

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DEL PERÚ**

**Escuela de Posgrado**



**LIMITACIONES PARA LA PARTICIPACIÓN EFECTIVA DE LAS  
ORGANIZACIONES INDÍGENAS DE LA COMISIÓN DE GESTIÓN  
INTERCULTURAL INDÍGENA AMAZÓNICA, EN EL MONITOREO DE  
LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN AMAZÓNICO EN LA REGIÓN  
UCAYALI 2020**

Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gerencia Social que  
presenta:

***Zarela Yacenia Bravo Castañeda***

Asesor:

***Mg. Javier Alejandro Pineda Medina***

Lima, 2023

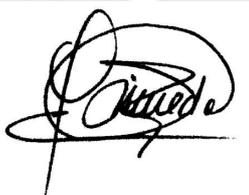
## Informe de Similitud

Yo, Javier Alejandro Pineda Medina, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor de la tesis titulado "LIMITACIONES PARA LA PARTICIPACIÓN EFECTIVA DE LAS ORGANIZACIONES INDÍGENAS DE LA COMISIÓN DE GESTIÓN INTERCULTURAL INDÍGENA AMAZÓNICA, EN EL MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN AMAZÓNICO EN LA REGIÓN UCAYALI 2020", de la autora Zarela Yacenia Bravo Castañeda, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 9%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 07/09/2022.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

San Miguel, 10 de diciembre del 2023.

Apellidos y nombres del asesor: Pineda Medina, Javier Alejandro	
DNI: 29654086	Firma
ORCID: 0000-0002-7060-1384	

## **RESUMEN EJECUTIVO**

La presente investigación busca conocer las limitaciones que tuvieron los integrantes de la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica para participar en el Plan Amazónico. Está enfocada, sobre todo, en la participación de las organizaciones indígenas, toda vez que esta comisión se conformó a solicitud de sus líderes.

Si bien la pandemia afectó a todo el país, las atenciones de salud se han brindado de manera deficiente, tanto en zonas urbanas como en ciudades intermedias y pueblos alejados. A nivel nacional, Ucayali ha sido la región con el peor manejo de la pandemia debido a la demora en la respuesta para contener los brotes y los escasos recursos humanos. Las comunidades más alejadas fueron las más afectadas, tanto por la ausencia de la atención del Estado, como por la falta de información en su idioma.

El Plan Amazónico se formula y se implementa para abordar los problemas en las comunidades indígenas, con el objetivo de contener y prevenir los contagios de COVID-19. Al 26 de abril de 2020, se presentaron 7 casos confirmados en la población indígena y a fines del mismo mes se identificaron 282 casos más. Durante las semanas 19 a la 31 en que se empieza a implementar el Plan Amazónico, en las provincias de la región Ucayali ya se habían presentado 10,080 casos.

Este rápido crecimiento motivó el estudio de las organizaciones indígenas y el análisis de las acciones de fortalecimiento de capacidades que se dieron para un adecuado ejercicio de sus funciones, su participación en el monitoreo y el logro de sus expectativas con autonomía, tal como estaba previsto del Plan Amazónico.

Dada la importancia de la intervención de los líderes de los indígenas en el control social para el monitoreo, las conclusiones a que llega este estudio han permitido elaborar propuestas para mejorar intervenciones similares que el Estado realiza para atender las necesidades de estos pobladores por ser sujetos de derechos.

## **ABSTRACT**

This research seeks to know the limitations that the members of the Amazon Indigenous Intercultural Management Commission had to participate in the implementation of the Amazon Plan. It is focused, above all, on the participation of indigenous organizations, since this commission was formed at the request of its leaders

While the pandemic affected the entire country, health care has been poorly delivered, both in urban areas and in intermediate cities and remote towns. At the national level, Ucayali has been the region with the worst handling of the pandemic due to the delay in the response to contain outbreaks and scarce human resources. The most remote communities were the most affected, both by the absence of state attention and by the lack of information in their language.

The Amazon Plan is formulated and implemented to address problems in indigenous communities, with the aim of containing and preventing COVID-19 infections. As of April 26, 2020, there were 7 confirmed cases in the indigenous population and at the end of the same month 282 more cases were identified. During weeks 19 to 31 in which the Amazon Plan begins, 10,080 cases had already been presented in the provinces of the Ucayali region.

This rapid growth motivated the study of indigenous organizations and the analysis of capacity-building actions for the adequate exercise of their functions, their participation in monitoring and the achievement of their expectations with autonomy, as foreseen in the Amazon Plan.

Given the importance of the intervention of indigenous leaders in social control for monitoring, the conclusions reached in this study have made it possible to develop proposals to improve similar interventions that the State carries out to meet the needs of these inhabitants because they are subjects of rights.

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	17
1.3 JUSTIFICACIÓN	18
1.4 OBJETIVOS	19
1.5 VARIABLES Y DIMENSIONES CLAVES	20
CAPÍTULO II	21
2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	21
2.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	21
2.2 MARCO NORMATIVO	25
2.3 INVESTIGACIONES RELACIONADAS	33
2.4 ENFOQUES DE DESARROLLO	37
2.5 CONCEPTOS CLAVES	40
CAPÍTULO III	47
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	47
3.1 NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN	47
3.2 FORMA DE INVESTIGACIÓN	47
3.3 FUENTES DE INFORMACIÓN	48
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS	48
3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN.	49
3.6 VARIABLES E INDICADORES	52
CAPÍTULO IV	55
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	55
4.1 CONFORMACIÓN DEL COMANDO COVID-19 INDÍGENA FRENTE A LA CREACIÓN DE LA CGIIA.	56
4.2 ¿LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS POR EL PLAN PROPICIARON QUE LA PARTICIPACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES INDÍGENAS QUE INTEGRAN LA COMISIÓN FUERA HORIZONTAL Y COHESIONADA CON LOS OTROS ACTORES, PARA SU MONITOREO?	62
4.3 ¿CÓMO FUE LA PARTICIPACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES DENTRO DE LA COMISIÓN?	65
4.4 CÓMO SE DESARROLLARON LAS ACCIONES DE MONITOREO AL PLAN AMAZÓNICO	68
4.5 CUÁLES FUERON LAS EXPECTATIVAS DE LAS ORGANIZACIONES	71
4.6 AUTONOMÍA EN SUS FUNCIONES	73

CAPÍTULO V.....	74
5.1 CONCLUSIONES <b>74</b>	
5.2 RECOMENDACIONES <b>77</b>	
CAPÍTULO VI.....	80
PROPUESTA DE MEJORA.....	80
ANEXOS .....	84
BIBLIOGRAFÍA.....	92



## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, como expresión divina de nuestra existencia, por todos los días vividos, por mantenerme a salvo durante la pandemia y permitirme continuar para conseguir los propósitos que debo cumplir.

A mi madre, mi inspiración, por su fortaleza y todo lo que me ha transmitido para continuar mi camino y brillar con luz propia.

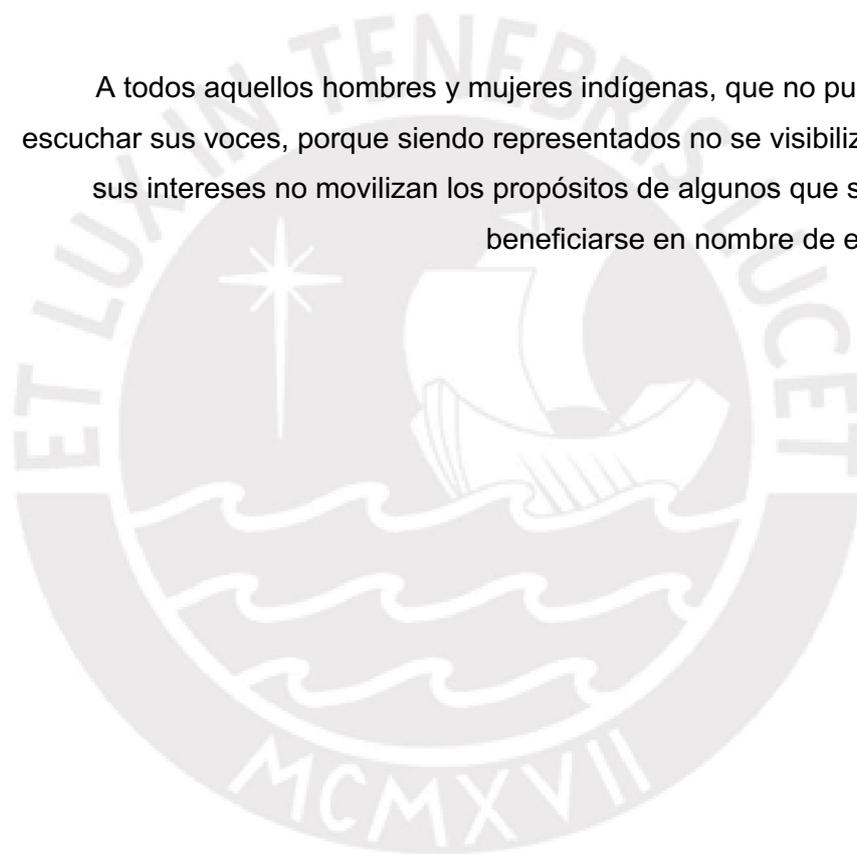
A mi esposo, y mi familia por motivarme y ayudarme a construirme día a día como mejor ser humano y profesional.

A mis amigos y amigas, aquellos que estuvieron presentes en este proceso de mi desarrollo, por sus consejos y aportes en mi superación.

A mi profesor y asesor de la tesis, por su orientación y soporte para culminar con éxito esta etapa.

## **DEDICATORIA**

A todos aquellos hombres y mujeres indígenas, que no pueden hacer escuchar sus voces, porque siendo representados no se visibilizan, porque sus intereses no movilizan los propósitos de algunos que solo buscan beneficiarse en nombre de ellos y ellas.



## SIGLAS Y ABREVIATURAS

AIDSESP	Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana
CEPAL	Comisión Económica para América Latina
CGIIA	Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica
CONAP	Confederación de Nacionalidades Amazónicas del Perú
CORPIAA	Coordinadora Regional de los Pueblos Indígenas Aidesep Atalaya
COVID	CovSar2
CVR	Comisión de la Verdad y la Reconciliación
DIRESA	Dirección Regional de Salud
DU	Decreto de Urgencia
FABU	Federación Ashaninka del Bajo Urubamba
FECONAPU	Federación de Comunidades Nativas de Purús
FENACOCA	Federación de Comunidades Cacataibo
GR	Gobierno Regional
GRU	Gobierno Regional Ucayali
IPRESS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
MIDIS	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MINSA	Ministerio de Salud
NTS	Norma Técnica de Salud
OIRA	Organización Indígena Regional de Atalaya
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organizaciones No Gubernamentales
OOII	Organizaciones Indígenas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ORAU	Organización Regional AIDSESP Ucayali
PPII	Pueblos Indígenas
RM	Resolución Ministerial
URPIA	Unión Regional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía

**LIMITACIONES PARA LA PARTICIPACIÓN EFECTIVA DE LAS ORGANIZACIONES INDÍGENAS DE LA COMISIÓN DE GESTIÓN INTERCULTURAL INDÍGENA AMAZÓNICA, EN EL MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN AMAZÓNICO EN LA REGIÓN UCAYALI 2020**



## CAPÍTULO I

### I INTRODUCCIÓN

El Plan Amazónico se ejecuta para atender las necesidades de salud en las regiones que cuentan con población indígena. Dentro de sus objetivos se contempló uno que enuncia, aunque de manera general, “[...] reducir los efectos adversos ante a propagación del brote de COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia y centros poblados rurales de la Amazonía” (Minsa, 2020) a través de los siguientes objetivos específicos: i) “Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario y ii) Mejorar la capacidad resolutive de las IPRESS de nivel 1-3 y 1-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19”. (Minsa, 2020).

Las organizaciones indígenas plantearon la necesidad de contar con un equipo de monitoreo de las actividades solicitando la conformación a nivel nacional del Comando COVID-19 indígena, el que se creó con la Resolución Ministerial N°386-2020-Minsa para orientar su creación y modalidad de funcionamiento, con el objetivo de acompañar las acciones del Plan Amazónico. Así, en Ucayali se creó la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica (en adelante CGIIA) con el objetivo de abordar los problemas de las comunidades de la región de manera integral.

A partir de los hallazgos de esta investigación, es posible observar que la CGIIA no ha tenido una participación efectiva en el monitoreo del Plan Amazónico debido a varios factores, uno de los cuales es que sus miembros no han recibido la capacitación que corresponde para poder acompañar los procesos en la implementación de este plan.

Asimismo, se encontró que hubo poca integración entre las partes que componen la CGIIA, toda vez que esta comisión estuvo constituida por las organizaciones indígenas, representadas por sus líderes y de otra parte por el Estado, que estuvo representado por la Dirección Regional de Salud (en

adelante DIRESA) por medio de las redes de salud. Estos actores no han podido coincidir debido a que cada uno tenía una expectativa diferente respecto a su rol: la DIRESA atendió poco a la comisión porque estuvo con la mirada y atención puesta hacia los casos de la pandemia en las zonas con mayor población, mientras los líderes, por su parte, esperaban manejar el presupuesto destinado al monitoreo para movilizarse y atender otras necesidades de la población rural.

La presente investigación es cualitativa, de naturaleza exploratoria y descriptiva. Durante el estudio se ha realizado un acercamiento a los pueblos y sus organizaciones para conocer la realidad y describir los resultados, con la mirada puesta en la necesidad de elaborar una propuesta que ayude a mejorar la presencia y participación de los pobladores indígenas en la implementación de una política pública.

En el Capítulo I se expone el problema que justifica el presente estudio y que llevó a indagar más sobre lo ocurrido en el contexto regional, nacional e internacional. Las preguntas buscaron conocer más de cerca los procesos durante la ejecución del Plan Amazónico y con ellas se trazaron los objetivos de la investigación.

En el Capítulo II, se conoce el marco de referencia, el contexto en el que se implementa el Plan Amazónico, el rol de la CGIIA, el marco normativo nacional, internacional y regional, así como, estudios relacionados a los temas planteados. El Capítulo III describe el diseño de la investigación, su naturaleza, la forma planteada, el universo y tamaño de la muestra, y el procedimiento. En el Capítulo IV se expone el análisis llevado a cabo, así como las reflexiones que surgieron a partir de los resultados obtenidos al aplicar los instrumentos de la investigación.

El Capítulo V da a conocer las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó a la luz de los resultados. Finalmente, el Capítulo VI alcanza propuestas para mejorar las futuras intervenciones que impliquen la participación de organizaciones indígenas.

## 1.1 Planteamiento del problema

La pandemia de la COVID-19 fue decretada como tal el 01 de marzo 2020 por la OMS, desde entonces hasta octubre de 2021, fueron más de 4'805,881 fallecidos por esta causa a nivel mundial. (OMS, 2021)

Según la OIT (2019), hay más de 476 millones de pueblos indígenas en las diferentes regiones del mundo, esto significa que representan más del 6% de la población. Antes de la pandemia estos pueblos ya carecían de acceso a los centros de atención de salud, al abordaje y tratamiento oportuno de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, a los servicios de primera necesidad como es el agua potable, entre otros. La situación se agrava con la pandemia, haciendo urgente disponer de medidas que ayuden a controlar su propagación, tal como lo señaló la presidente del Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas: “Instamos a los Estados Miembros y a la comunidad internacional a incluir las necesidades y prioridades específicas de los pueblos indígenas para abordar el brote global de COVID 19” (Anne Nuorgam, 2020).

Las medidas preventivas deben ser provistas por el sector salud a través de sus instituciones locales más cercanas a las comunidades indígenas, sin embargo, en su mayoría, estas no cuentan con equipamiento ni con recursos humanos preparados para atender a población indígena ““Es urgente la toma de medidas preventivas clave, como agua limpia, jabón, desinfectante, etc.” (Anne Nuorgam, 2020).

Esta población se ubica en los extremos de pobreza, como afirma el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales en la publicación Pueblos Indígenas y la Pandemia de COVID-19: “[...] Los pueblos indígenas tienen casi tres veces más probabilidades de vivir en la extrema pobreza que los no indígenas” (ONU Department of Economic and Social Affairs, 2021). “Si bien habitan amplias zonas de territorios en la Amazonía y en zonas andinas del mundo incluso en zonas de fronteras internacionales, representan casi el 19% de los que viven en extrema pobreza” (ONU, 2021).

Diversos organismos internacionales han alzado su voz en favor a la necesidad de atención a esta población, especialmente durante la pandemia. Al respecto, las Naciones Unidas han brindado las pautas a nivel mundial para abordar el problema en las zonas menos favorecidas, como la población indígena. Entre las consideraciones vertidas desde la ONU hacia los gobiernos, se mencionan algunas relevantes para esta investigación:

- Reconocer que las instituciones elegidas por las comunidades nativas, son legítimas representantes de sus pueblos.
- Que se incluya a los actores locales en la labor de monitoreo a las respuestas a la pandemia.
- Asegurar la participación de las mujeres indígenas en las decisiones.
- Apoyar a los pueblos indígenas que han tomado medidas para detener el contagio del virus
- Respetar la libre decisión de consentimiento de los pobladores para hacer frente al COVID-19, previa información.
- Mejorar la tecnología, infraestructura y herramientas de información con esfuerzos concretos.
- Contar con datos desglosados sobre los pueblos indígenas y asegurar que están disponibles, en especial sobre tasas de infección, morbimortalidad, impacto en su economía, carga de la atención e incidencia la violencia, entre ellas, la violencia por género.

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, ante el incremento de muertes por casos de la COVID-19, se pronunció: “[...] insta a los Estados Miembros a redoblar esfuerzos para prevenir el avance de la infección en dichas comunidades, así como también para asegurar el acceso a los servicios de atención de salud y fortalecer el manejo adecuado de casos con enfoque intercultural” (OPS/OMS, 2020). El panorama era el siguiente:

### **En América del Norte**

En **Canadá**, del 25 de enero al 4 de febrero se confirmaron 17,486 casos de COVID-19 y 175 pobladores indígenas muertos en Alberta (5.289), Manitoba

(4.642), Saskatchewan (4.591), Columbia Británica (1.873), Ontario (560), Quebec (521) y Atlántico (10) (Gobierno de Canadá, 2021)<sup>1</sup>.

Según el Departamento de Salud de los **Estados Unidos de América**, del 21 de enero al 7 de julio 2020 se confirmaron 22,539 casos de COVID-19, en 12 áreas que atienden la salud de los indígenas: Navajos y Phoenix<sup>2</sup>.

En **México**, del 27 de febrero al 12 de julio 2020 se informó de 4,092 contagiados y 649 muertes en poblados indígenas. Las defunciones se dieron, sobre todo, en Yucatán, Oaxaca, México, Puebla, -quintana Roo y la Ciudad de México.

En **América Latina**, los informes que confirman poblaciones indígenas con COVID-19, son: en Bolivia<sup>3</sup> hubo 31,249 casos y 1,135 defunciones, y en Colombia<sup>4</sup> reportaron 1.534 casos y 73 defunciones (Red Eclesial Pan Amazónica, 2020).

En Ecuador<sup>5</sup> informaron de 4,498 casos de contagio y 144 defunciones. En Venezuela<sup>6</sup> 152 contagios y 1 defunción (este país no cuenta con cifras claras sobre el tema).

En el **Perú**, la información del Minsa al 2020 da cuenta de que se está velando por la salud en los 55 pueblos nativos que hay en todo el territorio. La concentración de estos se da en diferentes regiones: Loreto (32), Ucayali (20), Madre de Dios (10), Cusco (8), Huánuco (5), Pasco (4), San Martín (4), Amazonas (3) y Cajamarca (1) (Minsa, 2020).

Durante la implementación del Plan de Amazónico, según el Reporte de Monitores Regionales del Minsa, de julio a diciembre 2020 presentó las siguientes cifras: en Loreto 3085 casos y 260 defunciones, en Ucayali 2371

---

<sup>1</sup> (G. Canadá). Coronavirus (COVID-19) y comunidades indígenas, Disponible en: (<https://bit.ly/3efm1V1>) y accedido el 4 de febrero

<sup>2</sup> (USA) Departamento de Salud. Servicio de Salud Indígena. Disponible en <https://www.ihs.gov/coronavirus/> y accedido el 9 de julio.

