

OFICIO N° 336-2020-DP/AMASPP

Lima, 26 de junio de 2020

Señor

Darío Navarro Mendoza

Director General

Dirección Regional de Salud de Cusco

Cusco. -

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

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 indígenas e implementación de la variable de pertenencia étnica en los registros administrativos de salud para el COVID-19, dentro del departamento de Cusco.

Sobre el particular, al 26 de junio del presente, en Cusco se han realizado 42 440 pruebas de descarte al COVID-19 que han identificado 2 140 casos positivos. Asimismo, se cuenta con 29 pacientes hospitalizados en Sala COVID y 10 en UCI COVID, 934 altas epidemiológicas y han fallecido 27 personas a consecuencia de dicha enfermedad¹. Sin embargo, a la fecha, advertimos que no se cuenta con información sobre la situación sanitaria de los pueblos indígenas de la región ante el COVID-19.

Es importante señalar que, en su jurisdicción, hay un total de 721 309 personas que se autoidentifican como parte de los pueblos indígenas asháninka, harakbut, kakinte, kichwa, matsigenka, nanti, quechuas y yine², quienes territorialmente se organizan en 739 comunidades campesinas y 100 comunidades nativas; siendo las provincias de Cusco, La Convención y Quispicanchi las que tienen mayor población originaria.

Al respecto, mediante el Decreto Supremo N°005-2020-MC³, denominado “Lineamientos para la incorporación de la variable étnica en los registros administrativos de las entidades públicas”, se ha dispuesto la obligatoriedad de que las entidades públicas del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, en cuyos ámbitos geográficos se ubican pueblos indígenas u originarios, implementen la variable de pertenencia étnica en sus registros administrativos.

En efecto, con la referida norma se busca generar información sobre la salud de los pueblos indígenas ante el COVID-19, que permitan diseñar estrategias focalizadas y eficientes para la prevención y atención de esta población vulnerable. Asimismo, la información contribuirá con una mejor implementación 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”⁴. De igual forma, la información facilitará la labor de la Comisión Multisectorial

¹ Información obtenida de la Dirección Regional de Cusco. En: <https://bit.ly/3ibLySX>

² Censo Nacional 2017 y la Base de Datos de Pueblos Indígenas del Ministerio de Cultura (<https://bit.ly/38bclR1>).

³ Aprobado el 30 de mayo de 2020

⁴ Resolución Ministerial N° 308-2020-MINSA, del 12 de junio de 2020.

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 sanitaria⁵.

De otro lado, cabe recordar que en el 2017 el Ministerio de Salud emitió la Directiva Administrativa N°240-2017/MINSA/IN⁶, que implementa la variable de pertenencia étnica en el sistema de información de salud, para las atenciones de los establecimientos de salud privados y públicos, a cargo del sector, los gobiernos regionales y locales.

Asimismo, hemos tomado conocimiento que en la comunidad nativa de Miaria, ubicada en el distrito de Megantoni (La Convención – Cusco) se detectaron tres casos de COVID-19, los cuales se encontrarían aislados en el distrito de Sepahua (Ucayali). Frente a ello, luego de las gestiones realizadas por nuestra Oficina Defensorial con sede en Quillabamba, el alcalde de la municipalidad distrital de Megantoni informó que la comunidad entró en aislamiento total y la gerente de la Microred de Camisea nos indicó que el personal de su entidad se encuentra interviniendo, según los protocolos establecidos, así como garantizará los reemplazos correspondientes del personal del puesto de salud de la comunidad, quienes se encuentran aislados ante un posible contagio.

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

1. **Cumplir** con la incorporación de la variable de pertenencia étnica en los registros de información sanitaria del COVID-19, generados por su institución.
2. **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 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.
3. **Implementar** de manera urgente el "Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía frente a la emergencia del COVID-19", aprobado por la Resolución Ministerial N° 308-2020-MINSA.

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. Número de comunidades indígenas afectadas y atendidas por su institución frente al COVID-19.
4. El presupuesto transferido a su institución para la atención de la población indígena según DS N° 071-2020, y las medidas efectuadas por su institución para la ejecución

⁵ Aprobado con Resolución Suprema N° 005-2020-MC, del 18 de junio de 2020. Posteriormente, mediante Decreto de Urgencia N° 071, se autorizó la transferencia presupuestal de S/ 74 558 670, 00 millones de soles para que el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales implementen el citado Plan de Intervención.

⁶ Resolución Ministerial N° 975-2017-MINSA, publicada el 7 de noviembre de 2017

del Plan de intervención aprobado con la Resolución Ministerial N° 308-2020-MINSA.

4. Los resultados de la intervención realizada por la Microred de Camisea en la comunidad nativa de Miria y las acciones dispuestas para garantizar la capacidad resolutive de su puesto de salud, garantizando la presencia de personal de salud permanente y los medicamentos requeridos. Así como, las medidas adoptadas para una posible referencia a un establecimiento de salud con mayor capacidad resolutive de la población afectada por casos graves de coronavirus.

Para ello, mucho agradeceré que la información pueda ser remitida a la dirección electrónica naedo@defensoria.gob.pe dirigido 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.

Sr. Jean Paul Benavente García
Gobernador Regional
Gobierno Regional de Cusco
Cusco