

DOCUMENTO TECNICO:

LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A POBLACIÓN INDIGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

I. INTRODUCCIÓN

EL COVID-19, según la Organización Mundial de Salud (OMS), es considerado una emergencia de salud pública a nivel internacional, afectando a un gran número de personas en 205 países; debido a su propagación y gravedad. La OMS ha declarado al COVID-19 como una pandemia, recordando así a la pandemia de influenza A (H1N1), la cual mantuvo en jaque a varios países desde junio del 2009 hasta agosto del 2010.

En el Perú, hasta el 16 de abril, se han informado 11,475 casos confirmados de COVID-19. A nivel global, se han confirmado 140,773 defunciones, concentrándose más del 90% de los casos en Estados Unidos de América, Italia, España, China, Alemania, Francia, Irán, Reino Unido, Suiza, Turquía, Bélgica, Holanda, Australia, República de Corea, Canadá, Portugal, Israel, Australia, Brasil y Noruega.

Asimismo, el primer caso importado se confirmó el 6 de marzo, tratándose de un peruano que tenía como antecedente un historial de viaje por España, Francia y República Checa, estableciéndose un control sobre las personas que mantuvieron contacto con este.

Cabe resaltar que el COVID -19 tiene una vía de transmisión similar a la de otras infecciones respiratorias, teniendo como síntomas más comunes: Fiebre, tos, dificultad para respirar, llegando a producirse casos graves como neumonía, síndrome respiratorio agudo severo e insuficiencia renal.

El riesgo para las comunidades indígenas en la Amazonia, específicamente a la población aislada y a las de contacto inicial, radica en la vulnerabilidad biológica de estos pueblos a los virus, especialmente a las infecciones y enfermedades transmisibles; siendo las enfermedades del sistema respiratorio la principal causa de mortalidad infantil en la población indígena amazónica.

Los pueblos en situación de aislamiento (PIA), son pueblos indígenas o parte de ellos que, en virtud de su derecho de autodeterminación, no desarrolla relaciones sociales sostenidas con los demás integrantes de la sociedad nacional o que, habiéndolo hecho, ha optado por discontinuarlas.

Los pueblos indígenas en situación de contacto inicial (PICI) son pueblos indígenas o parte de ellos que, si bien anteriormente se encontraron en situación de aislamiento, por alguna razón voluntaria o no, han comenzado un proceso de interrelación con los demás integrantes de la sociedad nacional en virtud de su derecho de autodeterminación. Sin embargo, estos pueblos no conocen plenamente el funcionamiento de la sociedad mayoritaria y no comparten necesariamente sus patrones y códigos de interrelación social, por lo que requieren de un tratamiento diferenciado.

En concordancia con lo señalado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, debe tenerse en consideración que el término inicial no se refiere a temporalidad, sino al poco grado de contacto e interacción de esta población con la sociedad mayoritaria no indígena, situación que puede durar indefinidamente. En ese



sentido, actualmente tenemos a PICI con distintos grados de relacionamiento y, por ende, de vulnerabilidades.

En referencia a lo mencionado, es necesario que el sistema de salud en las regiones de Madre de Dios, Ucayali, San Martín, Cusco, Huánuco y Loreto tenga una actuación diferenciada por tener zonas cercanas a la PIA y a la PICI con un enfoque de interculturalidad para la atención de la salud, en el respeto a sus costumbres y cosmovisión. Asimismo, se deben tener en cuenta las directrices que establecen la Corte Interamericana de Derechos Humanos¹, el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), entre otras organizaciones internacionales de las cuales el Perú es miembro.

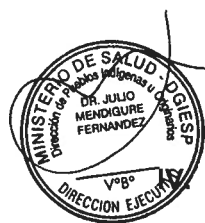
En este sentido, el Ministerio de Salud cuenta con documentos normativos que establecen las medidas a tomar en cuenta para el cuidado de los Pueblos Indígenas en Aislamiento y Contacto Inicial (PIACI), como es el caso de la NTS N° 059-MINSA/INS-CENSI-V.01 "Norma Técnica de Salud Prevención, Contingencia ante el Contacto y Mitigación de Riesgos para la Salud en escenarios con presencia de Indígenas en Aislamiento y en Contacto Reciente", aprobada por Resolución Ministerial N° 799-2007/MINSA, y la Guía Técnica: "Relacionamiento para casos de Interacción con Indígenas en Aislamiento o en Contacto Reciente", aprobada por Resolución Ministerial N° 797-2007/MINSA, las cuales establecen disposiciones para la atención en salud de los PIACI, a fin de garantizar una atención integral en salud en las zonas cercanas a dichos pueblos; sin embargo, es necesario establecer los lineamientos que deben seguir las regiones involucradas y mencionadas líneas arriba.

II. FINALIDAD

Contribuir a la prevención, reducción y contención ante el escenario de transmisión comunitaria de infecciones respiratorias y del COVID-19 en las comunidades indígenas cercanas a las zonas de los PIACI.

III. OBJETIVO

Establecer los lineamientos de prevención, reducción y contención de infecciones respiratorias y COVID-19 en los ámbitos geográficos identificados con presencia de PIA y PICI, con un enfoque intercultural y de derechos humanos.



