

GUATEMALA, G. A.

ACUERDO MINISTERIAL No. 8-2010

Guatemala, 20 de enero de 2010

**EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL**

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de la República de Guatemala, establece como deber del Estado velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes, por ello desarrolla a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Código de Salud establece que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe definir un modelo de atención integral que promueva la participación de instituciones sectoriales y comunidad organizada, priorizando acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, garantizando dicha atención en los distintos niveles de atención tomando en cuenta el contexto nacional, multiétnico, pluricultural y multilingüe.

CONSIDERANDO:

Que en cumplimiento del marco legal citado y las leyes que sustentaron la emisión del Acuerdo Ministerial 1632-2009, de fecha 16 de noviembre de 2009, por medio del cual se creó la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala, la que debe responder a los fines establecidos en el mismo, es procedente emitir su Reglamento respectivo.

CONSIDERANDO:

Por las consideraciones anteriores, se reconoce que en Guatemala coexiste el Sistema de Salud Oficial y los Sistemas de Salud Indígenas: Mayas, Garífunas y Xinkas; por lo que es necesario que el sistema oficial desarrolle procesos con enfoque de pertinencia cultural orientados por las cosmovisiones de los Pueblos Indígenas y sus actores.

POR TANTO:

En el ejercicio de las funciones que le confiere el artículo 194 literal a) y f) de la Constitución Política de la República de Guatemala; artículo 27 literal m), de la Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto Número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala.

ACUERDA:

Emitir el siguiente:

**"REGLAMENTO INTERNO DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN DE LA SALUD
DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD EN GUATEMALA"**

Artículo 1. Objeto. El presente Reglamento tiene por objeto desarrollar las disposiciones contenidas en el Acuerdo Ministerial 1632-2009, de fecha 16 de noviembre de 2009, por medio del cual se crea la UNIDAD DE ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD EN GUATEMALA, a quien en adelante se denominará "LA UNIDAD".

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La aplicación del presente Reglamento es a nivel institucional en todo el territorio nacional, dentro de los servicios de salud que presta el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a quien en adelante se le denominará "EL MINISTERIO".

Artículo 3. Naturaleza de LA UNIDAD. LA UNIDAD se constituye como el órgano asesor del Despacho Ministerial en Políticas de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad; será responsable de trasladar directrices, lineamientos y recomendaciones a todas las dependencias de EL MINISTERIO, relacionados con el Modelo de Atención en Salud desde la cosmovisión de los Pueblos Indígenas, así como la implementación y ejecución de lo contenido en el Acuerdo Ministerial 1632-2009.

Artículo 4. Participación Social. LA UNIDAD, para el logro de sus objetivos deberá gestionar el desarrollo de cursos o programas en las distintas escuelas, universidades y otras instituciones de formación de recurso humano en salud, con el objeto que éstos incorporen, reconozcan, respeten y valoren las prácticas de salud indígena; así como su cultura, formas de vida y cosmovisión, para que haya pertinencia cultural en el Sector Salud.

Artículo 5. Conceptualización. LA UNIDAD a través de sus órganos técnicos elaborará la conceptualización institucional de la "Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad" para sustentar las acciones que en ésta se realicen.

Artículo 6. Organización de LA UNIDAD. Para el cumplimiento de sus fines, LA UNIDAD se organizará de la siguiente manera:

a. **ASAMBLEA DE SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN EL NIVEL CENTRAL.** La Asamblea de Salud de los Pueblos Indígenas en el Nivel Central se constituye como un órgano orientador y asesor del Consejo de Salud Indígena de las políticas de salud para los Pueblos Indígenas la cual se conformará por miembros de las comunidades lingüísticas Maya, Garífuna y Xinka. Para su conformación se observará el siguiente procedimiento:

a.1 Cada Distrito de Salud conformará su Asamblea de Salud Indígena Municipal con los diferentes actores de los sistemas de salud indígena, quienes se reunirán mensualmente para tratar asuntos de salud indígena y pertinencia cultural en salud, la cual nombrará a dos representantes, un titular y un suplente, para conformar la Asamblea de Salud Indígena Departamental. Es responsabilidad del Director (a) Municipal de Salud, coordinar y acompañar los asuntos relacionados con dicha Asamblea.

a.2. Cada Dirección de Área de Salud conformará su Asamblea de Salud Indígena Departamental, quienes se reunirán trimestralmente para tratar asuntos de salud indígena de su departamento, la cual nombrará a dos representantes, un titular y un suplente, para la conformación de la Asamblea de Salud de Pueblos Indígenas en el nivel central. El Director(a) de Área de Salud será responsable de coordinar y acompañar los asuntos relacionados con dicha Asamblea.

a.3. La Asamblea de Salud de los Pueblos Indígenas en el Nivel Central, se reunirá semestralmente, por convocatoria de la Dirección de LA UNIDAD, con aval del Despacho Ministerial y extraordinariamente se convocará en caso necesario.

