

Seminario-Taller

LA AMAZONÍA: APORTE DE LA CIENCIA A SU CONOCIMIENTO Y EL ESTADO DE SALUD DE SU POBLACIÓN

Introducción del AN Dr. Gustavo Gonzales, sábado 29 de mayo del 2010

El Perú es un país de 29 millones de habitantes distribuidos de manera irregular en tres regiones geográficas que además representan zonas de gran biodiversidad no solo de flora y fauna sino también humana. Es un país de contrastes en donde las poblaciones de la sierra y de la selva son las menos favorecidas a pesar de que allí se afincan la mayor parte de la riqueza del país. En efecto, cuando se analiza la esperanza de vida que es un marcador demográfico que nos indica cuál sería el número de años que en promedio vivirá una persona, se encuentran grandes discrepancias. Según el INEI, para el periodo 2010-2015, la esperanza de vida al nacer en el Perú es de 72.5 años; aplicada por regiones, dicha esperanza es de 75.7 años en la costa, 69.5 años en la sierra y en la selva 71.14 años. Esta disparidad entre los peruanos de diferentes regiones requiere ser analizada dentro un contexto social equitativo y solidario, desde las vertientes de su causalidad que nos corresponde, ciencia y salud.

Las Academias Nacionales de Medicina y Ciencias se unen por primera vez para conocer con amplitud y discutir el espectro situacional de la Selva; posteriormente se realizará el de la Sierra. Es claro para las Academias que el desarrollo de la educación y la aplicación de la ciencia son elementos claves para la conservación de la salud como pilar fundamental para el desarrollo del país, y dentro de él, para sus regiones.

Es necesario tener en cuenta que en la sierra y en la selva se encuentran el mayor número de comunidades indígenas, un importante segmento de la población peruana que ha sido prácticamente excluida de las políticas de los gobiernos desde la Independencia. En los últimos 20 años hay intentos de revertir esta situación que aún parece insuficiente, como lo demuestran algunos conflictos sociales que han acaecido en el país en los últimos años como el suscitado en Bagua (Amazonas) el pasado junio del 2009.

La sociedad y sus instituciones, públicas y privadas no han asumido a cabalidad el inmenso reto de priorizar la ciencia y la salud dentro de la diversidad étnica, cultural, y lingüística que es la realidad peruana, como lo demuestra el muy limitado apoyo que ha merecido el estudio y la investigación de la Medicina Tradicional Alternativa y Complementaria, que avanza por esfuerzos aislados de investigadores y universidades.

La ciencia en general, no ha recibido el apoyo necesario de los gobiernos y por ello su desarrollo incipiente a nivel nacional. Las Encuestas de Demografía y Salud (ENDES) particularmente las que se refieren a 2009 y el Censo Nacional de Población realizada en 2007 nos dan suficiente información porque funcionan como termómetro para analizar la situación de las poblaciones de la sierra y selva del país.

La Academia Nacional de Medicina y la Academia Nacional de Ciencia, tratando de cumplir su rol ante la sociedad, han decidido realizar dos Talleres dedicados al aporte de la ciencia al conocimiento de la serranía y Amazonía del Perú, así como el estado de salud de estas poblaciones. Para ello ha programado para mayo del 2010 el Taller sobre "La Amazonía: Aporte de la ciencia a su conocimiento y el estado de salud de su población", y en el 2011 harán lo mismo para la zona andina.

En el momento actual ya no es posible posponer el estudio de las poblaciones nativas -denominadas indígenas- de la Amazonía. Hasta la fecha se han realizado dos censos de Población y Viviendas de Comunidades Indígenas de la Amazonía Peruana (INEI, 1993; 2007). En 1993 se censaron a 239,674 habitantes y en el 2007 a 332,975. En 2007, el 52.2% de la población nativa es varón y 47.8% es de sexo femenino.

Estas comunidades son clasificadas según su lingüística en Arahauca (38.6%), Jíbaro (24%), Quechua

(10.9%), Pano (9.1%), Cahuapana (6.5%), Tupi Guarani (3.4%), Peba-Yagua (1.7%), Huitoto (0.8%), Harakmbut-Harakmbet (0.6%), Tucano (0.3%), Zaparo (0.3%), Tacana (0.2%), Sin clasificación (3.6%). Estas poblaciones se distribuyen en 11 departamentos, la mayor población se localiza en Loreto (31.8%), Junín (22.1%), Amazonas (15.7%), Ucayali (12.1%) y San Martín (6.4%) (INEI, 2007).

Según el Censo (2007), el 48.7% de esta población tiene Seguro Integral de Salud (SIS), 3.6% EsSalud, 1.3% otros seguros de salud y 46.5% ningún seguro (INEI, 2007), lo que demuestra su precariedad. Si la tasa de analfabetismo se ha reducido apreciablemente de 1993 a 2007, continúa siendo elevada y representa al 11.8% en varones y 28.1% de mujeres. El 92.1% de la población no tiene abastecimiento de agua por red pública.

Es interesante que en las comunidades indígenas el 71.3% de la población acude a un médico/enfermera/sanitario en tanto que el 33% acude al curandero y 36.6% se curan ellos mismos (II Censo de Comunidades Indígenas de la Amazonía Peruana, INEI, 2007). Las patologías más frecuentes son parasitosis (35.7%), vómitos/diarreas (19.4%), desnutrición/anemia (13.8%), y malaria/paludismo (12.4%). Entre las plantas medicinales, la uña de gato (20%), la sangre de grado (18.9%), la malva (16.1%) y el piri piri (14%) son las más utilizadas. El parto a horcajadas es un interesante aporte de la etno-obstetricia indígena.

La Amazonía peruana en su totalidad representa una población de 3'675,292 habitantes con patrones culturales claramente diferenciados a los observados en la costa y la sierra por lo que se hace necesario profundizar su análisis. La Tabla adjunta tomada es de la información de la Encuesta Demográfica de Salud y Población (ENDES, 2009) elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

OBJETIVOS DEL TALLER DE LA AMAZONÍA

1. Conocer y analizar la demografía de los pobladores de la selva.
2. Conocer la cultura sanitaria de la población amazónica.
3. Debatir sobre el aporte de la ciencia al desarrollo de la Amazonía
4. Elaborar recomendaciones para su desarrollo a partir de la ciencia y la salud.

INFORMACIÓN DE LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE POBLACIÓN (ENDES) 2009

	NACIONAL	LIMA	SELVA
Esperanza de vida en varones	69.9	72.97 ^a	68.54
Esperanza de vida en mujeres	75.3	78.42 ^a	73.80
Saneamiento básico	83.3	98.4	79.4
Acceso a agua segura	91.1	99.4	79.0
Control prenatal (>6 veces)	80.8	89.1	72.6
Gestante con suplemento de hierro	80.1	86.2	82.3
Parto institucional	79.1	97.3	62.3
Lactancia materna exclusiva (niños <36 m)	69.9	60.4	78.2
Inmunizaciones niños <36 meses*	54.8	54.7	49.6
Inmunizaciones niños <36 meses**	24.9	24.3	22.5
Bajo peso al nacer	7.1	4.9	8.6
Anemia niños 6-36 m	50.4	43.1	47.6
Desnutrición crónica	18.3	4.8	22.2
EDA <36 meses	18.0	13.0	28.4
IRA <36 meses	17.2	16.5	25.5

* (BCG, 3 dosis DPT, 3 dosis poliomielitis, 1 dosis sarampión)

** (*+2 dosis influenza, 1 dosis SPR, 1 dosis anti-amarílica, 1 dosis refuerzo DPT)

^a (Costa)