

# DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 313 -MINSA/2021/DGIESP ORIENTACIONES PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS COMANDOS COVID-19 INDIGENA O AFRODESCENDIENTE

## I. FINALIDAD

Contribuir a la reducción y mitigación de la pandemia de la COVID-19, en el marco de la declaratoria de emergencia sanitaria, a través de la conformación de los Comandos COVID – 19 indígenas o afrodescendientes.

## II. OBJETIVO

Establecer orientaciones para la creación, organización y funcionamiento de los Comandos COVID-19 indígenas o afrodescendientes.

## III. BASE LEGAL

- Resolución Legislativa N° 26253, que aprueba el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre Pueblos Indígenas y Tribales en países independientes.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29735, Ley que regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú, y su modificatoria.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1489, 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° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y sus ampliatorias.
- Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, sus modificatorias y ampliatorias.
- Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 287/MINSA/2020/DGIESP: Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 - SICOVID-19), y su modificatoria.
- 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° 109-2020-MC, que aprueba diversas acciones del Ministerio de Cultura en el marco de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID-19.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 313-MINSA/2021/DGIESP  
ORIENTACIONES PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS COMANDOS COVID-19 INDÍGENA Y  
AFRODESCENDIENTE

- Resolución Ministerial N° 451-2020-MINSA, que aprueba 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.
- Resolución Ministerial N° 947-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 905-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 122-MINSA/2020/CDC, Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú.

#### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa es de aplicación y cumplimiento obligatorio en los establecimientos de salud públicos del Ministerio de Salud, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS); de los Gobiernos Regionales a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) o Gerencias Regionales de Salud (GERESA), que atienden a población indígena o afrodescendiente.



#### V. DISPOSICIONES GENERALES

##### 5.1. Definiciones operativas

- **Afrodescendiente**<sup>1</sup>: Aquella persona de origen africano que vive en las Américas y en todas las zonas de la diáspora africana por consecuencia de la esclavitud, a los cuales se les negó el ejercicio de sus derechos fundamentales.
- **Interculturalidad en salud**<sup>2</sup>: Es la relación de respeto que se establece entre las personas de diversos contextos culturales y étnicos, respecto a la manera que cada uno tiene para entender el proceso de salud–enfermedad, considerando sus conocimientos, creencias, interpretaciones y prácticas, así como sus formas de fundamentarlas.

En ningún caso implica privar a dichas poblaciones del derecho a acceder a la información y al conocimiento del desarrollo científico actual, así como a beneficiarse de dicha práctica, en especial si se trata de recuperar la salud o de salvar la vida. A la vez implica asegurar que tal relación intercultural se establezca sin discriminación, así como sin establecer relaciones de poder o de coerción, de ninguna de las partes. La interculturalidad en salud se basa para las partes en entender, respetar, explicar, consensuar y actuar; nunca en imponer. La interculturalidad en salud debe ser tomada en cuenta en la formulación de políticas públicas y normatividad en salud.

- **Localidades pertenecientes a pueblos indígenas u originarios**: Corresponde a los espacios geográficos donde habitan y/o ejercen sus derechos colectivos el o los pueblos indígenas u originarios, sea en propiedad

<sup>1</sup> Adaptado de "Orientaciones para la implementación de Políticas Públicas para la Población Afroperuana", aprobadas por Resolución Ministerial N° 339-2014-MC

<sup>2</sup> Documento Técnico: Bases conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud, aprobado con Resolución Ministerial N° 653-2020/MINSA

o en razón de otros derechos reconocidos por el Estado o que usan u ocupan tradicionalmente. Dichos espacios pueden recibir diferentes denominaciones, entre las cuales destacan las siguientes: caserío, centro poblado, anexos, ampliaciones, comunidad campesina, comunidad nativa, entre otros.

- **Participación comunitaria:** Es un proceso social de toma de decisiones por el cual los grupos (comunidad, organizaciones, sectores e instituciones) diseñan y ponen en práctica acciones (soluciones e iniciativas) que les permitan alcanzar el bienestar de todos de manera conjunta y solidaria.
- **Pueblo indígena u originario<sup>3</sup>:** Pueblo que desciende de poblaciones que habitaban en el país en la época de la colonización y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas; y que; al mismo tiempo, se auto reconocen como tal. La población que vive organizada en comunidades campesinas y comunidades nativas puede ser identificada como pueblos indígenas, o parte de ellos, conforme a dichos criterios. Las denominaciones empleadas para designar a los pueblos indígenas no alteran su naturaleza, ni sus derechos colectivos.

## 5.2. Comando COVID-19 Indígena y/o Afrodescendiente

- 5.2.1. Las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), y los Gobiernos Regionales a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) o Gerencias Regionales de Salud (GERESA), que atienden a población indígena o afrodescendiente, proponen la conformación, y realizan el monitoreo del funcionamiento del Comando COVID-19 indígena o afrodescendiente, durante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19.
- 5.2.2. Los Gobiernos Regionales mediante acto resolutivo, conforman los Comandos COVID-19 indígena y/o afrodescendiente, de acuerdo a los criterios definidos en la presente Directiva Administrativa.



## VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 6.1. Conformación del Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente

- 6.1.1. Se conforma un Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente en cada uno de los departamentos con presencia de pueblos indígenas y afrodescendientes

El Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente debe estar integrado por los siguientes miembros:

- Representantes de las organizaciones indígenas o afrodescendientes de la región, hasta un máximo de tres (3) integrantes.
- Dos representantes de la Dirección Regional de Salud, Gerencia Regional de Salud o la que haga sus veces en el Gobierno Regional.

