

Oficio n.º 131-2021-DP/AMASPPI/PPI

Lima, 21 de julio de 2021

Señora

Silviana Gabriela Yancourt Ruiz

Secretaria General

Ministerio de Salud

Ciudad.-

Asunto: Manifiesta preocupación sobre atención a los pueblos indígenas en el marco de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

Ref. : Carta N° 236-2021-Fenamad, del 12 de julio de 2021
Carta N° 0249/CNA-CEN-2021 de 13 de julio de 2021.
Carta de Fennucarínap, del 24 de julio de 2021.

De mi especial consideración,

Es grato saludarla cordialmente para expresarle nuestra preocupación respecto a la propuesta del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Ministerio de Salud (MINSA) que ha desarrollado la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (OGPMM), en particular, en lo referido a la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios que actualmente se encuentra adscrita y depende funcionalmente de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas.¹

Sobre el particular, la Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes (Fenamad)² manifestó su preocupación al Ministro de Salud por la posible desaparición de la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios (DPIO), que pondría en riesgo las coordinaciones que vienen realizando con dicha instancia para la atención y respuesta frente a la pandemia de COVID-19, el establecimiento de cordones sanitarios de protección a los pueblos indígenas que se encuentran en situación de aislamiento y contacto inicial, así como, el fortalecimiento de los sistemas de atención comunitaria a través de agentes, entre otros.

En esa misma línea, la Confederación Nacional Agraria (CNA), Organización Nacional de Mujeres Indígenas, Andinas y Amazónicas del Perú (Onamiap), la Central Única Nacional de Rondas Campesinas del Perú (Cunarc-P), la Federación Nacional de Mujeres Campesinas, Artesanas, Indígenas, Nativas y Asalariadas del Perú (Fennucarínap), Confederación Campesina del Perú (CCP) y la Unión Nacional de Comunidades Aymaras (Unca),³ también expresaron su preocupación ante el posible debilitamiento institucional de la Dirección en cuestión, lo cual perjudicaría la implementación de la Política Sectorial de Salud Intercultural y el Plan Nacional de Salud Intercultural.

¹ De acuerdo con lo establecido en el actual Reglamento de Organización y Funciones del Sector, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA y modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA.

² Pedido realizado mediante Carta N° 236-2021-Fenamad de 12 de julio de 2021

³ Pedido realizado mediante Carta N° 0249/CNA-CEN-2021 de 13 de julio de 2021.

En efecto, de acuerdo con la propuesta presentada por el sector y a la que nuestra institución tuvo acceso⁴, los aspectos vinculados a la atención de la salud intercultural y de los pueblos indígenas pasarían, en parte, a ser propios de las funciones de la Dirección General de Promoción de la Salud, así como a ser aplicados de manera transversal —bajo la denominación de enfoque intercultural— en la atención del cuidado integral por curso de vida en salud. Esta situación produciría la eliminación de la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios, causando con ello un retroceso en las intervenciones estratégicas que se han venido implementando y en los avances normativos y de política pública que deben fortalecer a favor de la salud de los pueblos originarios, de forma coordinada con sus organizaciones representativas.

Al respecto, consideramos oportuno recordar que, a través de informes emitidos por la Defensoría del Pueblo en los años 2008 y 2015, nuestra institución dio cuenta de la necesidad de incorporar en la estructura organizativa del Ministerio de Salud un órgano de alto nivel con capacidad normativa, funcional y administrativa encargado de formular, coordinar, proponer, normar y orientar el enfoque de interculturalidad en todos los niveles del sistema de salud y en las políticas de promoción, prevención, atención y rehabilitación de los servicios de salud.⁵

A propósito de estas recomendaciones, en el año 2016, el sector creó una Dirección de Pueblos Indígenas; sin embargo, en el año 2017, el Minsa eliminó la referida unidad orgánica con la aprobación de un nuevo Reglamento de Organización y Funciones, por lo que —en dicha oportunidad— señalamos que ello constituía un retroceso para la atención del derecho a la salud de los pueblos indígenas. Luego de reiterados pedidos de las organizaciones indígenas y recomendaciones de la Defensoría del Pueblo, la DPIO fue restituida⁶, habiendo solicitado además nuestra institución al Ministerio de Salud que fortalezca dicha unidad orgánica.⁷

