJOS Y MENSAJES PARA LA PREVENCIÓN DEL CORONAVIRUS EN POBLACIÓN INDÍGENA EN CHILE

Las medidas y recomendaciones para la población general requieren ser adaptadas y adecuadas a la situación epidemiológica y sociocultural específica de los pueblos indígenas.

#### ATENCIÓN FAMILIAS, COMUNIDADES, ASOCIACIONES Y ORGANIZACIONES INDÍGENAS ¿QUÉ ES EL CORONA VIRUS?

<p><b>¿QUÉ ES EL Covid-19?</b></p> 	<p>El coronavirus o SARS COV 2 , es un virus, muy pequeño que no se ve, es altamente contagioso, se pega en la garganta y en los pulmones, genera mucha tos seca, fiebre y dificultad respiratoria. Es una enfermedad nueva, que afecta a todos, indígenas y no indígenas.</p>
<p><b>¿COMO SE CONTAGIA EL Covid -19?</b></p> 	<p>El Covid – 19 se transmite de persona a persona cuando tiene contacto cercano con un enfermo. El contagio se produce mediante las gotitas de saliva que desparramamos cuando hablamos, estornudamos o tosemos. Al desparramarse las gotitas de saliva pueden quedar suspendidas en el aire y quedar pegadas en las superficies y cosas que tocamos como, por ejemplo, pasamanos, manillas de puertas interruptores de la luz, mesas, piso, monedas, billetes, comida, ropa. Por eso, solo por este tiempo de pandemia, evite saludar con la mano o abrazar a las personas, procure conservar una distancia de un metro con las personas, evite aglomeraciones, para así evitar contagiar a otro y contagiarse a sí mismo.</p>
<p><b>CUALES SON LOS PRINCIPALES SÍNTOMAS</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiebre, esto es, presentar una temperatura corporal de 37,8 °C o más.</li> <li>- Tos.</li> <li>- Disnea o dificultad respiratoria.</li> <li>- Dolor torácico.</li> <li>- Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos.</li> <li>- Mialgias o dolores musculares.</li> <li>- Calofríos.</li> <li>- Cefalea o dolor de cabeza.</li> <li>- Diarrea.</li> <li>- Pérdida brusca del olfato o anosmia.</li> <li>- Pérdida brusca del gusto o ageusia.</li> </ul>
<p><b>¿QUÉ PUEDO HACER SI SOSPECHO QUE TENGO EL Covid-19?</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si tienes fiebre sobre los 37,8º grados, tos seca y persistente y dificultad para respirar, acude al Servicio de Urgencia más cercano, informando tus síntomas.</li> </ol>

	<p>2. Si tienes dudas sobre el coronavirus comunícate con Salud Responde al fono 600 360 7777. Atiende las 24 hrs. del día.</p>
---	---

**CUIDADOS PERSONALES PARA PREVENIR EL Covid-19.**

<p><b>Lavado frecuente de manos</b></p> 	<p><b>Lávate frecuentemente las manos:</b> Con agua y jabón por lo menos durante 20 segundos, especialmente al regresar a tu casa, desde el trabajo, desde el supermercado, desde la ciudad.</p> <p><b>¿Por qué?</b> Lavarse las manos con agua y jabón, por lo menos durante 20 segundos, es la forma más segura que tenemos de matar el virus si este está en tus manos.</p>
<p><b>Cuida de ti y de los demás</b></p> 	<p><b>Cuida de tí mismo y de los demás al toser o estornudar:</b> Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos.</p> <p><b>¿Por qué?</b> Al cubrir la boca y la nariz durante la tos o el estornudo se evita la transmisión de gérmenes y virus. Si usted estornuda o tose cubriéndose con las manos puede contaminar los objetos, las personas o a usted mismo.</p>
<p><b>Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca</b></p> 	<p><b>Evite tocarse la cara, en especial, los ojos, la nariz y la boca</b></p> <p><b>¿Por qué?</b> Las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Si se toca los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, puedes transferir el virus de la superficie a ti mismo.</p>
<p><b>Distanciamiento físico</b></p> 	<p><b>Mantenga el distanciamiento físico:</b> Mantenga al menos un metro de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre.</p> <p><b>¿Por qué?</b> Cuando alguien con una enfermedad respiratoria, como la infección por el Covid 19, tose o estornuda, puede expulsar pequeñas gotitas que contienen el virus. Si está demasiado cerca, puede inhalar el virus.</p>