BASE LEGAL

- Resolución Legislativa N° 26253, que aprueba el "Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre pueblos Indígenas y Tribales en países Independientes".
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, y sus modificatorias.
- Ley N° 28736, Ley para la protección de pueblos indígenas u originarios en situación de aislamiento y en situación de contacto inicial, y su modificatoria.
- Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para la cobertura universal de salud.



¹ Directrices de protección para los pueblos indígenas en aislamiento y en contacto inicial de la región amazónica, el Gran Chaco, y la región oriental de Paraguay. Resultado de las consultas realizadas por ACNUDH en la región: Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú y Venezuela, mayo de 2012

DOCUMENTO TECNICO:
LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A POBLACIÓN INDÍGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

- Decreto Legislativo N° 1489, 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.
- Decreto Supremo N° 094-2020-PCM, Decreto Supremo que establece las medidas que debe observar la ciudadanía hacia la nueva convivencia social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 016-2016-SA, que aprueba la Política Sectorial de Salud Intercultural.
- Decreto Supremo N° 003-2015-MC, que aprueba la Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural.
- Resolución Ministerial N° 797-2007/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Relacionamiento para casos de Interacción con Indígenas en Aislamiento o en Contacto Reciente".
- Resolución Ministerial N° 798-2007/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica de Atención de Salud a Pueblos Indígenas en Contacto Reciente y en Contacto Inicial en Riesgo de Alta Morbimortalidad".
- Resolución Ministerial N° 799-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 059-MINSA/INS-CENSI-V.01 "Norma Técnica de Salud Prevención, Contingencia ante el Contacto y Mitigación de Riesgos para la Salud en escenarios con presencia de Indígenas en Aislamiento y en Contacto Reciente".
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01 "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 306-2020-MINSA que aprueba la "Norma Técnica de Salud N° 160-MINSA/2020/DGAIN: Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú".
- Resolución Viceministerial N° 004-2013-VMI-MC, que crea en el marco de la Ley N° 28736, Ley para la Protección de Pueblos Indígenas u Originarios en Situación de Aislamiento y en Situación de Contacto Inicial y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2007-MIMDES, el Registro de Pueblos Indígenas en Situación de Aislamiento y en Situación de Contacto Inicial y el Registro de Reservas Indígenas.
- Resolución Viceministerial N° 012-2014-VMI-MC, que aprueba la Directiva N° 004-2014-VMI-MC "Normas, Pautas y Procedimiento que regulan las Autorizaciones Excepcionales de Ingreso a las Reservas Indígenas".



V. AMBITO DE APLICACIÓN

Los presentes lineamientos son de cumplimiento obligatorio para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), de las Redes Integradas de Salud (RIS), de las Direcciones y/o Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces en las regiones en donde se encuentren zonas que el Estado ha designado en favor de los diversos pueblos indígenas, sean estas Reservas Territoriales, Reservas Indígenas, Áreas Naturales Protegidas, territorios donde habitan y/o se desplazan los PIA y PICI (Anexos 1, 2 y 3), en las regiones reconocidas por el Ministerio de Cultura (Anexo 3), así como en los territorios no determinados donde se encuentre evidencia de la existencia de estos pueblos.



VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1 PRINCIPIOS²

Existen principios para la protección de los PIA y PICI, los cuales deben tenerse en cuenta en el marco de la pandemia del COVID-19 y ante la presencia de infecciones respiratorias:

- **PRINCIPIO DE ACCION SIN DAÑO**

Principio aplicable en materia de salud a los PICI. Conlleva tanto la garantía del derecho a la vida como el establecimiento de medidas que permitan obtener el mayor nivel posible de salud.

- **PRINCIPIO DE AUTODETERMINACION.**

Consiste en el respeto y garantía a la decisión de los PIACI de mantenerse en situación de aislamiento o en situación de contacto inicial. El respeto a la decisión de mantenerse en aislamiento conlleva a la toma de medidas efectivas para evitar que personas ajenas o las acciones de estas puedan afectar o influir, ya sea accidentalmente o intencionalmente a los PIACI.

- **PRINCIPIO VULNERABILIDAD**

La actuación o desarrollo de cualquier actividad se efectúa considerando que los derechos de los PIACI se encuentran expuestos a una situación de vulnerabilidad frente a cualquier contacto. Las conductas y procedimientos que se implementen frente a las contingencias deben considerar en todo momento dicha situación de vulnerabilidad.

- **PRINCIPIO DE NO CONTACTO**

Quienes en el desarrollo de sus actividades públicas o privadas se encuentren en zonas próximas a las reservas territoriales y/o indígenas o en zonas con presencia de pueblos indígenas en situación de aislamiento deben evitar el contacto, debido a su situación de particular vulnerabilidad al no haber desarrollado una respuesta inmunológica adecuada ante el contacto con poblaciones externas.

- **PRINCIPIO DE PREVENCIÓN**

Cualquiera que desarrolle actividades en las zonas próximas a las reservas territoriales y/o indígenas, dentro de ellas o en zonas con presencia de pueblos indígenas en situación de aislamiento o situación de contacto inicial, debe implementar acciones tendientes a evitar y/o mitigar cualquier impacto o afectación que pudiera llegar a producirse a la vida o salud de dichos pueblos.

- **PRINCIPIO PRO-HOMINE.**

Implica la aplicación de aquella norma que sea más favorable al ser humano y que garantice de la manera más efectiva posible los derechos humanos y los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política del Perú.



