CONGRESO NACIONAL

CÁMARA DE SENADORES

SESIONES ORDINARIAS DE 2021

ORDEN DEL DIA Nº 32

7 de abril de 2021

SUMARIO

COMISION DE SALUD

Dictamen en el proyecto de ley del señor senador Fiad, sobre Facilitadores Interculturales para el Sistema de Salud. (S-17/21).

DICTAMEN DE COMISIÓN

Honorable Senado:

Vuestra Comisión de Salud ha considerado el proyecto de ley del señor senador Mario FIAD registrado bajo expediente S-17/21 sobre “Facilitadores Interculturales para el Sistema de Salud”; y por las razones que dará el miembro informante, aconseja su aprobación.

De acuerdo a lo establecido por el artículo 110 del Reglamento del Honorable Senado, este dictamen pasa directamente al orden del día.

Sala de la comisión, 6 de abril de 2021

Mario R. Fiad – Alberto E. Weretilneck – Ana C. Almirón – Ana M. Ianni – Antonio J. Rodas – María E. Dure – Daniel A. Lovera – María E. Catalfamo – Guadalupe Tagliaferri – José E. Neder – Alfredo H. Luenzo – Néstor P. Braillar Poccard. –

PROYECTO DE LEY

El Senado de la Nación

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover el enfoque intercultural en salud en el sistema de salud.

Artículo 2°. Objetivos: Son objetivos de la presente ley:

a) Promover la incorporación de facilitadores/as interculturales en salud a los equipos de salud de los establecimientos asistenciales de los lugares en los que exista población indígena.

b) Favorecer a través de los/as facilitadores/as interculturales una adecuada comunicación, asistencia y contención de los/as pacientes provenientes de pueblos originarios y de sus familias

Artículo 3°. Definición. A los fines de esta ley se entiende por facilitadores/as interculturales en salud a personas que, siendo miembros de los pueblos originarios, se integran a los equipos de salud previa capacitación, actuando como nexo entre el equipo de salud y su comunidad.

Artículo 4°. Condiciones del facilitador/a intercultural en salud. Los/as facilitadores interculturales en salud deberán reunir las siguientes condiciones:

a) Pertenecer a una comunidad indígena.

b) Conocer el funcionamiento y la cultura organizacional del establecimiento de salud.

c) Conocer la cosmovisión, las costumbres, los valores, los saberes ancestrales y las pautas culturales de la comunidad de su pertenencia.

d) Acreditar conocimientos básicos de salud, de prevención de las enfermedades prevalentes y de promoción de la salud.

e) Conocer el idioma castellano y la lengua de la comunidad.

Artículo 5°. Funciones. Los/as facilitadores/as interculturales tendrán las siguientes funciones:

a) Orientar e informar al/la paciente y sus familiares.
b) Promover la coordinación de los integrantes del equipo de salud a los fines de la atención de los/as pacientes, proveyendo al equipo la información necesaria desde el enfoque de interculturalidad.

c) Promover la comunicación permanente con los/as pacientes y sus familiares, propiciando la concientización para la adopción de las medidas que sean necesarias para la prevención, promoción y recuperación de la salud y que requieran de su compromiso y participación.

d) Realizar visitas domiciliarias y el seguimiento recomendado por el equipo de salud.

e) Reducir barreras étnicas, culturales y lingüísticas.

f) Brindar soporte a la relación equipo de salud – paciente.

g) Desarrollar actividades de capacitación, difusión y sensibilización para la comunidad y los integrantes del equipo de salud.

h) Gestionar soluciones a los reclamos, demandas y necesidades de los/as pacientes.

i) Informar, difundir y promover la existencia de servicios de salud y actividades.

j) Acompañar el trabajo de la red asistencial.

Artículo 6°. Autoridad de Aplicación. La autoridad de aplicación de la presente norma será designada por el Poder Ejecutivo, quien deberá coordinar sus acciones con las áreas correspondientes y las distintas jurisdicciones.

Artículo 7°. Funciones. Son funciones de la Autoridad de Aplicación las siguientes:

a) Identificar facilitadores/as interculturales en la comunidad.

b) Promover la capacitación de los facilitadores/as interculturales en los temas de salud con el objeto de fortalecer la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

c) Incluir facilitadores/as interculturales en salud en los equipos de salud.

d) Definir los establecimientos asistenciales que deberán contar con un facilitador/a intercultural según las necesidades.

e) Crear y mantener actualizado un registro de facilitadores/as interculturales en salud.

Artículo 8°. Adhesión. Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Artículo 9°. Reglamentación. La presente ley será reglamentada en el plazo de noventa días (90) a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 10. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Mario R. Fiad.-

FUNDAMENTOS

Señora Presidenta:

El presente proyecto encuentra su antecedente en el Expediente Nro. 16/19 de mi autoría, Proyecto de ley de facilitadores interculturales presentado en este Senado de la Nación y que perdiera estado parlamentario sin haber completado su trámite.