<p><b>Quédate en casa</b></p> 	<p>En lo posible, quédate en tu casa, sabemos que el Covid-19, es altamente contagioso, por lo anterior, si estas en las condiciones o tienes la posibilidad de hacerlo prefiere permanecer en casa.</p> <p><b>¿Por qué?</b> Es una de las mejores medidas para detener la propagación del virus, evitas exponerte y contagiarte con el Covid-19 y contagiar a tu comunidad.</p>
---	--

**ATENCIÓN FAMILIAS, COMUNIDADES, ASOCIACIONES Y ORGANIZACIONES INDÍGENAS  
RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CORONAVIRUS Covid-19**

<p><b>RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CORONAVIRUS Covid-19</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ No salgan de la comunidad si no tienen que hacerlo. Evita ir al pueblo o a la ciudad.</li> <li>☒ Si vives en la ciudad quédate en casa. Si nos quedamos en nuestra casa, menos gente se contagia y se enferma.</li> <li>☒ Evita visitar y recibir visitas, a menos que sean profesionales de la salud.</li> <li>☒ Lávate frecuentemente las manos, con agua y jabón, al menos durante 20 segundos.</li> <li>☒ Aumenta la frecuencia de lavado de manos de todos los miembros del hogar.</li> <li>☒ Si tus manos no están limpias, evita tocarte la cara, nariz, ojos y boca.</li> <li>☒ Al toser o estornudar cubre la boca y la nariz con pañuelos desechables y luego bótalos a un tacho de basura con tapa. Si al toser o estornudar no tienes pañuelos desechables, cúbrete con el antebrazo.</li> <li>☒ Procura desinfectar espacios de tu casa, superficies de tu cocina, superficies de mesas, baño, perillas de puertas, interruptores, al menos una vez al día. Se ha comprobado que el virus permanece activo en objetos y superficies por varias horas.</li> <li>☒ Si sales, recuerda usar mascarilla que tape tu boca y nariz.</li> <li>☒ Recuerda saludar de lejos, sin abrazos y sin besos.</li> <li>☒ Evita compartir alimentos y utensilios del hogar como tazas, vasos, mates, cucharas, tenedores, etc.</li> <li>☒ Procura que sea una sola persona joven y saludable la que salga hacer las compras estrictamente necesarias. Cuando así sea, mantener la distancia de otras personas, al menos un metro y medio.</li> <li>☒ Evita ir a lugares donde haya muchas personas como ferias, ciudad, supermercados. Si te ves obligado a asistir a estos lugares, se precavido y toma los resguardos para cuidarte.</li> <li>☒ Suspende actividades de turismo indígena que hayas tendido programadas. De esta manera evitas que turistas externos lleguen a las comunidades.</li> <li>☒ Evita tu participación en reuniones y celebraciones comunitarias, como partidos de futbol, cultos religiosos, asistencia a iglesias, bautizos, matrimonios, actividades culturales en general. Esta es una medida temporal que tendremos que respetar mientras dura la emergencia sanitaria por coronavirus.</li> <li>☒ La gente que más pelagra son los abuelitos y las abuelitas. Cuida de ellos.</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Cuida a personas que tengan enfermedades crónicas o preexistentes; diabetes, cáncer, hipertensión, enfermedades coronarias, enfermedades pulmonares, personas postradas, fumadores/as entre otros.</li> <li>☒ Tenga un termómetro en su casa para controlar la temperatura de su familia. Cada vez que use el termómetro límpielo con alcohol de 70°.</li> <li>☒ Haz uso de tus recursos propios para fortalecer las defensas, por ejemplo, prepara infusiones en base a plantas medicinales para bajar la fiebre, consume los alimentos de tu huerta.</li> </ul>
--	--

### QUÉ HACER SI UD. O ALGUIEN DE SU FAMILIA SE CONTAGIA DE COVID-19

<p><b>RECOMENDACIONES</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Si hay alguien enfermo con Covid-19 en su casa, esa persona deberá permanecer aislada, separada de las personas que están sanas.</li> <li>☒ Se recomienda que esa persona tenga sus utensilios separados y si no es posible cada vez que utilice los utensilios debe lavar bien y desinfectar.</li> <li>☒ Se recomienda también ventilar el baño cada vez que esa persona lo ocupe y desinfectarlo.</li> <li>☒ Beba mucho líquido, use sus remedios caseros en base a plantas medicinales y descanse.</li> <li>☒ La persona enferma debe usar su propia ropa de cama y toallas. No las comparta con las personas que convive porque puede contagiarlos.</li> <li>☒ Lave toda la ropa de la persona enferma con detergente y agua lo más caliente posible (60°-90° aproximadamente).</li> <li>☒ Lávese bien las manos después de lavar la ropa del enfermo/a</li> <li>☒ Si tiene Covid-19 y no cuenta con las condiciones necesarias para hacer una cuarentena efectiva en su hogar, puedes acceder a una Residencia Sanitaria. Para ello debe comunicarse con la Seremi de Salud de su región al número o correo publicado en su página web y la autoridad sanitaria evaluará el caso y podrá llevarle a una Residencia Sanitaria.</li> </ul>
---	--