<sup>3</sup> Del 10 de marzo al 6 de julio

<sup>4</sup> Del 6 de marzo al 6 de julio

<sup>5</sup> Del 28 de febrero al 6 de julio

<sup>6</sup> Del 13 de marzo a finales de julio

casos y 91 defunciones, en San Martín 822 casos y 13 defunciones, en Junín 1223 casos y 14 defunciones, en Madre de Dios 259 casos y 3 defunciones, en Huánuco 539 casos y 7 defunciones, en Amazonas 349 casos y 17 defunciones, en Pasco 231 casos y 5 defunciones, en Cajamarca 451 casos y 3 defunciones y en Cusco 654 casos y 3 defunciones<sup>7</sup> (Minsa, 2020).

En Ucayali, los líderes de la Organización Regional de la Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana Ucayali (en adelante ORAU) fueron ante el gobierno regional a reclamar y presionar para que atiendan urgentemente a su población. “Nos unimos a la lucha nacional por la atención a la Amazonía y de no ser escuchados por las autoridades, seguiremos con nuestras medidas de protesta hasta lograrlo. No es posible que sigamos invisibilizados”, sostuvo el dirigente de la ORAU. En respuesta a esta preocupación en la región, el Plan de Abordaje a la Pandemia COVID-19 en Pueblos Indígenas se aprobó el 7 de mayo de 2020.

Los representantes de ORAU participaron del proceso de elaboración del Plan Amazónico. El Plan marca un hito en el proceso de lucha de los líderes indígenas, que ven en este la respuesta a sus reclamos. A través de esta iniciativa lograron apalancar 74 558 670,00 millones de soles a nivel nacional (Minsa:2020). Ellos conocieron que 5,508,400 millones de soles de este presupuesto fueron destinados para la región Ucayali. Cuando estos fondos fueron trasladados a las ejecutoras, los líderes indígenas, en las reuniones sostenidas en la implementación del plan, solicitaron que parte de este presupuesto sea asignado a las organizaciones; esta solicitud desdibujó el sentido en el cual fue elaborado el Plan Amazónico, el mismo que fue creado con el propósito de atender la salud de la población a través del Minsa. Esta confusión se dio, al parecer, debido a que, quienes participaron no informaron a las comunidades de manera adecuada que iba a ser el Minsa quien ejecutaría el Plan, y que el Minsa contrataría a enlaces indígenas -representantes de las comunidades- para llevar a cabo este proceso que, a su vez, debía ser atendido con premura ya que, en ese entonces, la pandemia estaba atacando a la población indígena de manera agresiva.

---

<sup>7</sup> Reporte Monitores regionales Minsa, de julio a diciembre 2020

En respuesta a estas necesidades nacidas de la pandemia, el Estado, a través del Ministerio de Cultura, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y Ministerio de Salud, emitió políticas a favor de la contención de la pandemia en comunidades indígenas, entre ellas, la RM 308-2020-MINSA para implementar el Plan Amazónico. En concordancia con esta resolución ministerial, se creó el Comando COVID-19 Indígena y, enseguida, la RM 109-2020-MC aprobó diversas acciones a favor de la contención de la pandemia. El MIDIS, a su vez, en el marco del Decreto Legislativo 1472, hizo entrega de alimentos para la población vulnerable a través del Programa QaliWarma.

Es necesario observar más de cerca la intervención del Minsa que, en el mes de junio de 2020 inicia la ejecución del Plan Amazónico con el objetivo de reducir los efectos de la COVID-19 en las poblaciones oriundas. Su implementación estuvo bajo la orientación de la Dirección de Pueblos Indígenas del Minsa, la que actuó en la región a través de sus gerencias y direcciones. El Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), a través del Decreto de Urgencia N° 071-2020, transfirió los recursos para la implementación del mismo y el Minsa acogiendo las sugerencias de las Naciones Unidas, se comprometió, a través de la Resolución Ministerial N° 386-2020-MINSA, a entregar las orientaciones necesarias sobre la conformación de los Comando COVID-19 en todo el país.

Marcando un precedente importante, las bases regionales de la Asociación Interétnica de la Amazonía Peruana-AIDSESEP y la Confederación de Nacionalidades Amazónicas del Perú-CONAP de la región Ucayali, definieron la conformación de la CGIIA (Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica), la misma que fue presentada ante el Consejo Regional y fue aprobada y reconocida a través de la Resolución Ejecutiva Regional N° 287-2020-GRU-GR, la que dentro de sus funciones, debía impulsar la implementación concertada del Plan Regional de Abordaje a la Pandemia que fue planteado fechas antes de la aprobación del Plan Amazónico del Minsa.

La participación de la población indígena debía darse durante el monitoreo de las actividades del Plan Amazónico, rol que fue definido a petición de las organizaciones indígenas, las mismas que debían liderar el soporte hacia las

comunidades y ser el nexo entre la población y el Plan que, en ese momento, debía brindar la atención móvil.

Una vez conformada la CGIIA, las acciones de monitoreo pasaron a ser parte de las funciones de esta comisión y debía darse a través de ellos. Esta Comisión fue aprobada y constituida a través de la Resolución Ejecutiva Regional 289-2020 emitida por el Gobierno Regional de Ucayali. La comisión asumió funciones desde el 30 de mayo de 2020. Las reuniones, sin embargo, no tuvieron la frecuencia ni la participación efectiva de los líderes que la conformaban, ni se dieron reuniones periódicas, lo que se convirtió en el punto flojo del monitoreo. Estas reuniones, además, debían darse con las condiciones de bioseguridad y distanciamiento.

A medida que la intervención del Plan Amazónico avanzaba, las organizaciones indígenas presentaban quejas aisladas y la CGIIA no se pronunció sino hasta el final de la intervención en diciembre del 2020. Esto es algo que llama la atención, porque no ha permitido que las actividades operativas sean acompañadas por las organizaciones en todos los niveles. Por otro lado, esta comisión estuvo bajo tutela y control del gobierno regional, por lo que se asume que no tuvieron autonomía para tomar decisiones y plantear la agenda que correspondía al monitoreo periódico según sus funciones. En este sentido, las preguntas que enmarcaron la presente investigación fueron las siguientes:

## **1.2 Preguntas de la investigación**

Pregunta general:

¿Cuáles son las limitaciones que han impedido la participación efectiva de las organizaciones indígenas a través de la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica (CGIIA) en el monitoreo del Plan Amazónico en la región Ucayali?

De la misma manera y para dar el soporte a la pregunta general, reconociendo que la CGIIA es el centro de atención de este estudio, se plantearon las siguientes preguntas específicas:

¿En qué medida el Plan Amazónico desarrolló acciones de fortalecimiento de capacidades a los miembros de la CGIIA para un adecuado ejercicio de sus funciones?

¿Las acciones implementadas por el Plan Amazónico propiciaron que la intervención de las organizaciones indígenas que integran la CGIIA fuera horizontal y cohesionada con los otros actores para su monitoreo?

¿En qué medida la presencia e intervención de las organizaciones indígenas en la CGIIA contribuyó a alcanzar sus expectativas?,  
¿Tuvieron autonomía para el ejercicio de sus funciones?

### **1.3 Justificación**

Las políticas y programas sociales que se pretenden implementar en territorio y población indígena, deben ser consultadas a ellos e incluirlos como parte de los procesos de acompañamiento toda vez que estas les afecta.

En el Perú, las organizaciones indígenas alzan su voz de protesta ante los atropellos o para demandar todo aquello que les parece injusto y que puede atentar contra sus vidas y su territorio. Sin embargo, la mayoría de intervenciones que plantean la participación de la representación indígena en los documentos, proponen que lo hagan a nivel institucional. Esta exigencia hace que se dé el número de presentes que sirve para cubrir las metas cuantitativas y los formalismos, mas no en una participación indígena reflexiva que lleve a los presentes a tomar decisiones ante la situación que vivían con la pandemia.

En la formulación del Plan Amazónico estuvieron incluidas las organizaciones indígenas de las 10 regiones favorecidas por este plan, con la solicitud de que sus bases regionales debían participar del proceso de implementación. Así, se da la RM-386-2020-MINSA que crea el Comando COVID-19 Indígena para facilitar su participación y acompañar el desarrollo del Plan Amazónico, sin embargo, esto no ocurrió como tal. Las regiones tomaron diferentes rumbos y

en Ucayali se conformó una comisión especial (la CGIIA), la misma que contó con el marco legal que ampara sus funciones y su participación en el Plan Amazónico y otras acciones que se fueran a ejecutar con esta población.

Lo antes mencionado justifica la necesidad de entrar en detalle sobre el perfil de quienes representaban a estos pueblos en la CGIIA para, de esta manera, definir la necesidad de fortalecer sus capacidades para responder mejor a sus funciones. El análisis permite también, profundizar en cuanto a si, dentro de la implementación del plan, se propició la participación horizontal y cohesionada entre los diversos actores llamados para este fin en la CGIIA, así como la importancia de conocer las limitaciones que indicarían el por qué no pudieron participar.

El estudio permitió abordar también un aspecto muy importante que, a la luz del análisis de los hallazgos aflora: la necesidad de profundizar en investigar las razones por las que el Plan Amazónico, tal y como está planteado, no ha podido dar mayor soporte a la participación de organizaciones locales, representativas de la zona y conformadas para atender las necesidades de sus representados, en este caso la CGIIA en Ucayali durante su ejecución, de tal manera que esto sirva para proponer aspectos metodológicos y formas de implementación en este tema en particular que es de preocupación.

#### **1.4 Objetivos**

##### **Objetivo general**

Conocer las limitaciones que han impedido la adecuada intervención de las organizaciones indígenas a través de la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica (CGIIA) en el monitoreo del Plan Amazónico en la región Ucayali.

##### **Objetivos específicos**

- Determinar si el Plan Amazónico desarrolló acciones para mejorar las habilidades de los integrantes de la CGIIA para un adecuado ejercicio de sus funciones.

- Identificar si las acciones implementadas por el Plan Amazónico, propiciaron que las organizaciones indígenas que integran la CGIIA, participaran de manera horizontal y cohesionada con los otros actores, durante el monitoreo.
- Conocer sí la participación de las organizaciones indígenas, a través de la CGIIA, contribuyó a alcanzar sus expectativas y promover su autonomía para el ejercicio de sus funciones.

### **1.5 Variables y dimensiones claves**

Determinar sí el Plan Amazónico desarrolló acciones de fortalecimiento de capacidades a los miembros de la CGIIA para un adecuado ejercicio de sus funciones:

- Acciones desarrolladas por el Plan Amazónico
- Fortalecimiento de capacidades a los miembros de la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica, a partir de las acciones implementadas.
- Ejercicio de las funciones de los miembros de la CGIIA, a partir de las acciones implementadas.

Identificar si las acciones implementadas por el Plan Amazónico propiciaron que la presencia de las organizaciones indígenas que integran la CGIIA, se dieran horizontal y cohesionadamente con los otros actores para aplicar el monitoreo.

- Participación de las organizaciones indígenas que integran la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica.
- Monitoreo de las acciones implementadas.

Conocer sí la participación de las organizaciones indígenas, a través de la CGIIA, contribuyó a alcanzar sus expectativas y promover su autonomía para el ejercicio de sus funciones:

- Expectativas de las organizaciones indígenas
- Autonomía para el ejercicio de las funciones de las organizaciones indígenas

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

Como marco referencial para analizar e interpretar la información recogida, se describe el diagnóstico situacional y el contexto, se definen los conceptos y se alcanza el resumen analítico en respuesta a las preguntas planteadas para la investigación.

#### **2.1 Diagnóstico Situacional**

##### **2.1.1 Características geográficas y socioeconómicas**

La región Ucayali se ubica al nororiente del territorio peruano. Políticamente está dividida en cuatro provincias: Coronel Portillo (su capital es Pucallpa, capital de toda la región), Atalaya (capital Atalaya), Padre Abad (capital Aguaytía) y Purús (capital Puerto Esperanza). Pucallpa es una ciudad importante en tanto su ubicación la convierte en zona de tránsito obligatorio para los ciudadanos de la región Loreto que tienen por destino la capital del país, viaje que hacen surcando un tramo por vía fluvial hasta Pucallpa y desde Pucallpa hacia Lima por vía aérea o terrestre. Por otro lado, Purús es frontera con Brasil con pase libre en una extensión de 740 km<sup>2</sup>.

De acuerdo al censo INEI 2017, en el territorio hay 20 pueblos indígenas con 62,413 habitantes aproximadamente. Según el mismo censo (2017), los pobladores de estos pueblos se comunican entre ellos en 16 lenguas originarias como idioma materno (INEI, 2017).

##### **2.1.2 Contexto local en el marco mundial de la pandemia**

En el mes de noviembre de 2019 se reportaron casos de gripes y afecciones respiratorias graves ocasionadas por coronavirus (CoV) en la ciudad de Wuhan, China. El 30 de enero de 2020 esta calamidad ya denominada COVID-

19 es declarada por la OMS como una emergencia de salud pública de incidencia internacional.

El gobierno peruano, el 15 de marzo del año 2020, declaró el inicio del estado de emergencia a nivel nacional, por 90 días, desde las 0 horas del 16 de marzo. Inicialmente se pensó que en ese plazo se podría combatir el coronavirus.

Recién el 21 de mayo del 2020 se emite la RM N°308-2020-MINSA para reducir el impacto en la salud y la economía de las comunidades indígenas y otros centros poblados de la Amazonía rural, a través del *Plan de intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía Peruana frente a la emergencia de la COVID-19* (MINSA, 2020), el que en adelante se llamará Plan Amazónico. Dentro de la implementación contaba con los componentes de prevención, comunicación y participación comunitaria. Este último punto era crucial porque permitiría un mejor acercamiento a la comunidad y el monitoreo de las actividades del Plan Amazónico.

Las condiciones de tránsito desde y hacia la ciudad de Loreto, el pase libre en nuestra frontera con Brasil, así como, el ejercicio de las actividades generadoras de ingresos comunes en la población indígena (pesca, venta de artesanía) sumaron en la propagación del contagio en la región Ucayali.

De los reportes de la DIRESA Ucayali, se extrae que el 01 de marzo de 2020 hubo dos casos sospechosos de COVID-19 en la región. Esto sucedió a pocos días del 1er caso reportado en la ciudad de Lima. El 15 de marzo se reporta el primer caso con sintomatología de COVID-19. El 4 de abril hubo 03 casos confirmados de contagio con problemas cardio respiratorios. El 20 de abril se reportaron 193 casos más con síntomas. Ese mismo día, la región Ucayali recibe la asistencia técnica del Comando COVID Nacional y se conforma el Comando COVID Regional.

El 26 de abril se anunciaron los primeros 7 casos confirmados en la población indígena, de la étnia shipibo-conibo (4 varones y 3 mujeres). Estos casos abrieron los ojos de las autoridades, quienes con su equipo técnico elaboraron

el Plan de Abordaje a la Pandemia en Pueblos indígenas. Para el 30 de abril, se declararon 282 casos confirmados de COVID-19 en toda la región.

Con el objetivo de contener la pandemia, el gobierno regional de Ucayali emitió el 7 de mayo de 2020, la Resolución Ejecutiva Regional Nro 172-2020-GRU, aprobando el *Plan de Abordaje a la Pandemia COVID-19 en Pueblos Indígenas*, con la finalidad de emprender acciones con enfoque intercultural, con la participación de diversos sectores y gobiernos locales. Este documento técnico fue tomado como referencia para el Plan de Nacional de Intervención.

Antes de implementarse el Plan Amazónico, en las semanas epidemiológicas 12 a la 18 (al 2 de mayo), en la provincia Coronel Portillo se presentaron 2,692 casos de COVID-19 confirmados. En estas mismas fechas se confirmaron 8 casos en Atalaya y 36 en Padre Abad; en Purús no se contaba con información sobre casos reportados (DIRESA, 2020).

Entre las semanas 19 y 31 inició en la región Ucayali la implementación del Plan Amazónico. La data recogida de casos en las provincias fue: Coronel Portillo 7,919 casos, Atalaya 1,189 casos, Padre Abad 1,095 y la provincia de Purús 5 casos (DIRESA UCAYALI, 2020).

A partir de la semana 32, se inició la intervención del Plan Amazónico en zonas o territorios indígenas. En este marco, el 21 de agosto de 2020, el Gobierno Regional de Ucayali emite la Resolución Ejecutiva Regional N°287-2020-GRU-GR, con la finalidad de crear la *Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica* para acompañar la implementación del Plan Amazónico en campo.

Contener la pandemia en la región Ucayali, demandó que el pliego regional evalúe las condiciones y tome decisiones cruciales, con recortes presupuestales a las unidades ejecutoras en los diferentes proyectos, programas y estrategias para poder atender la emergencia sanitaria en las zonas más pobladas, quedando un vacío presupuestal para la prevención a nivel regional y, sobre todo, para las comunidades indígenas.

En marzo 2020 se elaboró el *Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud*. Para ejecutarlo en toda la región Ucayali se fijó un monto total de S/. 59'157,236.94 como presupuesto para tres meses de atención en el hospital con cuidados intermedios o cuidados intensivos (UCI) en cinco establecimientos: Centro de Atención Covid-19, Hospital Regional de Pucallpa, Hospital Amazónico de Yarinacocha, Centro de Salud Atalaya, Centro de Salud Aguaytia y los locales de salud de la primera línea de contención.

Para la aplicación del Plan Amazónico (RM 308-2020-MINSA) a través del DU N°071-2020-MEF, el 23 de junio 2020 el MEF hizo la transferencia de las partidas presupuestales a la región por el monto de S/ 5,508,400.00 soles, que tenía una planificación y programación financiera pre elaborada.

Con el objetivo general de “Reducir los efectos adversos ante la propagación del brote de la COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonía” (MEF,2020) con la finalidad de “Fortalecer las medidas preventivas en 662 comunidades rurales y mejorar la capacidad resolutive de 189 IPRESS del nivel I-1 al I-4 a nivel regional, y mejorar la capacidad resolutive de 21 IPRESS del nivel I-4” (MEF, 2020).

A nivel regional se tuvo como meta física programada llegar a 600 comunidades nativas para aplicar el Plan Amazónico, sin embargo, solo se logró atender a 319 comunidades nativas, lo que supone el 53% de cumplimiento de la meta programada.

Cabe anotar que la CGIIA no participo en las actividades para el monitoreo del Plan Amazónico según lo encomendado en la Resolución Ejecutiva Regional, pues no se convocaron las reuniones periódicas programadas y solo se realizó una reunión de cierre del Plan Amazónico.

## 2.2 Marco Normativo

### 2.2.1 Marco Normativo Internacional

Este análisis se enmarca en referencia a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de Naciones Unidas:

#### **ODS 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.**

Este ODS hace referencia a dar una mirada a los rangos de pobreza, tanto a nivel mundial, como al regional y local, ya que la cantidad de personas que están en pobreza extrema aminoró de 36 % en 1990 a 10 % en 2015 (ONU, 2015) y que, debido a la crisis que vivimos con la COVID-19, todo lo que se había avanzado enfrentando la pobreza, ahora estaba en riesgo. Es así que el Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo de la Universidad de las Naciones Unidas<sup>8</sup>, advierte de que, debido a la pandemia a nivel mundial, la pobreza puede aumentar por primera vez luego de 30 años de esfuerzo por bajarla, pudiendo afectar a 500 millones de personas, en especial en los países en vías de desarrollo (Summer, Hoy y Ortiz-Juarez, 2020).

Según el Banco Mundial, el 10% de la población que representan más de 700 millones de habitantes, está en condiciones de muchísima pobreza, es decir, en estado de sobrevivencia, sin poder cubrir sus necesidades básicas como son el acceso al agua potable y saneamiento, su salud y educación, entre otras (Banco Mundial, 2018). En el África, por ejemplo, la mayoría de sus pobladores sobreviven con menos de 1,90 dólar al día. La ONU también indica que en todo el mundo, en las áreas rurales las cifras que indican pobreza llegan a 17,2 % y en las áreas urbanas tienen más del triple de los mismos índices (ONU, 2021).

