

TRADICIÓN

Una ventana abierta a la Cultura



REVISTA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LAS TESIS DE BIOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Introducción

Desde que me he dedicado a las investigaciones de exploración paleontológica en Sierra, Selva y Costa, fue para mí una sorpresa constatar la falta de higiene y de infraestructura elemental de saneamiento en la mayoría de los centros poblados donde me tocó establecer relaciones con los autóctonos. No siempre era la falta de recursos económicos que me parecía la causa de las parasitosis y de los múltiples trastornos estomacales e intestinales de los cuales nos "aprovechamos al paso", compartiendo temporalmente sus vidas.

Así poco a poco mi interés se despertó para saber hasta qué punto la pobreza actúa como factor decisivo o influyente en la pérdida de salud de la población menos favorecida, es decir de nivel socio-económico precario o francamente pobre.

Basándome sobre los datos disponibles en los archivos del Ministerio de Salud y de las Postas Médicas de la periferia de Lima se pudo constatar que no existen investigaciones que abordan el tema de la pobreza propiamente dicha y su relación con la enfermedad específica como factor influyente o causal. Pensé que una revisión de un total de 408 tesis realizadas en la Facultad de Ciencias Biológicas de la Universidad Ricardo Palma, a lo largo de sus 25 años de existencia, podría aclarar hasta cierto punto mi inquietud.

dades se contraen por falta de higiene, por contaminación o por contagio de un factor biológico patógeno diagnosticable, pero también la ignorancia, la falta de instalaciones de agua y desagüe, la falta de postas médicas, intervienen en la propagación de las enfermedades, a lado de la pobreza individual o familiar.

Los resultados de la presente investigación están resumidos en tablas, analizadas e interpretadas.

Se descubrió que existe una diferencia entre la apreciación de las condiciones socio-económicas deficientes y la pobreza propiamente dicha. De esta manera se pudo poner en evidencia que no existe una relación directa entre la pobreza y la incidencia de algunas enfermedades específicas, mas bien existe una determinada influencia entre enfermedad e infraestructura socio-económica.

La distribución geográfica de las poblaciones estudiadas se hizo por Departamento para su comparación con datos similares que pudieran realizarse en el futuro.

Métodos

Parece lógico que entre enfermedad y pobreza exista una relación. Sin embargo no es claro que tal incidencia de enfermedades se declara favorecida por la pobreza, ni qué clase de enfermedades y menos todavía qué clase de pobreza.

Tenemos un concepto de que ciertas enferme-

¿Cómo ven los biólogos del Perú su realidad

nacional en este aspecto? ¿Tienen ellos cierta consideración para la pobreza como causal directa o indirecta del porcentaje y/o de la extensión y variedad de una determinada enfermedad en la población estudiada? ¿En qué forma, directa o indirecta expresaron la pobreza de la población? El problema que se nos presenta viene a ser: ¿Existe una relación expresada entre la pobreza y algunas enfermedades específicas a nivel de las tesis de Biología de la Universidad Ricardo Palma?

Las respuestas a las mencionadas preguntas podrán realizarse identificando las enfermedades relacionadas con la pobreza a través de las tesis realizadas por los biólogos de la Universidad Ricardo Palma. Dentro de los objetivos de nuestro estudio tenemos que determinar: Las enfermedades dentro de las poblaciones estudiadas, las enfermedades mencionadas con relación al nivel socio-económico deficiente de las poblaciones estudiadas y la relación entre las enfermedades y la pobreza propiamente dicha.

El término "pobreza" ha sido escasamente utilizado en los trabajos, mientras que las referencias indirectas fueron de uso común. Términos como "nivel socio-económico bajo", "nivel socio-económico deficiente", "nivel infrahumano", "nivel socio-económico malo" son las expresiones de apreciación que hemos encontrado en los textos examinados. Esta terminología es de un espectro demasiado amplio, como lo veremos, ya que comprende tanto la pobreza individual o familiar como la pobreza social en una población considerada.

Según Fernando Mires (1986), el término "pobreza" es extraordinariamente amplio y por lo tanto debe ser necesariamente difuso y ambiguo. "Con el concepto "pobre" aludimos pues a una constelación de grupos de diversas proveniencias, de distintas expresiones culturales y políticas y no tienen más en común que tener nada o muy poco". A este concepto nos estamos refiriendo en el presente trabajo para responder a nuestro objetivo principal. A título de referencia, en el Perú, desde 1970, el pobre figura con un ingreso anual menos de 100 dólares por año (CODE 1986).

Así se utiliza escasamente los términos "pobreza" o "pobre" en las tesis. Se cita una referencia indirecta entre la pobreza y la enfermedad bajo el término "nivel socio-económico". Se atribuye generalmente una influencia del nivel socio-económico deficiente al mal estado de salud en que vive la población.

En cuanto a las enfermedades que han sido objeto de estudio por parte de los biólogos de la U.R.P., hemos considerado a aquéllas que pueden ser detectadas por diagnóstico de la presencia de un agente biológico causante de malestar del individuo.