² Al respecto, revisar las Directrices de Protección para los Pueblos Indígenas en Aislamiento y en Contacto Inicial de la Región Amazónica, el Gran Chaco y la Región Oriental de Paraguay, elaboradas por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

6.2 DEFINICIONES OPERACIONALES

- **Aislamiento domiciliario³:** Procedimiento por el cual una persona con síntomas (caso) restringe el desplazamiento por fuera de su vivienda por 14 días a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- **Contacto inicial:** Situación en la que un pueblo indígena o sus miembros han iniciado un proceso de interrelación con los demás integrantes de la sociedad mayoritaria, han tenido o tienen una vinculación esporádica, con otras culturas foráneas, sean indígenas o no, y su situación presupone que presentan una alta vulnerabilidad de padecer epidemias por su interacción con agentes externos. En esta etapa, el pueblo sigue manteniendo su organización y costumbres tradicionales, desarrolla un sistema de subsistencia adecuado a las nuevas necesidades, por autodeterminación o viéndose forzados por las circunstancias, y se establece en un determinado lugar conocido y de referencia (aunque seminómada), que, a pesar de la inaccesibilidad geográfica, facilita su ubicación, permitiendo muy ocasionalmente la interacción con el resto de la sociedad. Los pueblos de contacto inicial desconocen los patrones de la sociedad mayoritaria, por lo que su atención de salud debe efectuarse respetando sus patrones culturales.
- **Centro de aislamiento temporal (CAT)⁴:** Lugar distinto al domicilio donde se restringe el desplazamiento a una persona por un periodo de 14 días a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- **Enfoque intercultural⁵:** parte del reconocimiento de las diferencias culturales como uno de los pilares de la construcción de una sociedad democrática, fundamentada en el establecimiento de relaciones de equidad e igualdad de oportunidades y derechos.
- **Epidemia:** Constituye la ocurrencia de una enfermedad transmisible en un número de casos por encima de lo esperado, en un lugar y periodo de tiempo determinado, que tiene el potencial de rápida diseminación en la población.
- **Grupo étnico cultural:** Grupo de personas que comparten una cultura, es decir, un conjunto aprendido de formas de pensar, sentir y hacer que se expresan en estilos de vida, creencias particulares, prácticas o maneras de realizar ciertas actividades, en valores y formas de conceptualizar su bienestar. Además, estos grupos tienen una experiencia histórica compartida.
- **Infección Respiratoria Aguda:** Es toda infección que compromete una o más partes del aparato respiratorio y que tiene una duración menor de 14 días, causada por microorganismos virales, bacterianas u otras con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre.



³ Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".

⁴ Resolución Ministerial N° 314-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 102-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria para la Atención de Salud en Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de casos de COVID-19 en el Perú".

⁵ Decreto Supremo N° 009-2019-MC, que aprueba los lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual contra niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas u originarios.

DOCUMENTO TECNICO:
LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A POBLACIÓN
INDÍGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

- **Pandemia⁶:** Constituye la ocurrencia de una enfermedad de tipo epidémica que se extiende y expande hacia muchos países, incluso a través de los continentes y que, por consecuencia, afecta a casi toda o a una buena parte de la población que los habita. Esta condición es formalmente declarada por la OMS.
- **Pueblos indígenas:** Son aquellos que se reconocen como tales, mantienen una cultura propia, se encuentran en posesión de un área territorial y forman parte del Estado Peruano de acuerdo con la Constitución Política del Perú. Incluye también a los PIACI.
- **Pueblo indígena en aislamiento:** Situación de un pueblo indígena, o parte de él, que ocurre cuando este no ha desarrollado relaciones sociales sostenidas con los demás miembros de la sociedad nacional, o que, habiéndolo hecho, han optado por discontinuarlas⁷. Constituye un sector de la población indígena que, debido a experiencias traumáticas anteriores, ha optado voluntariamente o se ha visto forzado a aislarse del resto de la sociedad nacional, incluso de otras comunidades indígenas, a cambio de su supervivencia, aún en condiciones desfavorables.
- **Salud Intercultural:** Referido a la oferta o sistema, es el conjunto de acciones, actitudes y políticas aplicadas por el personal de la salud y la población, orientadas al conocimiento, reconocimiento, respeto mutuo, aceptación de prácticas sanitarias de la cultura del usuario y usuaria y del prestador en el proceso de atención de salud, con el fin de lograr articularlas y efectivizarlas. Es la actitud comunicacional basada en la comprensión y respeto de los conocimientos, ideas, juicios, creencias y prácticas del otro y que contribuye a una mejor interacción de representantes de diversos grupos culturales. El personal de la salud debe respetar las prácticas sanitarias de la cultura del usuario y de la usuaria, con el fin de lograr una mejor convivencia social.
- **Teleinformación, educación y comunicación (Tele EIC)⁸:** Es la comunicación a distancia, mediante el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), que permite ampliar o precisar los conocimientos que se tienen sobre salud, y está dirigido a la población en general o a un sector de esta, para difundir estilos de vida saludable, el cuidado de su salud, familia y comunidad.
- **Telesalud⁹:** Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la telesalud: La prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y, el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.



⁶ Decreto Legislativo N° 1156, Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a garantizar los servicios públicos de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.

⁷ Decreto Legislativo N° 1374, que establece el Régimen sancionador por incumplimiento de las Disposiciones de la Ley N° 28736, Ley para la Protección de Pueblos Indígenas u Originarios en Situación de Aislamiento y en Situación de contacto inicial

⁸ Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.