La elección de los representantes Titulares y Suplentes de las distintas Asambleas, se desarrollará de conformidad con sus procedimientos internos.

Las Asambleas se desarrollarán con la asistencia de las autoridades correspondientes de EL MINISTERIO o sus representantes.

- b. **CONSEJO DE SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.** El Consejo de Salud de los Pueblos Indígenas se constituye como un órgano asesor de LA UNIDAD a través de su Director (a) y estará conformado por 13 representantes electos por la Asamblea de Salud de los Pueblos Indígenas en el nivel central, se reunirá cada tres meses y/o cuando sea necesario por situaciones especiales. Las representaciones duran dos años pudiendo reelegirse la mitad de sus miembros por un período más, de acuerdo al procedimiento interno establecido por la Asamblea de Salud de los Pueblos Indígenas en el nivel central.
- c. **DIRECTOR (A) DE LA UNIDAD EN EL NIVEL CENTRAL.** El Director (a) de LA UNIDAD será nombrado (a) por el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social. El Consejo puede proponer al Despacho Ministerial candidaturas para ocupar dicho puesto. Dicha persona deberá ser indígena, profesional en salud o en ciencias sociales y de preferencia hablante de alguno de los idiomas maya, garífuna o xinka. La temporalidad de su nombramiento deberá trascender la siguiente administración gubernamental, para la sostenibilidad de LA UNIDAD, por un año más, sumando un período de gestión de cuatro años.
- d. **COORDINACIÓN EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN EN CADA DIRECCIÓN DE ÁREA DE SALUD.** El Director (a) de LA UNIDAD deberá acompañar la selección de los (as) Coordinadores (as) en cada Dirección de Área de Salud, apoyándose en el Director (a) de la misma. El Coordinador (a) debe ser indígena, especializada en salud y hablante de su idioma maya, garífuna o xinka.
- e. **EQUIPO TÉCNICO OPERATIVO.** El Despacho Ministerial con el Director (a) de LA UNIDAD conformarán un equipo técnico operativo necesario para el desarrollo de acciones técnicas, normativas y operativas de LA UNIDAD. Las personas que integren el equipo técnico deben ser indígenas y/o mestizas, con conocimientos y respeto a las cosmovisiones, a los Pueblos Indígenas y al enfoque de pertinencia cultural.

Artículo 7. Sede de LA UNIDAD. LA UNIDAD se ubicará en la sede central de EL MINISTERIO y depende directamente del Despacho Ministerial.

Artículo 8. Decisiones. Las decisiones que emanen de LA UNIDAD tendrán carácter obligatorio para todas las estructuras de EL MINISTERIO. Los asuntos de trascendencia sectorial y nacional serán con el visto bueno del Ministro de Salud Pública y Asistencia Social. Otras decisiones de índole internacional serán tomadas directamente por el Titular del Despacho.

Artículo 9. Líneas Específicas de LA UNIDAD. La forma de operativizar las líneas específicas de LA UNIDAD será la siguiente:

- a. Para el establecimiento del Modelo de Atención en Salud desde la Cosmovisión de los Pueblos Indígenas, EL MINISTERIO desarrollará a través de LA UNIDAD un proceso de consulta y consenso a la Asamblea y al Consejo de Salud de los Pueblos Indígenas. Lo anterior implica que, todas las iniciativas vinculadas al fortalecimiento de este Modelo de Atención, deberán canalizarse a través de LA UNIDAD a la Asamblea y Consejo de Salud de los Pueblos Indígenas;
- b. Para el desarrollo e implementación de normativas e investigación, sobre el Modelo de Atención de Salud, desde la cosmovisión de los Pueblos Indígenas, LA

UNIDAD asesorará a la Dirección de Regulación, a través del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas; a la Dirección del Sistema Integral de Atención en Salud –SIAS–; a la Coordinación de Hospitales del Tercer Vice Ministerio; y a la Unidad Nacional de Investigación en Salud, para su viabilidad e implementación política y técnica;

- c. Con el objeto de implementar el Modelo de Atención de Salud de los Pueblos Indígenas en todas las estructuras del Ministerio, LA UNIDAD, diseñará metodologías que permitan fomentar la inclusión de dicho modelo, con el fin que los servicios de salud sean pertinentes a la cultura de los Pueblos Indígenas;
- d. Con el objeto de fortalecer las Asambleas y el Consejo de Salud de los Pueblos Indígenas, LA UNIDAD con el visto bueno del Despacho Ministerial, podrá diseñar estrategias que respondan a los intereses y lógica de los pueblos indígenas;
- e. Para el desarrollo del personal institucional, LA UNIDAD en coordinación con la Dirección de Recursos Humanos de EL MINISTERIO, deberá diseñar e implementar un plan de formación sostenido con pertinencia cultural que incluya: información, sensibilización, promoción y capacitación y que tenga como eje central el Modelo de Atención de Salud desde la Cosmovisión de los Pueblos Indígenas; y
- f. El proceso de supervisión, monitoreo y evaluación del Modelo de Atención de Salud desde la Cosmovisión de los Pueblos Indígenas, será diseñado por LA UNIDAD e implementado por el Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS) y la Coordinación de Hospitales, del Tercer Viceministerio.

