



Decreto Supremo Nº 010-2020-MC

DECRETO SUPREMO QUE APRUEBA LOS LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ALERTAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE COVID-19 EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS U ORIGINARIOS Y EL PUEBLO AFROPERUANO, Y PARA EL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DURANTE EL TRATAMIENTO MÉDICO DE LOS CASOS, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 19 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú establece el derecho de toda persona a su identidad étnica y cultural, y que el Estado reconoce y protege la pluralidad étnica y cultural de la Nación;

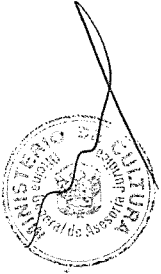
Que, mediante Resolución Legislativa N° 26253, el Estado Peruano ratificó el "Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes", cuyo texto establece las bases y mecanismos para el reconocimiento y la defensa de los derechos colectivos de los pueblos indígenas u originarios;

Que, a través de la Ley N° 29565 se creó el Ministerio de Cultura como un organismo del Poder Ejecutivo con personería jurídica de derecho público, que constituye pliego presupuestal del Estado perteneciente al sector cultura, el cual considera en su desenvolvimiento a todas las manifestaciones culturales del país que reflejan la diversidad pluricultural y multiétnica;

Que, conforme a lo dispuesto por el artículo 7 de la mencionada Ley, constituye una función exclusiva del Ministerio de Cultura la de planificar, concertar, articular y coordinar con los niveles de gobierno que corresponda las actividades de fomento, asistencia técnica, apoyo y consulta popular para el desarrollo integral de los pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos;

Que, mediante el numeral 11.4 del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Cultura, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2013-MC, el Viceministerio de Interculturalidad tiene dentro de sus competencias la de contribuir en el proceso de formulación, diseño y actualización permanente del marco estratégico y las políticas nacionales en materia de cultura, incorporando los asuntos de interculturalidad e inclusión de la población indígena y afroperuana;

Que, el numeral 4.3 del artículo 4 del 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, dispone que el Gobierno Central, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales, implementan estrategias de intervención culturalmente adecuadas para la protección y atención de los pueblos indígenas u originarios, de acuerdo a los siguientes ejes: a)



Respuesta sanitaria, b) Control territorial, c) Abastecimiento de bienes (productos o alimentos) de primera necesidad; d) Información y alerta temprana, y e) Protección de pueblos indígenas en situación de aislamiento y en situación de contacto inicial;

Que, el literal d) del numeral 4.3 del artículo 4 de la citada norma, señala que el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias, se encargan de desarrollar mecanismos de monitoreo y alerta de la situación sanitaria en las localidades indígenas;

Que, asimismo, el literal b) del numeral 5.4 del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1489, establece a los mecanismos de monitoreo y alerta de la situación sanitaria en las localidades indígenas como una línea del eje estratégico de información y alerta temprana desarrollado en el numeral 4.3 del artículo 4 de la referida norma;

Que, a través del Decreto Supremo N° 005-2020-MC, se aprobaron los lineamientos para la incorporación de la variable étnica en los registros administrativos de las entidades públicas, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19;

Que, resulta necesario aprobar Lineamientos para la implementación de la estrategia de alertas para la identificación de casos sospechosos de COVID-19 en los pueblos indígenas u originarios y el pueblo afroperuano, y para el seguimiento y monitoreo durante el tratamiento médico de los casos, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19", para detectar oportunamente los casos sospechosos de COVID-19 en la población indígena u originaria y la población afroperuana a nivel nacional, a fin de referenciar su atención inmediata con las instituciones de salud correspondientes y contribuir a la reducción del impacto sanitario ante el escenario de una transmisión comunitaria, así como para realizar el seguimiento y monitoreo durante el proceso de atención y tratamiento de la población indígena u originaria, y la población afroperuana;

De conformidad con la Constitución Política del Perú; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; 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; y la Ley N° 29565, Ley de creación del Ministerio de Cultura;

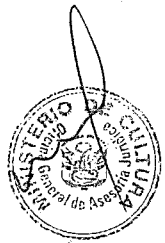
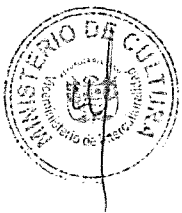
DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación de los Lineamientos para la implementación de la estrategia de alertas para la identificación de casos sospechosos de COVID-19 en los pueblos indígenas u originarios y el pueblo afroperuano, y para el seguimiento y monitoreo durante el tratamiento médico de los casos, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19

Apruébase los "Lineamientos para la implementación de la estrategia de alertas para la identificación de casos sospechosos de COVID-19 en los pueblos indígenas u originarios y el pueblo afroperuano, y para el seguimiento y monitoreo durante el tratamiento médico de los casos, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19" y sus cuatro (04) anexos, que forman parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Publicación

El presente Decreto Supremo, los Lineamientos aprobados y sus anexos son publicados en el Portal Institucional del Ministerio de Cultura (www.gob.pe/cultura), el





Decreto Supremo

mismo día de la publicación del presente Decreto Supremo en el diario oficial "El Peruano".

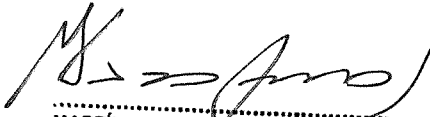
Artículo 3.- Financiamiento

La implementación de lo dispuesto en los Lineamientos aprobados mediante el presente Decreto Supremo se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, en el marco de las leyes anuales de presupuesto y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 4.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Ministro de Cultura.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los treinta días del mes de julio del año dos mil veinte.


MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República


ALEJANDRO ARTURO NEYRA SÁNCHEZ
Ministro de Cultura

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ALERTAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE COVID-19 EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS U ORIGINARIOS Y EL PUEBLO AFROPERUANO, Y PARA EL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DURANTE EL TRATAMIENTO MÉDICO DE LOS CASOS, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL COVID-19

I. OBJETIVO

Establecer Lineamientos para implementar la estrategia de alertas, a través de la gestión de información en tiempo real, con la finalidad de detectar oportunamente casos sospechosos de COVID-19 en la población indígena u originaria y la población afroperuana a nivel nacional, y con ello referenciar su atención inmediata con las instituciones de salud correspondientes, a fin de contribuir a la reducción del impacto sanitario ante el escenario de transmisión comunitaria; así como para realizar el seguimiento y monitoreo durante el proceso de atención y tratamiento de las poblaciones indígenas u originarias, y afroperuanas, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19.

II. ALCANCE

Los presentes Lineamientos son de aplicación obligatoria para las entidades públicas del Gobierno Nacional, así como para los Gobiernos Regionales y Locales; en ámbitos geográficos donde se ubican las poblaciones indígenas u originarias y afroperuanas, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19.



III. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Convenio 169 de Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, aprobado mediante Resolución Legislativa N° 26253.
- Ley N° 27270, Ley Contra Actos de Discriminación.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 29565, Ley de creación del Ministerio de Cultura.
- Ley N° 29735, Ley que regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú.
- Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales.
- 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° 005-2013-MC, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Cultura.
- Decreto Supremo N° 002-2015-MC, Decreto Supremo que crea el Registro Nacional de Intérpretes y Traductores de Lenguas Indígenas u Originarias del Ministerio de Cultura.
- Decreto Supremo N° 003-2015-MC, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural.
- Decreto Supremo N° 004-2016-MC, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29735, Ley que regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú.
- Decreto Supremo N° 005-2017-MC, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Lenguas Originarias, Tradición Oral e Interculturalidad.

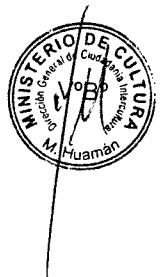


- Decreto Supremo N° 002-2018-JUS, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021.
- Decreto Supremo N° 011-2018-MINEDU, Decreto Supremo que aprueba en Mapa Etnolingüístico: lenguas de los pueblos indígenas u originarios del Perú - Mapa Etnolingüístico del Perú.
- Decreto Supremo N° 056-2018-PCM, Decreto Supremo que aprueba la Política General de Gobierno al 2021.
- Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Igualdad de Género.
- Decreto Supremo N° 005-2020-MC, Decreto Supremo que aprueba los lineamientos para la incorporación de la variable étnica en los registros administrativos de las entidades públicas, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 075-2015-MC, que aprueba la Directiva N° 001-2015-MC "Procedimiento para el uso y fomento de las lenguas indígenas u originarias en la prestación de servicios en el Sector Cultura".
- Resolución Ministerial N° 124-2015-MC, que aprueba la Guía de lineamientos denominada "Servicios Públicos con Pertinencia Cultural. Guía para la Aplicación del Enfoque Intercultural en la Gestión de los Servicios Públicos".
- Resolución Ministerial N° 143-2015-MC, que aprueba el documento denominado: "Diálogo Intercultural: Pautas para un mejor diálogo en contextos de diversidad cultural".
- Resolución Viceministerial N° 025-2016-VMI-MC, que aprueba la creación del Registro de Organizaciones Afroperuanas Representativas - ROA del Ministerio de Cultura.
- Resolución Viceministerial N° 162-2016-MC, que aprueba el documento "Mapa Geoétnico de Presencia Concentrada de la Población Afroperuana en el Territorio Nacional".
- 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.
- Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, que aprueba el documento técnico "Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 308-2020-MINSA, que aprueba 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.

Las normas antes mencionadas incluyen sus disposiciones modificatorias, complementarias y conexas, de ser el caso

IV. RESPONSABILIDADES

- 4.1 El Ministerio de Cultura a través del Viceministerio de Interculturalidad y en coordinación con las Direcciones Desconcentradas de Cultura, es responsable de implementar la estrategia de alertas y sistematizar la información obtenida en tiempo real, con el objetivo de identificar de manera oportuna los casos sospechosos del COVID-19 en las poblaciones indígenas u originarias y afroperuanas a nivel nacional, para ser reportada a las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud correspondientes.
- 4.2 El Ministerio de Cultura coordina con el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (Dirección de Pueblos Indígenas y Originarios), a fin de brindar la asistencia técnica, acompañamiento a las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs), las Redes



- ii) residencia o historial de viaje, dentro de los catorce (14) días previos al inicio de los síntomas, a ciudades del Perú con transmisión comunitaria de COVID-19.
- iii) Historial de viaje fuera del país, dentro de los catorce (14) días previos al inicio de los síntomas.

B. Persona con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG); fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización.

- h) **COVID-19:** Es el nombre que la Organización Mundial de la Salud (OMS) le dio en febrero de 2020 a la enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus, es decir, por el SARS-Cov-2. La denominación viene de la frase en inglés "*coronavirus disease of 2019*" (enfermedad del coronavirus de 2019).
- i) **Derechos lingüísticos:** Son derechos fundamentales, individuales y colectivos, que reconocen la libertad a usar lenguas indígenas u originarias en todos los espacios y a desarrollarse en estas lenguas en la vida personal, social, ciudadana, educativa, política y profesional.
- j) **Dirección Regional de Salud:** Autoridad sanitaria regional que dirige, implementa y evalúa las políticas de atención integral de salud en condiciones de calidad y oportunidad.
- k) **Distanciamiento físico:** Es un conjunto de medidas para el control de infecciones, con el objetivo de detener o desacelerar la propagación de una enfermedad contagiosa. El objetivo del distanciamiento físico es reducir las posibilidades de contacto entre las personas infectadas y no infectadas, con la finalidad de minimizar la transmisión de enfermedades, la morbilidad y, en última instancia, la mortalidad.
- l) **Factores de riesgo:** Características del paciente asociadas a mayor riesgo de complicaciones por el COVID-19:
 - i) Edad: persona mayor de 65 años.
 - ii) Presencia de comorbilidades: hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor.
- m) **Gestor de alertas del Ministerio de Cultura:** Especialistas del Ministerio de Cultura con experiencia en coordinación con pueblos indígenas, líderes, autoridades u organizaciones y que cuentan con habilidades sociales y de comunicación para un relacionamiento efectivo y empatía para el seguimiento de casos de posibles pacientes de COVID-19 positivo.
- n) **Grupo étnico/cultural:** Grupo de personas que comparten una cultura; es decir, comparten un conjunto aprendido de formas de pensar, sentir y hacer. Estas formas compartidas de ser se expresarán en estilos de vida, creencias particulares, prácticas o formas de hacer ciertas actividades, valores y formas de conceptualizar su bienestar; además, estos grupos tienen una experiencia histórica compartida.
- o) **Identidad cultural:** Sentido de pertenencia a una cultura con características propias que la hace única y diferente con respecto a otras culturas. Expresa la forma de ser y pertenecer a una cultura.
- p) **Informante:** Persona, organización o entidad pública o privada que brinda información confiable respecto de una alerta sanitaria por sospecha de COVID-



de Salud y sus Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) o las que hagan sus veces, para la aplicación, operatividad y el cumplimiento de sus funciones en el marco de los presentes Lineamientos.

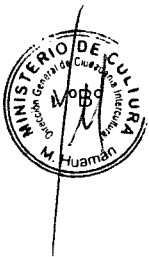
4.3 Las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, así como los Gobiernos Regionales y Locales son responsables de la atención y gestión oportuna de las alertas emitidas por el Ministerio de Cultura, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19.

4.4 Las organizaciones representativas de los pueblos indígenas u originarios y del pueblo afroperuano colaboran brindando información oportuna sobre los casos sospechosos del COVID-19 a nivel nacional, según corresponda.

