

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”
“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

Lima, 25 de octubre de 2021

OFICIO N.º 0275-2021-DP

Señor
Hernando Ismael Cevallos Flores
Ministro
Ministerio de Salud
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del presupuesto requerido para la atención y respuesta a la pandemia de COVID-19 en los territorios con presencia de pueblos indígenas.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez, manifestar nuestra preocupación respecto a la demora en la aprobación del presupuesto requerido para la atención y respuesta a la pandemia de COVID-19 en los territorios con presencia de pueblos indígenas de nuestro país, situación que está afectando el derecho a la salud de esta población.

Al respecto, a fines del año 2020, la Defensoría del Pueblo publicó los resultados de una supervisión realizada al Estado peruano respecto a la atención del derecho a la salud de la población indígena durante la pandemia¹. En dicho estudio, la institución advirtió retrasos en la aprobación de medidas de política pública y normas específicas, así como limitaciones estatales que no permitieron garantizar plenamente el derecho a la salud de las personas que viven en las comunidades, debido al deficiente y, en otros casos, a la inexistente disponibilidad de servicios de salud en los territorios indígenas.

Frente a ello, con el propósito de superar las dificultades advertidas para hacer frente a la pandemia por el COVID-19, a inicios del presente año, la institución solicitó al Ministerio de Salud garantizar la continuidad del Plan Amazónico² para fortalecer el primer nivel de atención en departamentos amazónicos con presencia de población indígena; así como requirió la elaboración de una estrategia de atención de salud con presupuesto específico para las comunidades originarias andinas³.

Debido a su importancia, este pedido también fue solicitado al Ministerio de Economía y Finanzas⁴ y a las 24 direcciones o gerencias regionales de salud para que, de

¹ Informe de Adjuntía n.º 002-2020-DP/AMASPPI-PPI, denominado “Evaluación de las medidas para la atención de la salud de los pueblos indígenas del Perú frente al COVID-19”, publicado en el año 2020. Disponible: <https://bit.ly/3qU5OvN>.

² Mediante la Resolución Ministerial n.º 308-2020-MINSA, de 21 de mayo de 2020, se aprobó 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”. Asimismo, el presupuesto para implementar este plan se aprobó mediante Decreto de Urgencia n.º 071-2020, de 23 de junio de 2020, por un monto total, de S/ 74 558 670.

³ Oficio n.º 452-2020-DP, de 28 de diciembre de 2020, dirigido a la ministra de Salud, Pilar Mazzetti Soler. Disponible: <https://bit.ly/3kfFhIU>. Nota de Prensa n.º 80/OCII/DP/2021, “Defensoría del Pueblo exige disponer recursos para la atención integral de los pueblos indígenas frente al COVID-19”. Disponible: <https://bit.ly/3kPX2xe>.

⁴ Oficio n.º 163- 2021-DP/AMASPPI/PPI, del 26 de agosto de 2021, dirigido al director de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.

acuerdo con sus competencias y funciones, garanticen y prioricen la disponibilidad presupuestaria suficiente para la atención de las necesidades de salud de la población indígena⁵.

Sin embargo, a pesar de estos requerimientos, en la permanente supervisión que realiza nuestra institución a la prestación de servicios de salud durante la emergencia sanitaria, se ha podido advertir que no se ha dispuesto de suficiente presupuesto público para una adecuada atención de salud en las comunidades.

Es preciso señalar que esta exigencia presupuestal ha sido también una demanda permanente y reiterada por parte de las organizaciones indígenas. Por ejemplo, la Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes (Fenamad) solicitó presupuesto para la atención en salud de las comunidades indígenas de Madre de Dios; la Organización Regional de los Pueblos Indígenas del Oriente (Orpio) y la Confederación de Nacionalidades Amazónicas del Perú (Conap) solicitaron que se refuerce la respuesta sanitaria a pueblos indígenas ubicados en zonas de fronteras con países de Brasil, Colombia y Ecuador⁶; mientras que el Comando COVID-19 Indígena de Loreto ha requerido presupuesto necesario para el reforzar la estrategia sanitaria a través de agentes comunitarios en salud⁷.