⁹ Ídem

VII. LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y DE COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A LA POBLACIÓN INDIGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

Lineamiento 1: Reforzar las acciones para cumplir las medidas del aislamiento social en zonas cercanas a los PIACI, promoviendo la articulación intersectorial local para la prevención de las infecciones respiratorias y COVID-19.

- Las IPRESS ubicadas en zonas cercanas a los PIACI deben realizar las coordinaciones con las autoridades locales, representantes indígenas, organizaciones civiles, organizaciones forestales, el Servicio Nacional de Áreas Naturales Protegidas por el Estado - SERNANP, para el cumplimiento del aislamiento social, según lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1489, 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.
- El Gobierno Regional y la DIRESA, GERESA o la que haga sus veces deben realizar las coordinaciones con las autoridades de las Regiones Policiales para dar cumplimiento al aislamiento social o distanciamiento físico obligatorio, teniendo énfasis en las vías de ingreso y salidas en las capitánías de puertos, así como en las carreteras interdepartamentales. Se debe evitar el ingreso y egreso de personas a las comunidades nativas y comunidades cercanas a los PIACI, salvo se trate del equipo de salud y personas que laboren en la provisión de bienes y servicios esenciales, los cuales deben mantener los cuidados de salud pertinentes y cumplir las disposiciones establecidas en el Documento Técnico: "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, aprobado por Resolución Ministerial N° 193-2020 MINSA y modificatorias o el que haga sus veces, así como, lo previsto en el Decreto Legislativo N° 1489.
- La DIRESA, GERESA o la que haga sus veces debe emitir un comunicado a las empresas petroleras, concesiones forestales, empresas turísticas y otras empresas que involucre el movimiento de personas en zonas cercanas a los PIACI para mantener el distanciamiento físico. Asimismo, las empresas deben registrar diariamente los resultados del autotriaje de cada trabajador; de resultar positivo se realiza la evaluación clínica, pruebas rápidas y manejo dependiendo la severidad del caso de los trabajadores que se encuentran establecidos en los campamentos y/o en las empresas; debiendo informar los resultados a la IPRESS correspondiente a su jurisdicción.



Lineamiento 2: Garantizar el personal de salud suficiente y competente y la provisión de medicamentos, insumos y otros en las IPRESS que se encuentran en zonas cercanas a PIACI, que permita brindar una adecuada atención.

- La DIRESA, GERESA o la que haga sus veces debe garantizar la presencia de personal de la salud en las IPRESS, según el nivel que corresponda, así como la dotación de los medicamentos, insumos y equipos médicos, además de equipos de protección personal (EPP) para el personal de la salud que brinde atención de pacientes que presenten infecciones respiratorias, con énfasis en COVID-19, para lo cual las IPRESS deben garantizar la prestación de salud con enfoque intercultural y contar con un intérprete de la lengua originaria.
- La DIRESA, GERESA o la que haga sus veces, a través de la Estrategia de Pueblos Indígenas u Originarios o la que haga sus veces, debe establecer un plan



DOCUMENTO TÉCNICO:
LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A POBLACIÓN
INDÍGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

de trabajo ante la presencia de infecciones respiratorias sospechosas de infección por COVID-19, dirigido a la población indígena que habita en zonas cercanas a PIACI

- Según lo establecido en el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA y su modificatoria, la DIRESA, GERESA o la que haga sus veces debe disponer la entrega de vacunas de Influenza estacional y neumococo a todas las IPRESS.
- La DIRESA, GERESA o la que haga sus veces a nivel regional, a través de la Estrategia de Pueblos Indígenas o la que haga sus veces, coordina con los gobiernos locales la entrega de mascarillas, alcohol en gel, jabón y desinfectantes de alto nivel para la población que habita en zonas cercanas a los PIACI.
- La DIRESA, GERESA o la que haga sus veces debe garantizar el equipamiento necesario para implementar servicios de telesalud en las IPRESS ubicadas en zonas cercana a los PIACI.

Lineamiento 3: Establecer mecanismos que faciliten la vigilancia epidemiológica de infecciones respiratorias y COVID-19

- La IPRESS que se encuentra cercana a los PIACI debe contar con los equipos de radiocomunicación operativos para lograr una comunicación fluida y oportuna de infecciones respiratorias y casos COVID-19, como parte de la vigilancia epidemiológica.
- La IPRESS de las comunidades cercanas a los PIACI debe emitir un reporte por radiofonía cada 2 días a la microrred, comunicando el estado de salud de la población que se encuentre en zonas cercanas a los PIACI, reportando casos de infecciones respiratorias y/o COVID -19 (Anexo 4).
- La IPRESS cercanas a los PIACI debe estar atenta ante la aparición de síntomas de resfriado común o infecciones respiratorias (considerados posibles casos de COVID-19) en la comunidad, estableciendo un registro y monitoreo continuo, según lo establecido en el Documento Técnico: "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la Pandemia del COVID-19", aprobado con Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA.



