

30. ¿Las condiciones socioeconómicas persistentes afectan nuestra seguridad sanitaria?

APELLIDOS Y NOMBRES:..... QUINTO AÑO

SEGUNDO, ¿QUÉ HAREMOS?

Debemos analizar las condiciones socioeconómicas de la población y cómo estas impactan en su seguridad sanitaria. Esto nos reta a pensar sobre la salud vista desde sus diferentes dimensiones, desde la salud física y mental hasta la salud social. Esta semana, en la primera actividad, analizaremos información sobre las condiciones socioeconómicas de la población peruana entre los años 1990 y 1995. En la segunda, tu reto como investigadora o investigador social será reflexionar sobre qué acciones debemos realizar para proteger nuestra salud, respondiendo a la pregunta: ¿En qué medida las condiciones socioeconómicas de los sectores populares entre 1990 y 1995 influyeron en su seguridad sanitaria?

Analizamos cómo las condiciones socioeconómicas de la población entre 1990 y 1995 influyeron en su seguridad sanitaria (día 1)

Antes de iniciar las actividades:

- Revisa la postura o punto de vista y premisas que formulaste la semana pasada ante la pregunta del reto: ¿En qué medida las condiciones socioeconómicas de los sectores populares entre 1990 y 1995 influyeron en su seguridad sanitaria?

1. ¿Qué otras condiciones influyeron en la seguridad sanitaria?

.....
.....

2. ¿Cómo puedes usar esta información para tu respuesta?

.....
.....

- Puedes volver a revisar tus respuestas en las actividades de la semana anterior.

¡Infórmate y reflexiona!

Te invito a leer o escuchar el Recurso 1 “¿En qué condiciones vivía la población en la epidemia del cólera?”, Es importante que durante la lectura identifiques y anotes las ideas principales. Luego responde:

- Según la Fuente A “Agua y desagüe en tiempos del cólera” y la Fuente E “Los establecimientos de salud en la emergencia del cólera, 1991”:

3. ¿En qué coinciden las fuentes A y E sobre las condiciones que favorecían la propagación de la epidemia del cólera en el año 1991?

.....
.....

4. ¿En qué se diferencian las fuentes?

.....
.....

- Según la Fuente B (gráficos 1 y 2):

5. ¿Qué diferenció la cobertura de agua y saneamiento básico en el área rural y urbana de nuestro país en el año de 1990?

.....
.....

- Reflexiona:

6. ¿En tu región se han superado las diferencias entre los servicios de agua y saneamiento básico entre la zona urbana y la rural? Si la respuesta es no, responde: ¿Qué acciones vienen realizando desde casa y como región para afrontar dicho problema?

.....
.....

- Según la Fuente C “Situación económica del Perú en la década de 1990”:

7. ¿Cómo te ayuda esta fuente a responder la pregunta del reto?

.....
.....

- Según la Fuente D “Cajamarca en emergencia por el cólera, año 1991”:

8. En el caso de la región Cajamarca, ¿cuáles fueron los factores que favorecieron la propagación del cólera en la región?

.....
.....

9. ¿Estás de acuerdo con lo planteado por la fuente respecto a la propagación del cólera en Cajamarca? ¿Por qué?

10. Ahora entrevista a algún integrante de tu familia o alguna persona de tu región en relación a: ¿Cómo se dio el cólera en nuestra comunidad o región?

11. ¿Qué factores influyeron en el resultado favorable o desfavorable ante la emergencia sanitaria por el cólera? Siempre ten en cuenta la pregunta del reto.

Reflexionamos sobre la importancia de mejorar nuestras prácticas cotidianas para hacer frente al problema de la salud (día 5)

Te invito a leer o escuchar el Recurso 2 “Prácticas higiénicas, caso Iquitos – Perú, año 1991” de esta plataforma. Es importante que durante la lectura identifiques y anotes las ideas principales.

Luego responde.

Según la **Tabla 1**:

12. ¿Qué conclusiones se pueden obtener sobre la práctica de lavado de manos?

13. ¿Qué tanto influye la familia como medio de información para promover la práctica de lavado de manos?

14. ¿Qué nos muestra sobre el papel de la televisión y la radio como medios de información para promover la práctica de lavado de manos?

• Según el caso de Iquitos en el año de 1991, reflexiona y responde:

15. ¿Cómo promueves en tu familia las prácticas de lavado de manos luego de comer o utilizar los servicios higiénicos como estrategia para prevenir enfermedades?

16. ¿Cómo contribuye dicha práctica para hacer frente a la pandemia por el COVID-19?

Reflexiona:

¿Cómo te servirán estas respuestas para alcanzar tu reto?

