

Madre de Dios: Una iniciativa para todos

Madre de Dios: An initiative for all

Sr. Editor:

Con respecto a las líneas de investigación planteadas por el Instituto Nacional de Salud del Perú, se priorizan las de enfermedades infectocontagiosas y tropicales¹. Por lo que se han iniciado intervenciones en salud pública y epidemiología a cargo de diversas instituciones nacionales e internacionales (MINSA, NAMRU-6, URP, CIDEAM, etc.) en la región de Madre de Dios, con el fin de desarrollar proyectos para contribuir con datos sensibles y estadísticamente significativos que muestren la realidad epidemiológica y la situación de riesgo de enfermedades infecto contagiosas, teniendo en cuenta la población de alta vulnerabilidad en las comunidades nativas en las zonas fronterizas entre Perú-Bolivia.

Diversos estudios han mostrado la situación de endemia de Hepatitis viral B, Sífilis y VIH en comunidades nativas de la amazonía peruana^{2,3}. Zavaleta et al, manifiestan que en la población amazónica de Loreto ninguno de los participantes del estudio reportó haber usado condón. Los condones no son parte de las normas de la cultura en este grupo indígena, aunque el MINSA ofrece condones gratuitos a esta comunidad. Además encontraron una seroprevalencia de 7,5% y 6,3% para VIH y sífilis respectivamente solo en adultos³. Siendo antecedentes relevantes para el desarrollo de hipótesis y objetivos de investigación aparentes en comunidades nativas.

En este contexto, el Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas se encuentra realizando una línea de base de seroprevalencia de enfermedades infecto contagiosas en comunidades vulnerables de la amazonía. Evaluando en reportes preliminares la prevalencia de éstas enfermedades en mujeres en edad fértil en la comunidad, teniendo resultados preliminares del real impacto de las enfermedades de transmisión sexual en comunidades nativas Esejeña en Madre de Dios⁴, con el fin de promover estrategias de salud adecuadas en este grupo étnico. Por otro lado, la minería informal ha originado la migración de poblaciones de diversas regiones del país, siendo vectores de nuevas enfermedades en la epidemiología de la región⁵.

Estas condiciones crean una situación de multifactorialidad para el desarrollo de múltiples patologías. La ausencia de servicios básicos que predisponen a la aparición de enfermedades endémicas; el nivel de pobreza que imposibilita un acceso a una educación de calidad y

por tanto, un nivel cultural limitado reflejado en las costumbres no saludables de la población; disminución de atención médica, falta de apoyo del estado por su calidad de ilegalidad, el ambiente de desconfianza y depresión autogenerado en la comunidad, conducen al desarrollo de un subregistro de enfermedades seroprevalentes en la comunidad.

El común denominador en las comunidades nativas es la escasez de agua potable, por lo que es fácil advertir la presencia constante de trastornos gastrointestinales, sobre todo en niños; la preocupación de éstas radica en las altas tasas de mortalidad que traen consigo. Estas comunidades presentan elevada prevalencia de parasitosis, enfermedades metaxénicas e infecto-contagiosas debido al hacinamiento en el que residen dichos pobladores. Así como la convivencia entre distintas especies sin buenas normas de salubridad. Por lo que nos vemos en obligación de determinar de manera sensible una línea de base en comunidades nativas así como determinar perfiles epidemiológicos en diversas patologías prevalentes en la región de Madre de Dios.

J. Antonio Grández- Urbina^{1,2,a}, J. Gonzalo-Rodríguez^{1,b}

¹Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

²Hospital Central Fuerza Aérea del Perú. Lima, Perú.

^aMédico; ^bInterno de medicina

*Correspondencia a: José Antonio Grández Urbina.
Correo electrónico: jagrandez@gmail.com

Referencias bibliográficas

1. Instituto Nacional de Salud- Ministerio de Salud. Prioridades de investigación en salud en el Perú: análisis del proceso, 2007.
2. Cabezas C. Hepatitis virales B y delta: epidemiología y prevención en el Perú. *Rev Per Med Exp Salu Publica* 2002; 19(3): 150-61.
3. Zavaleta C, Fernandez C., et al High Prevalence of HIV and syphilis in a remote native community of the Peruvian Amazon. *Am. J Trop Med Hyg* 2007; 76(4):703-705
4. Grández J, Fernández J. Etnias de la Amazonía en riesgo de enfermedades de transmisión sexual, una realidad en nuestro país. *Rev Med Hered* 2012; 23(1):70-71.
5. Osoreo F, Grández J, Fernández J. Mercurio y Salud en Madre de Dios, Perú. *Acta Med Per* 2010; 27(4): 310-14.

Derechos humanos de los Pueblos Indígenas Altamente Vulnerables en Bolivia y la equidad en salud

Human Rights of Indigenous Peoples in Bolivia Highly Vulnerable and health equity

Sr. Editor:

Según el encuentro regional sobre Determinantes Sociales de la Salud, realizado el 2008, los pueblos indígenas constituyen la base económica y cultural de la mayor parte de los países de las Américas, su historia, costumbres, saberes y concepciones perduran a pesar de la globalización¹.

En Bolivia, la población indígena representa el 62% (cerca de 3,9 millones de personas), de estos casi el 80% carece de acceso a servicios de salud. Entre los 36 pueblos indígenas que viven en Bolivia, existen grupos especialmente vulnerables que enfrentan serias dificultades para mantener su bienestar físico y su cultura frente a la sociedad nacional, éstos son los Pueblos Indígenas Altamente Vul-

nerables (PIAV) y representan menos del 0,2%². Según Ely Linares³, para definir la vulnerabilidad de un pueblo se consideran los siguientes parámetros: vulnerabilidad demográfica, territorial, geopolítica, por agresión física, cultural y ambiental, vulnerabilidad en salud e inmunológica, decantación de la cultura y la desestructuración del tejido social.

Como se pondrá en evidencia, a pesar de la extensa normativa que los protege, su situación es de vulnerabilidad, presentan problemas de salud derivados de la carencia de la tierra y territorio y de la falta de participación real en los espacios de decisión del Estado. Si bien, se han ratificado convenios internacionales sobre la temática, se ha avanzado poco en la adecuación y producción de la normativa interna y la implementación de políticas de prevención y sanción de la discriminación, esto ocasiona la negación de sus derechos humanos como individuos y como pueblos.

En el caso de Bolivia, actualmente se atraviesa un proceso de cambio, reflejado en la reforma de la Constitución Política del Estado (CPE) que se apoya en tres pilares fundamentales: la formación del Estado Plurinacional, las autonomías y el nuevo modelo de desarrollo socioeconómico. El Estado Plurinacional reconoce a los pueblos