Para mitigar la pobreza es imprescindible proteger a los grupos más vulnerables, según se menciona en la investigación desarrollada por la Universidad de las Naciones Unidas, en cuestiones económicas y de

---

<sup>8</sup> Summer, A., Hoy, C. & Ortiz-Juarez, E., Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty. WIDER Working Paper 2020/43. Helsinki: UNU-WIDER.

desarrollo ello implicaba la atención oportuna de salud a la población nativa de Ucayali, respuesta que no han recibido durante la pandemia para afrontar la inseguridad que trae consigo la pobreza al no poder acceder por otros medios para atender su salud -por lo menos los servicios mínimos-, exponiéndose al peligro de muerte y consecuente extinción debido al COVID.

Para la población indígena es muy complejo acceder a los servicios de atención, ya que hay barreras que no se han podido superar como, por ejemplo, el idioma. A los profesionales que no hablan las lenguas nativas les es muy difícil lograr el acercamiento adecuado; es ahí donde surge la necesidad de la participación de actores de la comunidad como vínculo para el ejecutar las diferentes intervenciones.

Otro punto importante que resaltar es la compleja geografía, pues las comunidades se encuentran en zonas de difícil acceso, muy al interior de la selva peruana. Este aspecto no se ha tomado en cuenta cuando se elaboró la política, y tampoco se consideró un presupuesto acorde a la realidad local, lo cual agrava la condición de las comunidades más alejadas, que están más expuestas a los embates de la Covid y que desde antes de la pandemia tenían el riesgo de desaparecer si no se consideran intervenciones inclusivas y con equidad, que ayuden a protegerlas y reducir la pobreza en estas zonas amazónicas.

### **ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.**

Debido a la COVID-19 enfrentamos una crisis sanitaria mundial que se refleja a nivel nacional y regional. Esta crisis ha impactado en la estabilidad económica y social de todos los grupos sociales. Con los avances de la ciencia en investigaciones para la mejora de la salud a nivel mundial, se está logrando que sea mayor el tiempo o esperanza de vida y reducir o al menos minimizar algunas causas letales comunes asociadas con la mortalidad infantil y materna.

Durante la pandemia, en nuestro país, como ya es sabido, ha salido a relucir muchos problemas estructurales y financieros que, debido a la mala gestión de

los recursos -desde el ejecutivo hasta los gobiernos regionales-, no se ha dado atención preventiva y recuperativa de calidad a las poblaciones más vulnerables. Ha quedado así demostrado que el Estado no está preparado para atender situaciones de emergencia y crisis humanitarias porque los servicios de salud no tienen recursos humanos que ayuden a resolver la necesidad, la infraestructura que ha colapsado con los casos que han aparecido y el primer paso para la atención de salud ha quedado desmantelado para atender únicamente casos COVID.

Ha sido escasa y hasta nula la respuesta frente a la COVID-19 para abordar oportunamente temas en prevención. Estas comunidades amazónicas no han podido acceder a tiempo a la información dada por el Minsa para el tratamiento y menos para la prever los casos generados por la pandemia por parte de personal especializado, lo que ha llevado a una mayor exposición de la población indígena.

Debido a todos los problemas presentados, la conformación de la CGIIA fue un paso importante, con esto, las organizaciones indígenas contaban con un brazo responsable del monitoreo, para verificar que los pueblos nativos sean atendidos en sus problemas de salud de forma oportuna y adecuada a sus condiciones durante la pandemia.

### **ODS 6. Agua limpia y saneamiento.**

Según se menciona en el portal de Naciones Unidas, en las áreas rurales hay miles de millones de personas que no cuentan con agua limpia ni servicios de saneamiento. Esta organización mundial asegura que, de cada tres, una persona no tiene agua apta para el consumo humano y que, de cada cinco, dos no tiene una manera higiénica de lavarse las manos con agua y jabón. También menciona en el artículo dedicado al ODS 6 que al 2021 aún hay más de 673 millones de personas que no tiene un espacio seguro donde defecar (ONU, 2021).

Tomar acciones para enfrentar a esta pandemia implica que la población cuente con saneamiento básico (agua potable y desagüe), elementos vitales

para anticiparse e impedir la posible aparición de otras enfermedades e infecciones. El lavado de manos es muy importante y puede salvar vidas. Según la OMS, esta actividad es la mejor herramienta de salud pública; es la más económica y efectiva que se puede usar para reducir la propagación de muchas enfermedades e infecciones, entre ellas, el virus COVID-19. Sin embargo, UNICEF informa que hay miles de millones de personas que por ahora no tienen cómo acceder al agua sana, los ambientes no son favorables para que los humanos la consuman, no tienen baños para defecar higiénicamente, por lo tanto, esta medida es difícil de aplicar en las poblaciones más vulnerables.

Dentro de la implementación del Plan Amazónico se ha previsto la entrega de elementos importantes para anticiparse a la pandemia en las comunidades amazónicas, entre ellos, la dotación de kits de aseo que debían ser entregados a las familias por las brigadas de salud; aquí, la CGIIA debió participar en el monitoreo de la entrega de estos elementos.

### **2.2.2 Marco normativo nacional y regional**

El Decreto Legislativo N°1489 “[...] establece acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID 19, con el objetivo de frenar los casos que se presentaron en la población indígena” (Diario El Peruano, 2020).

El Poder Ejecutivo, en 2016, aprobó la Política Sectorial de Salud Intercultural con la cual se norman las acciones a desarrollar con respeto y consideración a las comunidades nativas, de tal manera que favorezcan su inclusión con equidad e igualdad de oportunidades (Minsa, 2016). El Plan Amazónico se orientó a hacer efectivo este decreto supremo, sobre todo, en las zonas más alejadas del país; para esto era necesario contar con un control social que debía ejercer la CGIIA.

En el año 2020, el Minsa aprobó la Resolución Ministerial N° 308 para minimizar el impacto de la pandemia y contener su expansión que estaba afectando a las comunidades y centros poblados rurales de la Amazonía

(Minsa, 2020). Esta RM tiene como objetivo “Reducir los efectos adversos ante la propagación del brote de COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonía” (Minsa, 2020) y tiene dos objetivos específicos: “Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID19 desde el nivel comunitario. Mejorar la capacidad resolutive de las IPRESS de nivel I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19” (Minsa, 2020).

Luego se emitió a nivel regional la Resolución Ministerial N°386-2020-MINSA emitida el 15 de junio de 2020, precisando las orientaciones que había que seguir para conformar los comandos que operarán las acciones contra la COVID-19 con el objetivo de “Establecer orientaciones para la creación, organización y funcionamiento de los Comandos COVID-19 Indígenas” (Minsa, 2020).

La Resolución Ejecutiva Regional N°0172-2020-GRU-GR aprueba el *Plan de Abordaje a la Pandemia COVID-19 en Pueblos Indígenas* (GRU, 2020), que tiene por finalidad “[...] promover el desarrollo de acciones intersectoriales e intergubernamentales de prevención, contención, con enfoque intercultural, en las Comunidades Indígenas frente a la propagación y respuesta a la emergencia de la COVID-19” (GRU, 2020). Esta disposición fortalece las intervenciones en la región, priorizando las acciones con mayor necesidad de atención.

Resolución Ejecutiva Regional N°287-2020-GRU-GR, que aprueba que se conforme una comisión (la CGIIA) que gestionará los operativos para afrontar la pandemia con enfoque intercultural y atender debidamente las necesidades de las comunidades, en especial las más alejadas, desarrollando actividades preventivas y de diagnóstico rápido (GRU, 2020).

### **Plan de Intervención del Minsa - Plan Amazónico**

Este estudio analizó el plan diseñado por el Minsa para intervenir frente a la COVID-19 en las comunidades y centros poblados rurales en las zonas de la Amazonía peruana.

Dentro de sus objetivos tiene como eje general “Reducir los efectos adversos ante la propagación del brote de COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonía” (Minsa, 2020). Como se mencionó anteriormente, tiene también dos objetivos específicos para precisar las operaciones: “Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID19 desde el nivel comunitario. Mejorar la capacidad resolutive de las IPRESS de nivel I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19” (Minsa, 2020).

La focalización para la aplicación del plan elaborado precisa: “[...] las comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia peruana en las regiones Loreto, Ucayali, San Martín, Madre de Dios, Cusco, Cerro de Paseo, Huánuco, Junín y Cajamarca” (Minsa, 2020). Su implementación está a cargo del Minsa y sus diferentes niveles, donde son las IPRESS quienes atienden a los centros poblados y las comunidades nativas de la Amazonía, entre ellas, las de la región Ucayali.

Dentro del contenido del plan se describen las definiciones operativas útiles para exponer los casos que aborda este estudio, entre ellas:

Pueblo indígena u originario se refieren a:

Pueblo que descende de poblaciones que habitaban en el país en la época de la colonización y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conserven sus propias instituciones sociales, culturales y políticas, o parte de ellas; y que, al mismo tiempo se auto reconozca como tal. La población que vive organizada en comunidades campesinas o 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 (Minsa, 2020).

Es preciso observar que, dentro de las definiciones operacionales, no se consideran el término intercultural o interculturalidad para la implementación del mismo.

La Resolución Ministerial 386 mencionada en el marco normativo tiene por objetivo “Establecer las orientaciones para la creación, organización y

funcionamiento de los Comandos COVID-19 Indígenas” (Minsa, 2020), brinda definiciones operativas sobre interculturalidad que textualmente define como “Proceso de intercambio, diálogo y aprendizaje que busca generar relaciones de equidad entre diversos grupos étnico-culturales que comparten un espacio: a partir del reconocimiento y valoración positiva de sus diferencias culturales” (Minsa, 2020). Asimismo, define la participación comunitaria como “Es un proceso social de toma de decisiones, por el cual los grupos (comunidad, organizaciones, sectores e instituciones) diseñan, prueban y ponen en práctica acciones (soluciones e iniciativas) que les permiten alcanzar el bienestar de todos de manera conjunta y solidaria” (Minsa, 2020).

En esta Resolución Ministerial se brinda, además de las disposiciones específicas para la creación del citado comando, precisa quiénes deben integrarlo, sus competencias regionales y locales, y su vigencia.

Entre sus responsabilidades se mencionan: propagar información para prevenir el contagio entre la población indígena; constatar que los casos sospechosos son atendidos oportunamente y cuidando que esta atención sea culturalmente pertinente; participar en las convocatorias que se hagan para programar la constitución de las brigadas de salud que llegarán a las comunidades; monitorear el suministro de medicinas y otros materiales que indica el plan del Minsa; pedir a la DIRESA y otras instancias responsables del plan operativo, el reporte de casos COVID-19 en cada comunidad indígena; concertar con las autoridades comunales la entrada de las brigadas a los poblados para que las acciones del plan se apliquen con eficacia y eficiencia.

En cuanto a su vigencia, la resolución indica lo siguiente:

El Comando COVID-19 Indígena tiene vigencia a partir del día siguiente de emitido el acto resolutorio del Gobierno Regional correspondiente conformándolo, hasta 30 días calendario posteriores a la culminación de la vigencia del Documento Técnico: Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales [...] (Minsa, 2020).

La RER-Nº287-2020-GRU-GR aprueba la conformación de la CGIIA en reemplazo del comando ya establecido y señala que esta comisión está conformada por: el presidente de la AIDSESEP, altas autoridades del Gobierno Regional de Ucayali y de la DIRESA, otros funcionarios regionales y locales, y representantes de organizaciones indígenas como AIDSESEP, CONAP, CORPIAA, URPIA, FABU, OIRA, FENACOCA, FECONAPU. (Gobierno Regional de Ucayali, 2020).

El reglamento interno de esta comisión se aprobó a través de esta Resolución Ejecutiva Regional y la define como órgano de coordinación y articulación intersectorial e intergubernamental asumiendo la vocería de los pueblos indígenas durante la ejecución del citado Plan Regional de Abordaje ante las diferentes instancias de gobierno, cooperantes, ONG y empresa privada, concertando y articulando acciones, tales como la planificación, gestión y evaluación de las intervenciones en las comunidades nativas por parte del Estado y otras instituciones y organizaciones públicas y privadas (GRU, 2020).

Asimismo, impulsar la implementación del plan considerando sus cuatro componentes: fortalecer la capacidad de respuesta, cerrar los límites de las comunidades, distritos y otras fronteras, atender con enfoque intercultural la alimentación y nutrición, y la comunicación (Gobierno Regional de Ucayali, 2020).

Otras funciones reglamentadas son: fomentar las prácticas ancestrales comunales, realizar propuestas para atender las emergencias y post emergencias, propiciar la participación de las organizaciones indígenas coordinando con todas las instancias, así como estar presentes y participar durante los procesos evaluativos sobre la ejecución del plan (Gobierno Regional de Ucayali, 2020). Una función relevante también es la de elaborar una propuesta de Plan Concertado Regional de Desarrollo de Pueblos Indígenas, abordando temas relacionados con la emergencia y post emergencia en educación y agricultura, así como los que reactivarán la economía de manera articulada con las iniciativas que se viene desarrollando en estos sectores.

La comisión funciona desde la base local, a través de comités:

- Comités de coordinación regional
- Comités de coordinación provincial o territorial
- Comités de coordinación local o distrital
- Comités de coordinación comunal

Las comisiones se reúnen una vez al mes, en sesiones donde el quorum mínimo se logra con la presencia de la mitad más uno de sus miembros. Si bien se da mayor responsabilidad a las organizaciones indígenas para acompañar el Plan Amazónico, así como otras iniciativas a nivel regional y local, no se menciona una metodología clara de funcionamiento que brinde una orientación más precisa de sus roles, del proceso a seguir y de los canales de comunicación con la DIRESA o con la Coordinadora de Pueblos Indígenas.

### **2.3 Investigaciones relacionadas**

La mayoría de investigaciones sobre participación activa de estas organizaciones oriundas del Amazonas en el seguimiento y monitoreo de los planes propuestos y ejecutados, están orientadas a temas ambientales. Es recién a partir del año 2000 que se inicia en el país un movimiento para promover la participación indígena en temas de salud, con la aplicación de la Norma Técnica de Salud sobre la Adecuación de los Servicios de Salud para el Parto Vertical (NTS 121-DGIESP-MINSA) (Minsa, 2000). Por otro lado, el *Programa Orígenes en Costa Rica*, habla de la “[...] importancia de la incorporación de la representación de líderes indígenas en el monitoreo de los proyectos que tienen que ver con temas de salud” (Costa Rica, 1999)<sup>9</sup>.

Clemente Ramírez, en su publicación *Indígenas, campesinos y grandes empresas: Experiencias de los Programas de Monitoreo Socio-Ambiental Comunitarios* (Ramírez, 2012), menciona la Resolución Legislativa N°26253, que ratifica el Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales, en el que se precisa lo siguiente: “Los gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados,

---

<sup>9</sup> 7ma Conferencia de las Partes Contratantes de la Convención sobre los Humedales (Ramsar, 1971). Lineamientos para establecer y fortalecer la participación de las comunidades locales y de los pueblos indígenas en el manejo de los humedales, San José de Costa Rica, 1999.

una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad” (OIT, 1989). Entre sus conclusiones, Ramírez señala: “A pesar de todas esas leyes y dispositivos subsiste el hecho de que el monitoreo socioambiental participativo o comunitario sigue siendo una decisión puramente voluntaria para las empresas y para la sociedad afectada” (Ramírez, 2012).

En el estudio etnográfico “Pueblos Indígenas y Programas de Transferencias Condicionadas” (Norma Correa, 2004) que versa sobre la modalidad con la que fue implementado y los efectos socioculturales que produjo el Programa Juntos en seis comunidades de los Andes y la Amazonía peruana, se resalta las diferencias marcadas entre la participación indígena andina y la participación amazónica “[...] muestra perfiles de liderazgo más tradicionales y con menor comprensión sobre el funcionamiento del aparato público - Menor experiencia organizativa y capital social asociado a los programas sociales” (Correa, 2014). Entendiéndose la participación de ciudadanos indígenas de Amazonía con menores acercamientos a estos procesos, a diferencia de la participación indígena andina, quienes están más familiarizados con procesos participativos precisamente por la accesibilidad para llegar a ellos, la falta de mecanismos que ayuden a transmitir información en el idioma local sobre vital importancia para lograr una participación efectiva (Correa: 2014).

En el seminario taller que realizó la CEPAL acerca de los programas y las políticas sobre salud elaboradas para los pueblos indígenas latinoamericanos en el año 2007, se señaló que “la participación y la autonomía en salud debe entenderse en su contexto sociopolítico, que por lo demás forma parte de su concepto integral de salud” (CEPAL, 2007). En la Resolución V precisa que los gobiernos miembros de la OPS: “[...] deben promover mecanismos de concertación con participación de líderes y representantes de pueblos indígenas, para la formulación de políticas y estrategias, y el desarrollo de actividades de salud y medio ambiente dirigidas hacia poblaciones indígenas específicas” (CEPAL, 2007).

El estudio Factores relacionados al proceso de diseño de la política de salud intercultural en el Perú (Castillo, 2017), trata el caso de SERVINDI (Servicios

en Comunicación Intercultural) en *Interculturalidad: Desafío y proceso en construcción*, señalando que:

[...] resalta la poca capacidad desde el estado peruano para aplicar políticas de esta naturaleza, así mismo se realiza énfasis en las recomendaciones realizadas por la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) sobre esto que aún no han sido cumplidas. Interculturalidad como política de Estado. Asimismo, debe promoverse el desarrollo de la educación bilingüe intercultural. Finalmente, debe promoverse la salud intercultural, lo que implica formación de personal adecuado, así como que ésta sea participativa y descentralizada, con prevención de enfermedades y ampliación de los servicios básicos a toda la población indígena (CVR citado por SERVINDI 2005:99).

El Centro Nacional de Salud Intercultural-CENSI, precisa que la Ley 29785 aprobada en el 2011, expresa que todos los pueblos originarios o indígenas tienen derecho a que se les consulte previamente lo que se vaya a aplicar en sus territorios, por tanto, todas las políticas sobre salud se deben adaptar a esta norma. CENSI especifica que la normativa tiene cuatro componentes: uno relacionado al derecho a la salud con equidad para su inclusión en los servicios que atienden su salud; otro referido al derecho a la atención con medicina que tradicionalmente usan los indígenas articulada a la medicina convencional; un tercero señala que los recursos humanos que atiendan a estas poblaciones, estén calificados en salud intercultural; y, el cuarto, que se respete la identidad cultural de cada pueblo a fin de lograr, no solo su presencia, sino su participación en las instancias de decisión sobre temas de salud (CENSI, 2011).

La Ley N° 29785, Ley del derecho a la consulta previa a los pueblos indígenas u originarios, reconocido en el convenio 169 de la organización internacional del trabajo (OIT), Desarrolla el contenido, los principios y el procedimiento del derecho a la consulta previa a los pueblos indígenas u originarios respecto a las medidas legislativas o administrativas que les afecten directamente. Se interpreta de conformidad con las obligaciones establecidas en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), ratificado por el Estado peruano mediante la Resolución Legislativa 26253 (SINIA, 2011).

Señalan Stein y Tommasi “Después de más de una década de reformas políticas y económicas en América Latina, se ha vuelto evidente que las buenas ideas y las buenas recetas de políticas públicas no son suficientes para lograr los objetivos del desarrollo” (Stein y Tommasi, 2006). Más adelante precisan lo siguiente:

El proceso de formulación de políticas es un juego dinámico entre actores que interactúan en lo que podrían llamarse escenarios. Los principales participantes en el proceso político cubren una amplia gama, desde protagonistas con papeles y funciones asignados constitucionalmente hasta actores de reparto cuya participación está menos definida y más fluida, aunque no dejan de ser muy influyentes (Stein y Tommasi 2006).

Según los autores, este procedimiento para formular políticas demanda identificar y analizar con agudeza a los actores clave, tomando muy en cuenta la relación que existe entre ellos. Sobre ello, Medellín señala lo siguiente:

La estructuración de las políticas debe ser comprendida como el producto de un intenso proceso político a través del cual emergen y toman forma los proyectos e intereses de agentes (individuos), agencias (instituciones) y discursos (síntesis de la interacción entre agentes y agencias) en pugna por imponer un determinado proyecto de dirección política y de dirección ideológica sobre la sociedad y el estado que son gobernados (Medellin, 2004: 28).

Finalmente, es necesario señalar que para que una política que se dicte o elabore en beneficio de una población nativa dé sus frutos, es necesaria e imprescindible la presencia y participación de sus representantes en todo el proceso de su formulación.

