

OFICIO N° 041-2020-DP/AMASPPI-PPI

Lima, 9 de julio de 2020

Señor

Alberto Tejada Conroy

Director

Dirección Regional de Salud de Lima

Gobierno Regional de Lima

Huacho. -

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

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez, referirme a la atención de salud de las comunidades campesinas y a la implementación de la variable de pertenencia étnica en los registros administrativos de salud para el COVID-19, dentro del departamento de Lima.

Sobre el particular, es importante señalar que, en el departamento de Lima, hay un total de 1' 337 874 personas que se autoidentifican como parte de los pueblos indígenas quechua, aimara y shipibo¹, con la presencia de 18 comunidades campesinas, siendo las provincias Huaral y Huaura las que tienen mayor población originaria.

De acuerdo con reporte oficiales al 6 de julio del presente, en la región de Lima se han realizado 31,664 pruebas de descarte del COVID-19², registrando un total de 9568 casos positivos, 2740 casos recuperados, 356 hospitalizados, 20 personas en UCI y 658 personas fallecidas a consecuencia de dicha enfermedad³. Sin embargo, a la fecha, advertimos que no se cuenta con información desagregada sobre la situación sanitaria de la población campesina de la región ante el COVID-19.

Al respecto, debido a las 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, 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.

En esa línea, la protección de este derecho obliga al Estado a brindar un servicio público de salud que respete las identidades culturales de los pueblos indígenas y que además goce de condiciones aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, de modo que se 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 Base de datos de Pueblos Indígenas (Ministerio de Cultura), extraído de: https://bdpi.cultura.gob.pe/sites/default/files/archivos/paginas_internas/descargas/Mapa%20General%20Pueblos_1.pdf

² INS y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSa. En: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

³ Epidemiología DIRESA Lima. En: <https://bit.ly/2Z4Nmph>

Cabe destacar que mediante el Decreto Legislativo 1489⁴, del 9 de mayo del presente, se dispone que dentro de sus competencias las entidades del Estado, en sus tres niveles de gobierno, deben adoptar acciones vinculadas a la protección de los pueblos indígenas frente al COVID-19, lo que implica garantizar una respuesta sanitaria ante la pandemia y la generación de información. Por ello, en lo que corresponda, como autoridad sanitaria regional deberá disponer urgentes acciones a favor de la atención de esta población, con la asistencia técnica del Ministerio de Cultura.

Con relación a la información estadística diferenciada, mediante el Decreto Supremo N° 005-2020-MC, aprobado el 30 de mayo de 2020, 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, para que, de manera diferenciada, se adopten protocolos específicos que permitan 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 que se encuentran en su jurisdicción, en el marco de la emergencia sanitaria, así como generar información estadística para el continuo diseño de estrategias y toma de decisiones. 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 jurisdicción, 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 el Ministerio de Cultura y Salud.
2. **CUMPLIR** con la incorporación de la variable de pertenencia étnica en los registros de información sanitaria por 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 del pueblo indígena al que pertenecen, como parte del derecho de acceso a la información pública en materia de salud.

⁴ 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.

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

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 descartes 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. El presupuesto institucional ejecutado hasta el momento y por ejecutar para la atención de la población indígena, con la precisión de las comunidades que han sido atendidas por su entidad en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19 (precisar acciones de atención realizadas).

Mucho agradeceré que la información requerida pueda ser remitida a 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

NHAR/mlch

C.c.
Ricardo Chavarría Oría
Gobernador Regional
Gobierno Regional de Lima
Huacho. -