V. DEFINICIONES

Para la aplicación de los Lineamientos, se entiende por:

- a) **Afrodescendiente:** Persona de ancestros africanos que vive en las Américas y en todas las zonas de la diáspora africana por consecuencia de la esclavitud; y se asume así por libre ejercicio de autoidentificación.
- b) **Afroperuano/a:** Persona que se auto-identifica como parte del pueblo afroperuano; asimismo, quien se califica como 'negro', 'zambo' o 'moreno' y las demás variables discursivas utilizadas en las comunidades afroperuanas para denotar su afrodescendencia.
- c) **Alerta temprana:** Es el conjunto de capacidades, instrumentos y procedimientos articulados para generar y difundir información de alerta de manera oportuna, con el fin de detectar casos sintomáticos del COVID-19 en población indígena u originaria y afroperuana a nivel nacional, y con ello referenciar su atención inmediata con las instituciones de salud correspondientes, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19.
- d) **Asistencia técnica presencial:** Servicio de apoyo u orientación intercultural que requiere de la presencia física del personal experto en la materia y del paciente o caso sospechoso del COVID-19.
- e) **Asistencia técnica remota:** Servicio de apoyo u orientación intercultural que utiliza tecnologías de información y comunicación para lograr que estos servicios y los relacionados sean más accesibles a la población en áreas rurales o poco atendidas.
- f) **Autoidentificación étnica:** Hace referencia al auto reconocimiento de una persona como parte de un grupo étnico en específico. Esto quiere decir, cómo se identifican o se sienten las personas de doce (12) años a más, de acuerdo a sus costumbres, tradiciones o antepasados y familia.
- g) **Caso sospechoso:** Persona con infección respiratoria aguda, que presente dos (2) o más de los siguientes síntomas:
 - A. i) tos, ii) dolor de garganta, iii) dificultad para respirar, iv) congestión nasal, v) fiebre; y
 - i) contacto directo con un caso confirmado de infección por COVID-19, dentro de los catorce (14) días previos al inicio de los síntomas; o



19 de población que pertenecen a pueblos indígenas u originarios y/o al pueblo afroperuano.

- q) **Instituciones públicas de servicios de salud:** Son todos aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos, que realizan atenciones en salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación, así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica.
- r) **Lengua indígena u originaria:** Se entiende por lenguas indígenas u originarias del Perú a aquellas que son anteriores a la difusión del idioma castellano o español y que se preservan y emplean en el ámbito del territorio nacional.
- s) **Localidades de 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 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.
- t) **Micro Red o Red de Salud:** Conjunto de establecimientos de salud del primer nivel de atención cuya articulación funcional, según criterios de accesibilidad y ámbito geográfico, facilita la organización de la prestación de servicios de salud.
- u) **Pueblo afroperuano:** Colectivo humano que descende de la población africana introducida al territorio peruano durante la colonia como consecuencia del esclavismo, el cual cuenta con costumbres, conocimientos y saberes propios.
- v) **Pueblos indígenas u originarios:** Son aquellos que tienen su origen en tiempos anteriores al Estado, cuyo origen tiene lugar en este país o región, que conservan todas o parte de sus instituciones distintivas, y que, además, poseen una identidad colectiva y originaria.
- w) **Servicios con pertinencia cultural:** Son aquellos que incorporan el enfoque intercultural en su gestión y prestación; es decir, se ofrecen tomando en cuenta las características culturales particulares de los grupos de población a los que se brinda atención. Asimismo, incorporan el enfoque intercultural en su gestión y su prestación; es decir, se ofrecen tomando en cuenta las características culturales particulares de los grupos de población de las localidades en donde se interviene y se brinda atención. Para ello, adaptan todos los procesos del servicio a las características geográficas, ambientales, socio-económicas, lingüísticas y culturales (prácticas, valores y creencias) de sus usuarios; e incorporan sus cosmovisiones y concepciones de desarrollo y bienestar, así como sus expectativas de servicio, de acuerdo a los estándares internacionales de derechos humanos.
- x) **Seguimiento clínico:** Actividades dirigidas a conocer la evolución clínica del caso e identificar precozmente signos de alarma, identificar la aparición de signos y síntomas respiratorios en otros miembros de la familia e identificar personas con factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por el COVID-19.
- y) **Seguimiento clínico a distancia:** Actividades de seguimiento clínico realizadas a través de llamada telefónica, aplicativo virtual o página web a casos leves en



aislamiento domiciliario, contactos en cuarentena, casos hospitalizados que fueron dados de alta.

z) **Seguimiento y monitoreo:** Proceso mediante el cual se observa y recolecta información de cada paciente sospechoso de COVID-19 que pertenece a los pueblos indígenas u originarios o al pueblo afroperuano, para su posterior análisis y sistematización.

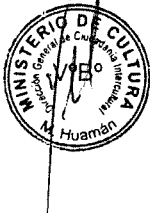
aa) **Seguimiento clínico presencial:** Actividades de seguimiento clínico realizadas a través de visita domiciliaria por personal de salud, a casos leves con factores de riesgo en aislamiento domiciliario o en aquellos casos en los cuales la condición médica o social lo amerite.

bb) **Signos de alarma:** Características clínicas del paciente que indican que requiere atención médica inmediata.



VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1 En el marco de la Emergencia Sanitaria declarada a nivel nacional por la existencia del COVID-19, el Ministerio de Cultura a través del Viceministerio de Interculturalidad y sus órganos técnicos, se encarga de:

- 
- Implementar la estrategia de alertas, sistematizar la información, identificar de manera oportuna posibles casos sintomáticos del COVID-19 en las poblaciones indígenas u originarias y afroperuanas, en el marco de lo establecido en la Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, así como reportar las situaciones de emergencia a las instituciones de salud correspondientes.
 - Coordinar con las Direcciones Desconcentradas de Cultura y las organizaciones nacionales, regionales y locales representativas de los pueblos indígenas u originarios y del pueblo afroperuano para la gestión de las alertas tempranas en salud por sospecha del COVID-19.

6.2 En el marco de la Emergencia Sanitaria declarada a nivel nacional por la existencia del COVID-19, las organizaciones representativas de los pueblos indígenas u originarios y del pueblo afroperuano:

- Colaboran brindando información sobre casos sospechosos del COVID-19 en las poblaciones indígenas u originarias y afroperuana a nivel nacional, según corresponda.

6.3 En el marco de la Emergencia Sanitaria declarada a nivel nacional por la existencia del COVID-19, el Ministerio de Cultura coordina con Ministerio de Salud a fin de que a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (Dirección de Pueblos Indígenas y Originarios), se encargue de:

- Brindar la asistencia técnica, acompañamiento a las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs), Redes de Salud y sus Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) o las que hagan sus veces, para la aplicación, operatividad y cumplimiento de sus funciones.

6.4 En el marco de la Emergencia Sanitaria declarada a nivel nacional por la existencia del COVID-19, las instituciones públicas prestadoras de servicios de

salud, así como los Gobiernos Regionales y Locales se encargan de brindar la atención con pertinencia cultural y gestión oportuna de las alertas emitidas por el Ministerio de Cultura, en el marco de lo establecido en los presentes Lineamientos y en el Decreto Supremo N° 004-2020-MC, que establece los "Lineamientos técnicos para garantizar la pertinencia y adecuación cultural en la atención de los pueblos indígenas u originarios, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19".

- 6.5 Los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura y todos los servidores involucrados en los presentes Lineamientos, deben respetar el derecho de reserva de la identidad de los informantes y casos sospechosos de COVID-19, en el marco de la Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales.

