



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Salud

Centro Nacional
de Salud Intercultural



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Salud

Centro Nacional
de Salud Intercultural



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD



Directiva Administrativa elaborada por:

Lic. Graciela Sánchez Navarro

Mg. Betty Monteza Facho

Lic. Julio Portocarrero Gutiérrez

Revisión de la Directiva Administrativa:

Dr. Luis Robles Guerrero

Catalogación hecha por el Centro de Información y Documentación Científica del INS

Directiva Administrativa para el Registro de la Pertenencia Étnica en el Sistema de Información de Salud / Elaborado por Graciela Sánchez Navarro; Betty Monteza Facho; Julio Portocarrero Gutiérrez. -- Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2019.

16 p.: 17 x 23 cm.

1. DIRECTIVA 2. DERECHO A LA SALUD 3. EQUIDAD EN SALUD 4. GRUPOS ÉTNICOS 5. PERÚ

I. Sánchez Navarro, Graciela

II. Monteza Facho, Betty

III. Portocarrero Gutiérrez, Julio

IV. Perú. Ministerio de Salud

V. Instituto Nacional de Salud (Perú). Centro Nacional de Salud Intercultural.

ISBN: 978-612-310-124-4

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2019-04109

1ra. edición (marzo, 2019)

Tiraje: 2000 ejemplares

© Ministerio de Salud. 2019

Av. Salaverry cuadra 8 s/n, Jesús María, Lima, Perú.

Teléfono (511) 315-6600

Página web: www.minsa.gob.pe

© Instituto Nacional de Salud. 2019

Cápac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú.

Teléfono (511) 748-1111

Correo electrónico: posmaster@ins.gob.pe

Página web: www.ins.gob.pe

Impreso por:

D'gráficos - Servicios Gráficos y Publicaciones EIRL

R.U.C. 20553287066

Calle Ceres N° 222 - Villacampa

Rimac - Lima - Perú

Foto de la carátula: Colegio Italiano Antonio Raimondi

Se terminó de imprimir en marzo de 2019

Publicado en versión electrónica, el documento se encuentra disponible en forma gratuita en www.ins.gob.pe

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio sin autorización del Instituto Nacional de Salud.

ÍNDICE

| | Pág. |
|--|-------------|
| Presentación | 05 |
| Introducción | 06 |
| Resolución ministerial | 07 |
| I. Finalidad | 09 |
| II. Objetivos | 09 |
| 2.1. Objetivo general | 09 |
| 2.2. Objetivos específicos | 09 |
| III. Ambito de aplicación | 09 |
| IV. Base legal | 09 |
| V. Disposiciones generales | 10 |
| 5.1. Definiciones operativas | 10 |
| VI. Disposiciones específicas | 12 |
| 6.1. Procedimiento para el registro de la pertenencia étnica | 12 |
| VII. Responsabilidades | 13 |
| 7.1 nivel nacional | 13 |
| 7.2 nivel regional | 13 |
| 7.3 nivel local | 13 |
| VIII. Anexo | 14 |
| IX. Bibliografía | 16 |

MINISTERIO DE SALUD

Ministra
Elizabeth Zulema Tomás Gonzales

Vice Ministro de Salud Pública
Neptalí Santillán Ruiz

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Jefe Institucional
Hans Demetrio Vásquez Soplopuco

Sub Jefe Institucional
Manuel Martin Catacora Villasante

CENTRO NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL

Director General
Omar Virgilio Trujillo Villaroel

Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional
Director Ejecutivo (e)
Omar Virgilio Trujillo Villaroel

PRESENTACIÓN

El Perú es un país multiétnico y pluricultural, qué duda cabe. En su diversidad étnica, confluyen mestizas/os, indígenas y habitantes de las comunidades originarias andinas y amazónicas, así como afroperuanas/os, europeas/os y asiáticas/os descendientes. De esta forma, estos grupos humanos otorgan singulares características a la conformación de nuestra identidad étnica cultural. Asimismo, el desarrollo cultural de cada uno de estos pueblos por medio de sus cosmovisiones, sus prácticas para la recuperación de la salud, así como un variado repertorio terapéutico basado en diversos productos naturales, muchos de los cuales han sido refrendados científicamente, configuran los principales elementos para el entendimiento que nuestros pueblos tienen de la dicotomía salud-enfermedad.