Lineamiento 4: Reorganizar los servicios y fortalecer las acciones del personal de la salud de zonas cercanas a los PIACI en la atención de infecciones respiratorias y COVID-19

- La IPRESS cercana a zonas de PIACI debe establecer un circuito diferenciado de atención IRA-COVID-19, para la atención de pacientes que presenten signos y síntomas de infecciones respiratorias y COVID-19, a fin de no tener contacto con otros pacientes que presenten otras patologías.
- La IPRESS cercana a zonas de PIACI debe realizar las coordinaciones con la municipalidad distrital y líderes de la comunidad para disponer de espacios adecuados y alejados de las comunidades que puedan utilizarse como centro de aislamiento temporal (CAT) para el distanciamiento temporal de personas con



DOCUMENTO TÉCNICO:
LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A POBLACIÓN INDÍGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

síntomas o signos de sospecha de la infección por COVID-19, que no tengan condiciones para el aislamiento domiciliario.

- La atención de la PICI sospechosa de tener COVID-19 es brindada por la IPRESS y es financiada por los pliegos correspondiente de cada región según lo establece el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial. N° 193-2020-MINSA y según lo establecido en el Decreto de Urgencia 017-2019.
- El personal de la salud de la IPRESS de zonas cercanas a los PIACI debe contar con la vacunación de influenza, neumococo y otras según normatividad vigente.
- La DIRESA, GERESA o la que haga sus veces debe promover la comunicación activa entre el equipo de salud del primer nivel de atención y los agentes comunitarios de salud que provengan preferentemente de las comunidades indígenas, asegurando la capacitación continua de estos, manteniendo el respeto a su cultura sin discriminación para su participación en el seguimiento de infecciones respiratorias y del COVID-19; sin que esto signifique mantener contacto directo de los agentes comunitarios con el paciente.
- La DIRESA, GERESA o la que haga sus veces a nivel regional, a través de la Redes y microrredes, deben establecer un mecanismo y acciones que faciliten la referencia y contrarreferencia considerando las dificultades geográficas, así como también la dotación de gasolina de acuerdo al requerimiento de las IPRESS.

Lineamiento 5: Informar a la población cercana a los PIACI las medidas de prevención de infecciones respiratorias y COVID-19.

- El personal de la salud de las IPRESS ubicadas en zonas cercanas a los PIACI debe mantener una comunicación continua con los líderes comunitarios a fin de establecer un horario para transmitir a la comunidad mediante un megáfono u otros medios, mensajes respecto a infecciones respiratorias, COVID-19, signos y síntomas de alarma, medidas de prevención: lavado de manos, higiene y etiqueta de tos, distanciamiento físico, uso de mascarillas, entre otros, en la lengua originaria de las comunidades.
- La IPRESS debe colocar en un lugar visible para la población que acude a sus instalaciones las medidas de prevención de infecciones respiratorias y de COVID-19, el cual debe estar en la lengua originaria.
- La IPRESS debe coordinar con la autoridad local para colocar anuncios con imágenes locales en la lengua más usada en la zona, con respecto al lavado de manos y uso de mascarillas en lugares públicos, como locales comunales, escuelas, baños públicos y otros.

Lineamiento 6: Establecer las medidas de prevención de infecciones respiratorias y COVID-19 para las instituciones y/o personas que soliciten el ingreso a zonas cercanas a los PIACI para el traslado de bienes y alimentos

- Las instituciones y/o personas que soliciten el ingreso a las zonas cercanas a los PIACI deben solicitar a la IPRESS más cercana la evaluación clínica y prueba rápida de COVID-19.



DOCUMENTO TECNICO:
LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A POBLACIÓN
INDÍGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

- La DIRESA, GERESA o la que haga sus veces, a través de las direcciones pertinentes, realiza el cruce de información de las personas que requieren el ingreso a la comunidad a fin de verificar que no se encuentren en la base de datos de contactos del Sistema Integrado para COVID-19 (SICOVID-19). De encontrarse en esta base, se adoptan las disposiciones contenidas en los documentos técnicos establecidos por las Resoluciones Ministeriales N° 193-2020-MINSA y 182-2020-MINSA.
- Las personas que requieran ingresar a las comunidades cercanas a zonas de los PIACI deben cumplir con las vacunas determinadas por la normatividad correspondiente.
- Antes de programar la entrega de alimentos y/o bienes, se deben establecer coordinaciones con los líderes de las comunidades, a fin de organizar la distribución de los alimentos y/o bienes (no se permite el ingreso de niños). Asimismo, las personas que ingresan deben contar con equipos de protección personal (mascarilla quirúrgica descartable, guantes descartables que se utilizan durante la manipulación de alimentos a entregar, mandilón descartable), bolsas rojas para desechar el equipo de protección personal, el cual es brindado por las instituciones que solicitan el ingreso.

Lineamiento 7: Establecer las medidas de prevención de infecciones respiratorias y COVID-19 durante el traslado de alimentos y/o bienes a las zonas cercanas a los PIACI.

- Durante el traslado hacia la comunidad, los tripulantes deben mantener el distanciamiento físico de un metro de distancia entre las personas que se encuentren en el medio de transporte, sea fluvial, aéreo o terrestre.
- Los tripulantes deben seguir las indicaciones del lavado de mano de forma frecuente con agua y jabón o con una loción a base de alcohol, garantizando la disponibilidad de ello durante el traslado a la comunidad y viceversa.
- Los tripulantes deben mantener la higiene respiratoria y etiqueta de tos (permanecer con la mascarilla y además toser o estornudar sobre la flexura de su codo o en un papel desechable y eliminar el papel), evitar tocarse los ojos, nariz y boca.



