

EL PROGRAMA DE ATENCIÓN MÉDICA INFANTIL ANTE LA ERUPCIÓN DEL VOLCÁN TUNGURAHUA



YOLANDA CASTRO NAVARRETE

1. Introducción

Con el Programa de Atención Médica a los Niños y Niñas y Acciones de Ayuda Humanitaria, se pretende mejorar las condiciones de salud en las comunidades más afectadas durante el proceso eruptivo del volcán Tungurahua entre los años 2006-2008.

El proyecto se desarrolló en el cantón Guano, provincia de Chimborazo. Allí se trabajó de una manera integral, mediante procesos participativos de la comunidad, en coordinación con los directores de las escuelas y presidentes de las juntas parroquiales, para generar cambios con propuestas que reduzcan el impacto de los desastres y lideren procesos de desarrollo sostenible.

Este programa está orientado a: 1. Promocionar estrategias de desarrollo y empoderamiento de la comunidad; 2. Promover el bienestar y la salud; 3. Realizar proyectos de vida que ayuden a quienes están en desventaja, aprovechando las coyunturas; 4. Crear condiciones para minimizar el impacto y el riesgo; 5. Diseñar y ejecutar estrategias para aprovechar las oportunidades, contrarrestando las desventajas que acarrear los cambios.

La región interandina es una zona propensa a desastres. En las provincias de Chimborazo y Tungurahua se hallan las poblaciones más pobres y vulnerables del Ecuador. Sus habitantes están expuestos a múltiples amenazas como sismos, movimientos de masa, deslizamientos, derrumbes, inundacio-

nes, erupciones, incendios, etcétera. La incidencia de los desastres naturales, cada vez más frecuentes, a menudo interrumpen los procesos de desarrollo local, coartando las posibilidades a largo plazo.

Sin embargo a esto se suman un sinnúmero de problemas sociales como: la desnutrición de niños y jóvenes -que deviene en afecciones como el cretinismo y otros problemas como el bajo rendimiento escolar-; las enfermedades del aparato digestivo, respiratorio, de la piel y los ojos; la carencia de agua apta para el consumo humano -que ocasiona enfermedades como la parasitosis-; la deficiente calidad de la educación y la absoluta desvinculación de sus contenidos respecto a los procesos de desarrollo de las comunidades; el deterioro de las economías familiares, fundamentadas en actividades agropecuarias, por la pérdida de cultivos de ciclo corto, anuales y perennes, así como la venta a precios bajos o la muerte del ganado bovino, porcino, ovino y animales de granja.

Por otro lado, hay que entender los desastres como “las alteraciones que sufren las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente, producidos por la naturaleza o causados por el hombre, que superan la capacidad de respuesta de la comunidad, afectando la vida de las personas y su actividad socioeconómica”. De allí que el manejo de riesgos sea un reto actual, que surge de la necesidad de alcanzar una mejor calidad de vida para la población, garantizando en este proceso la armonía entre las dinámicas sociales y naturales.

El presente artículo intenta sistematizar y socializar las experiencias obtenidas durante la organización y ejecución del proyecto, orientado a disminuir los efectos causados por la emisión de la ceniza del volcán Tungurahua. Las acciones del proyecto, a más de atender las situaciones de emergencia, propiciaron la organización, capacitación y autocuidado de las familias.

Es importante considerar que las estrategias de prevención y mitigación de desastres deben integrarse a los programas y proyectos de desarrollo. Hay que centrar la atención en los procesos generados en condiciones de riesgo y ante las situaciones de emergencia que ocasionan los desastres naturales, hay que enfocarse en el contexto de la estrategia de gestión del riesgo. De allí que este trabajo intenta ofrecer conceptos y metodologías de apoyo a la gestión local con un enfoque estratégico, así como contribuir al desarrollo de conocimientos, capacidades, actitudes, habilidades y destrezas que permitan

diseñar e implementar planes y programas de salud comunitaria y gestión de riesgo.