Ahora, para seguir reflexionando, te sugerimos reunirte con algunos integrantes de tu familia y conversar sobre las acciones que debemos emprender como sociedad para lograr una seguridad sanitaria y alcanzar una salud integral. Puedes guiarte de las siguientes preguntas para enriquecer el diálogo:

- ¿Cuáles de nuestras prácticas contribuyen a hacerle frente a la pandemia por el COVID-19?
- ¿En qué aspectos debe mejorar el gobierno para afrontar el problema de la salud pública?
- ¿Qué podemos hacer para ayudar a fortalecer la salud de nuestro país?

¡Ahora tienes un reto mayor!

A partir de lo aprendido y reflexionado,

17. **Elabora tus argumentos para participar en un debate de investigadores ante la pregunta: ¿En qué medida las condiciones socioeconómicas de los sectores populares entre 1990 y 1995 influyeron en su seguridad sanitaria?**

Tus argumentos parten de tu postura o posición y premisas ante la pregunta del reto, para ello revisa tu producto de la semana anterior. Organiza tus ideas sobre la base de lo analizado en esta semana y la semana 29, utilizando las diversas fuentes presentes en los recursos. No olvides, como parte de tu conclusión, incluir una reflexión sobre qué acciones debemos emprender como sociedad para proteger nuestra salud.

Anota o registra lo realizado en tu cuaderno u hojas de reuso (o grábalo en un audio) y, luego, coloca lo trabajado en tu portafolio.

AUTOEVALUACIÓN

Hemos llegado al final de la experiencia de aprendizaje y para que te puedas guiar en la elaboración de tus argumentos como investigadora o investigador social cuentas con la siguiente lista de cotejo.

Marca con un aspa (x) según corresponda:

“Si se observa” Si consideras que **sí** lo lograste.

“Por mejorar” Si consideras que aún **no** lo lograste.

Lista de cotejo

Argumentos para dar respuesta a la pregunta: ¿En qué medida las condiciones socioeconómicas de los sectores populares entre 1990 y 1995 influyeron en su seguridad sanitaria?		Valoración	
		Si se observa	Por mejorar
1	Doy a conocer mi posición ante la pregunta del reto, a partir de establecer una jerarquía de factores que influyeron en la seguridad sanitaria de los sectores populares entre los años de 1990 y 1995.		
2	Utilizo y contrasto información de diversas fuentes al dar respuesta a la pregunta del reto.		
3	Analizo algunos aspectos que han cambiado y que se han mantenido hasta la actualidad respecto a la situación socioeconómica de los sectores populares entre 1990 y 1995.		
4	Incluyo una reflexión sobre qué acciones debemos emprender como sociedad para proteger nuestra salud.		

Fuente A

Agua y desagüe en tiempos del cólera¹

Estudios realizados en plena epidemia en las ciudades de Trujillo y Piura con 534 400 y 306 600 habitantes aproximadamente, el agua distribuida por las municipalidades era extraída de pozos, algunos contaminados por el desagüe, y era insuficientemente clorada. En el Callao, se detectó que un 40 por ciento de dicha población consumía agua con residuos fecales, debido a que la sección del río Rímac que surtía al Callao era simplemente “una gran cloaca”.

El desagüe era también utilizado para regar cultivos de frutas y verduras de tallo corto (como tomates, cebollas, y papas), que requerían grandes cantidades de agua y fertilizante. Se estimaba que cerca de 4000 hectáreas de tierra agrícola de la costa peruana eran regadas con desagüe. El consumo de estos productos se convirtió en uno de los medios de transmisión del cólera.

Fuente E

Los establecimientos de salud en la emergencia del cólera, 1991⁵

Igualmente serio que el problema de escasez de las medicinas fue el de la infraestructura de los hospitales. En los diarios revisados, fueron comunes los relatos de las terribles experiencias de los pacientes en los centros de salud. En ellas, denunciaban problemas como servicios higiénicos en pésimo estado, atención a los pacientes en el piso, la falta de cuartos y camillas, entre otros. Los siguientes testimonios pueden ayudar a comprender la magnitud del problema:

- Los baños del lugar [del Hospital Dos de Mayo] eran, realmente, un foco infeccioso. Los servicios sanitarios resultaban insuficientes y no había agua en los grifos del hospital por lo que las heces rebalsaban de los inodoros. Los pacientes que podían arrastrarse hasta los servicios higiénicos los encontraban ocupados por lo que la mayoría defecaba en los rincones, tras la puerta y en cualquier lugar disponible (En el Comercio del 8 de febrero de 1991, p. A8)
- La sala de emergencia del hospital Dos de Mayo parecía un campo de batalla. Los enfermos apenas si cabían en la sofocante sala. Unos estaban sentados en el suelo, otros acostados en las camas y en las camillas y otros, muchos, tendidos en el piso, (...). Las pocas enfermeras y un personal auxiliar extraordinariamente convocado, no se daba abasto para atender a los enfermos. Varias religiosas, con sus hábitos blancos, se sumaron a la esforzada atención. Se dio el caso, inclusive, que hasta los policías de servicio se convirtieron, por breves momentos, en improvisados enfermeros (En La República del 2 de abril de 1991, p. 14)