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

Para la implementación de la estrategia de alertas, y del seguimiento y monitoreo durante el tratamiento médico de los casos sospechosos de COVID-19, así como para la atención y gestión oportuna de las alertas emitidas por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y los Gobiernos Regionales y Locales, se debe cumplir con los siguientes Lineamientos:

7.1 Identificación de alertas por casos sospechosos de COVID-19

- a) Sobre las fuentes de información para las alertas por casos sospechosos de COVID-19:

- En las localidades pertenecientes a pueblos indígenas u originarios (en adelante, localidades), o en ámbitos donde vive el pueblo afroperuano, la principal fuente de información son los líderes de las organizaciones/federaciones nacionales, regionales y locales representativas de pueblos indígenas u originarios.

En el caso de la población afroperuana, la identificación se realiza a partir de la información con la que dispone la Dirección de Políticas Afroperuanas del Ministerio de Cultura, con el apoyo de las organizaciones afroperuanas, en función al Registro de Organizaciones Afroperuanas Representativas Aprobadas (ROA), creado mediante Resolución Viceministerial N° 025-2016-VMI-MC.

- Información de la ciudadanía en general, a través de los canales oficiales del Ministerio de Cultura, como el Portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y el Portal Institucional del Ministerio de Cultura (www.gob.pe/cultura).
- Las entidades públicas que tomen conocimiento sobre posibles alertas tempranas de casos sospechosos de COVID-19 en poblaciones indígenas u originarias y afroperuana, pueden informar al Ministerio de Cultura a través de los canales oficiales, en el marco de sus funciones y competencias, dada la Emergencia Sanitaria declarada a nivel nacional por la existencia del COVID-19.

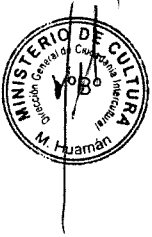
- b) Sobre el procedimiento de identificación y registro de los casos sospechosos de COVID-19

- El contacto con los informantes de alertas tempranas de casos sospechosos de COVID-19 se realiza a través de los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura, por medio de llamadas telefónicas, radiofonía o visitas presenciales



en caso corresponda, siguiendo el flujograma detallado en el anexo 2 del presente documento, el mismo que aplica para las comunicaciones vía llamadas telefónicas o radiofonía. En el caso de las visitas presenciales, se aplica lo establecido en el Decreto Supremo N° 004-2020-MC, que establece los "Lineamientos técnicos para garantizar la pertinencia y adecuación cultural en la atención de los pueblos indígenas u originarios, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19".

- El desarrollo de las llamadas telefónicas con los informantes de alertas tempranas de casos sospechosos de COVID-19 sigue el flujograma detallado en el anexo 2 del presente documento, para la sección "llamada 1" y el guión de llamadas detallado en el anexo 3, para la sección de "llamadas a líderes/autoridades indígenas y afroperuanos (informante)".
- Los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura solicitan a los informantes detalles sobre posibles casos sospechosos de COVID-19, considerando nombres y apellidos y números telefónicos de contacto, de radiofonía o de contactos cercanos a los mismos. Esta información se registra en la matriz de reporte y seguimiento para la sección de "informante", de acuerdo con lo detallado en el anexo 4 del presente documento.



7.2 Comunicación con los casos sospechosos de COVID-19

- a) El contacto con los casos sospechosos de COVID-19 se realiza a través de los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura, por medio de llamadas telefónicas siguiendo el flujograma detallado en el anexo 2 del presente documento, en la sección correspondiente a "llamada 2".
- b) Los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura consideran en el registro de casos sospechosos de COVID-19 los principales síntomas característicos de la enfermedad de acuerdo con la información oficial y la asistencia técnica del Ministerio de Salud. Esta información debe ser registrada en la matriz de reporte y seguimiento, de acuerdo con lo detallado en el anexo 4 del presente documento, para la sección correspondiente a "llamada 2".
- c) Los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura consideran en el registro de casos sospechosos de COVID-19 la variable étnica, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Cultura, específicamente en lo relacionado a la pertenencia étnica y la lengua materna.

7.3 Seguimiento y monitoreo del estado de salud de los casos sospechosos de COVID-19

- a) Luego de realizar la primera llamada de contacto con los casos sospechosos de COVID-19, los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura realizan llamadas de seguimiento durante 3 días consecutivos como mínimo, para monitorear la situación de salud de los casos sospechosos, hasta asegurar la atención de las Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios de Salud, según corresponda, de acuerdo con los detalles de casos sospechosos definidos por el Ministerio de Salud.
- b) Los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura brindan asistencia técnica remota sobre recomendaciones de higiene y aislamiento social a los casos sospechosos para prevenir el COVID-19 en las localidades pertenecientes a los

pueblos indígenas u originarios y en los ámbitos donde vive o se ubica el pueblo afroperuano.

- c) En caso corresponda, y previa coordinación con el personal de salud de las entidades públicas prestadoras de servicios de salud del Ministerio de Salud, los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura brindan información sobre fechas, personal a cargo y cronograma de ingreso de brigadas de salud, en caso corresponda, de manera oportuna a las localidades pertenecientes a pueblos indígenas u originarios y al pueblo afroperuano, con las que se vienen comunicando telefónicamente o por radiofonía de acuerdo a las alertas emitidas.
- d) En caso corresponda, los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura brindan información a su disposición sobre otras demandas en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19, tales como entrega de bonos, programas sociales, entrega de bienes o alimentos, entre otros, considerando información oficial emitida por las entidades correspondientes en el marco de sus competencias.
- e) Los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura solicitan a los casos sospechosos detalles sobre posibles casos adicionales de COVID-19, considerando nombres, apellidos y números telefónicos de contacto, de radiofonía o de contactos cercanos a los mismos.
- f) Los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura sistematizan los reportes realizados a los casos sospechosos en la matriz de reporte y seguimiento cuya estructura general se detalla en el anexo 4 del presente documento, en las secciones correspondientes a "llamadas de seguimiento".

7.4 Gestión de información sobre los casos sospechosos de COVID-19 con las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud

- a) Sobre las actividades de los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura con las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud:
 - Reportan los casos sospechosos de COVID-19 que requieran asistencia inmediata (presencial o remota) a las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud más cercanas a la zona donde se ubica el caso sospechoso.
 - Identifican a las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud más cercanas a la zona donde se ubica el caso sospechoso a través de la información geográfica de la Base de Datos Oficial de Pueblos Indígenas u Originarios (BDPI) y del Mapa Geoétnico del Ministerio de Cultura.
 - Identifican los contactos de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, Micro Redes de Salud, Redes de Salud y Direcciones Regionales de Salud, a través de la base de datos actualizada de jefes de establecimientos de salud proporcionada por la Superintendencia de Salud (SUSALUD) al Ministerio de Cultura y las versiones que se actualicen a través de los portales institucionales.
 - Pueden utilizar como fuente complementaria para identificar los contactos de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, Micro Redes de Salud, Redes de Salud y Direcciones Regionales de Salud la información



proporcionada directamente por los casos sospechosos de COVID-19 o los líderes o autoridades de las organizaciones representativas de pueblos indígenas u originarios y del pueblo afroperuano.