### PARA PROTEGERNOS DEL CORONA VIRUS, COVID-19 VALOREMOS NUESTRO CONOCIMIENTO COMO PUEBLOS INDÍGENAS

<p><b>PARA PROTEGERNOS DEL CORONA VIRUS, COVID - 19 VALOREMOS NUESTRO CONOCIMIENTO COMO PUEBLOS INDÍGENAS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ En momentos de enfermedad es cuando más debemos ayudarnos, ser solidarios y compartir lo que a un vecino pueda faltarle.</li> <li>☒ La salud de la familia y comunidad es nuestra responsabilidad.</li> <li>☒ Por el Buen vivir de nuestros pueblos, cuidémonos y cuidemos a los nuestros.</li> <li>☒ Si en la comunidad hay personas ancianas que viven solas, preocupémonos de que se encuentren bien de salud y que no les falte alimentación.</li> <li>☒ En estos momentos aprovechemos de fortalecer los vínculos con quienes compartimos un hogar. Conversemos sobre cómo cuidarnos de esta enfermedad.</li> <li>☒ Tomemos conciencia de lo importante que es una buena alimentación, considerando los alimentos de los pueblos indígenas.</li> <li>☒ El autocuidado, el cuidado de los demás y la solidaridad comunitaria es propio de nuestros pueblos. Hoy más que nunca te invitamos a honrar nuestra cultura,</li> </ul>
---	--



respetando y promoviendo estos valores para superar lo mejor posible esta pandemia.

- ☒ La concentración espiritual es parte del autocuidado, nos da fortaleza en momentos difíciles.

En caso de dudas, comunicarse con Salud Responde al teléfono:

**Si tiene dudas**

**LLAME A SALUD RESPONDE**  
**600-360-7777**

PROFESIONALES DE LA SALUD ATENDIENDO SUS DUDAS LAS 24 HORAS,  
LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA

## **ANEXO 2. GLOSARIO.**

### **Pueblos indígenas.**

Aquellos que el Estado reconoce como descendientes de las agrupaciones humanas que existen en el territorio nacional desde tiempos precolombinos, que conservan manifestaciones étnicas y culturales propias siendo para ellos la tierra el fundamento principal de su existencia y cultura, de acuerdo al artículo 1 de la ley N° 19.253 el Estado reconoce como principales pueblos indígenas de Chile a: Mapuches, Aimaras, Rapanui o pascuenses, las comunidades Atacameñas, Quechuas, Collas y Diaguitas del norte del país, las comunidades Kawashkar o Alacalufe y Yámana o Yagán de los canales australes. Lo anterior, sin perjuicio de lo señalado en el artículo 1 del Convenio N° 169 de Pueblos Indígenas y Tribales de Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo.

### **Pertinencia cultural.**

Refiere a adecuaciones que se traducen en un conjunto de acciones integradas y continuas, orientadas a promover cambios en la programación, prevención, promoción y atención de salud, considerando la realidad social y política, así como el perfil epidemiológico, sociocultural y territorial de los pueblos indígenas, al momento de focalizar en los procesos de salud-enfermedad-atención. El sistema de salud conceptualiza, organiza e implementa su quehacer, teniendo como referencia los conocimientos, prácticas y los valores de la cosmovisión en salud de los pueblos indígenas, de tal modo que el sistema de salud conoce, comprende, respeta y considera las formas de vida de los pueblos indígenas.

### **Acción Afirmativa.**

Acción política o jurídica que buscan compensar las mayores barreras socio históricas o materiales que enfrentan determinadas poblaciones para el ejercicio de sus derechos. Es decir, reconociendo los prejuicios o discriminación que ciertas personas o grupos han sufrido, se establecen medidas especiales para que dichas personas tengan un acceso preferencial a ciertos recursos, bienes o servicios.