2. El papel de la salud en la gestión de riesgos

En lo referente a la salud, la intervención de las instituciones gubernamentales ha sido limitada, a lo que se suma el escaso valor que le da la población a este tema, debido a los pocos conocimientos que poseen. Estos factores inciden en la permanencia de enfermedades de fácil prevención como la desnutrición, las infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas, que afectan con mayor rigor a los sujetos vulnerables, es decir: niños, niñas, mujeres y personas de la tercera edad; una incidencia que en los últimos años se ha incrementado por la presencia constante de la ceniza volcánica.

La participación de las instituciones en estas zonas ha sido esporádica y por periodos cortos. Esta presencia institucional coincide con las declaraciones de emergencia por la actividad del volcán Tungurahua. La expansión de asentamientos humanos dentro de las áreas de mayor riesgo, la degradación del medio ambiente, viviendas en mal estado, infraestructura no adecuada, falta de organización e incapacidad para prevenir y responder a los fenómenos naturales han influido para que el concepto 'gestión de riesgo' deje de ser considerado un simple hecho semántico y pase a significar una alternativa al círculo vicioso en que cayó el llamado 'manejo de desastres'.

No solo se ha reemplazado una visión inmediatista por planes a largo plazo, sino que la idea misma de 'gestión de riesgo' se volvió una verdadera estrategia, producto de un trabajo interdisciplinario, multisectorial y no exclusivo de las instituciones. La 'gestión de riesgo' se convirtió en una actitud, un valor o un principio de la sociedad.

Recientemente se creó en Ecuador el Ministerio de Gestión del Riesgo con el fin de generar cambios positivos en un colectivo local vulnerable para crear condiciones de prevención, desarrollo y respuesta frente a los desastres.

A través de los Ministerios de Educación y Salud se ha venido promocionando el Programa de Gestión del Riesgo, el cual ha generado procesos participativos con diferentes actores, teniendo siempre a las comunidades como protagonistas. Este programa intenta fortalecer la intervención del

Estado en el área de la salud, en el marco de una política pública que garantice su deber de invertir los suficientes recursos para que esta intervención tenga un impacto positivo.

Se trata de un programa complejo que requiere la identificación y análisis de amenazas, vulnerabilidad y capacidades de las localidades, antes de establecer estrategias de prevención y mitigación, sistemas de preparación, respuesta y recuperación en el caso de desastres.

2.1 El contexto geográfico

El proyecto se desarrolló en la provincia de Chimborazo, cantón Guano, en las parroquias Ilapo, San José de Chazo, Santa Fe de Galán y Guanando, beneficiando a veintiséis comunidades. El cantón limita al norte con la provincia del Tungurahua, al este con el río Chambo y el cantón Penipe, al sur con el cantón Riobamba y la quebrada Las Abras, y al oeste con la provincia de Bolívar y el cantón Riobamba.

Guano posee una superficie total de 473,3 km², que representan el 7% del territorio de la provincia de Chimborazo, y en él se localizan los siguientes nevados: Chimborazo, con una altitud de 6.310 metros sobre el nivel del mar (msnm), la cordillera del Igualata, con aproximadamente 4.400 msnm y la Loma de Langos, con 2.800 msnm.

La altitud del territorio del cantón Guano varía desde los 2.530 hasta los 6.310 msnm. Este fenómeno hace que en el cantón se registren temperaturas que oscilan desde bajo cero grados centígrados (en el nevado Chimborazo y durante los meses de mayo a agosto), hasta los 28°C en el mes de diciembre. El clima templado de Guano ofrece tres estaciones marcadas: seca, lluviosa y verano frío.

Las precipitaciones de mayor intensidad suceden al mes de abril (104,5 mm) y la temporada de menor intensidad se presenta en el de agosto (4,9 mm). La precipitación promedio anual que es de 31,15 mm. La humedad atmosférica promedio de la zona es del 72% anual y varía muy poco a lo largo del año (del 69% al 77%).