- Sistematizan los reportes realizados a las instituciones públicas prestadoras de servicios de Salud en la matriz de reporte y seguimiento cuya estructura general se detalla en el anexo 4 del presente documento.
- Se mantienen en constante comunicación con el personal de salud sobre las actividades realizadas y por realizar, en atención a las poblaciones indígenas u originarias y afroperuana que puedan encontrarse en riesgo.



7.5 Seguimiento y monitoreo de la atención a las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud

- a) Luego de realizar las primeras llamadas de contacto con los casos sospechosos de COVID-19, los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura realizan llamadas de seguimiento durante tres (3) días consecutivos como mínimo y, luego de confirmada la próxima atención de la institución pública prestadora de servicios de salud correspondiente, se realizan llamadas de monitoreo cada dos (2) días por cada caso, como mínimo.
- b) Los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura identifican posibles dificultades para la atención de la población indígena y afroperuana en las zonas (geográficas, de mediación intercultural u otras) y registran los datos correspondientes en la matriz de reporte y seguimiento cuya estructura general se detalla en el anexo 4 del presente documento, en la sección correspondiente a "Seguimiento y monitoreo".



7.6 Reporte a los informantes de las acciones tomadas en el marco de las alertas identificadas

- a) Los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura reportan el estado de los casos sospechosos que correspondan a los informantes identificados, de acuerdo con lo detallado en el numeral 7.1 del presente documento, a los siete (7) días de realizada la primera llamada de contacto, como mínimo.
- b) Los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura solicitan a los informantes nuevos detalles sobre posibles casos adicionales de COVID-19, considerando nombres, apellidos y números telefónicos de contacto, de radiofonía o de contactos cercanos a los mismos.

7.7 Coordinación permanente con las Direcciones Desconcentradas de Cultura

- a) Las Direcciones Desconcentradas de Cultura (en adelante, DDC), a través de sus especialistas y/o facilitadores interculturales, se encargan de:
 - Proveer información actualizada sobre posibles alertas de casos sospechosos de COVID-19 en localidades pertenecientes a pueblos indígenas u originarios o los ámbitos donde vive o se ubica el pueblo afroperuano, en el departamento correspondiente a cada DDC.

- Realizar las gestiones que correspondan en coordinación con los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura para lograr la atención de casos sospechosos de COVID-19 en casos de emergencia.
- Acompañar intervenciones de brigadas de salud, apoyo o entrega de bienes de primera necesidad de diferentes sectores o instituciones a localidades pertenecientes a pueblos indígenas u originarios o ámbitos donde vive o se ubica el pueblo afroperuano, en coordinación con los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura.

7.8 Sistematización y almacenamiento de la información

a) Para el proceso de sistematización y almacenamiento de la información los Gestores de Alertas del Ministerio de Cultura se encargan de:

- Completar la información detallada en la matriz de reporte y seguimiento por cada mañana, de acuerdo con el anexo 4 del presente documento.
- Sistematizar la información sobre las alertas reportadas y los casos en seguimiento en una sola matriz, y luego remitirla al equipo a cargo de la coordinación en un plazo no mayor a siete (7) días hábiles.

b) Para el proceso de sistematización y almacenamiento de la información el equipo a cargo del Ministerio de Cultura, a través del Viceministerio de Interculturalidad y sus órganos técnicos, se encarga de:

- Sistematizar la información reportada por cada Gestor de Alertas en una sola matriz.
- Considerar los siguientes criterios de calidad de la información y consistencia de datos:
 - Contar con códigos de ubicación geográfica (ubigeos) por caso reportado a nivel de distritos y centros poblados, según corresponda.
 - Utilizar los códigos de localidades pertenecientes a pueblos indígenas u originarios, y organizaciones y/o federaciones representativas de pueblos indígenas u originarios de acuerdo a la Base de Datos Oficial de Pueblos Indígenas u Originarios.
 - Considerar la lista oficial de pueblos indígenas u originarios y lenguas indígenas u originarias para el registro de información sobre pertenencia étnica y lengua materna, de acuerdo con el Decreto Supremo N° 005-2020-MC.
- Elaborar el mapa de alertas reportadas, de seguimiento y monitoreo por localidades pertenecientes a pueblos indígenas u originarios y ámbitos donde vive o se ubica el pueblo afroperuano, así como por instituciones públicas prestadoras de servicios de salud con las cuales se estableció contacto y a las que se brindó asistencia técnica.
- Remitir información actualizada al Ministerio de Salud en un plazo no mayor a siete (7) días hábiles, pudiendo ser menor de acuerdo a la demanda del sector o a la programación de intervenciones en ámbitos específicos.



VIII. ANEXOS

- **ANEXO 1:** Flujograma general para la implementación de la estrategia de alertas para la identificación de casos sospechosos de COVID-19 en los pueblos indígenas u originarios y el pueblo afroperuano, para el seguimiento y monitoreo durante el tratamiento médico de los casos, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el -COVID-19.
- **ANEXO 2:** Flujograma detallado para el proceso de implementación de la estrategia de alertas tempranas, seguimiento y monitoreo a pacientes sospechosos de COVID-19.
- **ANEXO 3:** Guión de llamadas realizadas.
- **ANEXO 4:** Estructura general de la matriz de reporte y seguimiento de llamadas.



ANEXO 1: FLUJOGRAMA GENERAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ALERTAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE COVID-19 EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS U ORIGINARIOS Y EL PUEBLO AFROPERUANO, PARA EL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DURANTE EL TRATAMIENTO MÉDICO DE LOS CASOS, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL COVID-19

INICIO

1 El o la Gestora de Alertas del MC identifica al contacto clave o recibe alerta (líder de pueblo indígena u originario o líder del pueblo afroperuano u otra fuente) y establece primer contacto, presentación y solicitud de reporte (por medio telefónico, radial o presencial)

2

El o la Gestora de Alertas del MC pregunta por casos sospechosos a el o la informante y se contacta con el o la paciente sospechosa, reportando los casos en la matriz correspondiente

3

El o la Gestora de Alertas del MC contacta con la IPRESS (más cercana); así como a la Red y DIRESA/GERESA correspondiente y reporta los casos identificados. Así mismo, identifica las demandas y brinda asistencia técnica del personal de la IPRESS contactada

4

El o la Gestora de alertas del MC mantiene comunicación constante con el personal de salud, así como con los y las pacientes brindando orientación sobre atención con pertinencia cultural e información para la prevención y control de la propagación del COVID-19

5

El o la Gestora de Alertas del MC, en un plazo máximo de 07 días de iniciado el contacto con el o la paciente, se comunica con el o la informante, para hacer de conocimiento los casos atendidos

FÍN



ANEXO 3: GUIÓN DE LLAMADAS REALIZADAS

Se recomienda realizar las llamadas de primer contacto desde las 9 am y hasta las 8 pm

I. Para llamadas a líderes/autoridades indígenas y afroperuanos (informante)

Antes de iniciar la llamada pegar el código de organización y el nombre de la persona a la que llamaré en la matriz; así como la fecha y mis propios datos.

a) Presentación

Buenos días/tardes/noches, señor/a _____? (*confirmar identidad*)
¿Cómo está? lo/la saluda _____ del Ministerio de Cultura, le comento que estamos implementando una estrategia de monitoreo para poder identificar y gestionar la atención de la población indígena y afroperuana que pueda haberse contagiado de coronavirus.