Fuente B

Gráficos sobre los servicios de agua y saneamiento básico [desagüe] en nuestro país en 1990²

Gráfico N° 01

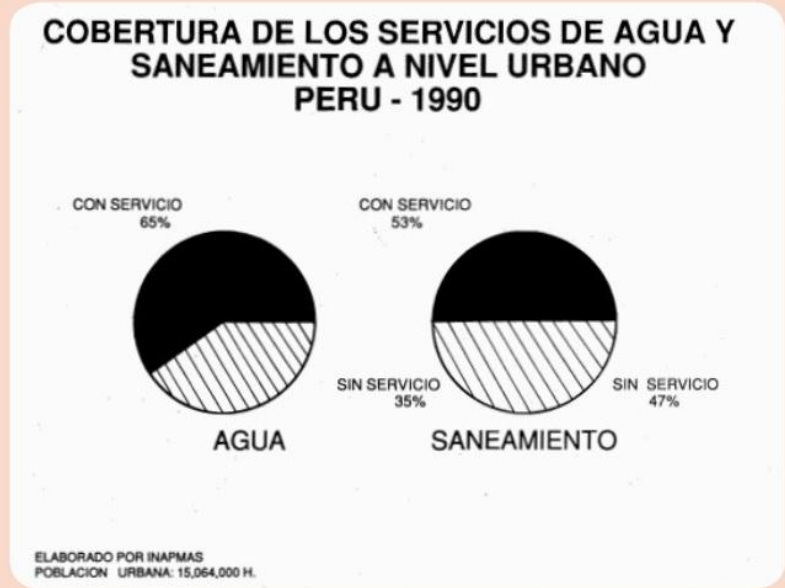


Gráfico N° 02



Fuente C

Situación económica del Perú en la década de 1990³

Con el crecimiento de los años 90 la pobreza no se ha reducido. En 1985 representaba el 41 por ciento de la población. Subió a 53 por ciento en 1995, año que siguió al shock y solo disminuyó a 51 por ciento en 1997. Según ENNIV [Encuesta Nacional sobre Niveles de Vida] de 1997, este último porcentaje equivale a un poco más de 12 millones de personas. Ciertamente, la mayor incidencia de pobreza se encuentra en las familias de la sierra rural, donde parece haberse reducido ligeramente en términos relativos respecto a 1985. Le siguen las familias de la selva rural, donde la pobreza ha aumentado. Entre los otros grupos que contribuyeron al aumento de la pobreza respecto a 1985 están las familias de Lima y de la sierra urbana.

La proporción del gasto público en salud y educación respecto del PBI, muestra que la principal preocupación del régimen neoliberal no fue la condición de vida de la población del país. Durante 1990-1991 dicha proporción era de 2.3 por ciento, la más baja de América Latina. Durante 1996 y 1997, luego del crecimiento económico notable de 1993-1995, dicho porcentaje sube a 5.8 por ciento. El gasto en educación sube de 2.4 por ciento en 1992 a 3.1 por ciento en 1997 para disminuir en 1998 a 2.9 por ciento del PBI.

Fuente D

Cajamarca en emergencia por el cólera, año 1991⁴

En Cajamarca ocurrió la letalidad más alta del país debido a la marcada pobreza y ruralidad del departamento que hacían que la mayoría de la población viviese alejada de los centros de atención médica. Además de la distancia de los servicios sanitarios, las carreteras en Cajamarca eran pésimas y pocas estaban afirmadas o asfaltadas. Asimismo, en esta población existía una mayor debilidad de los gobiernos locales y una desconfianza hacia la medicina oficial por razones culturales y religiosas.

Esto último se debió no solo a la medicina tradicional sino a la creciente presencia de algunos grupos religiosos que resistieron las medidas sanitarias. Por otro lado, los rituales asociados al velorio de los muertos, que duran de dos a cinco días, jugaron un papel importante en la difusión del cólera en Cajamarca y en otras regiones andinas y merecen ser descritos brevemente. El primer día se procede al lavado del cadáver. No es raro que este libere sus esfínteres y es común que se preparen los alimentos para los familiares e invitados utilizando el mismo recipiente en que se bañó al muerto.

Prácticas higiénicas, caso Iquitos - Perú, año 1991

Tabla N° 1' : Conocimientos, prácticas higiénicas e información: frecuencia de uso en los entrevistados según variables seleccionadas. Estudio de caso-control Iquitos, Perú, mayo de 1991

Indicador	Categorías	Lavado después de defecar	Lavado después de comer
Uso en la población		99.3%	96.0%
Práctica	Antes del cólera	78.5%	82.1%
	Después del cólera	21.5%	17.9%
Medios de información	Familiar	18.8%	30.8%
	Autoridad comunal	15.6%	7.7%
	Charla educativa	12.5%	15.4%
	Televisión y radio	90.6%	80.8%
	Otro	3.1%	3.8%