### **Limitaciones en la participación indígena**

Con la experiencia de México, que ha trabajado en diversas reformas legales para integrar a las organizaciones indígenas al aparato estatal en sí (Meentzen, 2007:2) “[...] en nuestro país contamos con políticas que impulsan la participación indígena en diversos procesos, pero estos se encuentran desarticulados, no se considera la integralidad dentro de su planteamiento, solo

se ha orientado a verlos como afectados por las necesidades económicas” (Coalición Multipartidaria, 2010).

En su tesis: Participación y empoderamiento en la política de desarrollo local: Estudio comparado de las formas de participación ciudadana de las comunidades indígenas de Guatemala (2002-2012), Xicará Méndez expone: “[...] la participación ciudadana es parte de los derechos del ciudadano, así como su intervención en cuestiones públicas, participar supone ser parte del sistema, estar en un entorno social, sentirse parte de una comunidad o grupo y tomar parte de las decisiones y poder; entonces, se entiende como instrumento para legitimar o hacer uso de las posiciones de poder (Xicará Méndez, 2012).

Las políticas promoverán mecanismos formales dentro de las instituciones y los organismos que tienen responsabilidad para desarrollar políticas sanitarias con los pueblos indígenas, para asegurar que las poblaciones indígenas tengan oportunidades de participar en espacios de desarrollo de la política sanitaria y de ese modo tener un mayor grado de control de sus servicios, recursos y de su propia salud (citado por Rojas 2007) (Xicará Méndez, 2014).

## **2.4 Enfoques de desarrollo**

### **Enfoque de desarrollo humano**

Es necesario que, en los espacios locales, se integren estos conceptos e incorporen a sus sectores ciudadanos como actores directos de su desarrollo, entendiendo el desarrollo humano, como enfoque, “[...] comprende la creación de un entorno en el que las personas puedan desarrollar su máximo potencial y llevar adelante una vida productiva y creativa de acuerdo con sus necesidades e intereses, el desarrollo implica ampliar las oportunidades para que cada persona pueda vivir una vida que valore” (PNUD, 20016). Así, el desarrollo humano promueve el nacimiento, crecimiento y enriquecimiento de las habilidades o capacidades de los ciudadanos como individuos u organizados en sus sociedades, para que cimienten su libertad y puedan elegir, de acuerdo a sus valores y aspiraciones, el tipo de vida que quieran tener.

### **Enfoques de ciudadanía y desarrollo local**

Según el PNUD (2007)<sup>10</sup>, son parte fundamental para lograr el desarrollo humano. Implican el desarrollo de capacidades para ejercer su ciudadanía, el acceso a los recursos que cubran sus necesidades para lograr un nivel de vida digno para poder participar plenamente en la vida de la comunidad. Ciudadanos empoderados, fortalecidos, ejercen su ciudadanía y colaboran con el desarrollo local. Este enfoque es vital dentro del Plan Amazónico. El ejercicio de participar en los Comandos COVID-19 indígenas fue una propuesta para el fortalecimiento de los líderes que debían monitorear las acciones del Plan Amazónico.

### **Enfoque de interculturalidad**

El concepto alude a la presencia e interacción equitativa de varias y diferentes culturas que comparten discursos, expresiones y símbolos por medio de un respetuoso diálogo. Campos-Navarro y Ruiz-Llanos proponen:

En las relaciones interculturales se desarrolla un juego permanente de ideologías, cosmovisiones, valores, normas y comportamientos sociales presentes en la cultura propia a la cual nos adscribimos (mediante un proceso de identidad), con la cultura de nuestros semejantes con diferente origen y que identificamos primero mediante un proceso de extrañamiento para luego tratar de comprenderla como una cultura de la "otredad". Las relaciones de interculturalidad significan que estas culturas son igual de trascendentes e importantes por su origen, desarrollo y expresión social. Esta igualdad desemboca en una práctica de respeto, tolerancia y comprensión a la cultura del "otro", porque es tan valiosa su cultura como la mía propia (Campos-Navarro y Ruiz-Llanos, 2004).

Se plantea como política sectorial en el Ministerio de Salud de Chile (2003):

La interculturalidad en salud requiere del desarrollo de procesos donde los propios pueblos originarios y los sistemas médicos oficiales expresan la voluntad de encontrarse en una relación horizontal. Un principio rector en que se puede manifestar la interculturalidad en salud es la complementariedad de estos sistemas médicos, proponiendo un acercamiento de los equipos de salud

---

<sup>10</sup> PNUD Cuadernos de Gobernabilidad y Democracia – Ciudadanía y Desarrollo Humano. 2007.

(medicina occidental) con los especialistas y terapeutas de la medicina tradicional, respetando los conocimientos del otro y generando espacios de confianza que den lugar a la complementariedad entre ambas medicinas (Ministerio de Salud del Gobierno de Chile, 2003)<sup>11</sup>.

Según Oswaldo Salaverry (2010) “La interculturalidad en salud es un concepto reciente que se desarrolla como respuesta a reivindicaciones de pueblos indígenas y de su derecho a la identidad cultural; pero también corresponde a una tendencia global de incorporar el derecho a la diferencia, que distingue y propicia la convivencia entre distintos grupos culturales en un mismo territorio” (Salaverry, 2010)

En América Latina, recién en los últimos años se ha incorporado el concepto de interculturalidad en la atención y servicios de salud para los pueblos indígenas. Esto ha ocurrido, no como una propuesta de avanzada de las direcciones de la medicina o salud en general, sino como respuesta a las presiones que ha recibido el sector de parte de los líderes indígenas y otras organizaciones, para que esta poblaciones sea atendida con respeto y de acuerdo a sus patrones culturales.

“La interculturalidad en salud es un concepto reciente que se desarrolla como respuesta a reivindicaciones de pueblos indígenas y de su derecho a la identidad cultural; pero también corresponde a una tendencia global de incorporar el derecho a la diferencia, que distingue y propicia la convivencia entre distintos grupos culturales en un mismo territorio” (Salaverry, 2010).

La política del Plan Amazónico, como parte del enfoque intercultural en su implementación, contempla la conformación del Comando COVID indígena, que debía actuar como articulador entre los servicios y los “apus” -líderes notables de las comunidades indígenas del norte amazónico-, donde se debía intervenir. En Ucayali, dada la coyuntura de las necesidades encontradas durante la pandemia, las organizaciones indígenas deciden conformar la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica (CGIIA) en lugar de un

---

<sup>11</sup> Ministerio de Salud. Políticas de Salud y Pueblos Indígenas. Santiago: Gobierno de Chile - Ministerio de Salud; 2003.

Comando COVID, con el objetivo de monitorear y garantizar que estas atenciones se brinden en la comunidad. Siendo la CGIIA el nexo entre las comunidades y los equipos de respuesta móvil debido al reto de comunicación que existe, es de interés en la presente investigación dilucidar las mejores formas de abordar las necesidades comunales en la población indígena considerando el enfoque intercultural.

La participación sesgada de la CGIIA hace visible la necesidad de fortalecer y empoderar a las organizaciones indígenas, considerando un enfoque intercultural en este proceso para lograr la participación activa de los que representan a las y los ciudadanos indígenas a través de sus organizaciones

### **Enfoque de justicia y derechos humanos**

La falta de atención ha tenido como consecuencia que las poblaciones indígenas hayan sido contagiadas con COVID-19. Estos pobladores estuvieron abandonados por un tiempo debido a que, en un inicio, los primeros que se vieron afectados fueron el personal del Minsa, quienes no pudieron retornar a tiempo de los establecimientos de salud más alejados. Esta ausencia del Estado impidió que pusieran en práctica el derecho al acceso y atención oportuna y adecuada para evitar la expansión del contagio por COVID 19 en toda la zona.

## **2.5 Conceptos claves**

### **Participación horizontal**

“La cultura de la participación está basada en una comunicación horizontal en la que todos los individuos tienen el mismo poder y la posibilidad de intercambiar ideas, sugerencias, comentarios y experiencias, y trabajar de manera colaborativa” (Aparci, 2009).

Castro Medina (2020) describe la participación horizontal como la promoción del intercambio libre y respetuoso de ideas entre personas que pueden tener diferentes opiniones, pero con las mismas oportunidades para intervenir, ser escuchadas y valoradas. “[...] se concibe no solo como un acto comunicativo y de interacción, sino que se cristaliza en acciones intencionadas de todos los

integrantes del colectivo, que se orientan hacia el bien común” (Medina y otros, 2020:5). Por otro lado, desde la mirada psicológica se describe la *horizontalidad* como la capacidad de receptividad de una parte y la apertura de la otra para escuchar y ser escuchados con tolerancia.

Edgar García refiere: “[...] el proceso de construcción de la cultura de la participación es el resultado de cualquier proceso de ingeniería social. Es más, es necesario aplicarla en las primeras fases de cualquier proceso de ingeniería social” (García, 2012). A lo que, en el ámbito social, Frans Geilfus señala “[...] la experiencia sugiere que la mayoría de esfuerzos colaborativos exitosos han estado fundados en procesos participativos y en procedimientos democráticos” (Geilfus, 2002). Visto así, la participación en una actividad es dinámica, no es estática porque los participantes van rotando o se van involucrando en diferentes fases de un proceso. Es preciso tomar en cuenta que el grado de participación siempre se verifica de acuerdo al grado de probabilidad de decidir en un proceso. Este proceso no es verificable en la CGIIA, ya que han estado ausentes en la mayoría de las reuniones o acciones que se han realizado para el seguimiento del plan.

### **Participación cohesionada**

La cohesión social se puede definir como el grado o nivel de integración de los ciudadanos con su sociedad o comunidad. “Cuanto más unida, solidaria y cohesionada esté esa sociedad, la convivencia entre sus miembros será mucho más armónica y la democracia funcionará mejor” (García, 2012)<sup>12</sup>. Es bajo este concepto que se deben evaluar los niveles de cohesión de las organizaciones indígenas en la CGIIA. Estos niveles responden al grado de unión e integración con que han estado participando, y al nivel de fraternidad y solidaridad que ha habido entre ellos. Además, y no menos importante, es la percepción de futuro que tienen en común, por ejemplo, qué tanto quieren convivir, si están dispuestos a trabajar unidos para lograr los objetivos y proyectos comunes.

---

<sup>12</sup> Director de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

Para Émile Durkheim (1897), la cohesión social se da en dos tipos de sociedades, las modernas y las tradicionales. Las sociedades tradicionales tienen en común valores y normas que los rigen. Sus miembros tienen, además, sentimientos e ideas compartidas y la ligazón o cohesión se da a través de la conciencia colectiva y la solidaridad. En las modernas, en cambio, prima el individuo. Este tipo de sociedades produjo cambios importantes que cambió su forma de relacionarse, entre ellos, la urbanización y el desarrollo industrial.

Según Dillon (2013), el sociólogo Talcott Parsons (1952), añadió a las propuestas de definición, la adjudicación de recursos, vale decir, que la repartición de los bienes o recursos importantes -sea dinero, tierras u otros-, sea regida por reglas.

La CEPAL incorpora el concepto de cohesión social en América Latina como parte de un esfuerzo de cooperación internacional con la Comisión Europea.

La cohesión social surge como un tema prioritario cuando la humanidad atraviesa un cambio de época en que las bases mismas de la vida en común empiezan a ser cuestionadas y erosionadas. Hay razones para creer que se está viviendo un período de transición histórica, en que las personas enfrentan mutaciones sociales que trastocan a la humanidad, por cambios profundos precipitados por la globalización, la revolución tecnológica y las comunicaciones: erosión, debilitamiento y vertiginosa transformación de los vínculos entre el individuo y la sociedad se han vuelto acuciantes problemas (CEPAL, 2007).

Desde el campo de la psicología, Sprott (1975) describe la cohesión social como las energías motivadoras que impulsan a los miembros del colectivo a mantenerse dentro del grupo.

Otros autores la describen como “[...] la cohesión como un proceso dinámico que se refleja en la tendencia de un grupo a mantenerse unido en la consecución de sus objetivos instrumentales y/o para la satisfacción de las necesidades afectivas de sus miembros” (Carron, Brawley y Widmeyer, 1998:213).

Asimismo, para Festinger (1950)<sup>13</sup> la cohesión es como un tejido de alientos que motiva a los miembros para permanecer unidos en el grupo.

Como resumen, la cohesión son las fuerzas adquiridas por el grupo como un tejido de aliento que motiva a los individuos a mantenerse como colectivo y funciona como ente motivador para que puedan coexistir, convivir y se transmite de persona a persona.

Entonces, si la cohesión social es sentirse parte de un colectivo, acatar las reglas que lo rigen y valorar su importancia para los intereses del grupo, la participación cohesionada de la CGIIA en el monitoreo del Plan Amazónico, se basa en la integración y el respeto a las normas y valores por los cuales se conformó. Durante el estudio se encontró que no se han dado las condiciones que favorezcan esta unidad entre quienes integraron la comisión.

### **Monitoreo de políticas o programas**

El monitoreo consiste en un proceso que se da continua y sistemáticamente para comprobar la eficacia y eficiencia con que se aplica un plan o proyecto. Permite encontrar las debilidades que va presentando y los problemas que aparecen, lo cual facilita corregir a tiempo los pasos que se van dando para el logro de los objetivos. Es “[...] indagar y analizar permanentemente el grado en que las actividades realizadas y los resultados obtenidos cumplen con lo planificado, con el fin de detectar a tiempo eventuales diferencias, obstáculos o necesidades de ajuste en la planificación y ejecución” (CIPPEC, 2012).

Según cita Subirats en Monitoreo de Políticas y Programas “El monitoreo es un instrumento de política inherente a la toma de decisiones, su juicio de valor, tiene un componente claramente político” (Subirats, 1995). “El monitoreo constituye un proceso continuo de análisis, observación y elaboración de sugerencias de ajustes que aseguren que el proyecto esté encaminado hacia el objetivo propuesto” (CIPPEC, s/f).

---

<sup>13</sup> Festinger, L. (1950). Informal social communication. *Psychological Review*, 57, 271-282.

Entonces, monitorear implica acompañar de cerca los diferentes procesos que se van dando en la medida que se implementa un programa o proyecto -para este caso el Plan Amazónico-, el mismo que no ha recibido el acompañamiento requerido y necesario para fortalecer la intervención de ambos lados (organizaciones indígenas y el sector salud).

### **Gestión intercultural**

“Es aquella que considera en todos los procesos y toma de decisiones la diversidad cultural y lingüística como factor que condiciona la eficiencia y eficacia de aquellos. Asegura que sus normas, protocolos e indicadores de gestión respondan a la realidad plural cultural y sus características territoriales, y es condición para una gestión de calidad” (Vásquez, 2016).

La construcción de inteligencia cultural es el resultado del cruce de tres componentes: conocimiento, habilidades y metacognición, según mencionan estudiosos, entre ellos, Thomas et al (2008). Earley y Peterson (2004), por su lado, postulan que está integrado por la mente, el cuerpo y el corazón. Mead, asimismo, señala que es “[...] desarrollo y aplicación del conocimiento sobre las culturas en la práctica de la gestión internacional, cuando las personas involucradas tienen diferentes identidades culturales. Estas personas pueden o no pertenecer a la misma unidad de negocio” (Mead, 2005: 16), lo que lleva a revisar el concepto aplicándolo a la CGIIA, pues ellos no han adquirido las condiciones previas para desarrollar la gestión intercultural.

En cuanto a la gestión intercultural, el trabajo de Geert Hofstede, un modelo que incluye cinco dimensiones para reconocer los patrones culturales que tienen los grupos: distancia al poder, individualismo vs colectivismo, masculinidad vs feminidad, aversión a la incertidumbre, y orientación a largo plazo vs orientación a corto plazo (Hofstede, 2018). Estas son dimensiones clave para que los grupos o individuos tomen acciones de manera colectiva.

### **La cultura**

Esta está construida por las personas que tienen una convivencia en común, engloba sus creencias, valores y costumbres, que son transmitidos por generaciones. Es diversa y dinámica, y tiene la característica de poder

modificarse en el tiempo y de acuerdo a las necesidades. La cultura se crea y desarrolla grupalmente, por tanto, dice de su sentir colectivo y representa las creencias y costumbres que se han cultivado y transmitido durante muchos años. Estas creencias y costumbres no son fijas o estables, se van enriqueciendo a través de las experiencias que viven estos grupos. La cultura amazónica tiene influencia de la cultura andina y costeña y, recientemente, de extranjeros venezolanos y afroperuanos. Esta influencia se da, en la mayoría de casos, por el ingreso de persona externas a las ciudades, caseríos y comunidades nativas, con quienes realizan intercambios. Estas consideraciones hacen imperativo implementar una política o gestión pública tomando en cuenta la diversidad cultural del territorio peruano para atender sus necesidades reales.

### **La autonomía**

En este estudio sobre poblaciones indígenas, este concepto está íntimamente ligado a la facultad de los nativos y sus organizaciones, de crear sus propias reglas de comportamiento para tomar decisiones que les afecten individual o comunalmente, por tanto, es un concepto relacional, es decir, el consenso marca su independencia. Este autogobierno parte del supuesto de que pobladores tienen libertad, por tanto, capacidad para decidir. Es preciso tener en cuenta que este concepto, esto es, la facultad que tienen los individuos u organizaciones para regirse por reglas propias.

Bajo este concepto, la CGIIA ha desarrollado el discurso de autonomía, más no los elementos que configuren un autogobierno para decidir y lograr que estas decisiones se apliquen en la práctica. Vale acotar que para que esta autonomía sea realmente efectiva, es necesario desarrollar la mayor participación posible.

En cuanto a la participación con autonomía para tomar medidas o decisiones, Ortiz Crespo refiere lo siguiente:

[...] la participación, es una relación social de poder mediante el cual una pluralidad de actores ciudadanos ejercita su derecho de intervenir en los procesos decisorios y reorienta el uso de los recursos de manera equitativa y en función de sus aspiraciones, incrementando su autonomía, afirmando su

identidad y reconociendo sus intereses como parte de la comunidad política mediante formas de democracia directa tanto en las esferas de la sociedad civil como el estado (Ortiz Crespo, 1998)<sup>14</sup>.

Como se ha observado, la CGIA ha presentado limitaciones para participar con autonomía, en especial, al momento de tomar decisiones sobre el seguimiento y monitoreo del Plan Amazónico.



---

<sup>14</sup> Santiago Ortiz Crespo, 1998

## **CAPÍTULO III**

### **3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Naturaleza de la investigación**

El estudio tiene una mirada cualitativa para describir la realidad. Se ha planteado en una modalidad que ha permitido explorar los escenarios para un mayor acercamiento a la realidad y poder conseguir los resultados que mostrarán, no solo la situación de la población nativa, sino que ayudarán a elaborar una propuesta para mejorar la intervención de los pobladores indígenas en la implementación de una política pública. El objetivo de este estudio es conocer las limitaciones que han tenido los líderes representantes de las organizaciones para intervenir -a través de la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica (CGIIA)-, en el monitoreo del Plan Amazónico en la región Ucayali. Este estudio cualitativo ha permitido analizar la estrategia y las acciones que se planificaron para un adecuado ejercicio de sus funciones, su participación y el logro de sus expectativas con autonomía, y plantear sugerencias para mejorar la aplicación de este plan.

#### **3.2 Forma de investigación**

El formato de esta presentación es un estudio de caso de investigación social. Con él se pretende encontrar las respuestas a preguntas sobre las limitaciones para la intervención de las instituciones indígenas en la CGIIA, durante la ejecución del Plan Amazónico en la región Ucayali en el año 2020, por tanto, no se consideran verdades universales. En su desarrollo, el estudio incorporó un enfoque en la calidad de la aplicación del plan, más que de la cantidad a la que quería llegar.

Este método se basa en herramientas para la recopilación de información sin cuantificación, tales como las observaciones y el análisis de las entrevistas realizadas, que es el caso de la presente investigación. El propósito de este método es reproducir la realidad tal como fue observada y como la describen los actores involucrados.

“Grinnell (1997) y Creswell (1997) describen las investigaciones cualitativas como estudios, donde los significados se extraen de los datos y se presentan a otros, y no se necesita reducirlos a números ni tampoco deben analizarse de forma estadística” (Monge, 2010). Asimismo, indican que se realizan, sobre todo, en ambientes naturales para que los entrevistados u observados se comporten tal como son en su vida cotidiana. Otra observación que hacen, es que las preguntas que guían la investigación no siempre han partido de conceptos, ni se han definido por completo (Salgado, 2007).