(*Antes de iniciar la sección de preguntas confirmar que entiende bien castellano, de lo contrario indicar que se devolverá la llamada con el apoyo de un intérprete en su lengua o solicitar que nos comuniquen con alguien que hable y entienda castellano*)

b) Preguntas

1. ¿Lo han llamado antes para preguntarle sobre casos de población enferma de coronavirus, o posiblemente enferma, en las comunidades que son base de su federación? (*no es necesario completar en la matriz*)

Sí. Pasar a pregunta 3

No. Pasar al punto 2.

2. El objetivo de esta estrategia es identificar a personas indígenas que tengan síntomas de coronavirus o que ya fueron diagnosticados con Coronavirus, para asegurarnos de que el centro de salud más cercano los atienda.
3. Por favor, cuénteme, ¿ha recibido información o conoce alguna persona o personas de las comunidades que son base de su federación con síntomas o que tenga Coronavirus en las últimas dos (2) semanas?

Sí. Pasar a la pregunta 4

No. Agradecer el tiempo brindado y mencionar que volveremos a llamar dentro de tres (03) días. Asimismo, indicar que ante cualquier urgencia o reporte de casos no dude en contactarlo al celular del que se realiza la llamada.

4. Por favor, indíqueme los nombres y apellidos, números de DNI (si los tuviera) y número de celular de estas personas
(*Completar en la matriz*)
5. ¿La persona o las personas presentan alguno de estos síntomas? (*preguntar por cada persona en caso el informante sepa*)

- | | | |
|----------------------------|----|----|
| • Tos | Sí | No |
| • Fiebre | Sí | No |
| • Dificultad para respirar | Sí | No |

(*Esta información se completa en la matriz luego de confirmarla con el o los pacientes sintomáticos, en esta etapa sirve para confirmar si los síntomas pueden ser de coronavirus o no*)

6. ¿Conoce la edad y/o cargo de las personas sospechas en las comunidades?



(preguntar por cada caso y luego se puede confirmar o validar en la llamada al paciente)

7. ¿Dónde se ubica la persona o las personas que se sienten enfermas?
(Preguntar por departamento, provincia, distrito, nombre de localidad y/o centro poblado, anexo, caserío u otro. En caso no cuente con la información específica, los campos faltantes se pueden completar y validar en la comunicación con el paciente)
8. Finalmente, ¿podría brindarme el número de DNI de usted? Y ¿el nombre del pueblo indígena de su comunidad? ¿También habla la lengua/idioma del pueblo? (Escribir el nombre de la lengua en el campo correspondiente en la matriz)

c) Despedida

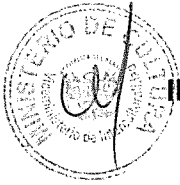
¡Muchas gracias! Vamos a llamar inmediatamente a las personas que nos ha indicado y avisaremos también a los establecimientos de salud más cercanos y a la Dirección o Gerencia Regional de Salud.

En los siguientes días le estaré enviando el reporte de casos atendidos o monitoreados, por favor, si tiene un correo electrónico, ¿me lo podría dictar?

De lo contrario, telefónicamente podría hacer el reporte y si tiene *whatsapp*, le podría enviar la información también ahí.

Además de este celular, ¿Cuenta con otro número?

Muchas gracias nuevamente y, por favor, si le reportan o se entera de más casos, no dude en llamarme a este celular, Yo misma/a le contestaré.



II. Para llamadas a casos de sospechosos de COVID19

Antes de iniciar la llamada completo la fecha

a) Presentación

Buenos días/tardes/noches, señor/a _____? (confirmar identidad)

¿Cómo está? Lo/la saluda _____ del Ministerio de Cultura, le comento que venimos implementando una estrategia de monitoreo para poder identificar y gestionar la atención de la población indígena y afroperuana que pueda haberse contagiado de coronavirus.

El Apu/jefe/presidente de la comunidad _____ (mencionar identidad del informante) nos comentó que usted se ha estado sintiendo enfermo/a en las últimas semanas.

(Esperar respuesta o reacción del paciente)

Le comento, el objetivo de esta llamada es conocer su situación de salud y poder ayudarlo. ¿Me da unos minutos para hacerle algunas preguntas por favor? (si no está en condiciones de hablar, solicitar conversar con alguien cercano que nos pueda brindar información. En caso no accedan detallar las razones en el campo "comentarios adicionales")

(Luego de la confirmación, continuar)

b) Preguntas

1. ¿Me podría decir, por favor, su nombre completo? (completar en la matriz)
2. ¿DNI?
3. ¿Edad? (Con esta respuesta completar también el campo de riesgo en caso sea mayor de 65 años)
4. ¿Tiene algún cargo dentro de la comunidad? (puede ser jefe, comunero, encargado de algún tema en específico o no precisar. En la matriz figura como campo abierto para tipificar dada la diversidad de opciones de respuesta. También es válido confirmar lo indicado por el Apu informante. Ej. El Apu _____ nos comentó que usted es el jefe de la comunidad. ¿Es así?)
5. ¿Ahora mismo, dónde se encuentra? (Completar los datos de ubicación en la matriz. Si la persona no precisa alguna localidad o centro poblado del que



hayan podido obtener el código, solicitar mayor precisión – pregunta 3.1-)

5.1 (Solo si no se ubicó el código de localidad o centro poblado) ¿Por favor, podría indicarme –en todo caso- cómo se llama la zona donde se encuentra ahora? ¿En qué cuenca está o cuál es la ciudad más cercana? ¿Cerca a alguna carretera?, si es así, ¿en qué kilómetro?

(Completar la información redactando los datos en el campo correspondiente de la matriz)

6. Ahora, sobre su estado de salud, en términos generales ¿Cómo se siente actualmente? ¿Bien, estable o regular, mal? (si comenta algo más, completar en el campo “comentarios adicionales”)
7. ¿Sufre usted de diabetes o presión alta? ¿Ha tenido dificultades para respirar? (completar en la matriz)
8. ¿Ha tenido alguno de estos síntomas?

- | | | |
|----------------------------|----|----|
| • Tos | Sí | No |
| • Fiebre | Sí | No |
| • Dificultad para respirar | Sí | No |

(Si comenta algún otro síntoma completar en el campo correspondiente de la matriz)

9. ¿Ahora mismo, cuántas personas están viviendo con usted? O ¿Con cuántas personas comparte la misma vivienda?
10. ¿Cómo se están cuidando? Por ejemplo, ¿tienen mascarillas? ¿Está ubicado en otro espacio de la vivienda? O, en su comunidad, ¿han tomado alguna medida de prevención?
(Redactar los comentarios adicionales en el campo abierto de la matriz)
11. ¿Han recibido información sobre medidas de prevención de alguna institución o por la radio o de alguna de las autoridades de su comunidad?
(Redactar los comentarios adicionales en el campo abierto de la matriz)
12. ¿Se ha informado de su caso a alguna institución de salud cercana? ¿han ido a verla/a?
13. Finalmente, ¿Cuál es el pueblo indígena de su comunidad? Si no vive en una comunidad ¿Pertenece a un pueblo indígena u originario? ¿Cuál?
14. ¿Habla la lengua del pueblo? (SÍ/NO) ¿Cuál?

c) Despedida

Señor/a _____ (llamarlo/a por su nombre), muchas gracias por su tiempo. Ahora voy a llamar al encargado de la institución de salud más cercana, así como al de la Dirección de Salud de su Región para reportar su caso.