No hemos podido ubicar estudios comparables para el Perú en los archivos del Ministerio de Salud. En la consulta de postas de salud de pueblos jóvenes de Lima no se ha podido encontrar ninguna investigación similar a nuestro alcance inmediato que aborde el tema que proponemos.

Si la pobreza está estimada como un factor de enfermedades determinadas, entonces aquellas enfermedades tendrán mayor incidencia en las poblaciones pobres y estarán denunciadas como tal por los investigadores biólogos de la U.R.P.

Las variables del presente estudio son las diferentes enfermedades y los conceptos de nivel socio-económico y pobreza.

Entendemos por Enfermedad, la alteración en la salud afectada por una causa conocida, infecciosa, orgánica, intoxicación, etc...

- Nivel socio-económico, nivel de infraestructura al servicio de una sociedad, como por ejemplo, postas médicas, escuelas, instalaciones sanitarias públicas, agua-desagüe.
- Pobreza, tener nada o muy poco, ingreso menor de 100 dólares anuales.

El número de trabajos seleccionados a partir de las 408 tesis se eleva a 52, de los cuales 49 tratan directamente de las enfermedades y de sus causales biológicas, mientras que tres investigaciones es-

án directamente relacionadas al estado de salud de las poblaciones estudiadas por desarrollar los temas de control de sanidad, inmunoresistencia y contaminación fecal.

Se hizo la lectura de las tesis y para cada una se determinó:

- la región geográfica del estudio
- la enfermedad específica diagnosticada
- el agente biológico causal de la enfermedad, clasificado según la especialidad biológica al cual pertenece
- la expresión o la no expresión de una relación entre la enfermedad y causal indirectamente designada con el concepto de pobreza
- la expresión directa entre una relación entre enfermedad y pobreza propiamente dicha

La distribución geográfica de las poblaciones estudiadas se extiende por 8 departamentos de la Costa, Sierra y Selva: Ancash, Huánuco, Junín, Lambayeque, Lima, Loreto, Pasco y Piura.

Los causantes biológicos de las enfermedades han sido agrupados en las especialidades biológicas siguientes: Bacteriología, Embriología, Hematología, Parasitología y Virología.

La referencia al estado de pobreza se hizo en forma directa o en forma indirecta. En forma directa la expresión usada es "pobreza" o "pobre". En forma indirecta hemos tomado en consideración las expresiones siguientes:

- nivel socio-económico bajo
- condiciones socio-económicas infrahumanas
- malas condiciones socio-económicas
- bajas condiciones de vida
- obreros, en comparación con ejecutivos

- zonas rurales en comparación con zonas urbanas
- pueblos jóvenes

Para una mayor facilidad de análisis y de interpretación de los resultados obtenidos, la información está presentada en una forma sintetizada en 3 tablas.

En la tabla I se ordenó las 52 tesis por orden alfabético del autor. A lado de cada tesis figura la localidad donde el estudio se realizó con el departamento que le corresponde. Las enfermedades figuran con su nombre vernacular. La última columna se refiere a la relación entre enfermedad y nivel socio-económico y/o pobreza, tomados o no tomados en consideración por el autor.

En la tabla II están las enfermedades agrupadas por especialidad biológica, ordenadas por orden alfabético.

En la tabla III están sintetizados los datos en relación con las enfermedades presentadas por orden alfabético, su frecuencia, su pertenencia a la especialidad biológica de diagnóstico y la especificación de la influencia entre esa enfermedad y el nivel socio-económico o la pobreza. Se completa la tabla añadiendo el departamento donde fue hecha la investigación.

Resultados

Los biólogos formados en la Universidad Ricardo Palma están sensibilizados en la interpretación de la pobreza y/o del nivel socio-económico deficiente de la población como factor influyente en relación con la incidencia de la enfermedad en general. Los biólogos son conscientes de su realidad nacional y diferencian muy bien el concepto de nivel socio-económico del concepto de pobreza en su interpretación como factor influyente del mal estado de salud de la población estudiada. Existe relación entre algunas enfermedades y un nivel socio-económico deficiente, mas no existe una relación entre la pobreza propiamente dicha y esas mismas enfermedades.

De esa manera el problema que nos preocupó ha sido resuelto. Existe efectivamente una relación expresada entre la pobreza y la enfermedad a nivel de las tesis de Biología de la URP.

Las 21 enfermedades determinadas dentro de las poblaciones estudiadas son (Tabla III): Anemia, Anecefalia, Cólera, Enfermedad de Chagas, Hepatitis, Infección intestinal, Infección del tracto genital, Infección del tracto respiratorio, Infección del tracto urinario, Influenza, Intoxicación bacteriana, Leishmaniosis, Leptospirosis, Malaria, Enfermedad neurológica, Papilomavirus, Parasitosis bucal, Parasitosis intestinal, Sarna, S.I.D.A, Virosis intestinal.