---

<sup>3</sup> Adaptado de la definición contenida en el Reglamento de la Ley N° 29785, Ley del Derecho a la Consulta Previa a los Pueblos Indígenas u Originarios reconocidos en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), aprobado por Decreto Supremo N° 001-2012-MC

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 3 (3)-MINSAL/2021/DGIESP**  
**ORIENTACIONES PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS COMANDOS COVID-19 INDÍGENA Y AFRODESCENDIENTE**

- Un representante de la Gerencia Regional de Asuntos Indígenas y/o Afrodescendientes. En caso no hubiera, un representante designado por el Gobernador Regional.
- Un representante de la Gerencia de Desarrollo Social o la que haga sus veces en el Gobierno Regional.

El Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente debe incluir entre los representantes de las organizaciones a una persona de sexo femenino.

- 6.1.2. Asimismo, puede formar parte del Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente un representante de las instituciones públicas del ámbito regional vinculadas al mejoramiento de la calidad de vida y protección de los pueblos indígenas y/o afrodescendientes.
- 6.1.3. La Presidencia del Comando recae en un representante de las organizaciones indígenas o afrodescendientes; y la Secretaría Técnica en el representante de la Dirección Regional de Salud, Gerencia Regional de Salud o la que haga sus veces en el Gobierno Regional.



## **6.2. Atribuciones del Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente**

Son atribuciones del Comando COVID -19 indígena y/o afrodescendiente las siguientes:

- 6.2.1. Coordinar y dar seguimiento a la implementación de acciones realizadas en las comunidades en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19.
- 6.2.2. Articular a los distintos actores públicos y privados que desarrollen respuestas frente a la COVID-19 para población indígena y afrodescendiente.
- 6.2.3. Elaborar propuestas técnicas de prevención y contención de la COVID-19 en la población indígena y afrodescendiente.
- 6.2.4. Participar en las reuniones de programación de intervenciones de los diferentes sectores en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19.
- 6.2.5. Coordinar con el personal de salud y el Agente Comunitario de Salud - ACS el desarrollo de actividades para brindar información con respecto a la prevención de la COVID-19 y otras morbilidades que afecten a la salud de la población indígena amazónica, andina y afroperuana.

## **6.3. Responsabilidades del Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente**

El Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente tiene las siguientes responsabilidades:

- 6.3.1. Difundir información sobre medidas de prevención y control de la COVID-19 entre la población indígena.
- 6.3.2. Coordinar con el equipo de salud de la jurisdicción pertinente para que los casos sospechosos de COVID-19 reciban una atención oportuna y con pertinencia cultural.
- 6.3.3. Participar en la programación de las brigadas de salud a las comunidades indígenas.

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 313 -MINSA/2021/DGIESP**  
**ORIENTACIONES PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS COMANDOS COVID-19 INDÍGENA Y AFRODESCENDIENTE**

- 6.3.4. Monitorear el cumplimiento del distanciamiento de 1.5 metros entre las personas, el uso de mascarilla, uso de careta en la vía pública y otras medidas de prevención dictadas por la Autoridad de Salud y Gobierno Central en relación al COVID-19.
- 6.3.5. Coordinar con las autoridades locales para limitar el tránsito de ingreso de personas a las comunidades.
- 6.3.6. Coordinar con las autoridades locales para facilitar el ingreso a las comunidades y localidades indígenas y afrodescendientes de brigadas y otro personal de entidades públicas que desarrollen acciones frente a la pandemia COVID-19.
- 6.3.7. Coordinar con las autoridades locales a fin de mantener el orden en la comunidad, cumplir la cuarentena y evitar reuniones que aglomeren a personas en un determinado lugar, durante el Estado de Emergencia.
- 6.3.8. Presentar un informe trimestral ante la Dirección Regional de Salud en el cual se detalle la implementación y cumplimiento de lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa.
- 6.3.9. Facilitar las coordinaciones con los líderes de la comunidad y población en general, para la aprobación del traslado de referencias y contrarreferencias a establecimientos de salud de mayor de capacidad resolutive, de acuerdo al criterio médico.

#### **6.4. Vigencia del Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente**

- 6.4.1. El Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente tiene vigencia a partir del día siguiente de emitido el acto resolutive que lo conforma por parte del Gobierno Regional correspondiente, hasta treinta (30) días calendario posteriores a la culminación de la vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19.
- 6.4.2. El Comando COVID-19 indígena y/o afrodescendiente, una vez concluida su vigencia, presenta un informe final al Gobierno Regional correspondiente, el cual lo deriva a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA, y que contiene las acciones realizadas por el precitado Comando, pudiendo contar para tal efecto con la asistencia técnica de la Dirección Regional de Salud, GERESA o DIRIS correspondiente.

### **VII. RESPONSABILIDADES**

#### **7.1. 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 de la presente Directiva Administrativa hasta el nivel regional, así como de brindar la asistencia técnica para su implementación, y supervisar su cumplimiento.

#### **7.2. Nivel regional**

Las GERESA/DIRESA o las que hagan sus veces en el ámbito regional son responsables de la difusión, implementación y supervisión del cumplimiento de la presente Directiva Administrativa.