Lineamiento 8: Disponer las medidas de prevención de infecciones respiratorias y COVID-19, en zonas cercanas a los PIACI durante la entrega de alimentos y/o bienes.

- Los insumos a trasladarse a las comunidades que se encuentran en zonas cercanas a los PIACI deben encontrarse completamente sellados; y, el personal que traslada los alimentos y/o bienes deben poseer buenas prácticas de higiene.
- Con respecto a la entrega de alimentos y/o bienes a las comunidades, esta se realiza en un lugar fuera de la comunidad, el cual debe ser accesible para el recojo. Se prohíbe el contacto con integrantes de la comunidad.
- Las personas que realicen la entrega de alimentos y/o bienes en las comunidades deben entregar los desechos (mascarilla, guantes y mandilón) en una bolsa roja cerrada, previamente deben desinfectar la bolsa por fuera con desinfectante casero y luego colocar otra bolsa roja por encima. Posteriormente, dicha bolsa



DOCUMENTO TECNICO:
LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A POBLACIÓN INDÍGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

conteniendo los desechos es entregada a la IPRESS cercana para el manejo de acuerdo a normatividad correspondiente, para lo cual se debe efectuar previamente la coordinación respectiva.

VII. RESPONSABILIDADES

Nivel nacional

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, es responsable de la difusión del presente Documento Técnico, así como supervisar y monitorear su cumplimiento.

Nivel regional

Las DIRESAS, GERESAS o las que hagan sus veces son responsables de la difusión, implementación, supervisión y monitoreo del cumplimiento del presente Documento Técnico en las zonas cercanas a los PIACI.

Nivel local

Las IPRESS ubicadas en zonas cercanas a los PIACI, en coordinación con sus respectivas Redes Integradas de Salud (RIS), tienen la responsabilidad de la aplicación del presente Documento Técnico.

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Reservas indígenas y territoriales en el Perú.

Anexo 2: Áreas donde se han realizado solicitudes de creación de reserva indígena.

Anexo 3: Áreas naturales protegidas.

Anexo 4: Ficha de seguimiento de clínico mediante visita domiciliaria a pacientes en el contexto de COVID-19.



ANEXO 1

RESERVAS INDÍGENAS Y TERRITORIALES EN EL PERÚ

Reserva Indígena y Territorial	Norma de categorización o creación	PIACI	Región	Área Legal (Has.)
Reserva Indígena Isconahua	Decreto Supremo N° 007-2016-MC	Isconahua, en situación de Aislamiento	Ucayali	298,487.71
		Isconahua, en situación de Contacto Inicial		
Reserva Indígena Murunahua	Decreto Supremo N° 007-2016-MC	Murunahua en situación de Aislamiento	Ucayali	470,305.89
		Chitonahua en situación de Aislamiento		
		Mashco Piro, en situación de aislamiento		
		Amahuanca, en situación de contacto inicial		
Reserva Indígena Mashco Piro	Decreto Supremo N° 007-2016-MC	Mashco Piro, en situación de aislamiento	Ucayali	816,057.06
		Matsanahua, en situación de aislamiento		
Reserva Territorial Kugapakori Nahua — Nanti y Otros	Decreto Supremo N° 028-2003-AG	Yora (Nahua), en situación de contacto inicial	Ucayali	456,672.73
		Machiguenga (Nanti y Kirineri), en situación de aislamiento y contacto inicial	Cusco	
Reserva territorial Madre de Dios	Resolución Ministerial N° 427-2002-AG	Mashco Piro, en situación de aislamiento	Madre de Dios	829,941.00
TOTAL				2'871,464.39

Tabla elaborada por el Ministerio de Cultura



ANEXO 2

ÁREAS DONDE SE HAN FORMULADO SOLICITUDES DE CREACIÓN DE RESERVA INDÍGENA

- 2.1 Solicitud de Reserva Indígena kakataibo Norte y Sur, Grupos probablemente emparentados con el Pueblo Indígena Kakataibo.** Ubicación Política: **Zona Norte:** Departamento de Loreto, Provincia Ucayali, Distrito Contamana. Departamento de Ucayali, Provincia Padre Abad, distritos Curimana y Padre Abad. **Zona Sur:** Departamento de Ucayali, provincia Padre Abad, distrito Padre Abada. Departamento de Huánuco, Provincia Leoncio Prado, distrito Daniel Alomías Robles. Región Huánuco, provincia Puerto Inca, distrito Codo del Pozuzo. Cuencas: Zona Norte: Ríos Aguaytia, Pisqui, Santa Ana y Blanco. Zona Sur: Ríos Aguaytia, San Alejandro y Sungaruyacu (Departamentos de Ucayali, Loreto y Huánuco).
- 2.2 Solicitud de Reserva Indígena Kapanawa (Sierra del Divisor Occidental), en favor de los Grupos en situación de Aislamiento, probablemente emparentados con el Pueblo Indígena Kapanahua y otros pueblos no identificados.** Ubicación Política: Región Loreto, Provincia Requena, Distritos de Maquia, Emilio San Martín y Alto Tapiche. Departamento Loreto, Provincia de Ucayali, Distritos de Vargas Guerra, Contamana y Padre Márquez. Región Ucayali, provincia de Coronel Portillo, Distrito de Callería (Entre los Departamentos de Loreto y Ucayali).
- 2.3 Solicitud de Reserva Indígena Yavari Tapiche, Blanco, Yaquerana, Chobayacu y afluentes (Yavarí Tapiche), en favor de Grupos en Aislamiento, probablemente emparentados con los Pueblos Indígenas Matsés (Mayoruna), Isconahua o Iscobaquebu (Remo), Korubo y Matis.** Ubicación Política: Departamento: Loreto. Provincia: Requena. Distrito: Yaquerana, Alto Tapiche, Soplín y Yaquerana. Cuencas: Abarca las Cuencas altas de los Ríos Tapiche, Blanco, Chobayacu, Gálvez y Yaquerana. (Frontera con Brasil).
- 2.4 Solicitud de Reserva Indígena Yavarí Mirín, en favor de pueblos en Aislamiento, probablemente emparentados con los Pueblos Indígenas Marubo, Matis, Matsés (Mayoruna) y Korubo.** Ubicación Política: Departamento de Loreto. Provincia: Mariscal Castilla, Maynas y Requena. Distrito: Yavarí, Pebas, Indiana, Fernando Loes, Las Amazonas y Saquena. Cuencas: Abarca las Cuencas de los Ríos Yavarí y Yavarí-Mirín. específicamente la Quebrada Tapuco, Quebrada Reina, Quebrada Pavaico, Quebrada Negro, los mismos que colindan al este con la Reserva del Valle del Yavari (Brasil).



