



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Salud

ISSN: 1606 - 6979



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

BOLETÍN INS

Lima, Perú

Bol – Inst Nac Salud (Perú) 2014 Año 20 N.º 5 – 6 mayo - junio

EDITORIAL

EDITORIAL

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

ARTÍCULOS DE INTERÉS

INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

REVISTA DE REVISTAS

Dr. César Cabezas Sánchez
Jefe del INS

Dr. Marco Antonio Bartolo Marchena
Subjefe

Dr. César Cabezas Sánchez
Presidente del Comité Editor

EQUIPO RESPONSABLE DE LA EDICIÓN

Dr. Javier Vargas Herrera

Lic. Bertha Huarez Sosa

Mg. Graciela Rengifo García

Dr. Edgar Montalván Santillán

Téc. Angie Gabriel Maldonado

Oficina General de Información y Sistemas (OGIS)

CORRECTOR DE TEXTOS

Lic. Daniel Cárdenas Rojas

LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN AISLAMIENTO Y EN CONTACTO INICIAL (PIACI)

En nuestra Amazonía existen más 1700 comunidades indígenas ubicadas en 11 departamentos, pertenecientes a 60 etnias agrupadas en 13 familias etno-ligüísticas. Así como existen comunidades indígenas completamente integradas a las poblaciones mestizas, en las cuales van desapareciendo, existen también comunidades poliétnicas, en las que cohabitan más de una etnia indígena y comunidades indígenas en estado de aislamiento del resto de la sociedad.

Estas comunidades, conocidas como pueblos indígenas en aislamiento y en contacto inicial (PIACI) se caracterizan por estar efectivamente en un aislamiento voluntario del resto de la población autodenominada "civilizada", manteniendo un estilo de vida similar al que tuvieron sus antepasados antes de la llegada de los europeos. Según Shelton, suman alrededor de 200 comunidades y si se les grafica en un mapa de América del Sur, sus ubicaciones corresponden a áreas fronterizas de Perú, Ecuador, Colombia, Brasil, Venezuela, Bolivia y Paraguay .

La principal amenaza para la supervivencia de los PIACI, es que las áreas boscosas y poco accesibles que habitan son ricas en recursos maderables, en hidrocarburos o en minerales, por lo que están sometidas a la presión tanto de los Estados, como de las empresas en la exploración de dichos recursos. El contacto de miembros de los PIACI con el resto de personas que habitan comunidades asentadas, conduce a situaciones desfavorables para los PIACI, dada su elevada vulnerabilidad a padecer dolencias infecciosas transmisibles y desarrollar cuadros clínicos graves y fatales, debido a la falta de inmunidad que poseen. Pero, también es un imperativo ético respetar su territorio, sus recursos, su forma de vivir, sus derechos, en una palabra su cultura.

En el presente número del Boletín, les presentamos un artículo que da cuenta de la experiencia del Ministerio de Salud del Perú, en el proceso de implementación de normas y guías elaboradas por el Centro Nacional de Salud Intercultural del INS (CENSI) del INS, dirigidas a reducir los riesgos para la salud de los indígenas en situación de aislamiento, brindar recomendaciones para el relacionamiento en casos de Interacción con Indígenas en situación de aislamiento, atender la salud a Indígenas en situación de aislamiento. Así mismo, se presenta la experiencia del trabajo técnico en el campo, sobre la metodología de protección de los pueblos indígenas aislados y contacto inicial en las regiones de Cusco y Madre de Dios.

Javier Vargas Herrera

Oficina General de Información y Sistemas