

Oficio N° 026-2020-DP/AMASPPI-PPI

Lima, 2 de julio de 2020

Señora
Kathey Mercedes Pacheco Vargas
Directora Regional
Dirección Regional de Salud del Callao
Callao. -

Asunto: Solicito atención e información desagregada del registro COVID-19, sobre afectación a la población indígena u originaria en el departamento de Callao.

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez, referirme a la atención de la salud de las personas indígenas u originarias y a la implementación de la variable de pertenencia étnica en los registros administrativos de salud relativos al COVID-19, en el departamento de Callao.

Sobre el particular, al 1 de julio del presente, en Callao se han identificado¹ 17, 984 casos positivos de COVID-19. Asimismo, han fallecido 625 personas a consecuencia de dicha enfermedad. Sin embargo, a la fecha, advertimos que no se cuenta con información sobre la situación sanitaria de la población campesina de la región ante el COVID-19.

Es importante señalar que, en su jurisdicción, hay un total de 87,988 personas que se autoidentifican como parte de los pueblos indígenas u originarios quechua y aimara. Asimismo, en la región habitan 50 139 ciudadanos hablantes de la lengua quechua y 3 344 ciudadanos hablantes de la lengua aimara².

Sobre el particular, debido a las características y necesidades particulares de la población indígena, su atención por parte de los tres niveles de gobierno resulta necesaria y prioritaria, más aún en contextos de una emergencia tan aguda como la presente. Con relación al derecho a la salud, es deber del Estado brindar adecuados servicios sanitarios, considerando su realidad cultural geográfica, derechos lingüísticos y la permanente coordinación con sus autoridades representativas (jefes y/o presidentes de comunidad, organizaciones indígenas, entre otros), a la luz del artículo 25 del Convenio N° 169 de la Organización Internacional de Trabajo.

Asimismo, la protección de este derecho obliga al Estado a brindar un servicio público de salud que respete las características e identidades culturales de los pueblos indígenas y que además goce de condiciones aceptables de seguridad, oportunidad y calidad que garantice una adecuada cobertura de salud para esta población, conforme lo establecen los artículos 2.19 y 7 de la Constitución Política del Perú y el artículo VI de la Ley General de Salud, Ley N° 26842.

¹ Instituto Nacional de Salud (Minsa). En: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

² INEI, Censos Nacionales 2017.

En ese marco, el gobierno ha emitido el Decreto Legislativo 1489³, del 9 de mayo del presente, que dispone que las entidades del Estado, en sus tres niveles de gobierno, deben adoptar acciones, dentro de sus competencias, vinculadas a la protección de los pueblos indígenas frente al COVID-19, lo que implica garantizar una respuesta sanitaria ante la pandemia, el control territorial, el abastecimiento de bienes de primera necesidad, la generación de información y alerta temprana y la protección de los pueblos indígenas en aislamiento y contacto inicial. Por ello, en lo que corresponda, como autoridad sanitaria regional deberá disponer urgentes acciones a favor de la atención de esta población, en coordinación con sus organizaciones representativas, y con la asistencia técnica del Ministerio de Cultura.

Con relación a la información estadística diferenciada, mediante el Decreto Supremo N° 005-2020-MC⁴, denominado “Lineamientos para la incorporación de la variable étnica en los registros administrativos de las entidades públicas, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19”, se ha dispuesto la obligatoriedad de la inclusión de la variable de pertenencia étnica en los registros administrativos de las entidades públicas del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, en cuyos ámbitos geográficos se ubican pueblos indígenas u originarios.

Del mismo modo, cabe recordar que en el 2017 el Ministerio de Salud emitió la Directiva Administrativa N°240-2017/MINSA/IN⁵, que implementa dicha la variable de pertenencia étnica en el sistema de información de salud en las atenciones de los establecimientos de salud privados y públicos, a cargo del sector, y de los gobiernos regionales y locales, herramienta que permite conocer la situación de salud de la población indígena en el país.

Asimismo, tanto la Comisión Interamericana de Derechos Humanos como la Organización de Estados Americanos han recomendado a los Estados parte como el Perú, prestar una especial atención a la salud de los pueblos indígenas en la presente pandemia, con el fin de que, de manera diferenciada, se adopten protocolos específicos para superar las dificultades de acceso y disponibilidad de los servicios de salud y salvaguardar la vida y el bienestar de esta población.

Bajo ese marco, consideramos que el cumplimiento de las medidas que se disponen en las normas antes citadas y las recomendaciones de los organismos internacionales permitirá mejorar la atención a las personas indígenas del departamento, en el marco de la emergencia sanitaria, así como generar información estadística para el continuo diseño de estrategias y toma de decisiones en su jurisdicción.

En ese sentido, en atención a nuestras competencias determinadas en el artículo 162 de la Constitución Política, me permito recomendar a su entidad:

1. **REFORZAR** las acciones de prevención y atención de la salud a las comunidades y la población indígena de su región, en coordinación con las Redes y Micro Redes de Salud, debiendo implementarse en respeto a la cultura de estos pueblos y en estrecha coordinación con sus organizaciones representativas y los gobiernos locales, conforme a la normatividad señalada.
2. **CUMPLIR** con la incorporación de la variable de pertenencia étnica en los registros de información sanitaria del COVID-19, generados por su institución.
3. **PUBLICAR** la información estadística de los registros Covid-19 en sus principales plataformas virtuales y reportes diarios, incluyendo información sobre la pertenencia étnica, con la precisión de las comunidades indígenas en las que se hayan registrado casos

³ Decreto legislativo que establece acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el covid-19.

⁴ Aprobado el 30 de mayo de 2020

⁵ Resolución Ministerial N° 975-2017-MINSA, publicado el 7 de noviembre de 2017

positivos del Covid-19 y el pueblo indígena al que pertenecen, como parte del derecho de acceso a la información pública en materia de salud.

Asimismo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16° de la Ley N° 26520, Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, me permito solicitarle nos brinde información documentada sobre lo siguiente:

1. El número de personas indígenas contagiadas, hospitalizadas, recuperadas y fallecidas por el COVID-19, con la indicación del pueblo indígena al que pertenecen, edad y sexo.
2. El número de pruebas de descarte de COVID-19 que se practicaron a personas indígenas, especificando el pueblo indígena y la comunidad a la que pertenecen, así como su edad y sexo.
3. Número de comunidades indígenas afectadas y atendidas por su institución frente al COVID-19.
4. El presupuesto institucional ejecutado hasta el momento y por ejecutar para la atención de la población indígena de Callao y las comunidades campesinas que han sido atendidas por su entidad, ambos pedidos en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19.

Mucho agradeceré que la información requerida pueda ser remitida a la dirección electrónica de nuestra mesa de partes virtual : tramite@defensoria.gob.pe, y a mi dirección electrónica naedo@defensoria.gob.pe.

Con la seguridad de su gentil atención, me valgo de la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



NELLY HERMINIA AEDO RUEDA
Jefa del Programa de Pueblos Indígenas
Defensoría del Pueblo

NHAR/gqn/mlc

C.c.

Dante José Mandriotti Castro
Gobernador Regional
Gobierno Regional de Callao
Callao. -