### **Cobertura de salud.**

Los indicadores de cobertura de los servicios de salud reflejan la medida en que las personas que lo necesitan reciben de hecho intervenciones de salud importantes. Para los indicadores de atención prenatal y partos atendidos por personal de salud calificado, el denominador es el número de nacidos vivos. Desde DEIS se entiende como: el término utilizado en la Planificación de Salud, que corresponde al porcentaje de población que es cubierta por un determinado programa. Por extensión se aplica también al número de casos, obviando la expresión porcentual.

### **Determinantes sociales.**

Se entienden por determinantes sociales de salud, a las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, los cuales impactan en los resultados de salud de una población. Por un lado, el contexto social y político, que abarca múltiples elementos estructurales, culturales y funcionales de un sistema social, difíciles de cuantificar a niveles individuales. Por otro lado, están los determinantes estructurales, que definen la posición socioeconómica de una persona o grupo; y finalmente los determinantes intermedios, que provienen de la estratificación social y determinan las diferencias en la exposición y vulnerabilidad de las personas.

### **Discriminación.**

Según la Observación General N° 18 (ONU) sobre “No Discriminación” se entenderá por discriminación “Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que se basen en determinados motivos, como la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional o social, la posición económica, el nacimiento o cualquier otra condición social, y que tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas”.

### **Enfoque de curso de vida.**

Este enfoque plantea que los resultados de salud para los individuos dependen de la interacción de factores protectores y de riesgo a lo largo de su vida y que se relacionan con determinantes sociales, psicológicos, conductuales, ambientales y biológicos, incluyendo el acceso a los servicios de salud. El enfoque de curso de vida interpreta fundamentalmente cómo los eventos históricos y los cambios económicos, demográficos, sociales y culturales, configuran las vidas individuales y los agregados poblacionales denominados cohortes o generaciones.

### **Equidad en Salud.**

La ausencia de diferencias injustas y evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente. Esto se traduce en el acceso, financiamiento y/o la distribución equitativa de servicios de calidad, según las necesidades sanitarias de grupos específicos. La equidad en salud es un valor ligado a los derechos humanos y la justicia social.

### **Facilitador o facilitadora intercultural.**

Persona indígena que se desempeña en el sistema de salud público como nexo mediador entre el establecimiento de salud y las personas, familias, comunidades, asociaciones y organizaciones de los pueblos indígenas. Es quien coordina, intermedia, facilita y gestiona con los sistemas de sanación propios de los pueblos indígenas. Su desempeño se basa en la generación y fortalecimiento de relaciones de confianza con la comunidad, conoce la cultura propia de su pueblo, mantiene vínculos con su comunidad, asociación y organizaciones de los pueblos indígenas, posee dominio suficiente de su lengua originaria de acuerdo a la realidad territorial de cada pueblo. En el cumplimiento de su función, el facilitador o facilitadora formará parte de los equipos de salud en los establecimientos de la red asistencial, en un marco de trabajo de equipos multidisciplinarios de salud y en el desarrollo del modelo de salud intercultural

### **Grupos vulnerables.**

Grupos o sectores de la sociedad con mayores posibilidades que otros grupos de ser sometidos a prácticas discriminatorias, violencia, desastres naturales o ambientales o penuria económica.

### **Promoción de la salud.**

La Primera Conferencia Mundial de Promoción de la Salud y la Carta de Ottawa (OMS, 1986) que se deriva, define promoción de la salud como el “proceso que proporciona a las poblaciones los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así mejorarla”. La Sexta Conferencia internacional en su Carta de Bangkok (OMS, 2005), agrega medidas, compromisos y promesas necesarias para abordar los factores determinantes de la salud en un mundo globalizado, definiendo la promoción de la salud como

“proceso mediante el cual se crean capacidades para que los individuos y comunidades ejerzan un mayor control sobre los determinantes de la salud y de este modo puedan mejorarla”.

### **Red de Atención de Salud.**

De acuerdo a OPS, se señala que el concepto de Red implica integración y las define como organizaciones poliárquicas de conjuntos de servicios de salud, vinculados entre sí por una misión única, por objetivos comunes y por una acción cooperativa e interdependiente, que permiten ofertar una atención continua e integral a determinada población, con base en la atención primaria de salud, en el lugar apropiado, al costo adecuado, con la calidad necesaria, de forma humanizada y con equidad y con responsabilidades sanitaria y económica y generando valor para la población.

### **Situación de vulnerabilidad social.**

Grupos o sectores de la sociedad con mayores posibilidades que otros grupos dentro del Estado de ser sometidos a prácticas discriminatorias, violencia, desastres naturales o ambientales o penuria económica. Cualquier grupo o sector de la sociedad (mujeres, niños, ancianos) más vulnerables en período de conflicto o de crisis.