Robert K. Yin (1994) señala, asimismo, los que escogen los casos de estudio como estrategia para responder a los “como” y “por qué” tienen poco control sobre los sucesos de las situaciones que les interesa investigar en un contexto y coyuntura de la realidad de la que no tiene suficiente claridad, la califica de investigación empírica porque no tienen suficiente claridad ni control.

### **3.3 Fuentes de información**

Fuentes primarias:

- 9 líderes indígenas
- 2 autoridades locales (Gerencia de Pueblos Indígenas)

Fuentes secundarias:

- Resoluciones del Minsa que abordan el problema
- Plan Amazónico

### **3.4 Unidades de análisis**

- Organizaciones indígenas que conforman la CGIIA
- Miembros integrantes de la CGIIA

## **Universo**

El universo está conformado por los actores que integran la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica en la región Ucayali enmarcado en la ejecución del Plan Amazónico en el año 2020.

### **Muestra**

Es importante mencionar que, pese a las dificultades que se presentaron por la pandemia de la COVID-19, sobre todo el obtener la información que se presenta en el estudio en circunstancias de las restricciones y la prevención de contagio con el virus, se ha hecho un esfuerzo por entrevistar a actores claves que han brindado la información en calidad y cantidad necesaria para responder a las preguntas propuestas.

La autora del estudio ha seleccionado la muestra a su conveniencia y propio juicio, por tanto, no es probabilística sino significativa. La información se recogió de pobladores identificados como representativos o líderes de las diferentes agrupaciones indígenas que participaron en la CGIIA para el monitoreo del Plan Amazónico. Se entrevistó a 11 personas en total: 09 líderes nativos y 2 autoridades del gobierno regional.

### **3.5 Técnica e instrumentos para el acopiar la información.**

Por tratarse de una investigación cualitativa, se aplicaron entrevistas semi estructuradas, se revisaron estudios y otros documentos relacionados al tema y las normas que rigen al Plan Amazónico.

## Entrevista semi estructurada

Entrevista a actores locales de las OOII de la CGIIA – Gobierno Regional			
Identificación de la persona			
A qué organización indígena/ área del Gobierno Regional pertenece	OOII	GOREU	FECHA
Nombres y Apellidos: _____			EDAD:
	RESPUESTAS		COMENTARIOS
	SI	NO	
Conoce usted o está informado sobre el Plan Amazónico			
Conoce usted la RER 289-2020 de conformación de la CGIIA			
¿Usted pertenece o es miembro de la CGIIA?			
<b>SOBRE ACCIONES DESARROLLADAS</b>			
1	¿Ha participado o ha sido invitado a algún taller o reunión para conocer más sobre el Plan amazónico y sus funciones?		
2	¿Qué tipo de información le han brindado?		
3	¿Cuántos talleres o reuniones han realizado?		
4	¿Le capacitaron sobre sus funciones como parte de la CGIIA?		
<b>SOBRE EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES</b>			
1	¿Ha sido capacitado en sus funciones como parte de la CGIIA?		
2	¿Ha sido capacitado sobre la implementación del Plan?		
3	¿Considera Ud que ha recibido suficiente información sobre sus funciones como parte de la CGIIA y el Plan?		
4	¿Cómo pone en práctica lo adquirido o para qué le sirve?		
<b>SOBRE EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES</b>			
1	¿Ud ha cumplido con las funciones que le han encomendado como parte del monitoreo del Plan?		
2	¿Por qué?		
3	¿A cuántas actividades de monitoreo ha acompañado?		
4	¿Qué actividades le parecían más relevantes?		
5	¿Considera Ud que tuvo las condiciones para ejercer sus funciones como parte de la CGIIA?		
<b>SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES</b>			
1	¿Cómo cree Ud que fue su participación en el monitoreo del Plan?		
2	¿Participaron todas las organizaciones?		
3	¿Cuáles sí, cuáles no?		
4	¿sabe por qué?		
5	¿Participaron las OOII en su conjunto con otras organizaciones?		
6	¿Fue una participación horizontal?		
7	¿Tuvieron el mismo trato?		
<b>SOBRE EL MONITOREO DE LAS ACTIVIDADES</b>			

1	A cuántas actividades de la brigadas móviles ha acompañado?			
2	¿En qué ayudó el monitoreo de actividades?			
3	¿En cuántas reuniones de la comunidad por las atenciones del Plan ha asistido?			
4	¿Cuántas actividades a nivel comunal deberían darse?			
5	¿Cuál sería su recomendación?			
<b>SOBRE LAS EXPECTATIVAS DE LAS ORGANIZACIONES</b>				
1	¿Cuál ha sido su expectativa de participación cuando se elaboró el Plan?			
2	¿Cuál o cuáles fueron cubiertas?			
3	¿Con qué expectativa Ud participó de la CGIIA?			
4	¿Ud ha participado porque debía haber un redito económico?			
5	O ¿Por qué participó?			
6	¿Qué opinión tiene de la participación ad-honorem?			
7	¿Cuál sería su recomendación para mejorar el acompañamiento en futuras intervenciones?			
<b>SOBRE LA AUTONOMÍA EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES</b>				
1	Como organización ¿Ud ha participado de las reuniones y ha podido participar en la toma de decisiones?			
2	¿Podían decidir sobre el monitoreo o acompañamiento?			
3	¿Podían decidir sobre las zonas de intervención del Plan?			
4	¿Podían decidir sobre la frecuencia de monitoreo y las zonas de monitoreo?			

### 3.6 Variables e indicadores

Preguntas Específicas	Variables	Dimensión	Indicadores	Items	Técnicas de Investigación	Fuentes
¿En qué medida el Plan Amazónico desarrolló acciones de fortalecimiento de capacidades a los miembros de La Comisión, para un adecuado ejercicio de sus funciones?	Acciones desarrolladas	Talleres	Tipo de talleres Temas abordados	¿Ha participado o ha sido invitado a algún taller o reunión para conocer más sobre el Plan amazónico y sus funciones?	Lista de chequeo – actas	Representantes de la CGIIA
		Reuniones	Tipo de reuniones Tipo de importancia que le dan a las reuniones	¿Qué tipo de información le han brindado?	Entrevista	
				¿Cuántos talleres o reuniones han realizado?		
	Fortalecimiento de Capacidades	Conocimiento	Nivel de conocimiento	¿Le capacitaron sobre sus funciones como parte de la CGIIA?	Entrevista	Líderes de OOII
				¿Ha sido capacitado en sus funciones como parte de la CGIIA?		
				¿Ha sido capacitado sobre la implementación del Plan?		
	Ejercicio de sus funciones	Desempeño	Grado de desempeño	¿Considera Ud. que ha recibido suficiente información sobre sus funciones como parte de la CGIIA y el Plan? ¿Cómo pone en práctica lo adquirido o para qué le sirve?	Entrevista	Líderes de OOII
				¿Ud. ha cumplido con las funciones que le han encomendado como parte del monitoreo del Plan? ¿Por qué?		
				¿A cuántas actividades de monitoreo ha acompañado? ¿Qué actividades le parecían más relevantes?		
	¿Las acciones implementadas por el Plan propiciaron que la participación de las organizaciones indígenas que integran La Comisión fuera horizontal y	Participación de las organizaciones	Horizontal y Cohesionada	Opiniones sobre la participación de las OOII en el monitoreo del Plan Amazónico	¿Considera Ud. que tuvo las condiciones para ejercer sus funciones como parte de la CGIIA?	Entrevista
¿Cómo cree Ud. que fue su participación en el monitoreo del Plan? ¿Participaron todas las organizaciones? ¿Cuáles sí, cuáles no? ¿sabe por qué?						
Grado de cohesión en la participación				¿Participaron las OOII en su conjunto con otras organizaciones?	Actas	
				¿Fue una participación horizontal?		

Preguntas Específicas	Variables	Dimensión	Indicadores	Items	Técnicas de Investigación	Fuentes
cohesionada con los otros actores, para su monitoreo.			conjunta como CGIIA entre las OOII y la representación del estado	¿Tuvieron el mismo trato?		
	Monitoreo de actividades	Acompañamiento	Frecuencia con la que ha acompañado las actividades	¿A cuántas actividades de las brigadas móviles ha acompañado? ¿En qué ayudó el monitoreo de actividades?	Entrevista	CGIIA
				¿En cuántas reuniones de la comunidad por las atenciones del Plan ha asistido?	Relación de actividades	
				¿Cuántas actividades a nivel comunal deberían darse?		
			¿Cuál sería su recomendación?			
¿En qué medida la participación de las organizaciones indígenas en La Comisión contribuyó a alcanzar sus expectativas, tuvieron autonomía para el ejercicio de sus funciones?	Expectativa de las organizaciones	Monetario	Nivel de percepción económica	¿Cuál ha sido su expectativa de participación cuando se elaboró el Plan? ¿Cuál o cuáles fueron cubiertas?	Entrevista	Líderes indígenas
		Social	Opinión sobre la participación ad-honorem	¿Con qué expectativa Ud. participó de la CGIIA?	Grupo focal	
				¿Ud ha participado porque debía haber un redito económico? O ¿Por qué participó?		Miembros de la CGIIA
				¿Qué opinión tiene de la participación ad-honorem?		
				¿Cuál sería su recomendación para mejorar el acompañamiento en futuras intervenciones?		
	Autonomía en el ejercicio de sus funciones	Toma de decisiones	Nivel de autonomía de las organizaciones	Como organización ¿Ud. ha participado de las reuniones y ha podido participar en la toma de decisiones?	Grupo focal	Miembros de OOII
				¿Podían decidir sobre el monitoreo o acompañamiento?		CGIIA
				¿Podían decidir sobre las zonas de intervención del Plan?	Entrevista	
¿Podían decidir sobre la frecuencia de monitoreo y las zonas de monitoreo?						

**Plan de Trabajo y Cronograma:**

Etapas y tareas	AÑO										
	Ene.y Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Afinar plan de tesis	X										
<b>RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>											
Contacto global con los actores		X									
Elaboración de instrumentos y técnicas de recolección			X	X							
Prueba Piloto				X							
Aplicación de técnicas-Recojo de la información				x	X						
Ordenamiento de la información recolectada					X	X					
<b>PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS</b>											
Codificación y categorización						X					
Examen de consistencia de información recolectada						X					
Procesamiento de la información							X				
<b>REDACCION</b>											
Versión preliminar de análisis y propuesta de GS								X			
Revisión y retroalimentación									X		
Versión final del informe										X	X

## CAPÍTULO IV

### 4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El estudio tuvo como objeto conocer las limitaciones que han tenido las organizaciones indígenas para participar en el monitoreo del Plan Amazónico en la región Ucayali, a través de la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica (CGIIA). Con este propósito se han analizado las acciones realizadas dirigidas a fortalecer sus habilidades para que cumplan y buen rol en las funciones fijadas, tal como se propuso en el plan.

Como se menciona en líneas anteriores, se ha entrevistado a diferentes actores y se han revisado documentos claves con el fin de encontrar información que ayude a comprender el porqué de los resultados encontrados. Contar con la información de nueve líderes indígenas y dos autoridades locales, ha sido clave para responder a cada pregunta que guía la tesis. En este sentido, la triangulación con la información de campo se ha organizado considerando cada una de las interrogantes.

La ejecución del Plan Amazónico implicó atender las necesidades sanitarias en las comunidades indígenas, las mismas que fueron planteadas por los dirigentes de las organizaciones al asumir el rol de monitoreo. La conformación de la CGIIA cobraría una importancia sin precedentes para realizar el monitoreo del comportamiento y respuesta de la población a las atenciones preventivas, así como garantizaría que recibieran todos los insumos adquiridos por el Plan Amazónico, como: kits de aseo, desinfectantes, papel toalla, toalla de mano, detergente, lejía, entre otros.

En este sentido, era necesario conocer qué acciones se realizaron desde la Gerencia Regional de Pueblos Indígenas con relación a este plan y quiénes respaldaron la conformación de la CGIIA para enriquecer las experiencias de los integrantes de esta comisión. Estos hallazgos permitirían plantear la metodología correctiva necesaria para lograr la participación más efectiva de las organizaciones

indígenas en todos los programas que propusiera el Estado para mejorar su calidad de vida.

#### **4.1 Conformación del Comando Covid-19 indígena frente a la creación de la CGIIA.**

La creación del nativo Comando COVID-19 configuró la respuesta a las necesidades únicamente vinculadas al COVID ya que, según la RM-386-2020, este terminaría sus funciones un mes después de finalizadas las actividades del Plan Amazónico.

Al percibir que el plan propuesto no atendería sus demandas, las bases de las organizaciones indígenas en la región Ucayali demandaron que la mirada de este comando sea mucho más amplia para que responda a las múltiples necesidades que presentan sus pueblos y que se hicieran considerando las características específicas de cada comunidad. A esto hace referencia el Gerente Regional de Desarrollo de Pueblos Indígenas “Hemos conformado una Comisión que dé respuesta integral a las necesidades de los pueblos indígenas, no que solo se conforme el Comando Covid indígena porque eso solo sería ver Covid y las necesidades en las comunidades son otras también...” (funcionario del Gobierno Regional). “Nosotros no queremos que se conforme el comando Covid-19 nomás. Queremos que se conforme una comisión que ayude a atender a nuestros hermanos indígenas en todos los temas salud, educación, tierras, eso es la comisión de gestión, ya hemos coordinado con el Gerente de Pueblos Indígenas” (líder organizaciones indígenas).

Con el propósito de que se conformara la comisión fue necesario que los actores involucrados conocieran en qué consiste el Plan Amazónico, aunque los líderes de las organizaciones indígenas, al solicitar la intervención del Estado durante la emergencia sanitaria, ya se habían enterado y se habían reunido para abordar el problema con las autoridades regionales.

Luego de la emisión de la resolución ejecutiva dada en la región RER N°289-2020-GRU, se procedió a crear la CGIIA y las organizaciones indígenas designaron a los líderes que los representarán dentro de este espacio. Esta comisión se creó con representatividad en los diferentes niveles y estuvo conformada por las siguientes organizaciones:

**A nivel regional:**

- Gerente Regional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas
- Director Regional de la DIRESA
- Representantes de las Organizaciones indígenas de base regional:  
ORAU – Regional Ucayali, CONAP Ucayali, CORPIA – Atalaya, URPIA – Atalaya, FABU – Bajo Urubamba, OIRA – Atalaya, FENACOCA – Aguaytía.

**A nivel provincial**

- Representante de la Red de Salud
- Representantes de las organizaciones indígenas de base provincial, territorial:

**Red de Salud Coronel Portillo**

- ORAU: FECONAU – Ucayali y afluentes, FECONADIP – Iparía, ORDIM – Masisea, ACONAMAC – Alto Tamaya, ACONADIYSH – Yurua, FECONAPU – Purús, FECONASHI - Iparía
- CONAP: OIDIM – Manantay, ACIFP – Comunidades fronterizas Perú – Brasil, FEDECASH – Cuenca Sheshea, FECONADIC – Callería, COSHICOX – Consejo Shipibo Xetebo

**Red de Salud Federico Basadre**

- ORAU: FECONAU – Ucayali y afluentes
- CONAP: FENACU – Cocamas de Ucayali

**Red de Salud Atalaya**

- AIDSESEP - ORAU: ORDECONADIT – Tahuanía

- CONAP - URPIA: OIDIT – Tahuanía, OAGP – Gran Pajonal, FECONAYY – Yine – Yami, FECONAPA – Ashénincas Atalaya, FECAGP – Ashénincas Gran Pajonal, FEARCUMAT – Mapuillo Atalaya
- AIDSESEP - CORPIAA: OIRA – Atalaya, FACRU – Río Unini, OIYPA – Yine Atalaya, FECONADIS – Sepahua, FIARIM – Río Inuya Mapuya, FABU - Independiente

#### **Red de Salud Aguaytía – San Alejandro**

- ORAU: FENACOCA – Cacataibo
- CONAP: FECONASHCRA – Conibos Aguaytía

#### **A nivel distrital**

- Representante de la Micro Red de Salud
- Representantes de las Organizaciones indígenas distrital

#### **A nivel comunal**

- Representante de la IPRESS o Agente Comunitario de Salud.
- Representante jefe de las comunidades nativas.

Esta compleja estructura hizo que se presentaran dificultades en la coordinación, convocatoria y participación de los llamados a liderar el monitoreo en los diferentes niveles de coordinación.

Para conocer esta problemática se entrevistó a 9 líderes indígenas que conforman la CGIIA y se encontró que solo 4 de ellos tenían conocimiento de la Resolución Ejecutiva Regional que los convocaba y los designaba como parte de la CGIIA, 2 no reconocían su designación y los 3 restantes la desconocían: “Yo he participado, porque me invitaron; no conozco bien si estaba como parte de la CGIIA” (responsable de la Red Atalaya).

Las organizaciones indígenas que estuvieron representadas dentro de la Comisión de Gestión fueron: AIDSESEP Nacional, CONAP Nacional, CONAP base Ucayali,

ORAU, CORPIAA - Atalaya, URPIA – Atalaya, FABU - Bajo Urubamba, OIRA – Atalaya, FENACOCA – Aguaytía, FECONAPU – Purús.

Conseguir la conformación de un espacio para concertar sobre las necesidades de salud de los nativos, por ejemplo, fue un logro de gestión de la Gerencia de Desarrollo de Pueblos Indígenas y de las mismas organizaciones oriundas. Sin embargo, si bien se conformó, nunca funcionó ni cumplió con los objetivos para los que los líderes fueron llamados a participar. Entre las razones, está la escasa comunicación ya que la organización responsable de convocarlos y que lideró el proceso, no programó en su agenda las reuniones que permitirían el fortalecimiento de la CGIIA. Esto es un llamado de atención con relación a la conformación de espacios: si se van a realizar, estos deben contar con un respaldo para su continuidad y, sobre todo, tener una agenda programática para fortalecer el desarrollo de sus funciones.

#### **4.1.1 El proceso de fortalecimiento de capacidades**

Sobre el proceso de fortalecimiento de capacidades de la CGIIA, queda claro que este no se dio porque no estuvo contemplado como parte del Plan Amazónico. El monitor regional del Minsa debía dar el acompañamiento al Comando COVID-19 indígena pero, al no haber tal comando, la asistencia técnica no se generó; todo quedó en un acercamiento sin muchos frutos positivos, debido a que las agendas de los líderes indígenas sobrepasaron la atención a las necesidades planteadas. Este hecho pone en evidencia los problemas del Estado para gestionar sus propuestas de apoyo.

Con relación a la capacitación propuesta para los líderes de los pueblos oriundos, de los 9 que respondieron a las entrevistas, 4 dijeron que no fueron entrenados en las funciones a realizar como parte de la CGIIA, tal como se recogió en este testimonio: “No nos han capacitado. Hubiere sido bueno tener conocimiento, que supiéramos del plan de qué cosa íbamos hacer, yo solamente estuve allí porque me dijeron que defienda los intereses de mi comunidad, que llegue la ayuda a nuestros hermanos en las comunidades” (líder indígena).

De otro lado, respecto al impacto del Plan Amazónico, 5 líderes expresaron que fueron informados sobre este, sin embargo, les ha sido poco útil debido a que, no les quedó claro cómo hacer el monitoreo, quedando en el vacío el objetivo para el cual habían sido convocados y para el cual se conformó la comisión.

Esto ocurre porque, el espacio generado, a través del cual se “representaría” a las organizaciones indígenas, fue planteado para cubrir intereses aislados de algunos líderes indígenas que manejaban información importante del Plan Amazónico como, por ejemplo, el presupuesto. En el imaginario de los líderes, ellos supusieron que el manejo del dinero iba a ser entregado a las organizaciones indígenas. “Nosotros hemos luchado para obtener este presupuesto. Es por nuestra lucha que nos han destinado estos recursos, por lo tanto, estos deben pasar a las organizaciones indígenas y no quedarse en la burocracia del Minsa” (Líder indígena ORAU).

Este es el mensaje y pensamiento que acompaña el discurso de algunos líderes indígenas de las cuencas del Río Ucayali, con algo de frustración debido a que se cortó la atención recibida. “Hay plata para la salud de las comunidades, el Plan Amazónico tiene recursos, pero esto no llega a todas las comunidades; se está quedando en los más cercanas y los que verdaderamente necesitan, adentro del río, no tienen esta atención, eso porque no se maneja bien el presupuesto que nos han dado” (líder indígena).