DOCUMENTO TECNICO:
LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A POBLACIÓN
INDÍGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

2.5 Solicitud de Reserva Territorial NapoTigre, en favor de los pueblos Arabela, Pananujuri, Taushiro, Huaorani, Taromenane, Iquito-Cahua, en los Ríos Curaray, Napo, Arabela, Nashiño, Tigre y Afluentes, en el Departamento de Loreto, frontera con Ecuador.

Solicitudes de reservas Indígenas en el Perú

Nombre de Solicitud	Año	Solicitante	Ubicación	Calificación Técnica	Estado Trámite
Yavarí Tapiche	2004	AIDSESP	Loreto (Prov. De Requena)	Favorable, Memorando N° 193-2013-VMI/MC (25.06.13)	EPR finalizado
Yavarí Mirin	2007	AIDSESP - ORPIO	Loreto (Prov. De Requena y Ramón Castilla)	Favorable, Memorando N° 192-2013-VMI/MC (25.06.13)	EPR finalizado
Kakataibo (Norte y Sur)	1999	AIDSESP	Loreto (Prov. Ucayali), Ucayali (Prov. Padre Abad) y Huánuco (Prov. De Leoncio Prado y Prov. Puerto Inca)	Favorable, Memorando N° 191-2013-VMI/MC (25.06.13)	Decreto Supremo N° 004-2017-MC que declara el reconocimiento del pueblo indígena Kakataibo en situación de aislamiento
Kapanawa (Sierra del Divisor Occidental)	2005	AIDSESP	Loreto (Prov. De Requena y Prov. de Ucayali), Ucayali (Prov. Coronel Portillo)	Favorable, Memorando N° 191-2013-VMI/MC (25.06.13)	EPR finalizado
Napo, Tigre y afluentes	2003	AIDSESP - ORPIO	Loreto (Prov. Maynas y Loreto)	Oficio N° 115 - 2015-DGPI-VMI-MC	Emisión de calificación técnica favorable



N. HUAMAN

Tabla elaborada por el Ministerio de Cultura

ANEXO 3

ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS

- 3.1 Parque Nacional del Manu**, donde habitan grupos étnicos Matsigenka, Mashco-Piro, Yora y otros no identificados, en el Departamento de Madre de Dios.
- 3.2 Parque Nacional Cordillera Azul**, donde habitan Grupos étnico Kacataibo, ubicado en el en el Departamento de Ucayali y Loreto.
- 3.3 Parque Nacional Alto Purús**, donde habitan grupos étnico Sharanahua, Yaminahua, Chitonahua, Cujareño, Mascho Piro, Iñapari, en el en los departamentos de Ucayali y Madre de Dios.
- 3.4 Parque Nacional Pucacuro**, en favor de los grupos étnicos Saparo, Remos, Huarorani, en el Distrito de Tigres, Loreto.
- 3.5 Propuesta de Reserva Comunal Yurua**. Donde habitan grupos Chitonahua, ubicada en el Departamento de Ucayali.
- 3.6 Santuario Nacional Megantoni**. En el que habitan grupos Matsigenka, ubicado en el Distrito de Echarate, Provincial de La Convención, Departamento del Cusco.
- 3.7 Reserva comunal Ashaninka** en el Distrito de Río Tambo de la Provincia de Satipo en el Departamento de Junín y en el Distrito Pichari, Provincia de la Convención en el Departamento de Cusco.
- 3.8 Reserva Comunal Matsigenka**, en el Distrito de Echarate, Provincia de la Convención Departamento de Cusco.
- 3.9 Reserva Comunal Purús**, en el Distrito de Iñapari, Provincia de Tahuamanu, Departamento de Madre de Dios y el Distrito de Purús, Provincia de Purús, Departamento de Ucayali.