Así, también en el marco de la supervisión, la Defensoría del Pueblo, luego de una reunión sostenida en el mes de julio último con la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios de su sector⁸, tomó conocimiento de que la atención de salud para la población indígena amazónica en el presente año se enmarca en el *“Plan de respuesta ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica por COVID-19 en el Perú, 2021”*⁹, para lo cual dicha unidad solicitó un presupuesto de 72 millones 231 879 soles, con el fin de atender a 5378 comunidades nativas y centros poblados rurales de 11 departamentos de la Amazonía, el cual no fue aprobado.

Sin embargo, dado el contexto sanitario y a puertas de iniciar el último trimestre del presente año, la referida Dirección consideró pertinente ajustar el presupuesto antes solicitado a un monto total de 49 millones 211 851 soles, con el fin de destinarlo al fortalecimiento de medidas de prevención desde el nivel comunitario, elaborando para ello el Informe n.º 065-2021-DP/DGIESP¹⁰. A la fecha, dicho monto presupuestal aún no ha sido aprobado por el sector.

A consideración de la Defensoría del Pueblo, es absolutamente importante y necesario que se apruebe el presupuesto solicitado por la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios del Minsa¹¹ para la atención de salud en las comunidades amazónicas, considerando la ampliación de la declaratoria de emergencia sanitaria¹² y las proyecciones de inicio de una posible tercera ola de contagios del COVID-19. Cabe señalar que el presupuesto solicitado solo está destinado para la atención de población originaria amazónica, por lo que el sector debe garantizar también un presupuesto específico para las comunidades campesinas originarias de las regiones andinas del país.

⁵ Recomendaciones a las Diresas para la atención de la salud de los pueblos indígenas. Disponible en <https://bit.ly/2U5VtBO>

⁶ Remitido a la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios del Minsa, mediante Oficio n.º 027-2021-DP/AMASPPI-PPI, del 27 de enero de 2021.

⁷ Mediante Oficio n.º 55-08/04/2021-CCIL, del 8 de abril de 2021.

⁸ En una reunión de trabajo organizada por la Defensoría del Pueblo donde participaron representantes de la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios del Minsa, realizada el 23 de julio de 2021.

⁹ Aprobado mediante la Resolución Ministerial n.º 835-2021/MINSA, del 9 de julio de 2021.

¹⁰ Según el Informe n.º 067-2021-DPI-DIGIESP/MINSA de la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios, remitida a la Defensoría del Pueblo mediante Oficio n.º 1694-2021-OGPPM-OP/MINSA en respuesta al Oficio n.º 163-2021-DP/AMASPPI-PPI.

¹¹ Según conclusión 3.2 del Informe n.º 067-2021-DPI-DIGIESP/MINSA de la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios, remitida a la Defensoría del Pueblo mediante el Oficio n.º 1694-2021-OGPPM-OP/MINSA.

¹² Dispuesta por el Decreto Supremo n.º 025-2021-SA.

Si bien se ha reportado la reducción de contagios en comunidades indígenas, aún continúan las limitaciones en los servicios de salud que los atiendan, como es el caso del establecimiento de salud de Pucacuro, ubicado en el distrito de Tromperos, en Loreto¹³. Ante ello, el 26 de agosto último, se remitió una comunicación a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Minsa, solicitando la adopción de medidas urgentes para destinar los recursos presupuestales necesarios con el fin de salvaguardar el derecho a la salud de los pueblos indígenas¹⁴.

En respuesta¹⁵, dicha oficina informó que, desde el mes de mayo del presente año, se asignó presupuesto a los gobiernos regionales que cuentan con población indígena amazónica para garantizar recursos humanos y los equipos necesarios. Sin embargo, desde la Defensoría del Pueblo consideramos que el presupuesto transferido a los departamentos no ha permitido en lo suficiente garantizar acciones de prevención y atención de salud en las comunidades indígenas contra el COVID-19.

Por otro lado, es vital que el Estado adopte acciones que garanticen un exitoso proceso de vacunación contra el COVID-19 en las comunidades y/o localidades indígenas de los Andes y la Amazonía. Nuestra institución, en el marco de su rol supervisor, ha podido advertir ciertas dificultades en determinados departamentos del país.