En este camino, los representantes del gobierno regional también se expresaron con relación al involucramiento de los funcionarios y las organizaciones indígenas en la comisión de gestión: “Esto era necesario para que las organizaciones estén informadas y puedan participar en la implementación conjuntamente con DIRESA” (Sub directora DIRESA). “Es necesario orientar a las organizaciones indígenas de cómo va a implementarse el Plan Amazónico en la región y dar a conocer las funciones de la CGIIA” (funcionario regional).

#### **4.1.2 Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica y el ejercicio de sus funciones**

Es necesario conocer cómo ha sido la participación de la CGIIA dentro de la realización del Plan Amazónico, ya que, luego de su conformación, debían ejercer las funciones según demanda la Resolución Ejecutiva Regional que les otorgó el cargo. La apertura de este espacio de participación cobró importancia porque se trataba de hacer el acompañamiento a las actividades de atención a las comunidades indígenas y el monitoreo de la entrega de servicios, insumos y materiales para la atención a las ciudadanas y ciudadanos indígenas.

Durante la investigación también se encontró que los líderes participantes de la CGIIA sí reconocieron que lo que se tenía programado de realizar en campo, había sido implementado en el Plan Amazónico y que su participación fue precaria porque la mayoría desconocía cómo debían actuar o cuáles eran sus funciones en el monitoreo de este plan. De los 5 representantes de las organizaciones que participaron de las reuniones de información, solo 2 respondieron que reconocían sus funciones y que sabían qué hacer durante el monitoreo: “Considero que sí he cumplido las funciones que me han dado, porque me explicaron y pude participar” (Representante de la FABU). “No estamos claros con esa parte de las funciones que tenemos que cumplir, por eso no he participado (Representante de la FENACOCA).

Solo tres líderes indígenas acompañaron 3 de las 80 salidas que se realizaron en campo en la provincia de Atalaya. Los tres reconocieron la atención integral como actividad relevante, sin embargo, solo uno mencionó que la capacitación a las familias fue muy importante también.

Con relación a las posibilidades de una efectiva participación, ya se ha mencionado que la mayoría de representantes (5 de 9) desconocían sus funciones. Esta información se extrajo de las respuestas que dieron a la pregunta ¿Considera que tuvo las condiciones necesarias para ejercer sus funciones como parte de la CGIIA? De ellos, 8 mencionaron que tuvieron condiciones para asistir, pero no

fueron debido a las dificultades presentadas en la convocatoria. “Nuestra organización esta llana a participar, si nos llaman, si nos consultan. Todos hacen sus planes sin avisarnos, o nos avisan faltando días, a unos días de lo que sería la reunión recién nos avisan” (lideresa indígena).

Es revelador también que a la pregunta sobre las funciones que recordaban, ninguno pudo responder. Esto llama a la reflexión sobre la importancia de elaborar una maniobra para respaldar y fortalecer las capacidades que considere los requisitos mínimos indispensables: capacitación, empoderamiento y acompañamiento.

Los comandos COVID-19 terminaron sus funciones cuando culminó la ejecución del Plan Amazónico, pero la CGIIA no, porque se constituyó para trabajar por 2 años (2020 – 2022) por tanto, aún continúa en funciones. La necesidad del plan de fortalecimiento de capacidades y acompañamiento es urgente, toda vez que pronto tienen que elegir nuevos líderes indígenas, los que tienen que estar preparados para desempeñar bien las funciones que deberán cumplir.

#### **4.2 ¿Las acciones implementadas por el plan propiciaron que la intervención de las instituciones indígenas que integran la comisión fuera horizontal y cohesionada con los otros actores, para su monitoreo?**

La conformación de la CGIIA se propuso con un objetivo mayor al Plan Amazónico, por lo que, las actividades y acciones planteadas o desarrolladas por este plan no la vinculaban directamente, salvo para lo relativo al monitoreo.

Es importante precisar que la Gerencia de Desarrollo de Pueblos Indígenas, al liderar este espacio, debió asumir acciones para propiciar que la participación de la CGIIA fuera horizontal y cohesionada con los otros actores para realizar el monitoreo del Plan Amazónico, tal como consta en los documentos políticos que norman la función de gestión de recursos para la participación de las agrupaciones indígenas.

Durante las entrevistas realizadas, 04 de los líderes indígenas indicaron que su participación fue horizontal. El sentido de cohesión social y cohesión grupal se ha perdido, toda vez que, cada representante ha perseguido sus intereses particulares dejando de lado la razón por la que fueron llamados: participar en el monitoreo y cuidar que el tema de salud a raíz de la COVID sea atendido. “Yo, en mi persona, solo he participado como invitado y ellos decidían todo; solo logre que vayan a las comunidades del río Ucayali, todo el tiempo están olvidados y ahora tenían que atender sus pedidos” (líder indígena).

El Minsa, en coordinación con DIRESA y las redes de salud, han organizado 18 reuniones de asistencia técnica dirigidas a los equipos técnicos de la DIRESA y las redes de salud, y a ellas se invitó también a la CGIIA. Lamentablemente los representantes no participaron y no hicieron extensiva las invitaciones a sus bases. El ente responsable de las coordinaciones fue la ORAU (Organización Regional AIDSESP<sup>15</sup> Ucayali). Es necesario decir que varios entrevistados declararon que sus dirigentes estuvieron al pendiente de otras agendas y no pusieron el interés en las actividades del Plan Amazónico porque no les beneficiaba económicamente.

“No todos los que somos verdaderamente representantes líderes de organizaciones hemos estado, yo llegué porque estaba en mismo Pucallpa. Me avisaron que se estaban reuniendo, me dijeron que ya habían invitado a las organizaciones, que era responsabilidad de ORAU; la invitación llegó después, así es como participé” (líder indígena)

#### **4.2.1 ¿Cómo se desarrollaron las acciones planteadas en el Plan Amazónico?**

Estas acciones estuvieron guiadas a responder las necesidades que identificaron las organizaciones indígenas de la región, las que fueron expuestas por sus representantes. La programación implicaba la participación de las bases de las organizaciones a nivel de los distritos y provincias.

---

<sup>15</sup> AIDSESP es Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana.

La exposición del Plan Amazónico y sus objetivos dieron inicio a la participación en los talleres en la región. A esta presentación no asistieron 4 de los 9 líderes oriundos de las organizaciones, es decir, el 36%. Las razones que arguyeron justificando no haber estado presente fueron: no hubo una buena comunicación y la convocatoria llegó tarde, por ende, no contaron con información sobre el Plan Amazónico; a esto se suma que cuando fue conformada la CGIIA, ellos no comprendieron cuáles eran sus funciones. “No asistí, pero cuando después les pregunté, me comentaron que les dijeron que fue para realizar estrategias para llegar a las comunidades con el plan” (líder de la Federación Activa de la Comunidad Cacataivo)

El 64% (5) que participaron en las reuniones informativas, afirman que se enteraron sobre la implementación del Plan Amazónico y que en estas reuniones no se explicó sobre las funciones de la CGIIA en el monitoreo.

Sobre el tipo de información que les han brindado en las reuniones informativas:

<b>Tipo de información que han recibido</b>	
He conocido un poco más sobre el Plan Amazónico	1
Los objetivos del Plan Amazónico	1
En que nos beneficia como comunidades nativas el Plan Amazónico	1
Dieron a conocer los trabajos que se venían realizando por el Plan Amazónico	1
Intervención en salud que se realiza en las comunidades por el Plan Amazónico	1

Fuente: entrevistas. Elaboración propia.

El objetivo de las reuniones informativas estuvo centrado en dar a conocer la ruta y el avance de la aplicación de las actividades, vinculadas a las atenciones de salud que se entregaban a través de las brigadas móviles contratadas a través del Plan Amazónico.

Según el Reporte del Plan Amazónico – Monitor Regional 2020, de julio a diciembre del mismo año se realizaron 18 reuniones para informar sobre los avances en su aplicación. A ellas asistieron cinco líderes de las organizaciones nativas y los tres representantes del gobierno regional (la Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de la DIRESA Ucayali, el Gerente Regional de Pueblos

Indígenas y el Coordinador de Pueblos Indígenas de la Red de Salud Atalaya). A su vez, los 5 miembros de la CGIIA afirmaron que solo han participado en 4 reuniones informativas sobre el plan. De esto se desprende que las acciones planificadas se dieron según lo previsto. Asimismo, se recogió que en estas reuniones se informó que se dieron demoras en los procesos de compras del nivel central y a nivel regional, y que, por cuestiones burocráticas, la atención logística fue un nudo crítico en los procesos de compras de materiales para la atención de la emergencia de salud que se dio en estas zonas.

#### **4.3 ¿Cómo fue la participación de las organizaciones dentro de la comisión?**

Mientras que 5 de los participantes mencionaron en la entrevista haber tenido un desempeño activo, constante, favorable y vigilante en el monitoreo del Plan Amazónico, 4 dijeron que no participaron, asistieron y/o acompañaron y solo 1 declaró que su participación en el monitoreo del Plan Amazónico fue regular.

Es de tomar en cuenta también que, debido a que sus agendas estaban muy ajustadas, los 2 representantes del gobierno regional no pudieron acompañar a los 5 representantes nativos en la implementación de las actividades de forma directa.

Por otro lado, estos 5 representantes respondieron que participaron de forma activa en la comisión, aun cuando no estuvieron bien informados de sus funciones y de la implementación del plan. Asimismo, 2 representantes que acompañaron a las actividades de las brigadas durante el monitoreo, no participaron de las reuniones de información ni conocían sus funciones, por lo tanto, tampoco pudieron hacer el acompañamiento según corresponde a un monitoreo activo.

Durante el trabajo de campo también se recogió que los representantes de algunas organizaciones de las zonas más alejadas, entre ellas OIRA, FABU, ORAU y CONAP, no pudieron participar debido a la falta de comunicación (como fue el caso de los representantes de Purús) y a la distancia (las organizaciones de Atalaya, Aguaytía).

Del total de entrevistados (2 funcionarios del gobierno regional y 9 líderes), los motivos por los que participaron o no participaron en las actividades de la comisión, fueron: interés en su comunidad (3), contaron con presupuesto (1), problemas con la convocatoria (2), no disponían de presupuesto (2), no sabe (3).

Las organizaciones que participaron en las reuniones informativas de la comisión:

	<b>Organizaciones que participaron</b>	<b>Lugar de procedencia</b>
1	OIRA	Atalaya
2	CONAP	Coronel Portillo
3	FENACOCA	Aguaytía
4	URPIA	Atalaya
5	ORDIM	Masisea

Elaboración propia.

Los líderes de la provincia de Atalaya -una de las zonas más alejadas-, hicieron esfuerzos para asistir en las reuniones convocadas abriendo espacio en sus agendas y gestionando recursos. Sin embargo, los representantes de las organizaciones ubicadas en zonas más cercanas a Pucallpa, capital de la región, cuyo desplazamiento es mucho menos costoso, no hicieron lo mismo; este dato muestra su real interés por participar. Por otro lado, las organizaciones de las otras dos provincias (Purús y Aguaytía) que están más alejadas aún, tuvieron más dificultades para desplazarse porque los costos del traslado, alimentación y hospedaje son mucho más altos.

“Nos hemos reunido por video llamada varias veces, desde Atalaya hemos logrado que participe el director nacional de Pueblos Indígenas. Se ha comprometido que con el presupuesto van a llegar a más comunidades de Atalaya; todos tenemos necesidades y en Atalaya es más” (lideresa indígena).

Según diversas teorías sobre la participación ciudadana y la cohesión social, estas se dan cuando tienen un interés común. En este caso, para que los integrantes de la comisión actuaran de manera cohesionada, además de tener objetivos comunes y promover que estos objetivos se cumplan, los representantes de las organizaciones debieron tener la oportunidad de actuar de manera cohesionada

con las otras organizaciones. Por el contrario, estas no han participado de forma activa, porque no se les informó adecuadamente para despertar su interés, ni se establecieron los elementos necesarios que ayuden a canalizar sus esfuerzos hacia el objetivo común.

Con relación a la participación en las decisiones con las instituciones públicas, 2 entrevistados que asistieron a esas reuniones señalaron que no fue una intervención horizontal, no se tomaron entre todos, porque cuando estuvieron, ya estaba todo programado. Cinco de ellos reconocieron que los llamaron a las reuniones y les preguntaron, pero no han tomado en cuenta sus opiniones.

Los resultados muestran que, si bien los líderes han estado presentes en algunas reuniones, no ha habido participación, su presencia ha sido simbólica, para cumplir con los procesos normativos, más no para generar un empoderamiento y opinión en temas que eran de su interés ya que de su atención dependía que en las comunidades se pudieran contener o prevenir la infección por la COVID-19 y que, si ya tenían la infección, los síntomas se traten a tiempo.

**¿En qué medida la participación de las organizaciones indígenas en la comisión contribuyó a alcanzar sus expectativas, tuvieron autonomía para el ejercicio de sus funciones?**

No todos los líderes estuvieron informados sobre el presupuesto y la implementación de actividades en campo, entonces, las expectativas variaron de acuerdo a la información que recibían. Quienes manejaron la información de presupuesto, querían que este llegue a sus organizaciones; quienes tuvieron información sobre las atenciones de salud, exigían que más comunidades fueran atendidas y una mayor cantidad de población se beneficie de estas atenciones de salud.

“Hicimos que atiendan a nuestros hermanos, no decidíamos nada, ellos de salud eran que decían a dónde iban a ir, solo dije qué comunidad más debían atender porque nosotros conocemos las comunidades, conocemos su salud y pedíamos

que les atiendan; algunas comunidades más alejadas ya no llegamos” (Líder indígena).

Participar de la CGIIA, espacio que congregaba y congrega a los adalides de las organizaciones autóctonas, suponía la posibilidad de una presencia activa y real durante el seguimiento y monitoreo de las propuestas de atención a la población. Para ello se invitó a los líderes de la CGIIA representados por ORAU quienes, junto con la Gerencia Regional de Pueblos Indígenas, debían realizar las convocatorias. Sin embargo, debido a que no se contemplaron sus condiciones y limitaciones de comprensión del lenguaje, ellos mostraron su desacuerdo y descontento en la última reunión del Plan Amazónico, mostrando así que sus expectativas no fueron cubiertas; ellos necesitaban interiorizar las actividades que se desarrollaron, conocer a mayor detalle qué debían monitorear y esto no se hizo.

Sobre la independencia para participar en las instancias donde se tomaron las decisiones, esta fue sesgada, ya que como CGIIA no pudieron programar ninguna reunión con las redes de salud, tampoco participar si se les convocaba. Toda comunicación y convocatoria debía pasar por el representante de la ORAU, quien les informaba si debían participar. “En Aguaytía nos reunimos con el personal de salud. No pudimos estar en la reunión por internet, no hay internet acá; como somos pocas comunidades la comisión con las brigadas ha llegado con las atenciones de salud” (líder indígena)

#### **4.4 ¿Cómo se desarrollaron las acciones de monitoreo al Plan Amazónico?**

De los 4 líderes que participaron en las brigadas móviles, solo 2 de ellos acompañaron a la comisión en 2 actividades de atención de salud de la brigadas móviles en la provincia de Atalaya; los otros 2 acompañaron a 3 actividades de atención de salud de las brigadas móviles en Aguaytía. En sus testimonios, ellos consideran que este acompañamiento ayudó a mejorar acciones que no se habían contemplado en la propuesta del Plan Amazónico y a identificar las dificultades que se presentaban en la comunidad y en la metodología de intervención. Uno señaló, además, que ayudó a direccionar los problemas que se presentaron hacia la

entidad que correspondía; otro, que facilitó sensibilizar sobre los temas de salud en las comunidades y, un tercero, a verificar que se aplique lo establecido en el Plan Amazónico. Como puede observarse, las apreciaciones no fueron iguales.

Asimismo, sobre las reuniones programadas por las unidades ejecutoras para dar cuenta de la evolución durante la ejecución del Plan Amazónico, un representante de Atalaya mencionó que asistió a 18 reuniones (participaron organizaciones de Atalaya, Minsa y la Red de Salud), 2 de Coronel Portillo mencionaron que asistieron a 5 reuniones que fueron convocadas por la Red de Salud Coronel Portillo y 2 de Aguaytía mencionaron que estuvieron presentes en 3 reuniones convocadas por las brigadas de salud y la Red de Salud Aguaytía. Si estuvieron presentes en diversas convocatorias, indica que sí hubo asistencia, pero no tuvieron una clara comprensión de su rol.

Sobre el monitoreo de las actividades de atención de salud de las brigadas móviles, en las funciones del Comando COVID-19 indígena se plantearon reuniones periódicas dos veces al mes (RM-386-2020-MINSA) para estimar los adelantos durante la evolución del Plan Amazónico. Según los 9 entrevistados, entre julio y diciembre de 2020, solo 1 participó en 18 reuniones, 1 en 3 reuniones y 1 en 2 reuniones informativas. El resto (6 entrevistados) señalaron que no participaron.

“Mi comunidad está muy alejada por el río Tamaya, en el distrito de Masisea, allá no hay internet, como moradores nos enteramos de las reuniones por la radio, dijeron que venían a dar atención de salud y nos organizamos; por primera vez nos atendieron” (comunero indígena).

Se recogieron también propuestas para mejorar la frecuencia de reuniones informativas sobre el avance del plan. Ellos sugieren que, dependiendo de la distancia y los avances, cada mes debe haber entre 1 y 4 reuniones y que deben establecerse permanentemente; uno de ellos dijo que no sabía sobre el tema.

Para mejorar la intervención, los funcionarios del gobierno regional opinaron que el monitoreo lo hicieran las instituciones de salud y que se involucre más a las

sociedades indígenas para dar solución a sus problemas, mientras que los 9 líderes indígenas mencionaron lo siguiente:

<b>¿Cuál sería su recomendación?</b>	
<b>1</b>	Hacer un monitoreo integral
<b>2</b>	Que el monitoreo lo hagan en las comunidades los líderes
<b>3</b>	Que exista más interculturalidad
<b>4</b>	Construir casas de sanación
<b>5</b>	Que también hagan el acompañamiento
<b>6</b>	Fortalecer acciones contra el tema COVID
<b>7</b>	Debe existir más presupuesto
<b>8</b>	Ninguna porque no sabe del tema
<b>9</b>	Seguir fortaleciendo el equipo

Fuente: entrevistas en campo. Elaboración propia.

De la información recogida por el estudio queda claro que, para un adecuado monitoreo y participación de las organizaciones, era necesario que estas se encuentren informadas. La convocatoria ha sido el nudo crítico pues los integrantes de la CGIIA perciben que la información que emitieron no había sido clara y, sobre todo, que no atendía sus necesidades. Es relevante que solo 3 representantes hayan participado de algunas actividades que realizaron las brigadas de salud y ninguna en las actividades de rendición de cuentas.

Lo que queda claro, es que, sin un norte claro, un adecuado proceso de planificación, convocatoria y retroalimentación sobre el acompañamiento o monitoreo, la participación de los actores se vuelve una simple figura decorativa para justificar los informes.

Si bien la oficina regional que vela por el desarrollo de los pueblos oriundos amazónicos apoyó la conformación de la CGIIA, debió tener en consideración las limitaciones que tienen los comuneros para comprender y, sobre todo, conocer bien sus expectativas para ayudar a que este espacio cumpla con atender cuestiones de salud que han sido reclamadas por los indígenas a su debido tiempo, ya que al inicio de la pandemia la vida de estos pobladores estuvo en riesgo.

#### 4.5 ¿Cuáles fueron las expectativas de las organizaciones?

Desde la mirada de los dos funcionarios públicos, las expectativas del gobierno regional sobre el Plan Amazónico fueron dos:

- Destinar los recursos financieros necesarios para cubrir las actividades del Plan Amazónico en las comunidades indígenas, expectativa que se cumplió porque se logró ejecutar la logística de desplazamiento a las comunidades indígenas programadas.
- Que se contrate al personal adecuado para la atención de las comunidades. Con relación a esta, se ha logrado fortalecer el trabajo sanitario con la intervención del Plan Amazónico.

Las expectativas del gobierno regional sobre la participación de la CGIIA fueron las siguientes:

- Fortalecer el trabajo comunitario de la CGIIA. Esto se quiso lograr a través de su participación en el abastecimiento de medicinas para las acciones de atención de salud, sin embargo, fue mínima su presencia, debido a las condiciones limitadas para su participación.
- Hacer un buen uso de los recursos para la logística. El gobierno regional se había comprometido en un inicio a destinar recursos, pero no lo hizo.