El cantón Guano, cuenta con un amplio entorno natural. Son de gran importancia las fuentes de agua, microcuencas, páramos, ríos, vertientes,

quebradas, montañas, arenales, bosques, laderas, el suelo y los pastizales. Con respecto a la vegetación nativa, está prohibida la quema de pajonales, la explotación de los bosques y la eliminación de los desechos industriales. Actualmente la comunidad ha empezado a proteger mucho más el agua para consumo humano y riego, pues los cambios climáticos han provocado sequías y la disminución de los caudales.

2.2 Los servicios básicos del territorio

Uno de los servicios más requeridos por la población de Guano es el agua para consumo doméstico y riego. Según el Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE), la cobertura de agua entubada en el cantón Guano es baja, especialmente en las zonas rurales, donde el 30% de la población no posee este servicio, y donde lo tienen, no llega a la población en forma adecuada.

El servicio de recolección de basura en las zonas rurales del cantón casi no existe. El 38,1% de los encuestados prefiere botar la basura al terreno, el 39% la quema, el 10,1% la entierra, el 7,1% utiliza el carro recolector (en la parroquia San Andrés) y el 5,4% recurre a otros métodos para eliminar la basura. Evidentemente, la mayor parte de la población se deshace de la basura con prácticas inadecuadas.

Según el SIISE, el promedio de cobertura del servicio eléctrico en las zonas rurales del cantón es del 86%. Las parroquias que cuentan con mayor servicio de energía eléctrica son: Guanando, San José de Chazo, Guano y San Andrés.

En cuanto al servicio telefónico, según el SIISE, en las zonas rurales del cantón el promedio de cobertura es del 5%, mientras que en Guano y sus parroquias urbanas (La Providencia y San Andrés) alcanza el 26%.

La red de alcantarillado del cantón transporta tanto agua lluvia como aguas residuales domésticas en una misma tubería. Estas aguas residuales domésticas son el resultado de actividades cotidianas de la población y de las actividades de varias empresas de hilandería y curtiembre. Apenas el 9% de la población cuenta con la cobertura del alcantarillado en las zonas rurales, mientras el 23,4% elimina sus excretas utilizando letrinas y pozos ciegos. Sólo 8,7% de la población posee un sistema de excusado y alcantarillado.

Por otro lado, el 46% de los encuestados manifiesta que su servicio sanitario es de uso exclusivo de la familia, mientras el 12% es de uso comunitario. Sin embargo, un 41% no respondió a esta pregunta, posiblemente porque no dispone de dicho servicio o no lo está utilizando correctamente.

2.3 Características generales de la población

El estudio de la población proporciona información de interés para las tareas de planificación del desarrollo territorial. Permite la ejecución de dichos planes y posibilita monitorear y evaluar la eficiencia de los mismos en aspectos como: salud, educación, vivienda, seguridad social, empleo y conservación del medio ambiente. Estos datos también proporcionan la información necesaria para formular políticas gubernamentales de población (nacionales o locales), para modificar tendencias demográficas y construir o alcanzar objetivos económicos y sociales.

La mayor cantidad de la población del cantón está comprendida entre 1 y 14 años (34%), seguida por la categoría de 15 a 29 años con un 25,43%, lo cual nos indica que la población de este cantón es mayoritariamente joven pues comprende el 59% de la misma. Según las proyecciones, al momento el cantón Guano tiene 41.676 habitantes, distribuidos en 19.747 hombres y 21.930 mujeres.

En cuanto a las características étnico-culturales, puede decirse que se reconoce y respeta la interculturalidad, lo cual permite una convivencia pacífica y generadora de procesos de desarrollo.