En este contexto, el Estado peruano desde el Ministerio de Salud y a través del Instituto Nacional de Salud, tiene como reto prioritario e impostergable la elaboración de normas y políticas tanto globales como sectoriales; las cuales, buscan facilitar la generación de estadísticas desagregadas de acuerdo a las necesidades que impone esa diversidad.

En mérito a estas razones, el Centro Nacional de Salud Intercultural del Instituto Nacional de Salud, ha elaborado la Directiva Administrativa para el Registro de la Pertenencia Étnica en el Sistema de Información de Salud, bajo el principio de la autoidentificación étnica; con la cual, nos proponemos contribuir a que el Ministerio de Salud, en su afán de llevar bienestar a todas las poblaciones sin menoscabo de su origen étnico, cuente con la debida información estadística diferenciada que favorezca la elaboración, implementación y monitoreo de políticas públicas a favor de las poblaciones étnicamente diversas. Así, se podría evidenciar los principales problemas de salud de los diferentes pueblos del territorio nacional, permitiendo orientar la inversión y las acciones hacia aquellos sectores más vulnerables. De esta manera, se contribuirá, en suma, a mejorar la salud y la calidad de vida.

INTRODUCCIÓN

La diversidad cultural y étnica constituye una fortaleza para nuestro país. Sin embargo, la comprensión de esta afirmación encierra un sinnúmero de complejidades; las cuales, no siempre son suficientemente entendidas. Al respecto, en los últimos años, con la creación de la normativa internacional, caso Convenio 169 de la OIT y nacional, caso Política Sectorial de Salud Intercultural, se va cimentando lenta y progresivamente la posibilidad de orientarnos, efectivamente, hacia un Estado multilingüe, multiétnico y pluricultural para, así, satisfacer los derechos legítimos de los diferentes pueblos de nuestro país. De esta manera, desde el Ministerio de Salud se realizan esfuerzos por garantizar el derecho a la salud desde los enfoques intercultural, de derechos, de género e inclusión social en la prestación de los servicios de salud, especialmente, para los pueblos más vulnerables; tal es el caso de los pueblos indígenas u originarios y, también, la población afroperuana. Esto se contempla en uno de los mandatos de la Política Sectorial de Salud Intercultural, puesto que incorpora la pertenencia étnica por autorreconocimiento en los sistemas de registro de atención de los servicios de salud.

Bajo este marco de respeto a los derechos, y con la finalidad de contribuir con la construcción de información estadística diferenciada que favorezca la elaboración, implementación y monitoreo de políticas públicas globales y sectoriales a favor de las poblaciones étnicamente diversas, el Instituto Nacional de Salud a través del Centro Nacional de Salud Intercultural, presta su concurso activo con la elaboración de la Directiva Administrativa para el Registro de la Pertenencia Étnica en el Sistema de Información de Salud. Este documento técnico normativo tiene como objetivo el fortalecimiento del proceso de registro de la pertenencia étnica en los sistemas de información de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicos y privados de todo el territorio nacional; especialmente, aquellas que atienden a pueblos indígenas u originarios y poblaciones afroperuanas.

RESOLUCIÓN MINISTERIAL

MINISTERIO DE SALUD

No. 975-2017/MINSA



Resolución Ministerial

Lima, 07 de NOVIEMBRE del 2017

Visto, el Expediente N° 16-036036-001 que contiene el Oficio N° 492-2017-JEF-OPE/INS y el Oficio N° 047-2017-CENSI-INS, del Instituto Nacional de Salud;

CONSIDERANDO:

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

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

Que, el artículo 4 de la Ley precitada, dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la acotada Ley, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, asimismo, el literal a) del numeral 136.1, del artículo 136 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, señala que el Instituto Nacional de Salud es un Organismo Público adscrito al Ministerio de Salud;

Que, el artículo 5 del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2003-SA, establece que el Instituto Nacional de Salud tiene como misión, la promoción, desarrollo y difusión de la investigación científica - tecnológica y la prestación de servicios de salud en los campos de la salud pública, el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, la alimentación y nutrición, la producción de biológicos, el control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, la salud



