

OFICIO N° 330-2020-DP/AMASPP

Lima, 26 de junio de 2020

Señor

Cesar Augusto Bueno Cuadra

Director General

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Ministerio de Salud

Lima. –

Asunto: Solicito información desagregada del registro COVID-19, en el ámbito nacional, respecto a afectación a población indígena.

De mi consideración

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez, hacerle llegar nuestra preocupación institucional sobre la falta de información respecto a las comunidades indígenas y ciudadanas/os indígenas de los ámbitos nacional y departamental afectadas con el COVID-19.

Con relación a ello, cabe recordar que mediante la Directiva Administrativa N°240-2017/MINSA/IN¹ “Directiva administrativa para el registro de la pertenencia étnica en el sistema de información de salud”, en el año 2017 el Ministerio de Salud incorporó la variable de pertenencia étnica en el registro HIS² de los establecimientos de salud privados y públicos a cargo del Minsa y los gobiernos regionales y locales, cuya información es recogida cotidianamente por el Sistema de Información de Salud, con la finalidad de elaborar, implementar y monitorear políticas públicas globales y sectoriales a favor de las diversas poblaciones del país.

No obstante, la obligación antes señalada, luego de revisar el último reporte COVID-19 de la Sala situacional Covid-19 Perú³, se ha podido advertir que en el marco de la presente emergencia sanitaria no se ha implementado data que precise la variable de pertenencia étnica. Lo que afecta el derecho a contar con información oficial sobre la población indígena afectada. Como es de su conocimiento, de acuerdo con la información oficial de la Base de datos de Pueblos Indígenas⁴, en el Perú existen 55 pueblos indígenas u originarios, conformados por miles de personas que viven en comunidades campesinas y nativas, así como en las ciudades.

En tal sentido, debido a la omisión advertida, ante la consulta de nuestra institución⁵, no han podido proporcionarnos estadísticas sobre el número de personas indígenas contagiadas, hospitalizadas y fallecidas por COVID-19, según pueblo indígena. Así como el número de PCR (+) y prueba rápida (+) aplicados a las personas indígenas, a nivel nacional, por departamento y comunidad campesina y nativa.

Cabe señalar que, con el fin de realizar la vigilancia epidemiológica al COVID-19, el Ministerio de Salud emitió la “Directiva Sanitaria de Salud para la vigilancia Epidemiológica

¹ Aprobado el 7 de noviembre de 2017.

² Sistema de Información de Salud (por sus siglas en inglés).

³ En: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

⁴ Directiva N°03-2012-MC que regula el funcionamiento de la base de datos oficial de pueblos indígenas u originarios.

⁵ Coordinaciones telefónicas con funcionarios/as de las Direcciones regionales de Salud y las Direcciones de epidemiología de los departamentos de: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, Lima Nacional, Lima provincias, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali,

de COVID-19”, aprobada por Resolución Ministerial N°145-2020-MINSA⁶. Al respecto, nos informaron⁷ que el Instituto Nacional de Salud solicitó a su entidad la incorporación de la variable de pertenencia étnica en las fichas anexas a la directiva sanitaria antes mencionada, adjuntando el sustento técnico correspondiente⁸. Sin embargo, a la fecha, no se habría adoptado medidas al respecto.

Por ese motivo, y considerando la recomendación previamente emitida por nuestra institución⁹, vemos la necesidad de reiterar la incorporación de dicha variable en los registros sanitarios frente al COVID-19, conforme a los “*Lineamientos para la incorporación de la variable étnica en los registros administrativos de las entidades públicas en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19*”, aprobado por el Decreto Supremo N°005-2020-MC¹⁰, que vincula a todas las entidades públicas del gobierno nacional, los gobiernos regionales y locales, en cuyos ámbitos geográficos se ubican pueblos indígenas u originarios.

Asimismo, consideramos que la incorporación y la publicidad estadística de los resultados de la variable de pertenencia étnica en los registros administrativos del COVID-19, permitirá a las autoridades sanitarias a una mejor planificación y toma de decisiones para la ejecución del “Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía frente a la emergencia del COVID-19”¹¹, así como para las funciones de la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal creada para el seguimiento de las acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la emergencia sanitaria y para la atención de las comunidades indígenas a nivel nacional¹².

En atención a lo expuesto, en el marco de nuestras competencias constitucionales previstas en los artículos 162° de la Constitución Política, me permito reiterar las siguientes recomendaciones:

- **Cumplir con la incorporación** de la variable étnica en los registros administrativos del COVID-19.
- **Publicar** la información estadística de los registros Covid-19 en la página web institucional, a nivel nacional, departamental, distrital y comunal, garantizando el derecho de acceso a la información pública en materia de salud, con datos desagregados por sexo, edad y pertenencia étnica.

Asimismo, en atención a lo establecido en el artículo 16° de la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, le solicitamos se nos informe lo siguiente:

1. Número de casos positivos, hospitalizados, recuperados y fallecidos por COVID-19, según pertenencia étnica, a nivel nacional, departamental, distrital y por comunidad campesinas y nativas; con datos desagregados por sexo, edad y el pueblo indígena al que pertenecen.
2. Número de PCR (+) y prueba rápida (+) realizados según pertenencia étnica, a nivel nacional, departamental, distrital y por comunidad campesinas y nativas; con datos desagregados por sexo, edad y el pueblo indígena al que pertenecen.

⁶ Aprobado el 31 de marzo de 2020.

⁷ Información remitida a nuestra institución mediante electrónico de fecha 3 de mayo, por la señora Blanca Luque Chauca, entonces directora general del Centro Nacional de Salud Intercultural (Censi).

⁸ El sustento técnico se adjuntó a la Nota Informativa N° 012-2020-CENSI-INS, de 22 de abril de 2020, mediante el cual el Censi solicita al director del INS trasladar el pedido de incorporación de la variable étnica al Centro Nacional de epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Minsa, para la efectiva implementación de la variable.

⁹ Oficio N° 144-2020-DP/AMASPPPI-PPI, de fecha 21 de abril, dirigido al Viceministerio de Salud Pública.

¹⁰ Aprobado el 30 de mayo de 2020

¹¹ Resolución Ministerial N° 308-2020-MINSA, del 21 de junio de 2020.

¹² Resolución Suprema N° 005-2020-MC, del 18 de junio de 2020.

Para ello, mucho agradeceré que la información pueda ser remitida, en el plazo de tres días hábiles, a la dirección electrónica naedo@defensoria.gob.pe perteneciente a la jefa del Programa de Pueblos Indígenas de la Defensoría del Pueblo, Nelly Herminia Aedo Rueda.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para hacerle llegar las muestras de mi especial reconocimiento por el trabajo que viene realizando en el actual contexto de emergencia sanitaria.

Atentamente,



Alicia Abanto Cabanillas
Adjunta de Medio Ambiente, Servicios Públicos y Pueblos Indígenas
Defensoría del Pueblo
(aabanto@defensoria.gob.pe)

NHAR/mlc/gqn

C.c.

Señor:

Cesar Augusto Cabeza Sánchez
Jefe del Instituto Nacional de Salud
Ministerio de Salud
Lima. –

Señor:

Ángel Alberto Gonzáles Vivanco
Director General
Centro Nacional de Salud Intercultural
Lima. –

Señor:

Julio Mendigure Fernández
Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios
Ministerio de Salud
Lima. –