Al respecto, consideramos que la referida Dirección asume un rol preponderante en la atención de la salud de los pueblos indígenas, más aún en un contexto de emergencia sanitaria por la COVID-19 que ha impactado de manera significativa en la vida y salud de esta población al afrontar un conjunto de vulnerabilidades estructurales y la precariedad del servicio de salud en sus territorios. Como lo hemos señalado en un reciente informe⁸, la respuesta del Estado no ha sido suficiente o se ha visto limitada para el impulso y articulación de acciones estratégicas diferenciadas que atiendan a esta población, principalmente de las comunidades indígenas de la zona andina.

En tal sentido, consideramos importante que el Minsa no presente nuevos retrocesos en la rectoría que debe ejercer para la atención de la salud intercultural de los pueblos indígenas, por el contrario, debe garantizar la continuidad y el fortalecimiento institucional de la DPIO, dotándola de una mayor capacidad para articular de manera permanente con las instancias sanitarias regionales y locales en la formulación e implementación de políticas, programas o estrategias que permitan mejorar la calidad de los servicios de salud interculturales en favor de las personas y comunidades indígenas, en coordinación con sus organizaciones representativas, más aun considerando el contexto de pandemia por la COVID-19 que ha evidenciado las graves deficiencias del sistema sanitario.

⁴ Informe N° 171-2021-OOM-OGPPM/MINSA, de fecha 25 de junio de 2021, suscrito por la Directora Ejecutiva de la Oficina de Organización y Modernización del Ministerio de Salud.

⁵ Informe Defensorial N° 134 "La Salud de las Comunidades Nativas: Un reto para el Estado", publicado en mayo de 2008 y, el Informe Defensorial N° 169 «La defensa del derecho de los pueblos indígenas amazónicos a una salud intercultural», publicado el 20 de enero de 2015.

⁶ Nota de prensa, de fecha 15 de marzo de 2017. Consultar en: <https://bit.ly/2VKT6oN>

⁷ Nota de prensa, de fecha 12 de mayo de 2017. Consultar en: <https://bit.ly/3xP747w>

⁸ Informe de Adjuntía N° 002-2020-DP/AMASPP/PI: "Evaluación de las medidas para la atención de la salud de los pueblos indígenas en el Perú frente al COVID-19.", de fecha 30 de diciembre del 2021.

En atención a ello, en el marco de las competencias de la Defensoría del Pueblo establecidas en el artículo 162° de la Constitución Política, me permito recomendar a su despacho la adopción de medidas necesarias y urgentes para reconsiderar la eliminación funcional de la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios, debiendo por el contrario garantizar su fortalecimiento institucional, a través de la dotación de una mayor asignación presupuestal y la disponibilidad de recursos humanos y logísticos que le permita ejercer cabalmente sus funciones.

Asimismo, en cumplimiento del deber de cooperación de las entidades públicas con la Defensoría del Pueblo, prevista en el artículo 16° de nuestra Ley Orgánica, Ley N° 26520, solicito a usted tenga bien informarnos documentadamente sobre lo siguiente:

1. Las acciones que se viene adoptando o se tiene previsto adoptar para el fortalecimiento interno de la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios de su Sector, en el marco de la recomendación antes formulada.
2. El detalle de la evolución del presupuesto público asignado a la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios en los últimos cinco (5) años, por fuente de financiamiento. Así como, el número total de personal asignado a dicha dirección por modalidad de contratación y tiempo en el cargo.
3. Las políticas, planes y programas que la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios del Minsa ha elaborado desde el año 2016 a la fecha, para la atención de la salud de los pueblos indígenas. De corresponder, el balance de la implementación de cada una de estas.
4. Cualquier otra información que considere relevante informar y que se vincule a la presente comunicación.

Mucho agradeceré que la información solicitada pueda ser remitida en un plazo de 10 días hábiles de recibida la presente comunicación, 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 expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



NELLY HERMINIA AEDO RUEDA
Jefa del Programa de Pueblos Indígenas

NHAR/mal/gqn