Los habitantes del cantón son muy religiosos y la mayoría celebra sus fiestas según el calendario católico. El Carnaval es una celebración muy esperada por todos, ya que aglutina a gran cantidad de visitantes, pues al ser una fiesta nacional e internacional, permite la venida de quienes han migrado a otras provincias o países. De allí que el Carnaval sea una oportunidad para reencontrarse entre familiares y amigos.

2.4 Tendencias económicas locales

En la ciudad de Guano existe una población laboral de 3.130 personas que representan el 19,5% de la Población Económicamente Activa (PEA)

cantonal. El porcentaje de mujeres en la PEA cantonal alcanza el 45,59%, lo que significa que cada vez más mujeres se incorporan a las actividades productivas, con el fin de mejorar los ingresos del hogar. Aunque muchas mujeres permanecen en el hogar al cuidado de los niños, al final todos colaboran en las labores agrícolas, de las que obtienen varios productos que apenas les permiten subsistir.

En la ciudad de Guano el uso del suelo está destinado en gran porcentaje a la vivienda urbana y la producción agrícola, comercial o artesanal. Las unidades familiares de producción campesina son el resultado del gradual fraccionamiento de haciendas que existieron en la zona, mediante procesos de reforma agraria y compras por parte de las familias que anteriormente tenían relación de dependencia con los hacendados (huasipungeros, peones).

La actividad principal del cantón es la agricultura, en segundo lugar se encuentra la manufactura y el comercio, mientras que actividades como servicios y construcción vienen a ser una minoría. La estabilidad laboral depende de la rama de la actividad económica, siendo la agricultura la actividad más estable, ya que las familias involucradas desempeñan su trabajo por cuenta propia, pues poseen la tierra, sin embargo las nuevas generaciones ya no desean dedicarse a esta actividad.

La PEA del sector agrícola de Guano puede trabajar combinando actividades agrícolas con otras como la construcción o los servicios. Este aspecto posibilita mantener la actividad agrícola a pesar del declive productivo y los bajos niveles de utilidad. El apego a la tierra como forma cultural de vida influye en la economía familiar y es decisivo al momento de pensar en otras actividades.

En cuanto a la pobreza se puede empezar definiéndola como la privación de la satisfacción de las necesidades básicas de la población. Para medir su incidencia en el Ecuador se han diseñado dos métodos: el método directo y el de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), que mide la pobreza estructural. En el siguiente cuadro se presentan los datos de la pobreza por necesidades básicas y la incidencia de la pobreza de consumo en el cantón y la provincia.

Cuadro 3
Indicadores de pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas

INDICADOR	CHIMBORAZO		GUANO	
	Nº	%	No.	%
Pobreza por NBI	271.834,00	67,3	31.612	83,4
Pobreza por NBI urbana	43.924,00	27,8	2.655	38,6
Pobreza por NBI rural	227.910,00	92,7	28.957	93,4
Extrema pobreza por NBI	181.713,00	45	18.930	50
Extrema pobreza por NBI urbana	9.820,00	6,2	974	14,2
Extrema pobreza por NBI rural	171.893,00	69,9	58	57,9
Personas que habitan viviendas con características físicas inadecuadas	13.980,672	36,9	12.427,264	32,8
Personas que habitan viviendas con servicios inadecuados	21.558,272	56,9	29.325,312	77,4
Personas en hogares con alta dependencia económica	1.704,96	4,5	1.098,752	2,9
Personas en hogares con niños que no asisten a la escuela	3.599,36	9,5	3.485,696	9,2
Personas en hogares con hacinamiento crítico	12.465,152	32,9	12.957,696	34,2
Incidencia de la pobreza de consumo	30.802,944	81,3	30.765,056	81,2
Incidencia de la extrema pobreza de consumo	16.481,28	43,5	14.473,216	38,2
Brecha de la pobreza de consumo	15.230,976	40,2	13.980,672	36,9
Brecha de la extrema pobreza de consumo	5.986,304	15,8	4.281,344	11,3

Fuente: Ing. Patricio Pérez

Algunas de las formas en las que se demuestra la participación conjunta de los pobladores es por medio de la minga, el trabajo en grupo, la asamblea comunitaria y el presta-manos. Generalmente se les convoca a participar en los Planes de Desarrollo Cantonal, Planes Operativos Anuales, Asambleas Barriales, Consejos Provinciales, Municipalidades, etcétera.