Por otro lado, los líderes indígenas mencionaron lo siguiente:

- a) Mejorar la salud del pueblo indígena.
- b) Integración de los pueblos indígenas y organizaciones.
- c) Mejorar los planes de trabajo hacia las comunidades.
- d) Realizar todas las actividades programadas en el Plan Amazónico la cual se logró al cubrir el kit de Plan de Higiene.

A la pregunta ¿en su participación tenía que haber una compensación económica?, de los 11 entrevistados (2 del gobierno regional, 2 de salud y 7 líderes indígenas) respondieron que no. Además, se recogieron otras respuestas

vinculadas, entre ellas, que su participación formaba parte de sus funciones, que lo hicieron por el bienestar de su comunidad y por hacer el seguimiento a las actividades del plan.

“Todos participamos por el bien de nuestra comunidad. Dejamos nuestra familia, dejamos de hacer nuestras cosas, así dejamos nuestra familia sin darles un centavo, deben darnos un sencillo, un pago para sustentarnos por dejar a nuestra familia, poder así hacer el trabajo” (líder indígena).

“A mi comunidad llegaron un grupo grande para dar atención, hasta pudieron ver los dientes; mis hermanos antes no habían sido atendidos de esa manera. Estamos agradecidos con la atención de salud que les dieron” (pobladora indígena).

Las opiniones sobre la participación ad-honorem, fueron más variadas. Cabe anotar que previamente se les explicó que “ad-honorem” significaba que era una participación libre y espontánea de las personas en una determinada actividad, la misma que no requiere de ningún pago monetario ni en especies. Las respuestas fueron:

- Se debe considerar cubrir algunos gastos básicos para las organizaciones o para quienes acompañan las actividades de las brigadas (5 entre líderes y funcionarios).
- No estoy de acuerdo que sea ad-honorem. Eso es faltar el respeto a las organizaciones indígenas (1 entrevistado del gobierno regional).
- No estoy de acuerdo porque vivimos lejos y dejamos nuestras casas y nuestras familias para acompañar a las brigadas de salud para visitar comunidades muy alejadas (2 líderes).
- No tenemos problema que sea ad-honorem; participamos por nuestras comunidades (3 líderes)

Los 11 entrevistados recomiendan que para mejorar el acompañamiento en futuras intervenciones se debe hacer lo siguiente:

- Mejorar el registro de información de las atenciones y recoger información sobre lo que aqueja a la población en temas de salud (3).
- Mejorar la coordinación, comunicación, mayor información y tener una mayor consideración de las organizaciones indígenas (4).
- Mejorar la coordinación entre los puestos de salud, la comunidad y el equipo técnico de las redes de salud (1).
- Promover el trabajo articulado con las organizaciones indígenas (1).
- Considerar mayor presupuesto para el acompañamiento (2)

#### **4.4 Autonomía en sus funciones**

De los 5 entrevistados, 2 dijeron que han participado en la toma de decisiones, entre ellas, programar las fechas de las siguientes reuniones y opinar sobre el monitoreo y acompañamiento al Plan Amazónico. Los otros 3 mencionaron que no pudieron estar en la toma de decisiones. A cerca de decidir sobre las zonas de intervención del Plan Amazónico, de los 11 entrevistados, 4 respondieron que sí podían, 3 que no y 4 no participaron.

Asimismo se les preguntó si podían decidir sobre la frecuencia y zonas del monitoreo de Plan Amazónico a lo que 3 respondieron que sí podían, 4 que no y 4 no participaron.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

**¿En qué medida el Plan Amazónico desarrolló acciones de fortalecimiento de capacidades a los miembros de la Comisión, para un adecuado ejercicio de sus funciones?**

- 1) La conformación de un espacio para concertar temas que atañen a proteger la sanidad de la población originaria fue un logro de gestión de la Gerencia de Desarrollo de Pueblos Indígenas y de las organizaciones amazónicas. Sin embargo, si bien se conformó, no ha cumplido los objetivos debido a que la organización responsable de convocarlos y que lideró el proceso, no programó debidamente las reuniones de información y fortalecimiento.
- 2) La Gerencia Regional de Desarrollo de Pueblos Indígenas no hizo un estrecho acompañamiento a la CGIIA para fortalecer sus capacidades ya que los pobladores desconocían de temas de gestión y monitoreo.
- 3) Los diferentes niveles de coordinación en la estructura de la CGIIA han dificultado el proceso de coordinación, convocatoria y participación de los líderes indígenas en el monitoreo del Plan Amazónico.
- 4) Sobre el proceso de fortalecimiento de capacidades de la CGIIA, queda claro que este proceso no se dio porque no estuvo contemplado como parte del Plan Amazónico. El acompañamiento lo debió dar el monitor regional del Minsa al Comando COVID-19 indígena. Al no haber tal comando la asistencia técnica no se dio; solo hubo un acercamiento sin muchos frutos positivos, debido a que las agendas de los líderes indígenas sobrepasaron la posibilidad de atención a las necesidades planteadas.

- 5) El desconocimiento sobre sus funciones, la poca preparación del equipo que conformaba la CGIIA, el escaso acompañamiento por parte de los líderes voceros que también son parte de la CGIIA (representantes de la ORAU) y la Gerencia Regional de Desarrollo de Pueblos Indígenas, no han permitido que los líderes de base participantes de la CGIIA tuvieran acciones más centradas en el monitoreo de las acciones que desarrolló el Plan Amazónico.

**¿Las acciones implementadas por el plan propiciaron que la intervención de las organizaciones indígenas que integran la comisión fuera horizontal y cohesionada con los otros actores, para su monitoreo?**

- 6) La CGIIA se conformó con objetivos mayores al Plan Amazónico, por esta razón las actividades y acciones planteadas por dicho plan no estaban vinculadas directamente con la CGIIA. Si bien también se conformó con el objetivo de monitorear las actividades del Plan Amazónico, fueron sus representantes quienes al final no tuvieron la disposición para poner en sus agendas como prioridad estas actividades.
- 7) La Gerencia de Desarrollo de Pueblos Indígenas es quien lidera este espacio, por tanto, debió asumir acciones para propiciar que la participación de la CGIIA fuera horizontal y cohesionada con los otros actores para realizar el monitoreo. Ellos cuentan con los documentos políticos normativos para ejercer esta función de gestión de recursos de participación de las organizaciones indígenas.
- 8) Los resultados muestran que la participación de los líderes indígenas, prácticamente ha sido simbólica, para cumplir con los procesos normativos, más no para generar un empoderamiento y participación en temas que son de su interés, ya que de su fortalecimiento dependía que las familias en las comunidades pudieran contener o prevenir la infección por la COVID-19.

**¿En qué medida la participación de las organizaciones indígenas en la comisión contribuyó a alcanzar sus expectativas? ¿Tuvieron autonomía para el ejercicio de sus funciones?**

- 9) No todos los líderes estuvieron informados sobre el presupuesto y la implementación de actividades en campo, entonces, las expectativas variaron de acuerdo a la **información** que recibían. Quienes manejaron la información de presupuesto querían que este llegue a sus pueblos y quienes tuvieron información sobre las atenciones de salud, exigían aumentar el número de comunidades a atenderse para que se atiendan a una mayor cantidad de pobladores.
- 10) Participar de la CGIIA, significaba que debían asistir a las reuniones convocadas por el Plan Amazónico y, para ello, se invitó a los líderes representados por ORAU para que fueran voceros de la CGIIA. Los voceros y la Gerencia de Pueblos Indígenas, debían realizar las convocatorias. Esto generó una sesgada participación de todas las organizaciones, debido a que no se tomó en cuenta sus agendas, en la que se reflejaban las necesidades de las comunidades, más allá del monitoreo. Por esto, ellos mostraron su desacuerdo y descontento en la última reunión del Plan Amazónico.
- 11) Sobre la libertad o autonomía para estar presentes y participar en las decisiones que se tomaban, como comisión no pudieron programar ninguna reunión con las redes de salud, ni participar si se les convocaba porque toda información y convocatoria debía pasar por el representante de la ORAU quien daba a conocer si debían asistir o no. Las convocatorias a las reuniones de rendición de cuentas no se dieron, debido a que la ORAU tenía una agenda muy recargada para programar acciones que ayudaran a que la comisión participe de forma más fluida.
- 12) Lo que queda claro, es que, sin un norte claro, un adecuado proceso de planificación, convocatoria y retroalimentación sobre lo que se está

acompañando o monitoreando, la participación de los actores se vuelve una figura decorativa para los informes.

- 13) La Gerencia de Desarrollo de Pueblos Indígenas de la región, apoyó la conformación de la CGIIA, por tanto, debía tener el panorama completo para ayudar a que este espacio cumpla con las acciones de monitoreo de cuestiones que han sido reclamadas por las organizaciones indígenas en temas de salud.
- 14) La programación de la implementación de políticas y programas deben considerar que el presupuesto cubra la movilidad de los actores que van a realizar el acompañamiento o monitoreo del mismo.

## **5.2 Recomendaciones**

**¿En qué medida el Plan Amazónico desarrolló acciones de fortalecimiento de capacidades a los miembros de la Comisión, para un adecuado ejercicio de sus funciones?**

- 1) Es preciso fortalecer la conformación de diferentes espacios que promuevan la presencia y activa participación de todas las agrupaciones nativas, ya que solo de esta manera podrán exponer, debatir y concertar propuestas de mejora en busca de su bien, así mismo, ayudará a establecer compromisos por parte de todos. Es importante mencionar que una de los aspectos que justamente busca promover y fortalecer la Gerencia Social, es la participación activa de todos, y qué mejor, en espacios con objetivos claramente definidos, como las comisiones.
- 2) La Gerencia Regional de Desarrollo de Pueblos Indígenas debe promover el fortalecimiento de la CGIIA, toda vez que requieren de acompañamiento y desconocen de temas de gestión y monitoreo. Es preciso mejorar la coordinación, convocatoria y participación de los llamados a liderar la convocatoria para el monitoreo en los diferentes niveles de coordinación.

- 3) La conformación de estos espacios de diálogo y toma de decisiones deben contar con una estrategia de respaldo para su continuidad, así como una agenda programática para fortalecer el desarrollo de sus funciones.
- 4) Implementar un plan de fortalecimiento de capacidades y acompañamiento, con un proceso continuo en el seguimiento y monitoreo de acciones que se desarrollen en las comunidades indígenas, con una adecuada metodología de acompañamiento para el buen desempeño de los líderes indígenas que representan a ciudadanas y ciudadanos indígenas, cuyos derechos se ven vulnerados al no contar con atenciones oportunas.

**¿Las acciones implementadas por el plan propiciaron que la participación de las organizaciones indígenas que integran la comisión fuera horizontal y cohesionada con los otros actores, para su monitoreo?**

- 5) Promover la participación de las organizaciones como un todo, generando sinergias y fortaleciendo el interés común para lograr su participación horizontal y cohesionada.
- 6) Empoderar a los líderes indígenas para que su participación no sea simbólica sino activa y efectiva en el monitoreo de las acciones que se desarrollan en su territorio. Monitorear si efectivamente se atendió a todas las comunidades.

**¿En qué medida la participación de las organizaciones indígenas en la comisión contribuyó a alcanzar sus expectativas? ¿Tuvieron autonomía para el ejercicio de sus funciones?**

- 7) Propiciar la transparencia para informar de manera adecuada sobre el presupuesto y la implementación de actividades en campo para que las organizaciones participen teniendo claro cómo será el procedimiento a seguir

- 8) Contar con espacios y agendas que permita a todos los actores que participan, conocer la dirección a la que se dirigen. Además, fortalecer a los actores oriundos para participar autónomamente en las instancias donde se toman las decisiones según la evaluación que se haga de los riesgos que pueden significar.
- 9) La programación de la implementación de políticas y programas debe considerar un presupuesto que cubra la movilidad de los actores que van a realizar el acompañamiento o monitoreo del mismo.



## **CAPÍTULO VI**

### **PROPUESTA DE MEJORA**

#### **PLAN DE DESARROLLO DE CAPACIDADES DIRIGIDO A LÍDERES INDÍGENAS EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS SANITARIAS (2021 - 2023)**

##### **6.1 Objetivo general**

Fortalecer a la población indígena, en especial a sus líderes, para que puedan participar con competencia y habilidad en las tareas de gestión del monitoreo de las emergencias sanitarias que se presentan en el ámbito de las comunidades indígenas.

##### **Objetivos específicos**

- Identificar las limitaciones sociales, económicas y culturales que tienen las organizaciones indígenas que integran la CGIIA, para participar horizontal y cohesionadamente con los otros actores durante la aplicación del monitoreo.
- Identificar las solicitudes de apoyo y expectativas de las agrupaciones nativas que integran la CGIIA, para diseñar una estrategia que contribuya a satisfacer sus necesidades a través del Plan Amazónico promoviendo su autonomía para el ejercicio de sus funciones.

##### **6.2 Prioridades**

1. Desarrollar y validar un plan de capacitación por competencias con enfoque intercultural.
2. Capacitar a líderes indígenas, adultos y jóvenes, varones y mujeres, para formar cuadros que puedan cubrir los espacios que requieren las acciones de monitoreo de políticas ante las emergencias sanitarias.

3. Destinar recursos para atender las necesidades económicas que requieren los líderes para participar en la implementación del Plan Amazónico.

### **6.3 Enfoques transversales**

El enfoque intercultural ayuda a reconocer que existe una diversidad de culturas con diferentes visiones del mundo, por tanto con diversas perspectivas culturales que se expresan en distintas formas al organizarse y relacionarse. Para la elaboración de políticas, este enfoque es primordial y debe aplicarse de manera transversal en toda las acciones que se definan en el plan de desarrollo de capacidades.

El enfoque de género, busca promover el empoderamiento de varones y mujeres indígenas, considerando sus condiciones en cuanto a sexo, edad y situación socioeconómica, para intervenir en la gestión y participar en las decisiones que se tomen. Su aplicación es vital para lograr la presencia e intervención de las mujeres jóvenes y adultas en el desarrollo.

El enfoque territorial ayuda a diseñar las intervenciones de apoyo al desarrollo de los pueblos, tomando en cuenta los espacios y los actores, la producción que sustenta su economía y los servicios que tienen para desplazarse y para la movilización de sus recursos territoriales. Su aplicación para la ejecución del Plan Amazónico facilitará la presencia y participación de la población nativa porque identificará las condiciones y recursos que tienen para desplazarse para asistir a los entrenamientos.

### **6.4 Estrategias en relación a las prioridades**

#### **a. Diseñar un plan estratégico de capacitaciones dirigido a líderes y lideresas indígenas**

- Realizar el mapeo de actores, considerando el reconocimiento de todas las organizaciones representadas en la región Ucayali.

- Convocar a los líderes de las agrupaciones nativas para el desarrollo de talleres para la identificación de necesidades de fortalecimiento.
- Aplicar la metodología de diálogos interculturales para la elaboración del plan estratégico para el mejoramiento de sus habilidades y competencias.
- Implementar el plan estratégico involucrando a los responsables de las gerencias regionales y a los representantes de las poblaciones nativas.

**b. Programa de formación para el fortalecimiento de capacidades y empoderamiento en gestión, seguimiento y monitoreo de planes, proyectos y programas sociales.**

- Diseñar un programa de formación en empoderamiento en gestión, seguimiento y monitoreo de planes, proyectos y programas sociales, considerando los enfoques de interculturalidad, género y derechos humanos, adaptados a la realidad y necesidades de las poblaciones indígenas amazónicas.
- Construir alianzas con universidades que den el soporte técnico científico al programa de formación.
- Construir el perfil de los participantes y la convocatoria para su participación, considerando la participación de hombres y mujeres.
- Elaborar una propuesta de formación con una duración de 2 años para facilitar la visible participación y empoderamiento de las mujeres nativas.

**c. Seguimiento, monitoreo y evaluación**

- Se realizará a través de la Gerencia de Pueblos indígenas y una comisión nombrada por las organizaciones indígenas, quienes de forma periódica (cada 2 meses) realizarán el seguimiento a las actividades planteadas y programadas en el programa de formación.
- La Gerencia de Pueblos indígenas y una comisión nombrada por las organizaciones indígenas, realizarán el monitoreo de los indicadores planteados en el programa de formación de forma periódica (2 meses).

- Involucrar a los ministerios de Cultura, Salud y la Gerencia de Pueblos Indígenas, para instalar mesas de trabajo para la evaluación periódica de avances.

### **6.5 Indicadores**

N° de líderes indígenas, varones y mujeres, jóvenes y adultos, que participan activamente en espacios de toma de decisiones sobre emergencias sanitarias que involucran a las comunidades indígenas.

N° de líderes indígenas jóvenes y adultos, varones y mujeres, que culminaron de manera satisfactoria el programa de formación.

N° de mujeres líderes indígenas jóvenes y adultas, que participan en la gestión, seguimiento y monitoreo de planes, proyectos y programas sociales.



# ANEXOS

Anexo 1:

Resolución Ejecutiva Regional N° 287-2020- GRU-GR



**GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI**  
GOBERNACION REGIONAL  
"Año de la Universalización de la Salud"



**RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N° 287 - 2020-GRU-GR**

Pucallpa, 21 AGO. 2020

**VISTO:** El INFORME N° 010-2020-GRU-GGR-GRDPI de fecha 07 de agosto de 2020, emitido por el Gerente Regional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas y el proyecto de resolución;

**CONSIDERANDO:**

Que, el Artículo 191° de la Constitución Política del Estado, modificada por la Ley N° 27680 – Ley de Reforma Constitucional; concordante con el Artículo 2° de la Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, establece que los Gobiernos Regionales tienen autonomía política, económica, y administrativa en los asuntos de su competencia;

Que, el Artículo 7 de la Constitución Política del Perú señala que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, y que el Estado determina la política nacional de salud; concordante con el Artículo 9°, el Estado determina la política nacional de salud;

Que, mediante el Convenio 169 OIT relativo a los Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes aprobado por Resolución Legislativa N° 26253 del 2 de diciembre de 1993, vigente en el Perú desde el 2 de febrero de 1995, en su Artículo 2 numeral 1, establece que los Gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad;

Que, en referencia al citado Convenio 169 de la OIT, señala en sus **Artículos 4 numeral 1)** "ordena que deberán adoptarse las medidas especiales que se precisen para salvaguardar las personas, las instituciones, los bienes, el trabajo, las culturas y el medio ambiente de los pueblos interesados", el **numeral 2)** decreta que "tales medidas especiales no deberán ser contrarias a los deseos expresados libremente por los pueblos interesados";

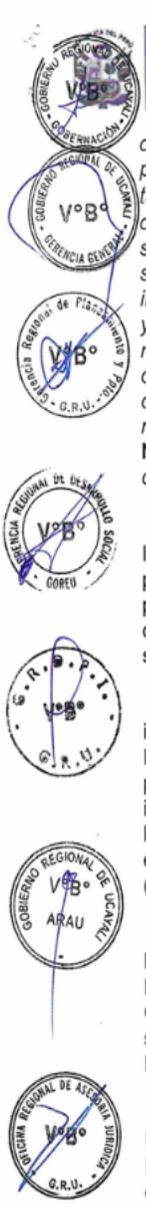
**Artículo 6 Numeral 1**, prescribe "el derecho de los pueblos indígenas de participar en la formulación, aplicación, evaluación de los planes de desarrollo nacional y regional que les afecten directamente, debiendo los gobiernos establecer los medios para el pleno desarrollo de las instituciones e iniciativas de esos pueblos, y en los casos apropiados proporcionar los recursos necesarios para este fin";

**Artículo 33** ordena "que la autoridad gubernamental responsable de las cuestiones que abarca el presente Convenio deberá asegurarse de que existen instituciones u otros mecanismos apropiados para administrar los programas que afectan a los pueblos interesados, y de que tales instituciones o mecanismos disponen de los medios necesarios para el cabal desempeño de sus funciones";

**Artículo 25 numeral 1)** prevé, "Los gobiernos deberán velar por que se pongan a

Dirección: Jr. Raymondi N° 220 – Pucallpa – Ucayali – Perú - Telef. (061) 586120 / Av. Arequipa N° 810. Oficina 901 – Lima  
Telef. (01) 426320 - <http://www.regionucayali.gob.pe/>  
"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

84



**GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI**  
GOBERNACION REGIONAL  
"Año de la Universalización de la Salud"



disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental"; **Numeral 2)** "Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales"; **Numeral 3)** "El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria"; **Numeral 4)** La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país".