W. BORGAR



M. ATARAMA C.



C. CABEZAS S.



J. ARKOYO

ocupacional y protección del ambiente centrado en la salud de las personas y la salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población;

Que, los literales a), b), h) y j), del artículo 7 del precitado reglamento señalan, como objetivos funcionales institucionales del Instituto Nacional de Salud, el desarrollar y difundir la investigación científica y tecnológica en salud, nutrición, salud ocupacional y protección ambiental, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines y salud intercultural en los ámbitos regional y nacional; el fortalecer la capacidad de diagnóstico a nivel nacional para la prevención y control de riesgos y daños asociados a las enfermedades transmisibles y no transmisibles; el proponer políticas, planes y normas en investigación y transferencia tecnológica en salud en coordinación con los Institutos Especializados, órganos competentes del Ministerio de Salud y comunidad científica nacional e internacional, y fortalecer la capacidad de investigación, desde los servicios de salud, como base para la generación de evidencias en salud pública, que permitan la implementación de políticas costo-efectivas;

Que, mediante los documentos del visto y en el marco de sus competencias funcionales el Instituto Nacional de Salud, a iniciativa del Centro Nacional de Salud Intercultural, ha elaborado la propuesta de "Directiva Administrativa para el Registro de la Pertenencia Étnica en el Sistema de Información de Salud", con el objetivo de fortalecer el proceso de registro de la pertenencia étnica en los sistemas de información de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicos y privados;

Estando a lo propuesto por el Instituto Nacional de Salud;

Que, mediante el Informe N° 555-2017-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

Con el visado del Jefe del Instituto Nacional de Salud, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud Pública; y,

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 240 -MINSA/2017/INS: "Directiva Administrativa para el Registro de la Pertenencia Étnica en el Sistema de Información de Salud", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar al Instituto Nacional de Salud la difusión de la presente Directiva Administrativa hasta el nivel regional.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese

FERNANDO ANTONIO D'ALESSIO IPINZA
Ministro de Salud



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 240 - 2017/MINSA/ INS

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA
ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD**

I. FINALIDAD

Contribuir a la construcción de información estadística diferenciada que favorezca la elaboración, implementación y monitoreo de políticas públicas globales y sectoriales a favor de las poblaciones étnicamente diversas.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el proceso de registro de la pertenencia étnica en los sistemas de información de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicos y privados.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1 Mejorar el registro de la pertenencia étnica en el sistema de información de las entidades y dependencias del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.

2.2.2 Incrementar el registro de la pertenencia étnica en el sistema de información de las demás entidades del sector salud.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN



La presente Directiva Administrativa es de aplicación obligatoria en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud públicos y privados: Establecimientos de Salud a cargo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales (Direcciones Regionales de Salud-DIRESA o Gerencias Regionales de Salud-GERESA o las que cumplan su función) y Gobiernos Locales o las que hagan sus veces, especialmente aquellos que atienden a pueblos indígenas y poblaciones afroperuanas.

IV. BASE LEGAL

- a) Ley N° 26842; Ley General de Salud.
- b) Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- c) Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- d) Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- e) Ley N° 29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarías de los Servicios Públicos.
- f) Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- g) Ley N° 29785, Ley del Derecho a la Consulta Previa a los Pueblos Indígenas u Originarios reconocidos en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- h) Ley N° 29735, Ley que regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú.
- i) Resolución Legislativa N° 26253, que aprueba el Convenio 169 OIT, sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes (1989).
- j) Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 240 - 2017/MINSA/INS
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD

- k) Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA.
- l) Decreto Supremo N° 016-2016-SA, que aprueba la Política Sectorial de Salud Intercultural.
- m) Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- n) Decreto Supremo N° 004-2015-MC, que declara de interés nacional la atención prioritaria respecto del pleno disfrute de los derechos fundamentales de la población afroperuana.
- o) Decreto Supremo N° 003-2015-MC, que aprueba la Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural.
- p) Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- q) Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- r) Decreto Supremo N° 001-2003-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud.
- s) Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- t) Resolución Ministerial N° 611-2014-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Dialogo Intercultural en Salud.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

a. Afrodescendiente

Se define como Afrodescendiente a aquella persona con ancestros de origen africano que vive en las Américas y en todas las zonas de la diáspora africana por consecuencia de la esclavitud, habiéndosele negado históricamente el ejercicio de sus derechos fundamentales. Se identifican tres elementos centrales de la afrodescendencia: i) la ancestralidad africana y la experiencia de esclavización; ii) la trayectoria histórica marcada por la discriminación racial –estructural y simbólica- y la exclusión social; y iii) la existencia de valores culturales compartidos que emergen del particular episodio de la "diáspora africana". Si bien estos factores configuran el sentido complejo de la afrodescendencia, se puede afirmar que una persona es "afrodescendiente" en tanto "desciende" del proceso que aquí se ha señalado como la 'diáspora africana'; o se asume así por libre ejercicio de auto reconocimiento o auto identificación. ¹

b. Afroperuano

Se define como afroperuano a la persona afrodescendiente natural de Perú. ²

c. Autoidentificación étnica

La autoidentificación étnica hace referencia al autoreconocimiento de una persona como parte de un grupo étnico en específico. Por ejemplo, una persona se puede considerar ashaninka, awajún, quechua, afroperuano, mestizo, entre otros. ³

Si bien hay un conjunto de elementos socioculturales que los grupos consideran para definir a sus miembros y diferenciarse de otros, ⁴ desde el enfoque de los derechos, la



¹ DECRETO SUPREMO N° 003-2016-MC, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Desarrollo para la Población Afroperuana 2016-2020.

² Estudio Especializado sobre población afroperuana-Ministerio de Cultural-GRADE 2015.

³ Censos Nacionales 2017; XII Población, VII Vivienda y III de Comunidades Indígenas-INEI.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 240 - 2017/MINSA/INS
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN
DE SALUD

autoidentificación es la dimensión que tiene preeminencia al momento de consultarle a los sujetos sobre su identidad étnica. ⁵

d. Identidad étnica

Es un tipo de identidad colectiva, social, no individual o psicológica, que puede definirse como la expresión ideológica de la pertenencia a una determinada configuración social.

Implica que los individuos se asumen y son reconocidos como miembros de dicha configuración. Es decir, la etnicidad no se constituye por la sumatoria de contenidos culturales propios de un grupo, más bien es la interacción social de un grupo con otros, respecto de los cuales se considera (y es considerado) diferente, a través de la delimitación del nosotros / los otros, del establecimiento de las fronteras étnicas. ⁶

e. Pertenencia étnica

Es el reconocimiento que una persona hace de un conjunto de características socioeconómicas y culturales, que considera como propias tales como el idioma, la cosmovisión, formas de producción, relaciones de parentesco, etc., frente a grupos con particularidades diferentes. ⁷

f. Pueblos indígenas u originarios

Pueblo que desciende de poblaciones que habitaban en el país en la época de la colonización y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conserve 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 podrá 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. ⁸

g. Grupo Étnico

Un grupo étnico puede definirse como una "colectividad que se identifica a sí misma y que es identificada por los demás en función de ciertos elementos comunes tales como el idioma, la religión, la tribu, la nacionalidad o la raza, o una combinación de estos elementos, y que comparte un sentimiento común de identidad con otros miembros del grupo".

h. Código de pertenencia étnica

Valor numérico asignado, para efectos de la implementación de la presente Directiva Administrativa, a cada una de las etnias peruanas reconocidas, con la finalidad de facilitar el registro adecuado de la pertenencia étnica en el sistema de información de salud.

En el Anexo 1 se presenta la lista de los 55 pueblos indígenas peruanos, la cual corresponde a la Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios identificados a la fecha por el Viceministerio de Interculturalidad del Ministerio de Cultura (MINCU).

- 5.2 La identificación de la pertenencia étnica del usuario del servicio de salud debe realizarse de acuerdo al derecho a la autoidentificación étnica.
- 5.3 El personal de salud no debe atribuirse la facultad de decidir por el usuario la pertenencia étnica.



⁴ CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA. 2013. Lineamientos para incluir la identificación de pueblos indígenas y afrodescendientes en los registros de salud. Santiago de Chile.

⁵ SCHKOLNIK S. 2009. "La inclusión del enfoque étnico en los censos de población de América Latina". En: *Notas de Población XXXVI* (89), pp. 57-100.

⁶ BARTH F. 1976. Los grupos étnicos y sus fronteras. La organización social de las diferencias culturales. México, D.F.

⁷ DIRECCIÓN DE CENSOS Y DEMOGRAFÍA. 2014. COLOMBIA - Censo General 2005. Bogotá.

⁸ Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales, Artículo 1°, literal b).

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 240 - 2017/MINSA/INS
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD

- 5.4 El personal de salud no debe identificar la pertenencia étnica por la apariencia física, la vestimenta o la lengua.
- 5.5 El personal de salud no debe inducir la respuesta en el usuario.
- 5.6 Se debe considerar la posibilidad de que los usuarios indiquen no saber o no pertenecer a un determinado grupo étnico de la lista de códigos de pertenencia étnica.
- 5.7 El personal de salud debe respetar la respuesta señalada por el usuario del servicio.
- 5.8 De acuerdo con la ubicación del establecimiento de salud se recomienda construir una lista resumida del registro oficial de grupos étnicos, con aquellos más comunes de la zona.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA

- 6.1.1 El registro de la pertenencia étnica en la hoja HIS se inicia a partir de la siguiente pregunta ⁹:

Por sus costumbres y por sus antepasados, ¿usted se siente o se considera...?

Quien formula la pregunta debe señalar las alternativas con las que el usuario podría autoidentificarse: Quechua, Aimara, Nativo o indígena de la Amazonía (especificar), Perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario (especificar), Negro/ Moreno/ Zambo/ Mulato/ Pueblo afroperuano o afrodescendiente, Blanco, Mestizo, Otro (especificar), finalmente puede consignarse: No sabe/no responde (especificar).

Si el usuario del servicio indica que es un "Nativo o indígena de la Amazonía" o "Perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario" o menciona la opción "otro" se debe solicitar a la persona que especifique cuál, utilizando el anexo 1 y buscando el orden numérico correspondiente para a continuación anotarlo en la hoja del HIS.

- 6.1.2 El proveedor no debe suponer la respuesta.
- 6.1.3 En caso de menores de edad o un adulto con discapacidad, que le impida dar la respuesta adecuada, se considerará el dato proporcionado por el responsable de la persona.
- 6.1.4 De ser necesario, la pregunta y las alternativas se leerán en la lengua del usuario del servicio de salud, contando con el apoyo de un intérprete ya sea personal de salud o miembro de la comunidad.



- 6.2 Para efectos de consignar el registro de la pertenencia étnica en la Hoja HIS, se ha adoptado como Código de Pertenencia Étnica, el orden numérico que cada pueblo ocupa en la Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios identificados a la fecha por el Viceministerio de Interculturalidad del Ministerio de Cultura (MINCU).

La mencionada lista se irá actualizando según como lo determine el Ministerio de Cultura.

- 6.3 La información procedente del registro de la pertenencia étnica consignada en el formato HIS, pasará a formar parte de la información recogida cotidianamente por el Sistema de Información de Salud, a fin de que el Ministerio de Salud cuente con estadística diferenciada por etnias, insumo importante en la construcción de políticas públicas.

⁹ Pregunta validada por el Comité Técnico Interinstitucional sobre Estadísticas de Etnicidad-CTIEE. (Se ha conformado este Comité Técnico como espacio de diálogo institucionalizado, mediante Resolución Jefatural N° 167- 2013- INEI, con miras a la ejecución en el Perú de los censos de población y vivienda 2017).

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 240 - 2017/MINSA/INS
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN
DE SALUD**

VII. RESPONSABILIDADES

7.1. NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información emitirá las disposiciones correspondientes para el registro de la pertenencia étnica, supervisando y evaluando su cumplimiento.

El Instituto Nacional de Salud a través del Centro Nacional de Salud Intercultural, cumplirá con el rol de facilitador y asesor en el proceso de asistencia técnica para la correcta implementación del registro de la pertenencia étnica en el sistema de información de salud en contextos indígenas.

7.2. NIVEL REGIONAL

Las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud, Direcciones de Salud o la que haga sus veces, son responsables de la difusión, implementación, asistencia técnica, supervisión y evaluación de la presente Directiva Administrativa en el ámbito de su competencia.

7.3 NIVEL LOCAL

Los establecimientos de salud son responsables del cumplimiento de lo establecido en la presente Directiva Administrativa, según corresponda.

VIII. ANEXO

Anexo 1.- Lista de Pueblos Indígenas u Originarios - Ministerio de Cultura



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 240-2017/MINSA/INS
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD

Anexo 1

LISTA DE PUEBLOS INDIGENAS U ORIGINARIOS - MINISTERIO DE CULTURA

La siguiente es la lista de pueblos indígenas u originarios, la cual está conformada por 55 pueblos indígenas:

| CÓDIGO DE PERTENENCIA ÉTNICA | PUEBLO INDÍGENA | OTRAS DENOMINACIONES | LENGUA |
|------------------------------|------------------|---|------------------|
| 1 | Achuar | Achual, Achuale, Achuale | Achuar |
| 2 | Aimara | Aru | Aimara |
| 3 | Amahuaca | Yora | Amahuaca |
| 4 | Arabela | Tapueyocuaca, Chiripuno | Arabela |
| 5 | Ashaninka | Campa ashaninka | Ashaninka |
| 6 | Asheninka | Ashaninka del Gran Pajonal | Ashaninka |
| 7 | Awajún | Aguaruna, Aents | Awajún |
| 8 | Bora | Booraa, Miamuna, Miranha, Miranya | Bora |
| 9 | Capanahua | Nuquencaibo, Buskipani | Capanahua |
| 10 | Cashinahua | Huni kuin, caxinahua, Kachinahua | Cashinahua |
| 11 | Chamicuro | Camikódló, Chamicolos | Chamicuro |
| 12 | Chapra | Shapra | Kandozi-chapra |
| 13 | Chitonahua | Yora, Murunahua | Yaminahua |
| 14 | Ese eja | Ese'eja, Huarayo, Tiatinagua | Ese eja |
| 15 | Harakbut | Amarakaeri, wachipaeri, arasaeri, Kisamberi, Pukirieri, Toyoeri, sapiteri | Harakbut |
| 16 | Ikitu | Ikitu, iquito, Amacacore, Quiturran | Ikitu |
| 17 | Iñapari | Inapari, Inamari, kushitireni | Iñapari |
| 18 | Isconahua | Isconawa, iskobakebo | Isconahua |
| 19 | Jaqaru | Aimara tupino, aimara central, Cauqui, Aru | Jaqaru |
| 20 | Jibaro | Jibaro del río Corrientes, Shiwiar, Siwaro | Achuar |
| 21 | Kakataibo | uni, unibo | Kakataibo |
| 22 | Kakinte | poyenisati | Kakinte |
| 23 | Kandozi | Candoshi, Chapra, Chapara, Murato | Kandozi-chapra |
| 24 | Kichwa | Quichua, Inga, Lamas, Santarrosinos | Quechua |
| 25 | Kukama kukamiria | Cocama cocamilla, Xibitaona | Kukama kukamiria |
| 26 | Madija | Culina, Madiha, Kolina | Madija |
| 27 | Maijuna | Orejón, Maijiki | Maijuna |
| 28 | Marinahua | Onocoin, Yora | Sharanahua |
| 29 | Mashco Piro | | Yine |
| 30 | Mastanahua | Yora | Sharanahua |
| 31 | Matsés | Mayoruna | Matsés |
| 32 | Matsigenka | Machiguenga, Matsiguenga, Machiganga, Matsiganga | Matsigenka |
| 33 | Muniche | Munichi | Muniche |
| 34 | Murui-muinani | Huitoto | Murui-muinani |
| 35 | Nahua | Yora | Nahua |



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 240 - 2017/MINSA/INS
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD

| | | | |
|----|----------------|---|--------------------------|
| 36 | Nanti | Matsigenka | Nanti |
| 37 | Nomatsigenga | Nomachiguenga, Atiri | Nomatsigenga |
| 38 | Ocaina | Dukaiya, Dyo'xaiya | Ocaina |
| 39 | Omagua | Omagua yeté, ariana, pariana, umawa | Omagua |
| 40 | Quechuas | Los pueblos quechuas no tienen otras denominaciones, más sí un conjunto de identidades, entre las que se encuentran: Chopccas, Huancas, Chankas, Huaylas, q'eros, Cañaris, Kana | Quechua |
| 41 | Resigaro | Resigero | Resigaro |
| 42 | Secoya | Aido pai | Secoya |
| 43 | Sharanahua | Onicoín, Yora | Sharanahua |
| 44 | Shawi | Chayawita, Campo-piyapi, Tshahui | Shawi |
| 45 | Shipibo-konibo | Shipibo, Joni, Chioeo-conivo | Shipibo-konibo |
| 46 | Shiwilu | Jebero, Xebero, Shiwila | Shiwilu |
| 47 | Tikuna | Ticuna, Duuxugu | Tikuna |
| 48 | Urarina | Itucali, kacha edze, Itukale | Urarina |
| 49 | Uro | Uru | Uro (lengua extinta) |
| 50 | Vacacocha | Aushiri, a'éwa, awshira, abijira, abishira | Awshira (lengua extinta) |
| 51 | Wampis | Huambiza, Shuar-Huampis | Wampis |
| 52 | Yagua | Yihamwo, Nihamwo | Yagua |
| 53 | Yaminahua | Yuminahua, Jjamimawa, Yora | Yaminahua |
| 54 | Yanesha | Amuesha, Amage, Amuexia | Yanesha |
| 55 | Yine | Piro, Pira, Simirinche, Chotaquiro | Yine |

Fuente: <http://bdpl.cultura.gob.pe/lista-de-pueblos-indigenas>

A esta base de datos de pueblos indígenas, hay que sumar a otros grupos de población como son afroperuano, asiaticodescendiente, blanco y mestizo, a fin de ser considerados en el registro de la pertenencia étnica:



| CÓDIGO DE PERTENENCIA ÉTNICA | PUEBLO INDÍGENA | OTRAS DENOMINACIONES | LENGUA |
|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------------------|
| 56 | Afroperuano | Zambo, mulato, negro, moreno | Español |
| 59 | Asiaticodescendiente | Chino, ponja | Japonés, Chino, Coreano, Español |
| 57 | Blanco | Blanco | Español |
| 58 | Mestizo | Mestizo, cholo | Español |
| 60 | Otro | Gitano, Rom, Calé | Español, Calé. |

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 240. 2017/MINSA/INS
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN
DE SALUD

IX. BIBLIOGRAFÍA

- 1) BARTH F. 1976. Los grupos étnicos y sus fronteras. La organización social de las diferencias culturales. México, D.F.
- 2) CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA. 2013. Lineamientos para incluir la identificación de pueblos indígenas y afrodescendientes en los registros de salud. Santiago de Chile.
- 3) CONVENIO 169 sobre pueblos indígenas y tribales.
- 4) DIRECCIÓN DE CENSOS Y DEMOGRAFÍA. 2014. COLOMBIA - Censo General 2005. Bogotá.
- 5) MINISTERIO DE CULTURA. 2014. Orientaciones para la Implementación de Políticas Públicas para Población Afroperuana. Lima.
- 6) SCHKOLNIK S. 2009. "La inclusión del enfoque étnico en los censos de población de América Latina". En: *Notas de Población XXXVI* (89), pp. 57-100.
- 7) http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/4/51424/Nancy_Hidalgo_Peru.pdf
- 8) Las Estadísticas sobre Autoidentificación Étnica en el Perú. PPT. Nancy Hidalgo Calle. Directora Nacional de Censos y Encuestas INEI. Octubre 2013.



ISBN: 978-612-310-124-4



Investigar para proteger la salud

MINISTERIO DE SALUD

Av. Salaverry N° 801 Jesús María - Lima

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Av. Defensores del Morro N° 2268 Chorrillos - Lima

Teléfonos: 748-0000 Anexos: 1203 - 1345

www.ins.gob.pe