DOCUMENTO TECNICO:
LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A POBLACIÓN
INDIGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

Área Natural Protegida (ANP) /Concesión para la Conservación	Año de creación	PIACI	Ubicación Política	Superficie (Ha.)	Norma de creación
Parque Nacional del Manu	1973	Mashco Piro en situación de aislamiento y Matsigenka en situación de aislamiento y contacto inicial	Madre de Dios y Cusco	1'716,295.22	Decreto Supremo N° 644-73-AG
Parque Nacional Alto Purús	2004	Mashco Piro, Chitonahua y Mastanahua en situación de aislamiento	Ucayali y Madre de Dios	2'510,694.41	Decreto Supremo N° 040-2004-AG
Parque Nacional Cordillera Azul	2001	Kakataibo en situación de aislamiento	San Martín, Loreto, Ucayali y Huánuco	1 353 190.85	Decreto Supremo N° 031-2001-AG
Reserva Comunal Purús	2004	Mashco Piro y Mastanahua en situación de aislamiento	Ucayali	202 033.21	Decreto Supremo N° 040-2004-AG
Santuario Nacional Megantoni	2004	Matsigenka (Nanti y Kirineri) en situación de aislamiento	Cusco	215 868.96	Decreto Supremo N° 030-2004-AG
Parque Nacional Sierra del Divisor	2015	Isconahua en situación de aislamiento	Loreto y Ucayali	1'354,485.10	Decreto Supremo N° 014-2015- MINAM
Concesión para la conservación Los Amigos	2001	Mashco Piro en situación de aislamiento	Madre de Dios	145,945.24 ha	RJ N° 154- 2001-INRENA



DOCUMENTO TECNICO:
LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y COVID-19 EN ZONAS CERCANAS A POBLACIÓN
INDIGENA EN AISLAMIENTO Y CONTACTO INICIAL EN EL PERÚ

ANEXO 4

Ficha de seguimiento clínico mediante visita domiciliar a pacientes en el contexto de COVID-19

Nombres y apellidos :											
DNI		Grupo ocupacional :					Etnia:				
Día de seguimiento											
Fecha											
Funciones vitales	PA										
	FC										
	FR										
	T°										
Signos y Síntomas	Tos										
	Dolor de garganta										
	Congestión nasal										
	Fiebre										
	Malestar general										
	Dificultad respiratoria										
	Diarrea										
	Nausea/vómito										
	Cefalea										
	Otro										
	Otro										
	Otro										

Signos de alarma	Disnea										
	Taquipnea (30 rpm)										
	Saturación de oxígeno <92%										
	Alteración de la conciencia										
Condición de egreso	Recuperado										
	Fallecido										

Contactos	Nombre completo	Edad	Factor(es) de riesgo	Parentesco
	1			
	2			
	3			





Resolución Ministerial

Lima, ...1... de JULIO..... del 2020



Visto, el Expediente N° 20-034487-001, que contiene el Informe N° 009-2020-JMDC-DPI-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y, el Informe N° 429-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:



Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público;



Que, la Ley N° 28736, Ley para la protección de pueblos indígenas u originarios en situación de aislamiento y en situación de contacto inicial, tiene por objeto establecer el régimen especial transectorial de protección de los derechos de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Peruana que se encuentren en situación de aislamiento o en situación de contacto inicial, garantizando en particular sus derechos a la vida y a la salud salvaguardando su existencia e integridad, disponiendo que para tal efecto, el Estado garantiza los derechos de los pueblos indígenas en situación de aislamiento o en situación de contacto inicial, asumiendo la obligación para con ellos de proteger su vida y su salud desarrollando prioritariamente acciones y políticas preventivas, dada su posible vulnerabilidad frente a las enfermedades transmisibles;



Que, el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, los literales b) y h) artículo 5 del citado Decreto Legislativo, modificado por Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así

como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros;

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del COVID-19 como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea;

Que, por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;

Que, el Decreto Legislativo N° 1489, Decreto Legislativo que establece acciones para la protección de los pueblos indígenas originarios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19, tiene por finalidad asegurar que el Estado, en sus distintos niveles de gobierno, implemente acciones urgentes y extraordinarias para la atención de los pueblos indígenas u originarios durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, a efecto de salvaguardar la vida, salud e integridad de los pueblos indígenas, con especial atención en aquellos que se encuentran en situación de aislamiento y en situación de contacto inicial;

Que, asimismo, el literal e) del artículo 4 del precitado Decreto Legislativo, dispone que el Ministerio de Salud, en el marco de su competencia, se encarga de dirigir las acciones para fortalecer los mecanismos de salvaguarda para la protección de los pueblos indígenas en situación de aislamiento y en situación de contacto inicial, considerando las particulares condiciones de vulnerabilidad de estos pueblos en el marco de la emergencia sanitaria;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública en materia de Pueblos Indígenas u originarios;

Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha elaborado el Documento Técnico: "Lineamientos para la Prevención de Infecciones Respiratorias y COVID-19 en zonas cercanas a población indígena en aislamiento y contacto inicial en el Perú", cuya finalidad es contribuir a la prevención, reducción y contención ante el escenario de transmisión comunitaria de infecciones respiratorias y del COVID-19 en las comunidades indígenas cercanas a las zonas de los Pueblos Indígenas en Aislamiento y en Contacto Inicial (PIACI);



V. BOOANGEL



N. Zerpa



V. ZAMORA



L. CUEVA



N. H. ANI



Resolución Ministerial

Lima, ...1... de... JULIO..... del 2020..



Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, y;



De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: Lineamientos para la Prevención de Infecciones Respiratorias y COVID-19 en zonas cercanas a población indígena en aislamiento y contacto inicial en el Perú, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud