



# Decreto Supremo

## APRUEBAN LA POLÍTICA SECTORIAL DE SALUD INTERCULTURAL

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 9 de la Constitución Política del Perú señala que, el Estado determina la Política Nacional de Salud y que corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, así como diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora;

Que, los artículos II y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la protección de la salud es de interés público, siendo la salud pública responsabilidad primaria del Estado y la salud individual responsabilidad compartida por el individuo, la sociedad y el Estado. Asimismo, el artículo XVII del referido Título Preliminar, establece que la promoción de la medicina tradicional es de interés y atención preferente del Estado;

Que, los artículos 1 y 2 de la Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (SNDCS), establecen que el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (SNDCS) tiene como finalidad coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud, promoviendo su implementación concertada, descentralizada y coordinando los planes y programas de todas las instituciones del sector a efectos de lograr el cuidado integral de la salud de todos los peruanos, y avanzar hacia la seguridad social universal en salud. Se encuentra conformado por el Ministerio de Salud como órgano rector del sector salud, el Seguro Social de Salud, los servicios de salud de las municipalidades, las sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, los servicios de salud del sector privado, las universidades y la sociedad civil organizada;

Que, el literal c) del artículo 3 de la Ley 28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres, establece como uno de los principios básicos para la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, el respeto a la realidad pluricultural, multilingüe y multiétnica, promoviendo la inclusión social, la interculturalidad, el diálogo e intercambio en condiciones de equidad, democracia y enriquecimiento mutuo;

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



P. GRILLO



Manuel L. Muñoz Verjara  
Director General



N. Zerpa T.



P. SANAYA



S. RUIZ Z.



J. Zavala S.



C. AYESTAS



C. KURUWA P.

obligaciones establecidas en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), ratificado por el Estado Peruano mediante la Resolución Legislativa 26253;

Que, la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, en el numeral 1) de su artículo 4 establece como una de las competencias exclusivas del Poder Ejecutivo, el diseñar y supervisar políticas nacionales y sectoriales, las cuales son de cumplimiento obligatorio por todas las entidades del Estado en todos los niveles de gobierno. Las políticas nacionales definen los objetivos prioritarios, los lineamientos, los contenidos principales de las políticas públicas, los estándares nacionales de cumplimiento y la provisión de servicios que deben ser alcanzados y supervisados para asegurar el normal desarrollo de las actividades públicas y privadas, las cuales conforman la política general de gobierno. La política sectorial es el subconjunto de políticas nacionales que afecta una actividad económica y social específica pública o privada;

Que, asimismo el citado numeral 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 numeral 22.2 del artículo 22 de la precitada Ley, señala que los ministerios diseñan, establecen, ejecutan y supervisan las políticas nacionales y sectoriales, asumiendo la rectoría respecto de ellas. Asimismo, los incisos a) y e) del numeral 23.1 de su artículo 23 refiere que son funciones generales de los ministerios: formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como realizar seguimiento respecto al desempeño y logros alcanzados a nivel nacional, regional y local, y tomar medidas correspondientes;

Que, el Plan Nacional de Derechos Humanos 2014-2016, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2014-JUS, en el Lineamiento Estratégico 3 sobre "Diseño y ejecución de políticas a favor de los grupos de especial protección", incluye como objetivo 4: Reducir las brechas de ciudadanía entre la población afroperuana y otros grupos étnico-raciales;

Que, el literal b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece como una de las funciones rectoras del Ministerio de Salud, el dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, la Reunión de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina – REMSAA, en su condición de máxima instancia del Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unánue (ORAS-CONHU), institución perteneciente al Sistema Andino de Integración, mediante Resolución REMSAA XXXIV/490, aprobó la Política Andina de Salud Intercultural que tiene como propósito fortalecer las acciones que se desarrollan en el marco de los Planes Nacionales de Salud contribuyendo a mejorar la salud de las poblaciones indígenas, promoviendo espacios de concertación social que permitan la construcción de modelos de salud con adecuación intercultural;