Mañana lo/la llamaré a la misma hora para saber cómo sigue. Por favor, si tuviera alguna emergencia de salud, no dude en llamarme a este teléfono. Yo misma/o le contestaré.

Cuídese y no olvide las recomendaciones de aislamiento social y prevención de contagio (recordar las medidas de prevención de acuerdo a los materiales que figuran en el siguiente enlace:

<https://www.gob.pe/institucion/cultura/campa%C3%B1as/872-acciones-contr-el-coronavirus-lenguas-originarias>)

III. Para llamadas a personal de salud de IPRESS/Micro Red, Red de Salud y/o DIRESA

Nota: se consideran llamadas a las 3 instituciones con el mismo guion. Es importante identificar cuál es la que tiene la capacidad para atender el caso reportado.

Antes de iniciar la llamada completar la sección de datos de la institución de



salud en la matriz y la fecha.

a) Presentación

Buenos días/tardes/noches, doctor/a _____? *(confirmar identidad)*
¿Cómo está? Lo/la saluda _____ del Ministerio de Cultura.
Actualmente, ¿usted sigue siendo el encargado/a de la IPRESS/Red/Diresa
_____?

(Si indica que NO es el encargado/a reportar al equipo para coordinar el proceso de ubicación de los datos del encargado/a de la IPRESS con el MINSA y continuar con la llamada a la Red de Salud hasta que VMI indique el número y nombre del encargado de la IPRESS para volver a llamar)

(Si indica que SÍ, continuar)

Lo/la llamo para informarle del caso del Señor/a _____(nombre del paciente) de la comunidad/localidad/centro poblado/anexo/zona/etc...de _____. Hemos conversado con él/ella y nos alerta de síntomas posibles de COVID19.

b) Preguntas/coordinación

Actualmente, nosotros venimos trabajando de manera conjunta con el Ministerio de Salud para apoyar en las atenciones a la población indígena y afroperuana que pueda haberse contagiado de coronavirus.

1. Cuénteme, ¿Su institución puede ir a atender el caso del Señor/a _____?

(Completar en la matriz en la sección de ¿cuenta con la capacidad o pruebas rápidas? Es importante filtrar previamente los casos que se reportan, de preferencia los que no tengan pruebas rápidas confirmadas o los más graves.)

(Si indica que NO, preguntar por los motivos, completar en la matriz y preguntar por el nombre y contacto de la Micro Red o Red de Salud a la que pertenece la IPRESS. Iniciar el mismo diálogo con el siguiente contacto)

(Si indica que SÍ, continuar)

2. ¡Perfecto!. Le doy más detalles....*(indicar los síntomas de la persona, las medidas de aislamiento social, los factores de riesgo y la ubicación)*

Sobre la ubicación le comento que contamos con un sistema geográfico que nos permite ubicar a la comunidad/centro poblado/anexo o zona referencial en donde puede estar el paciente. Por favor, si me indica un correo electrónico o si prefiere por whatsapp puedo enviarle una foto del mapa de ubicación. *(Si accede, el mapa debe ser solicitado al geógrafo de BDPI a cargo del sistema de alertas)*

3. ¿Qué medidas van a implementar en la comunidad o con el/la paciente? Le pregunto esto para poder informar a la persona sintomática.

(Completar la matriz en los campos de "programación de acciones")

c) Despedida

Muchas gracias por la atención. Lo/la voy a llamar el día de mañana/tarde/noche *(de acuerdo a la programación de la institución)* para confirmar la atención del/la paciente.

Por favor, en caso tenga alguna duda considerando aspectos como salud intercultural, prácticas o costumbres de la población, permisos para ingresar a la comunidad, dificultades para llegar o necesidad de traducción remota, no dude en llamarme a este número para gestionar el apoyo. Yo mismo/a le contestaré.

(Este guion se repite para las llamadas a Micro red/red o DIRESA, según corresponda)



V. Para siguientes llamadas a personal de salud de IPRESS/Micro Red, Red de Salud y/o DIRESA

Antes de iniciar la llamada completar la fecha en la matriz

a) Presentación

Buenos días/tardes/noches, doctor/a _____? *(confirmar identidad)*
Soy _____ del Ministerio de Cultura, lo/la llamé ayer ¿recuerda?
Usted me comentó que podrían ir a ver al Señor/a _____ de la comunidad _____ que presenta síntomas de coronavirus y podría encontrarse en situación de riesgo.

(Esperar respuesta espontánea y completar en campo abierto de la matriz en caso el doctor/a indique que tiene problemas/inconvenientes para atender al paciente. De ser así, informar que se dará aviso a la Red o DIRESA correspondiente para acelerar la atención)

b) Preguntas

1. ¿Ya acudieron a ver al/la paciente?
2. Si ya fue. ¿Cuál es su estado general de salud, cómo lo/la vio?
3. Si no fue. ¿Cuándo programarán la visita? Es importante tener en cuenta que las fechas que ustedes nos indiquen, nosotros las reportamos a la comunidad para que los dejen ingresar sin problemas y los esperen.

(Para otros comentarios o información llenar los campos abiertos de la matriz)

c) Despedida

Muchas gracias por la atención. Lo/la voy a llamar el día de mañana/tarde/noche *(de acuerdo a la programación de la institución)* para confirmar la atención del/la paciente.

Por favor, en caso tenga alguna duda considerando aspectos como salud intercultural, prácticas o costumbres de la población, permisos para ingresar a la comunidad, dificultades para llegar o necesidad de traducción remota, no dude en llamarme a este número para gestionar el apoyo. Yo mismo/a le contestaré.

(Este guion se repite para las llamadas 3 y 4 a la institución de salud responsable o las que sean necesarias hasta que el/la paciente sea atendido/a)



VI. Para llamada de reporte a líderes/autoridades indígenas (informante)

Antes de iniciar la llamada completar la fecha en la matriz.

a) Presentación

Buenos días/tardes/noches, señor/a _____? *(confirmar identidad)*
¿Cómo está? lo/la saluda _____ del Ministerio de Cultura.
¿Recuerda que hace unos días lo/la llamé para preguntar por casos dentro de su organización que puedan tener síntomas de coronavirus? *(si dice que sí, continuar. Si dice que no, repetir de forma resumida lo detallado en el guion I.)*
En esta oportunidad me comunico para darle el reporte de los casos que nos informó:

b) Reporte

1. Sobre el caso del Sr....*(explicar brevemente el estado de salud de los pacientes y las acciones de la institución de salud. Brindar datos específicos con nombres y apellidos de los doctores con los que se coordinó y absolver dudas. En caso el líder presente dudas que no podemos responder indicar que se trasladará la pregunta y se devolverá la llamada para informar)*
2. ¿Tiene nuevos reportes de casos para iniciar las llamadas y coordinaciones para atención? *(Iniciar el proceso y completar la matriz en una nueva fila)*



c) **Despedida**

¡Muchas gracias! Vamos a comunicarnos inmediatamente con las personas que nos ha reportado y vamos a reportar también a los establecimientos de salud más cercanos e incluso a la Dirección o Gerencia Regional de Salud.