El objeto del proyecto es lograr a través de los facilitadores interculturales una atención médica oportuna y de calidad, así como su participación en el cuidado de la salud de su propio grupo poblacional, muchas veces olvidado.

Desde el inicio de la humanidad las distintas culturas han manifestado su miedo a las enfermedades y a la muerte, expresando de diferentes formas su necesidad de preservar la salud y calidad de vida.

Para que la salud como derecho humano fundamental se logre en un marco de equidad, es una condición indispensable asegurar el acceso a la salud con la consideración de sus determinantes socioculturales que constituyen información privilegiada a la hora de definir campañas de prevención, efectuar diagnósticos o prescribir tratamientos.

En nuestro país, de una vasta geografía y de amplia diversidad, hemos avanzado en acciones y políticas con enfoque de interculturalidad fundadas en el respeto y en la dignidad de la persona.

En salud, la interculturalidad requiere ese diálogo horizontal que debe realizarse entre los pueblos originarios y los equipos de salud para generar espacios de confianza en los que predomine el respeto, se favorezca la complementariedad entre la mirada que aporta la medicina tradicional y la que proviene de la visión propia de la cultura indígena y se fortalezca la estrategia de Atención Primaria de la Salud. Las acciones en atención primaria de la salud se dan en contextos culturales y comunitarios en constante interacción.

En este punto tampoco podemos quedar exentos de los llamados que vienen realizando a los Gobiernos organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud a fin de que generen estrategias nacionales a favor de la salud de los pueblos indígenas y, en ese sentido, entendemos que esta iniciativa es un paso importante para nuestro país.

Cabe en este punto resaltar que los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud aprobaron por unanimidad un documento sobre etnicidad y salud en la 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas. A través de esta política, los Estados Miembros acordaron garantizar el enfoque intercultural en la salud y el tratamiento equitativo de los pueblos indígenas, los

afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos.

Por su parte la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas consagra, entre otros puntos, el derecho que tienen estas poblaciones en relación al acceso a sus medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas en salud. Asimismo, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial establece el compromiso de eliminar la discriminación racial en todas sus formas y de garantizar, entre otros, el derecho a la salud pública y la asistencia médica sin distinción de origen étnico.

Por ello, entendemos que es importante la sensibilización de los equipos de salud de los establecimientos asistenciales, pero esto no basta para brindar la atención y contención que requiere quien debe salvar en la comunicación obstáculos que se presentan en términos de idioma probablemente, pero también y fundamentalmente, en términos de concepciones diferentes.

Es necesario en el marco de ese diálogo la capacitación de quienes provistos de la autoridad que les otorga el respeto y la confianza de su comunidad pueden actuar como agentes de comunicación que articulen la cooperación en miras a lograr la recuperación del paciente. La figura del facilitador/a intercultural se encuentra reconocida tanto a nivel internacional como de algunas jurisdicciones. Tal es el caso de la República de Chile que cuenta con un Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas como estrategia para resolver inequidades.

De igual manera en Perú esta figura se encuentra incorporada en el sistema de salud y permite garantizar el seguimiento de los pacientes, fortalecer las acciones de prevención y asegurar que la salud llegue a todos los habitantes.

En nuestro país, la provincia de Jujuy fue una de las pioneras en incorporar los facilitadores interculturales en el año 2016. Con esta incorporación se busca profundizar las estrategias para reducir las brechas de inequidad y promover la accesibilidad al sistema de salud.

En Salta, la ley provincial 7.856 incluyó en el sistema sanitario a los/as facilitadores interculturales con el objeto de “permitir una adecuada armonización intercultural entre el sistema de salud y el paciente originario, garantizando su atención y contención” (art. 2).

Los/as facilitadores deben ser concebidos como las personas que al tener un fuerte vínculo y conocimiento integral con su comunidad permiten que se pueda trabajar en pos de la prevención, promoción y recuperación de la salud del grupo poblacional al que representan.

Son personas importantes para generar espacios de diálogo e intercambio de saberes y experiencias, para asegurar la efectividad de

las políticas sanitarias y para garantizar el derecho a la salud como derecho humano fundamental.

Es importante resaltar, asimismo, la trascendencia de fomentar la educación continua con la incorporación de los procesos de formación de género, etnicidad y derechos humanos para la capacitación de todo el personal sanitario, en el marco de la atención primaria en salud.

Resulta a las claras que el presente proyecto a través de las acciones que plantea busca fomentar el trato no discriminatorio y la interculturalidad como elementos de medición de calidad de la atención sanitaria.

Es por todo lo expuesto que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto.

Mario R. Fiad.-

*VERSION PRELIMINAR SUSCEPTIBLE DE CORRECCIÓN UNA VEZ CONFRONTADO CON EL EXPEDIENTE ORIGINAL