Las enfermedades mencionadas en relación con el nivel socio-económico de la población estudiada están atribuidas a las especialidades de: Bacteriología, Embriología, Hematología, Parasitología y Virología.

La repartición de las enfermedades relacionadas con las mencionadas especialidades biológicas es la siguiente:

- En la especialidad de Bacteriología, las enfermedades por infecciones intestinales son las más numerosas debidas a microorganismos (3), enterobacterias (2), tifoide y paratifoide (3), cólera (3), seguidas por infecciones urinarias (3), infecciones del tracto genital (1), infecciones respiratorias (1), intoxicación bacteriana (1) y leptospirosis (1).

- Las siguen en orden de importancia las enfermedades que pertenecen a la Parasitología con las parasitosis intestinales (15), el mal de chagas (2), la malaria (1), la Leishmaniosis (1), la toxoplasmosis (1), la parasitosis bucal (1) y la sarna (1).

- En Virología, las enfermedades virales estudiadas son atribuidas al S.I.D.A. (1), al Rotavirus (1), al Papilomavirus (1), a la hepatitis (1) y a la influenza (1).

- Dentro de las enfermedades relacionadas con el desarrollo embriológico tenemos dos trabajos, uno

de orden neurológico y uno referente a malformaciones congénitas.

- Dos trabajos se realizaron en Hematología, uno sobre anemia y el otro sobre resistencia inmunológica.

- Los dos trabajos restantes tratan de control de sanidad y de contaminación fecal.

Relevante es el hecho que los autores de las investigaciones sobre enfermedades de origen virológico y embriológico no mencionan una relación entre la enfermedad estudiada y la situación socio-económica de la población. Mientras que en la especialidad de parasitología los autores incriminan una determinación influyente a un nivel socio-económico deficiente.

Las enfermedades de índole parasitológico han sido relacionadas casi exclusivamente con el factor socio-económico deficiente, en forma directa en un 65% y en forma indirecta en un 30%, es decir 95% en total.

Las enfermedades de origen bacteriológico fueron mayormente no relacionadas con el factor pobreza o socio-económico bajo (59%). Más bien en 18% se expresan que no depende de la pobreza y 22% (los casos de cólera) citan el estado deficiente del nivel socio-económico como determinante de la incidencia de la enfermedad.

La relación entre la pobreza propiamente dicha y la enfermedad ha sido rechazada expresamente en el caso de las enfermedades de origen bacteriológico, acusando directamente la deficiencia del nivel socio-económico en el cual vive la población, en lo que concierne la falta de instalación sanitaria, la falta de higiene, la falta de infraestructura de agua potable y las condiciones ambientales desfavorables, lo que es responsabilidad pública, del Estado y no de responsabilidad económica individual o familiar.

En Hematología se expresa la anemia como consecuencia de una alimentación deficiente debida a la falta de recursos económicos.

Se rechaza así la hipótesis según la cual la pobreza es un factor determinante de incidencia de enfermedad de orden bacteriológico, embriológico, parasitológico y virológico. Por otra parte se acepta la hipótesis que la pobreza es un factor determinante en la enfermedad hematológica de anemia, más no de la inmunoresistencia.

Conclusiones

1. De las 408 tesis de Biología realizadas en la URP, 52 trabajos de investigación se dedicaron al estudio del diagnóstico de enfermedades de origen bacteriológico, embriológico, hematológico, parasitológico y virilógico.
2. La mayoría de las enfermedades se refieren a parasitosis y a infecciones intestinales.
3. La distribución geográfica de las poblaciones estudiadas se extienden a 8 Departamentos de la Costa, de la Sierra y de la Selva: Ancash, Huánuco, Junín, Lambayeque, Lima, Loreto, Pasco y Piura.
4. No hay una relación expresada entre el nivel socio-económico deficiente y las enfermedades de origen embriológico y virológico.
5. Los biólogos de la URP están sensibilizados y conscientes en considerar el nivel socio-económico deficiente como causal de incidencia de enfermedades específicas de origen bacteriológico, hematológico y parasitológico.

6. La incidencia de las parasitosis en general está considerada como consecuencia de un nivel socio-económico deficiente y no de una pobreza propiamente dicha.

7. La pobreza no es un factor determinante en las infecciones bacterianas.

8. La pobreza propiamente dicha fue considerada como factor influyente de la anemia y del cólera.

9. Dentro de las causales determinantes de incidencia de enfermedad fueron denunciadas las malas costumbres culturales de falta de higiene y la ignorancia de la propagación de la enfermedad.

Recomendaciones

1. Desarrollar un estudio estadístico enfocado para determinar los factores específicos de nivel socio-económico que interviene directamente en la incidencia de las enfermedades de índole parasitológico.
2. Ofrecer programas de educación higiénica y de información biológica a través de los medios de comunicación.
3. Estimular el desarrollo de la estructura indispensable de mejoramiento del nivel socio-económico de la población menos favorecida del Perú, en lo que refiere a instalaciones de agua, desagüe, postas médicas, accesibilidad a medicinas.