Artículo 10. Funciones Específicas de LA UNIDAD. La forma de operativizar las funciones de LA UNIDAD, será la siguiente:

- a. La formulación de políticas, marcos legales, planes y proyectos en Salud Indígena, se efectuará por LA UNIDAD, con visto bueno del Despacho Ministerial, como producto del consenso de la Asamblea y el Consejo de Salud de los Pueblos Indígenas;
- b. La armonización, la articulación, desarrollo y complementación de los Sistemas Occidentales de Salud y los Sistemas de Salud Indígena, se llevará a cabo a través del intercambio de conocimientos y prácticas;
- c. La promoción de la adecuación de los actuales servicios de salud con pertinencia cultural y derechos específicos de las mujeres indígenas, se llevará a cabo a través de adecuaciones en la infraestructura, fortalecimiento al personal institucional, sistemas de información y prestación de servicios, de acuerdo a la lógica de vida, cultura y cosmovisión de los Pueblos Indígenas. Todas las acciones anteriores deberán ser canalizadas a través de la Dirección de LA UNIDAD;
- d. La promoción, reconocimiento, valoración, rescate, desarrollo, fortalecimiento y promoción de los Sistemas de Salud de los Pueblos Indígenas se llevará a cabo a través de: investigación de los Sistemas de Salud Indígena; promoción a través de campañas de información, sensibilización, divulgación de los derechos de los Pueblos Indígenas en el tema de salud; desarrollo de manuales, aplicación de normativas de interculturalidad en salud, facilitación de los elementos terapéuticos para que los actores de salud indígena desarrollen plenamente su práctica comunitaria y promoción del respeto de la sabiduría de los Pueblos Indígenas;

Y ASISTENCIA SOCIAL

GUATEMALA, C. A.

- e. LA UNIDAD debe intencionar y coordinar con la Unidad Nacional de Investigación de EL MINISTERIO, socios, universidades, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología -CONCYT-, organismos y agencias nacionales e internacionales; estudios e investigación sobre los Sistemas de Salud Indígena, para su implementación en el Sistema Oficial de Salud;
- f. LA UNIDAD articulará esfuerzos con instituciones y organizaciones afines a los temas de salud de los Pueblos Indígenas, a través de mecanismos, instrumentos jurídicos y desde la lógica de los Pueblos Indígenas, entre otras: Municipalidades, Sistema de Consejos de Desarrollo y Autoridades Indígenas, Organizaciones No Gubernamentales -ONG-, Organizaciones Gubernamentales -OG-, Cooperación Internacional, Derechos Humanos, etc.;
- g. LA UNIDAD en coordinación con la Dirección de Recursos Humanos, diseñará e implementará programas permanentes de formación, sensibilización y capacitación al personal institucional;
- h. LA UNIDAD en coordinación con la Asamblea y Consejo de Salud de los Pueblos Indígenas, generarán espacios y ambientes propicios para la implementación de la política de salud de pueblos indígenas dentro de EL MINISTERIO y en el Sector Salud;
- i. LA UNIDAD será responsable de canalizar la información relacionada con el Modelo de Salud desde la Cosmovisión de los Pueblos Indígenas dentro y fuera de EL MINISTERIO, y encargada de documentar y sistematizar las experiencias para efectos de informes nacionales e internacionales;
- j. Otras funciones emanadas del Despacho Ministerial.

Artículo 11. Financiamiento Interno y Externo. Independientemente del financiamiento contemplado en el Acuerdo Ministerial No. 1632-2009, se priorizará por parte de LA UNIDAD, la gestión de cooperación nacional e internacional, para operativizar a la brevedad posible sus líneas y funciones.

Artículo 12: Incumplimiento. El incumplimiento del Acuerdo Ministerial 1632-2009 y el presente Reglamento constituye causal de despido justificado de conformidad con el artículo 76, incisos 8 y 12 de la Ley de Servicio Civil. Asimismo, quien se considere agraviado por su incumplimiento podrá interponer su denuncia ante las autoridades competentes.

Artículo 13. Vigencia. El presente Reglamento entrará en vigencia el día siguiente de su publicación en el Diario de Centro América.

COMUNIQUESE:


DR. LUDWIN WERNER OVALLE CABRERA

EL VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL


DR. GUILLERMO ENRIQUE ECHEVERRÍA PERALTA