En los siguientes días le estaré enviando el reporte de casos atendidos o monitoreados.

Finalmente, por favor, si le reportan o se entera de más casos, no dude en llamarme a este celular, Yo misma/a le contestaré.

ANEXO 4: ESTRUCTURA GENERAL DE LA MATRIZ DE REPORTE Y SEGUIMIENTO DE LLAMADAS

PARTE 1

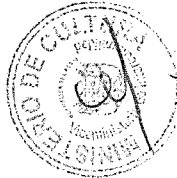
DATOS GENERALES DE CONTACTO QUE REALIZARÁ MONITOREO	
Nombres y apellidos	Dirección General

PARTE 2 – Día 1

LLAMADA 1. DATOS GENERALES CONTACTO EN LA LOCALIDAD ¹ Y/O ORGANIZACIÓN/FEDERACIÓN		
¿Quién reporta el(los) Caso(s) sospechoso(s)?		
Nombres y apellidos	DNI	Número de celular
	Cargo	

PARTE 3 – Día 1

LLAMADA 1. DATOS GENERALES DEL PACIENTE ²		
¿Quién es el/la paciente sospechoso/a de tener COVID19?		
Nombres y apellidos	DNI	Número de celular
	Cargo	



¹ Corresponde a los espacios geográficos donde habitan y/o ejercen sus derechos colectivos el o los pueblos indígena u originarias u originarios, sea en propiedad 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.

² Si la persona que reporta no cuenta con todos los datos, estos se validan en la LLAMADA 2.

PARTE 4 – Día 1

LLAMADA 1. DATOS GENERALES DE UBICACIÓN DEL CASO ³												
Departamento	Provincia	Distrito	Ubigeo del distrito	Localidad	Tipo de Localidad	Pueblo Indígena u Originario	Lengua Indígena u Originaria	Código de la localidad en BDPI	Nombre del Centro Poblado	Ubigeo del Centro Poblado	Nombre de la Organización /Federación	Código de la Organización/Federación en BDPI



PARTE 5 – Día 1

LLAMADA 2. PRIMER CONTACTO CON PACIENTE SINTOMÁTICO DE COVID19												
Conte stó (S/NO)	Confirma ción de identidad reportada en LLAMAD A 1 (S/NO)	Fecha	Estado de salud actual (Buen o, estabi le, malo)	Riesgo			Síntomas			Aislamiento social		
				Mayor de 65 (S/NO)	Diabet es (S/NO)	Hiper tensi ón (S/NO)	Enfermed ad pulmonar previa o actual (S/NO)	Tos (S/NO)	Fiebre (S/NO)	Otros (Detail ar)	Número de personas que viven con él/ella	Medidas de aislamiento social implem entadas



PARTE 6 – Día 1

DATOS GENERALES DE CONTACTO EN IPRESS / DIRESA DE LA REGIÓN							
Nombres de la IPRESS más cercana ⁴	Nombre del personal médico responsable (validar contacto de matriz SUSALUD)	Contacto (validar contacto de matriz SUSALUD)	Nombre de la Red de Salud a la que pertenece	Nombre del personal médico responsable de la Red de Salud	Contacto DIRESA/GERESA	Nombre de la personal médico responsable en la DIRESA/GERESA	Contacto

E 7 – Día 1

³ Durante las LLAMADAS 1 y 2 se completan o validan los datos generales y los códigos u otros detalles técnicos se obtienen directamente de las listas desplegables de la matriz.

⁴ Dato validado con BDPI.



LLAMADA 3: IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD RESPONSABLE												
Institución de salud a la que se le realiza la alerta (IPRESS, Micro Red, Red de Salud, DIRESA/GERESA) ⁵	Contestó (S/NO)	Fecha	De ser "SI" la respuesta detallar la programación de acciones de la institución de Salud responsable									
			¿Cuenta con la capacidad para atender el caso y realizar las pruebas rápidas? (S/NO)	De ser "NO" la respuesta anterior, indicar motivos "Según corresponda"	Acción 1	Fecha programada 1	Acción 2	Fecha programada 2	Acción 3	Fecha programada 3		

PARTE 8 – Día 2

LLAMADA 4. SEGUNDO CONTACTO CONSECUTIVO CON PACIENTE SINTOMÁTICO DE COVID19					
Confirmación de identidad reportada en LLAMADA A 1 (S/NO)	Fecha	Estado de salud actual (Bueno, estable, malo)	¿Recibió información de personal de salud? (S/NO)	¿Le sirvió la información recibida? ¿Fue buena? (S/NO)	Comentarios adicionales

PARTE 9 – Día 2

LLAMADA 5: SEGUNDO CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN DE SALUD RESPONSABLE

⁵ Se considera una llamada a cada institución hasta identificar la que será responsable del caso.

Fecha	¿Se informó a la persona las acciones a tomar? (SI/NO)	De ser "No" la respuesta anterior indicar los motivos y reiterar la emergencia	Comentarios adicionales (Validar respuesta con lo indicado por el paciente)
-------	--	--	---



PARTE 10 – Día 3

LLAMADA 6. TERCER CONTACTO CONSECUTIVO CON PACIENTE SINTOMÁTICO DE COVID19						
Contestó (SÍ/NO)	Confirmación de identidad reportada en LLAMADA 1 (SÍ/NO)	Fecha	Estado de salud actual (Bueno, estable, malo)	¿Recibió información de personal de salud? (SÍ/NO)	¿Le sirvió la información recibida? ¿Fue buena? (SÍ/NO)	Comentarios adicionales (Validar respuesta con lo indicado por la institución)

PARTE 11 – Día 3

LLAMADA 7: TERCER CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN DE SALUD RESPONSABLE			
Fecha	¿Se informó a la persona las acciones a tomar? (SÍ/NO)	De ser "No" la respuesta anterior indicar los motivos y reiterar la emergencia	Comentarios adicionales (Validar respuesta con lo indicado por el paciente)



PARTE 12 – Día 6

LLAMADA 8. CUARTO CONTACTO A LOS 3 DÍAS CON PACIENTE SINTOMÁTICO DE COVID19						
Contestó (SÍ/NO)	Confirmación de identidad reportada en LLAMADA 1 (SÍ/NO)	Fecha	Estado de salud actual (Bueno, estable, malo)	¿Recibió información de personal de salud? (SÍ/NO)	¿Le sirvió la información recibida? ¿Fue buena? (SÍ/NO)	Comentarios adicionales (Validar respuesta con lo indicado por la institución)