Al respecto, en reuniones de trabajo sostenidas con las direcciones regionales de salud de Cajamarca, Cusco, Puno y Loreto, se nos ha informado sobre las limitaciones presupuestales de dichas instancias, que genera dificultades ya sea para la conformación y/o el desplazamiento de las brigadas de vacunación a las comunidades más alejadas, la logística necesaria para el transporte, los viáticos del personal de salud que se moviliza hacia territorios indígenas o para la difusión de información en lenguas indígenas sobre la importancia de la inmunización contra el COVID-19.

De igual modo, se ha advertido la necesidad de reforzar la difusión y sensibilización sobre la importancia de la vacunación en las comunidades indígenas para mejorar la cobertura y combatir la desinformación y mitos que generan temor en la población. Estas estrategias de difusión deben implementarse en lenguas indígenas y realizarse a través de radios locales que lleguen hasta las zonas dispersas y alejadas.

Respecto a la vacunación a la población indígena amazónica, el Minsa ha previsto aplicar un total de 393 287 dosis a miembros de pueblos indígenas amazónicos ubicados en los departamentos de Amazonas (51 405), Cusco (14 133), Cajamarca (1389), Junín (29 044), Madre de Dios (5500), Ucayali (103 889), San Martín (26 766), Pasco (21 046), Loreto (118 055), Huánuco (2553) y Ayacucho (427).¹⁶ Sin embargo, al 20 de octubre, solo se habrían aplicado 118 779 dosis de vacunas en total a ciudadanos/as indígenas amazónicos de dichas zonas. Por ejemplo, en el caso de Loreto se ha registrado un avance al 19 % (22 604 dosis aplicadas) y Ucayali un 11 % (11 158).¹⁷

¹³ Luego de una supervisión realizada, la Defensoría del Pueblo advirtió la falta de profesionales de salud, de medicamentos esenciales para el COVID-19 y pruebas de descartes.

¹⁴ Oficio n.º 163-2021-DP/AMASPPI-PPI de 26 de agosto de 2021.

¹⁵ Mediante Oficio n.º 1694-2021-OGPPM-OP/MINSA de 16 de setiembre de 2021.

¹⁶ Información proporcionada en reunión de trabajo con la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios del Minsa, realizada el 18 de junio de 2021.

¹⁷ Para los resultados porcentuales del avance de la vacunación en Loreto y Ucayali se ha considerado el número de ciudadanos/as indígenas amazónicos a ser vacunados según la planificación del Minsa informada a la Defensoría del Pueblo, con el número de ciudadanos/as indígenas amazónicos vacunados que registra el Tablero de Control denominado "Vacunación contra la COVID-19 en pueblos indígenas u originarios y afroperuanos" del Minsa.

Advirtiendo estas dificultades, consideramos necesario que desde el sector se destine un presupuesto específico que permita garantizar las condiciones mínimas para una adecuada implementación del proceso de vacunación contra el COVID-19 en los territorios de las comunidades campesinas y nativas, con la finalidad de proteger su salud y garantizar otros derechos fundamentales.

En atención a lo expuesto, en el marco de nuestras competencias constitucionales establecidas en el artículo 162 de nuestra Constitución, me permito recomendar a su despacho aprobar el presupuesto solicitado para la atención y respuesta a la pandemia de COVID-19 de la población indígena, así como un presupuesto específico para garantizar el proceso de vacunación a las comunidades nativas y campesinas de nuestro país, en el marco de la presente emergencia sanitaria.

Finalmente, en el marco del deber de cooperación de las entidades del Estado con la Defensoría del Pueblo, prevista en el artículo 16 de nuestra Ley Orgánica, Ley n.º 26520, le solicito nos informe sobre las acciones adoptadas para implementar las recomendaciones efectuadas, en el plazo de 10 días hábiles.

Sin otro particular, me valgo de la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración.

Atentamente,

Walter Gutiérrez Camacho
Defensor del Pueblo

C. c.:
Señor
Pedro Andrés Toribio Topiltzin Francke Ballvé
Ministro
Ministerio de Economía y Finanzas
Presente.-

Señora
Gisela Ortiz Perea
Ministra
Ministerio de Cultura
Presente.-