Los principales daños que han ocasionado los desastres naturales en la zona han sido la destrucción de carreteras, puentes y viviendas. Sin embargo la pérdida de vidas humanas y animales, así como la destrucción de los servicios de salud, son las consecuencias que propician mayores inconvenientes como: estados de pánico y alteraciones en el carácter, y la proliferación de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS).

Teóricamente, definimos un ‘desastre’ cuando se dan tres condiciones al mismo tiempo: 1. Si la gente vive en lugares peligrosos como por ejemplo cerca de un volcán activo, en laderas con peligro de deslizamientos o cerca de ríos caudalosos que se pueden desbordar; 2. Si se produce un fenómeno externo, ya sea natural o causado por actividades humanas; 3. Si particularmente en aquellos lugares en donde viven, no se ha tomado ninguna medida preventiva (falta de planes de acción).

3. Resultados obtenidos

El proyecto evidenció sus resultados más importantes en tres áreas básicas:

- **Conocimientos:** el programa de salud comunitaria en la promoción y difusión de la gestión del riesgo y los talleres de capacitación en la prevención y mitigación del riesgo, así como capacitaciones en primeros auxilios dirigidas a promotores de salud, estudiantes, maestros, comunidades y líderes comunitarios.
- **Infraestructura física:** cambio de techo de la casa comunal de Cahuaji Alto, cambio del techo del colegio a distancia de la comunidad. Dotación de sirenas a diez comunidades y Handys, como complemento a los Sistemas de Alerta Temprana (SAT). Visibilizar a las comunidades en riesgo a través de la señalización de sus espacios.
- **Servicios:** Se organizaron brigadas médicas de salud, dando prioridad a las comunidades de alto riesgo y de mayor afectación, en especial a los niños y niñas. Apoyo psicológico, ayuda humanitaria y dotación de botiquines escolares.

4. Debilidades y fortalezas

Una de las primeras acciones a tomar para que este proyecto pueda mantenerse, consiste en fortalecer los procesos de desarrollo emprendidos en el Ad Tungurahua, a través de la identificación de buenas prácticas y aprendizajes relevantes, suscitados en el proceso eruptivo del volcán.

La experiencia y aprendizajes adquiridos de la acción institucional han permitido realizar las acciones de ayuda humanitaria y la atención médica a los niños, niñas y adolescentes a la población en general con sensibilidad y calidez humana.

La experiencia vivida durante las evacuaciones y los apoyos emergentes en los albergues comunitarios ha sido de gran aprendizaje durante la emergencia por la erupción del volcán en el periodo 2003-2008. De allí que sea necesario trabajar con una visión integral de la gestión del riesgo, en la cual se incluyan los preparativos para desastres desde el ámbito local, mediante procesos participativos de la comunidad y en coordinación con las instituciones locales y nacionales.

Es necesario realizar la sistematización del programa para mejorar y obtener buenos resultados. El programa demuestra la capacidad para generar cambios positivos en el Área de Desarrollo Territorial (ADT). El modelo de gestión, comparte la característica del programa, el mismo que responde a criterios institucionales. Los proyectos exitosos se convierten en un espacio de análisis, reflexión e intercambio de experiencias. Es importante considerar la continuidad del proceso de acciones programadas con respecto a la gestión del riesgo, y como resultado de estas acciones debe presentarse un proyecto a la Agencia Catalana de Cooperación para el Desarrollo, para que sea financiado y ejecutado en el lapso de tres años, con el objetivo de mejorar las condiciones de vida, reduciendo los riesgos de desastres y la situación de pobreza y exclusión de las comunidades.