Que, la situación de salud de los pueblos indígenas en nuestro país presenta un escenario de carencias crónicas, que se refleja en las elevadas tasas de mortalidad materna e infantil, malnutrición y enfermedades infecciosas, generada entre otros factores por la falta de financiamiento, de insuficiente priorización de programas y servicios de salud, así como en la poca o nula capacidad del personal en aspectos relacionados con las culturas locales, sumándose a ello otros factores adversos, como la discriminación, el analfabetismo, la falta de acceso a los servicios públicos y sociales, el narcotráfico, el deterioro ambiental, entre otros;



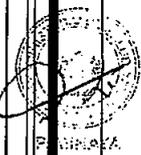
P. BRILLO



Dr. Manuel Nuñez Vergara  
Director General



N. Zepeda T.



S. FLORES Z.



J. Zavala S.



C. AYESTAS



C. KURDIWA P.



# Decreto Supremo

Que, dentro de dicho escenario, el Ministerio de Salud en el marco de la reforma de salud que viene emprendiendo, ha sustentado a través del Centro Nacional de Salud Intercultural del Instituto Nacional de Salud, la necesidad de establecer una Política Sectorial de Salud Intercultural, con el objeto de regular las acciones de salud intercultural en el ámbito nacional, a fin de lograr la atención de salud como un derecho humano, que favorezca la inclusión, igualdad de oportunidades y la no discriminación hacia las mujeres y hombres indígenas, amazónicos, afroperuanos por su condición étnica y cultural, para la población, garantizando el ejercicio del derecho a la salud de los pueblos indígenas u originarios, andinos y amazónicos y de la población afroperuana, propuesta que contó con la participación de los representantes de las referidas poblaciones en una consulta previa;

Que, en tal virtud, es necesario aprobar la Política Sectorial de Salud Intercultural, al tener como propósito la inclusión e igualdad de oportunidades para mejorar la salud de estos pueblos, a través del desarrollo de procesos de salud intercultural que contribuirán en la disminución de las brechas sanitarias que presentan;

Que, en tal contexto existe la necesidad de crear una Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente encargada, entre otros aspectos, del seguimiento, monitoreo y evaluación de la Política Sectorial de Salud Intercultural, así como de elaborar cada cinco (5) años un Plan Multisectorial de Salud Intercultural;

De conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política del Perú, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

**DECRETA:**

**Artículo 1.- Aprobación**

Apruébase la Política Sectorial de Salud Intercultural, que como Anexo forma parte integrante del presente Decreto Supremo, y tiene por objetivo regular las acciones de salud intercultural en el ámbito nacional, a fin de lograr la atención de salud como un derecho humano, que favorezca la inclusión, igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

**Artículo 2.- Financiamiento**

Las acciones que se realicen en el marco de la Política Sectorial de Salud Intercultural, se financian con cargo a los presupuestos institucionales de los pliegos involucrados,



G. GRILLO



Manuel L. Nuñez Vergara  
Director General



N. Zerpa T.



P. MINAYA



S. RUIZ Z.



J. Zavala S.



C. AYESTAS



C. KUROIWA P.

conforme a las Leyes Anuales de Presupuesto del Sector Público, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público y en el marco de las normas legales vigentes.

### Artículo 3.- Creación de la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente

Constitúyase la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente encargada de emitir el informe técnico que contenga el Plan Sectorial de Salud Intercultural 2016-2021, así como realizar el seguimiento de la implementación de la Política Sectorial de Salud Intercultural y formular los mecanismos para su efectivo cumplimiento, con la finalidad de crear un espacio de coordinación y cooperación intersectorial permanente que permita el efectivo cumplimiento de las líneas de acción trazadas, la cual estará adscrita al Ministerio de Salud.

### Artículo 4.- Conformación de la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente

La Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente estará integrada de la siguiente forma:

- a) El/la Viceministro/a de Salud Pública, del Ministerio de Salud quien lo presidirá;
- b) El/la Viceministro/a de Interculturalidad del Ministerio de Cultura;
- c) El/la Viceministro/a de Políticas y Evaluación Social del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social;
- d) El/la Viceministro/a de Poblaciones Vulnerables del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables;
- e) El/la Viceministro/a de Promoción del Empleo y Capacitación Laboral del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo;
- f) El/la Viceministro/a de Políticas para la Defensa del Ministerio de Defensa;
- g) El/la Viceministro/a de Orden Interno del Ministerio del Interior; y,
- h) El/la Viceministro/a de Gestión Pedagógica del Ministerio de Educación.
- i) El/la Viceministro/a de Construcción y Saneamiento del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

Los miembros de la Comisión Multisectorial ejercen su cargo ad honorem.