Que, la Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, suscrito por el Perú en el año 2007, establece en su Artículo 5 "Los pueblos indígenas tienen derecho a conservar y reforzar sus propias instituciones políticas, jurídicas, económicas, sociales y culturales, manteniendo a la vez su derecho a participar plenamente, si lo desean, en la vida política, económica, social y cultural del Estado";

Que, la Ley N° 29785, Ley del derecho a la consulta previa a los pueblos indígenas u originarios, reconocido en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), tiene por objeto desarrollar el contenido, los principios y el procedimiento del derecho a la consulta previa a los pueblos indígenas u originarios respecto a las medidas legislativas o administrativas que les afecten directamente. Se interpreta de conformidad con las obligaciones establecidas en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), ratificado por el Estado Peruano mediante la Resolución Legislativa 26253;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2012-MC se aprueba el Reglamento de la Ley N° 29785 - Ley de Derecho a la Consulta Previa a los Pueblos Indígenas u Originarios, reconocidos en el Convenio 169 de la Organización Internacional de Trabajo (OIT). En cuyo Título II Pueblos Indígenas a ser consultados, Artículo 6, establece la forma de ser consultados y Artículo 14 del Proceso de diálogo intercultural;

Que, igualmente 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;



**GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI**  
**GOBERNACION REGIONAL**

"Año de la Universalización de la Salud"



Que, la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, en el numeral 1) de su Artículo 4, precisa que las políticas nacionales y sectoriales consideran los intereses generales del Estado y la diversidad de las realidades regionales y locales, concordando con el carácter unitario y descentralizado del gobierno de la República. Para su formulación el Poder Ejecutivo establece mecanismos de coordinación con los gobiernos regionales, gobiernos locales y otras entidades, según requiera o corresponda a la naturaleza de cada política;

Que, el Artículo 79 de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, establece que, la Autoridad de Salud queda facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Todas las personas naturales o jurídicas, dentro del territorio, quedan obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción;

Que, la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161 - Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que, el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la **prevención de las enfermedades**;

Que, el Artículo 49 de la Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, regula las funciones de los Gobiernos Regionales en materia de salud, específicamente en el literal i) prevé como una de sus funciones, "Conducir y ejecutar coordinadamente con los órganos competentes la **prevención y control de riesgos y daños de emergencias y desastres**";

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020, el Poder Ejecutivo, dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19, en el territorio nacional;

Que, debido a la gravedad de la pandemia, el ente rector en materia de salud - Ministerio de Salud, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" el 11 de marzo de 2020, declara en **Emergencia Sanitaria a nivel nacional**, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19; plazo que ha sido prorrogado mediante Decreto Supremo N° 020-2020-SA, por noventa (90) días adicionales;

Que, en ese contexto, el Ministerio de Salud ha emitido instrumentos técnicos; tal es así que, mediante Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA, publicado con fecha 31 de enero de 2020, aprueba el Documento Técnico: "**Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV**"; asimismo mediante Resolución Ministerial N° 095-2020-

**GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI**  
**GOBERNACION REGIONAL**

"Año de la Universalización de la Salud"



MINSA, publicado con fecha 18 de marzo de 2020 aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19";

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1489, se establece medidas extraordinarias y urgentes dirigidas a brindar atención a los pueblos indígenas u originarios, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo N° 016-2016-SA, se aprobó la Política Sectorial de Salud Intercultural, que tiene por objeto normar las acciones de salud intercultural en el ámbito nacional, a fin de lograr una atención de salud como un derecho humano, que favorezca la inclusión, equidad e igualdad de oportunidad para los ciudadanos del país;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 308-2020-MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía frente a la emergencia del COVID-19", cuya finalidad es contribuir a la reducción y contención de impacto sanitario, social y económico de la pandemia por COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonía;

Que, igualmente, mediante Resolución Ministerial N° 386-2020-MINSA, aprueba el Documento Técnico, propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios: "Orientaciones para la Conformación y Funcionamiento de Comando COVID-19 Indígena a nivel regional", que tiene por finalidad contribuir en la reducción y mitigación de la pandemia del COVID-19 en las comunidades indígenas en el marco de la implementación del Documento técnico aprobado por Resolución Ministerial N° 308-2020-MINSA";

Que, en el ámbito regional, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0714-2015-GRU-GR, de fecha 27 de agosto de 2015, el Gobierno Regional de Ucayali, conformó el Grupo Regional de Trabajo de Políticas Indígenas (GRTPI), con la finalidad de generar acciones orientadas al respeto de los derechos colectivos y promoción del desarrollo sostenible de los Pueblos Indígenas;

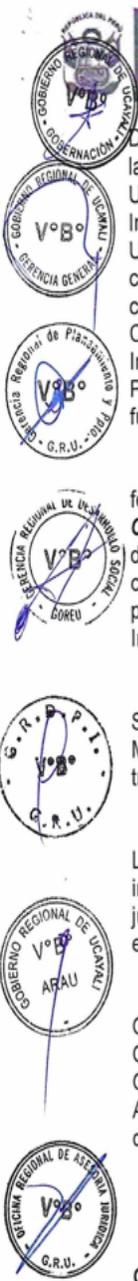
Que, asimismo, debido a la pandemia del COVID-19, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0147-2020-GRU-GR, de fecha 19 de marzo de 2020, aprueba el Documento Técnico denominado "Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19";

Que, mediante ACTA N° 001-GRTPI-2020 de fecha 7 de abril de 2020, se conformó el Comité Técnico Intercultural, liderado por la Gerencia Regional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas e integrado por: representantes del Gobierno Regional de Ucayali (DIRESA, DREU, ARA); del Gobierno Nacional (MINCUL,

Dirección: Jr. Raymondi N° 220 - Pucallpa - Ucayali - Perú - Telef. (061) 586120 / Av. Arequipa N° 810. Oficina 901 - Lima

Telef. (01) 426320 - <http://www.regionucayali.gob.pe/>

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"



# GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI

## GOBERNACION REGIONAL

"Año de la Universalización de la Salud"



DIPREGESCON/DGOP-MININTER, SERNANP-MINAM, DIGEIBIRA-MINEDU), de la Cooperación Internacional (el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF y Cooperación Alemana-GIZ), ONG CESAL, ProPurus y Organizaciones Indígenas nacionales (AIDSESP, CONAP, CCP y ONAMIAP) y regionales (ORAU, URPIA, CORPIAA y COSHICOX), encargado de abordar la salud intercultural, construir estrategias de enfoque intercultural y elaborar el Plan Regional complementario al de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19 (documento operativo que ha sido revisado por el Comité Técnico Intercultural oportunamente), contando con la participación de la Defensoría del Pueblo, en el ejercicio de sus funciones primordiales, la defensa de los derechos fundamentales y la supervisión de la administración estatal;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0172-2020-GRU-GR de fecha 07 de mayo de 2020, se aprobó el "**Plan de Abordaje a la Pandemia Covid-19 en Pueblos Indígenas**", documento que tiene por finalidad promover el desarrollo de acciones intersectoriales e intergubernamentales de prevención, contención, con enfoque intercultural, en las Comunidades Indígenas frente a la propagación y respuesta a la emergencia del COVID-19 y con las Organizaciones Indígenas representativas y;

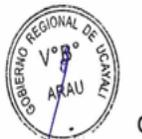
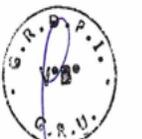
Que, asimismo, el Ministerio de Cultura en el marco de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID-19, mediante Resolución Ministerial N° 109-2020-MC, aprueban diversas acciones referidas a la atención y tratamiento de los pueblos indígenas u originarios;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-MC, se aprobó los Lineamientos para el traslado y entrega de bienes y/o alimentos a pueblos indígenas u originarios, por parte de entidades públicas, personas naturales y/o jurídicas de derecho privado, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19;

Que, en uso de las facultades conferidas por la Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias; y con las visaciones de la Gerencia General Regional, Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, Gerencia Regional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Autoridad Regional Ambiental de Ucayali, Gerencia Regional de Desarrollo Social y Oficina Regional de Asesoría Jurídica;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.** - APROBAR la conformación de la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónico (CGIIA), la misma que estará integrado por funcionarios y representantes, que a continuación se detalla:



**GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI**  
GOBERNACION REGIONAL

"Año de la Universalización de la Salud"



- Presidente de la Organización Regional AIDSESP UCAYALI - ORAU, quién actuará como Presidente.
- Gobernador Regional de Ucayali
- Gerente General Regional
- Gerente Regional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas, actuará como Secretario Técnico
- Director Regional de Salud de Ucayali
- Representantes de las Instituciones del nivel Nacional, Regional, Local o sectores vinculados con el Plan Regional de Abordaje a la Pandemia en Pueblos Indígenas de la Región Ucayali.
- Representación de Organizaciones Indígenas:
  - Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana - **AIDSESP**
  - Confederación de nacionalidades Amazónicas del Perú - **CONAP**
  - Confederación de Nacionalidades Amazónicas del Perú - **CONAP - UCAYALI**.
  - Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de AIDSESP Atalaya - **CORPIAA**
  - Unión Regional de los Pueblos de la Amazonia de la Provincia de Atalaya - **URPIA**.
  - Federación Asháninka Bajo Urubamba - **FABU**.
  - Organización Indígena Regional de Atalaya - **OIRA**
  - Federación Nativa de Comunidades Cacataibo - **FENACOCA**
  - Federación de Comunidades Nativas de la Provincia de Purús - **FECONAPU**

Las Organizaciones Indígenas, acreditarán a sus representantes a la Secretaría Técnica, dentro del plazo de cinco (5) días de notificado con la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - APROBAR el REGLAMENTO INTERNO de la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica (CGIIA), que consta de 28 Artículos y dos Disposiciones Complementarias y Finales; instrumento que norma las funciones, organización, obligaciones, prohibiciones, régimen de sesiones y régimen disciplinario, que tendrá vigencia durante la etapa de emergencia y post-emergencia COVID-19 y que forma parte del presente acto resolutivo.

**ARTÍCULO TERCERO.** - DISPONER la implementación y cumplimiento de la presente norma a la Gerencia Regional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas en todas las instancias administrativas del Gobierno Regional de Ucayali.

**ARTÍCULO CUARTO.** - DISPONER a la Oficina de Tecnologías de la Información, la publicación de la presente Resolución y el Reglamento Interno en el portal institucional [www.regionucayali.gob.pe](http://www.regionucayali.gob.pe).

Dirección: Jr. Raymondi N° 220 - Pucallpa - Ucayali - Perú - Telef. (061) 586120 / Av. Arequipa N° 810. Oficina 901 - Lima  
Telef. (01) 426320 - <http://www.regionucayali.gob.pe/>

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"



**ARTÍCULO QUINTO.** – NOTIFICAR con la presente resolución a los miembros de la Comisión designados y a la Gerencia Regional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas.

**REGÍSTRESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE**



GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI  
  
 Sr. Francisco A. Pezo Torres  
 GOBERNADOR REGIONAL



Anexo 2: Organizaciones indígenas representadas en la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica

Representación de Organizaciones Indígenas:

- *Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana - AIDSESP*
- *Confederación de nacionalidades Amazónicas del Perú – CONAP*
- *Confederación de Nacionalidades Amazónicas del Perú – CONAP – UCAYALI.*
- *Coordinadora Regional de Pueblos Indígenas de AIDSESP Atalaya - CORPIAA*
- *Unión Regional de los Pueblos de la Amazonia de la Provincia de Atalaya – URPIA.*
- *Federación Asháninca Bajo Urubamba – FABU.*
- *Organización Indígena Regional de Atalaya – OIRA*
- *Federación Nativa de Comunidades Cacataibo – FENACOCA*
- *Federación de Comunidades Nativas de la Provincia de Purús – FECONAPU*



## BIBLIOGRAFÍA

BANCO MUNDIAL

2019 *Comunicado de Prensa Nro 2019/030/DEC-GPV*. Banco Mundial.

BUSTAMANTE, Luis y Sara AGUILAR.

2013 Retos de gestión intercultural en las actividades de internacionalización de microempresas de Medellín. *Estudios Gerenciales*, 29 (129), 456-460.

CAMPOS, Roberto y Adriana RUIZ

2004 La Interculturalidad en la práctica médica. *Gaceta Médica de México*, 140(6).

CARRON, A.V., BRAWLEY, R.L., & WIDMEYER, W.N

1998 The measurement of cohesiveness in sport groups. En J.L. Duda (Ed.): *Advances in sport and exercise psychology measurement*. *Fitness Information Technology*, 213-226.

CASTRO MEDINA, Caridad, Carmen QUINTERO, Gisela RAMÍREZ, Itzia GOLLÁS y Matiana CARRILLO

2003 *Comunidades de aprendizaje*. Recuperado el 3 de marzo de 2021, de [https://proyectoeducativo.jalisco.gob.mx/sites/default/files/editable\\_cav\\_agosto2020.pdf](https://proyectoeducativo.jalisco.gob.mx/sites/default/files/editable_cav_agosto2020.pdf)

CONGRESO DE LA REPUBLICA

2020 Decreto Legislativo Nro 1489. *Acciones para garantizar la pertinencia y adecuación cultural en la atención de pueblos indígenas u originarios*.

CORREA, Norma

2014 *Pueblos Indígenas y Programas de Transferencias Condicionadas*. Lima: PUCP. 2014.

CRUZ, Javier

2020 *Informe estrategias de Abordaje de la Pandemia COVID-19 en la Region Ucayali al 19 Agosto 2020*. Pucallpa.

DEFENSORIA DEL PUEBLO

2015 *El Informe Defensorial N° 169, «La defensa del derecho de los pueblos indígenas amazónicos a una salud intercultural*. Lima: Impreso en Sinco Diseño EIRL.

DI VIRGILIO, Mercedes y Romina SOLANO

2012 Monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos sociales. *CIPPEC - UNICEF, 1ra edición*, 40-41.

DILLON, Michele

2013 *Structural-Functionalism*. Introduction to Sociological Theory: Theorists, Concepts, and their Applicability to the Twenty-First Century. 158-180.

DURKHEIM, Emile

1987 *La división Social del trabajo*.

- ESTEIN, Ernesto & Mariano TOMMASINI  
2006 La política de las políticas públicas. *XXIII(2)*, 400-402.
- FESTINGER, Leon  
1950 Informal social communication. *Psychological Review*, 57, 271-282.
- GARCIA LOPEZ, Edgar  
2012 El lugar de la construcción de cultura de participación en la ingeniería social. Apuntes para reflexionar en la práctica. *Alter. Enfoques Críticos(5)*, 128-132.
- GEILFUS, Frans  
2002 80 herramientas para el desarrollo participativo: diagnóstico, planificación, monitoreo, evaluación 2002.
- GOBIERNO DE CANADA  
2019 Coronavirus (COVID-19) y Comunidades Indígenas
- GOBIERNO DE COLOMBIA  
2020 *Datos abiertos. Casos positivos de COVID-19 en Colombia*. Disponible en <https://bit.ly/3gFCZ1b>. Recuperado 6 de julio de 2020,
- GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI  
2020a Resolución Ejecutiva Regional 287-2020. *Aprobación y constitución de la Comisión de Gestión Intercultural Indígena Amazónica*. Pucallpa, Ucayali, Perú.  
2020 b Resolución Ejecutiva Regional 172-2020-GRU-GR. *Aprobación del Plan de Abordaje de la Pandemia COVID-19 en Pueblos Indígenas*. Pucallpa, Ucayali, Perú.
- INEI  
2017 Censo Nacional de Población y Vivienda 2017. Perú.
- MEENTZEN, Angela  
2007 *Políticas Públicas para los pueblos indígenas en América Latina, los casos de México, Guatemala, Ecuador, Perú y Bolivia*. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa.
- MEDELLIN, Pedro  
2004 La política de las políticas públicas: propuesta teórica y metodológica para el estudio de las políticas públicas en países de frágil institucionalidad. *Serie de Políticas Sociales*, 24-25. CEPAL.
- MINISTERIO DE CULTURA  
2020 386-2020-MINSA, R. M. (2020). *Gobierno del Perú*. Orientaciones para la Conformación y Funcionamiento del Comando COVID-19 Indígena, de Gob.pe: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/676162-386-2020-minsa>
- MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

2020 Decreto de Urgencia - N° 071-2020, establece Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonia frente a la emergencia del COVID-19. Consultado el 5 diciembre 2020 de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-establece-plan-de-intervencion-del-m-decreto-de-urgencia-n-071-2020-1868627-1>

#### MINISTERIO DE SALUD

2020 Documento Técnico: Plan de Intervención del Minsa para comunidades indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía peruana frente a la emergencia de COVID-19. Lima: Minsa

2020 NTS N°121-MINSA/DGIESP V.01 “Norma Técnica de Salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural”. Lima: Imprenta Cadillo Editorial Imprenta SRL.

2020 Resolución Ministerial N° 109-2020-MC ue aprueban diversas acciones del Ministerio de Cultura en el marco de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por la existencia del Covid-19. Consultado el 5 de diciembre 2020 en <https://www.gob.pe/institucion/cultura/normas-legales/462675-109-2020-mc>

2020 Resolución Ministerial N° 308-2020-MINSA. Plan de intervención para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía

#### MINISTERIO DE SALUD – DIRECCIÓN DE PUEBLOS INDÍGENAS

2020 Reporte de Monitores Regionales de julio a diciembre de 2020. Reporte tomado al 15 de diciembre 2020.

#### MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

2003 Políticas de Salud y Pueblos Indígenas. Santiago de Chile, Chile.

#### NACIONES UNIDAS

2020 Agua, Saneamiento e Higiene. Obtenido de <https://www.unwater.org/water-facts/water-sanitation-and-hygiene/> Accessed: 2021-03-11

#### OIT

2019 Implementación del Convenio N°169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales: Hacia un futuro inclusivo, sostenible y justo.

#### PNUD

2006 Informe sobre el Desarrollo Humano. *En la búsqueda del Desarrollo Humano*. PNUD. Primera edición Enero 2006.

2007 Cuadernos de Gobernabilidad y Democracia. *Ciudadanía y Desarrollo Humano*. PNUD.

#### RAMSAR

1971 7ma Conferencia de las Partes Contratantes de la Convención sobre los Humedales (Ramsar, 1971). *Lineamientos para establecer y fortalecer la participación de las comunidades locales y de los pueblos indígenas en el manejo de los humedales*. San José de Costa Rica.

#### RAMÍREZ, Clemente

2012 *Indígenas, campesinos y grandes empresas: Experiencias de los programas de Monitoreo socio ambiental comunitarios.*

RED ECLESIAL PAN AMAZÓNICA

2020 *Casos notificados en Colombia*, Recuperado el Julio de 2020, disponible en:  
<https://redamazonica.org/covid-19-panamazonia/>

TIRONI, Eugenio

2010 *Cohesión social en América Latina: una revisión de conceptos, marcos de referencia e indicadores.* Santiago de Chile: CEPAL.

SDG INDICATORS

2020 Obtenido de <https://unstats.un.org/sdgs/report/2019/goal-01/> Accessed: 2021-04-03.

SUMNER, A., HOY, C. , & ORTIZ-JUAREZ, E. .

2020 *Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty. WIDER Working Paper 2020/43.* Helsinki: UNU-WIDER. Helsinki: UNU Wider.

WHO. UNICEF

2021 Datos estadísticos sobre acceso a agua JMP. (2021). Consultado el 18 de setiembre 2021 en <https://washdata>

XICARÁ, Maria

2014 Tesis: Participación y empoderamiento en la política de desarrollo local: "Estudio comparado de las formas de participación ciudadana de las comunidades indígenas de Guatemala". Guatemala, Guatemala: Universidad Autónoma de Barcelona.

USA, DEPARTAMENTO DE SALUD

2020 Departamento de salud - Servicio de Salud Indígena. Consultado el 20 de mayo 2021 en: <https://www.ihs.gov/coronavirus>.

VASQUEZ, Jose.

2012 Una tarea pendiente y urgente en el actual proceso de descentralización. *Gestión Educativa Intercultural.*