### Artículo 5.- Colaboración

La Comisión Multisectorial puede convocar en calidad de invitados para colaborar con la Comisión, a un(a) representante de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, un(a) representante de la Defensoría del Pueblo, un(a) representante del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y un(a) representante de las seis organizaciones indígenas nacionales: Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (**AIDSESP**), Confederación de Nacionalidades Amazónicas del Perú (**CONAP**), Confederación Campesina del Perú (**CCP**), Confederación Nacional Agraria (**CNA**), Unión Nacional de Comunidades Aymaras (**UNCA**), Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú (**ONAMIAP**), que participaron en el proceso de consulta.

### Artículo 6.- Funciones de la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente

La Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente cumple las siguientes funciones:

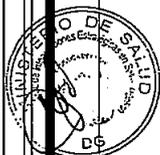
- a) Emitir el informe técnico que contenga el Plan Multisectorial de Salud Intercultural 2016-2021 que desarrolle un modelo de prestación de salud que incluya las dimensiones de acceso físico (sistema de referencia y contrareferencia), pertinencia cultural, conectividad y financiamiento.
- b) Emitir el informe técnico que contenga el Plan de Formación de Recursos Humanos en Salud Intercultural, en el marco de los planes nacionales de provisión de recursos humanos para la atención primaria y especializada.



GRILLO



Dr. Manuel L. Muñoz Vergara  
Director General



N. Zerpa T.



R. MAINAYA



R. RUIZ Z.



J. Zavata S.



C. AYESTAS



C. KUROIWA P.



# Decreto Supremo

c) Emitir informes técnicos, cuyas conclusiones deben tenerse en cuenta en la implementación, aplicación y seguimiento de la Política. Dichos informes versan sobre las siguientes materias:

c.1. Mecanismos de participación en la gestión y funcionamiento de los servicios de salud que operen en zonas con predominancia de pueblos indígenas u originarios, andinos y amazónicos y de la población afroperuana.

c.2. Mecanismos de excepción para la gestión y funcionamiento de los servicios de salud en zonas dispersas rurales.

c.3. Mecanismos que permitan la producción de información estadística de los pueblos indígenas u originarios, andinos y amazónicos y de la población afroperuana.

c.4. Planes de información, educación y comunicación en torno a la promoción de estilos de vida saludable, en los pueblos indígenas u originarios, andinos y amazónicos y de la población afroperuana.

c.5. Proyectos normativos que contribuyan a disminuir los factores de riesgo y minimicen el efecto de los determinantes sociales en los pueblos indígenas u originarios, andinos y amazónicos y de la población afroperuana.

d) Efectuar el seguimiento y fiscalización de la implementación y aplicación de la Política Sectorial de Salud Intercultural, proponiendo normas, procedimientos, indicadores y estándares en coordinación con los niveles conductores regionales y emitiendo informes anuales sobre los avances respectivos.

e) Formular su Reglamento Interno, el cual será aprobado por Resolución Ministerial del Sector Salud en un plazo no mayor de treinta (30) días hábiles contados a partir del día siguiente de su instalación.

f) Elaborar cada cinco (5) años el informe técnico que contenga la propuesta del Plan Multisectorial de Salud Intercultural.

## Artículo 7.- Instalación de la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente

La Comisión Multisectorial debe instalarse en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles siguientes de publicado el presente Decreto Supremo.

## Artículo 8.- Representantes alternos

Las entidades del Estado referidas en el artículo 3 del presente Decreto Supremo, mediante resolución de su titular, designan a un (1) representante alterno; preferentemente especializado en temas de interculturalidad, en el término de siete (7) días hábiles contados a partir del día siguiente de publicado el presente Decreto Supremo.

## Artículo 9.- Secretaría Técnica

El Viceministerio de Salud Pública del Ministerio de Salud, actúa como Secretaría Técnica de la Comisión Multisectorial, la misma que presta apoyo administrativo y técnico.

