

OBJETO DEL ANEJO

El presente Anejo tiene por objeto la definición de las principales características Hidráulicas y de Saneamiento Básico de Puerto Nariño, así como de los recursos de la población en lo referente a estos aspectos de vital importancia en el proyecto. De esta manera, se podrá ubicar correctamente la necesidad de la dotación de infraestructuras para suplir las deficiencias en los mismos.

Se incluyen en este anejo, las características Sanitarias en cuanto a Hospitales, Enfermedades y Mortalidad; ya que se cree que están íntimamente ligadas a las características Hidráulicas y de Saneamiento Básico de los habitantes del Municipio.

Los datos que se presentan a continuación, han sido obtenidos del Plan Integral de Desarrollo Municipal de Puerto Nariño (Municipio Indígena de Colombia). Este estudio fue realizado por la Alcaldía del citado municipio en 1999, de manera que los datos resultan relativamente recientes. Es necesario señalar que el diseño del acueducto y alcantarillado de la población, se encuentra reseñado en el Plan Integral de Desarrollo como uno de los proyectos primordiales del mismo.

También se adjunta a este anejo, el registro de EDA's (Enfermedades Diarréicas Agudas) e IRA's (Insuficiencias Respiratorias Agudas) que se obtuvo de la Secretaría de Salud de Leticia (Amazonas, Colombia) y que sin duda representa una relevante importancia en la ejecución de este proyecto.

1. SANEAMIENTO AMBIENTAL

1.1. SISTEMAS EMPLEADOS PARA RECEPCIÓN DE AGUA POTABLE.

De las 257 viviendas del sector urbano, 239 reciben el servicio de agua directamente del acueducto, esto significa que la cobertura de este servicio en el casco urbano es del 93.0%, sólo faltan 18 viviendas para tener un cubrimiento total.

El servicio del acueducto está complementado con canecas y albercas para recolección de agua de lluvia en el casco urbano de Puerto Nariño. En cambio, en la zona rural no existe el uso ni de canecas ni de albercas.

En el sector rural las comunidades se abastecen de agua para consumo empleando tanques para recolección de agua de lluvia. De las 556 casas que hay en el campo, 466 que representan el 83.8% del total, poseen un tanque, mientras que 195 tienen dos, equivalen al 35%, para un total en la zona rural del municipio de 661 tanques; 74 viviendas no tienen tanques, 14 tienen caneca y 39 tienen servicio de acueducto.

El municipio carece de agua potable pues no cuenta con una planta de tratamiento que permita potabilizar el líquido que se toma directamente del río para suministrarla por tubería a las viviendas del casco urbano.

El suministro de agua es también intermitente, sucede lo mismo con la luz y el teléfono, no se ha logrado implantar un horario estable que permita a la población programar su uso en los domicilios.

ZONA	SISTEMA					
	TANQUE		ACUEDUCTO	CANECA	ALBERCA	CANECA Y ALBERCA
	SIN	CON				
R. Loreto Yacu	21	252	31	14	0	0
R. Amazonas	53	409	8	0	0	0
Total Z. Rural	74	661	39	14	0	0
Zona Urbana	163	94	239	37	89	32
Total Municipal	237	755	278	51	89	32

Tabla A5.1. Sistemas empleados para la recepción de agua para consumo según zonas y número de viviendas

1.2. SISTEMAS EMPLEADOS PARA MANEJO DE EXCRETAS

En el municipio de Puerto Nariño predomina, con el 40.1% que equivalen a 326 viviendas de las 813 que hay, el uso de pozo séptico más generalizado en el casco urbano que en la zona rural. Le sigue el uso de sumidero que se da sólo en el campo con 168 viviendas que equivalen al 20.6% del total y el 4.8%, 39 viviendas, emplean la letrina.

Aparece la clasificación “sin taza” con 198 casos que representan el 24.3% del total.

De las 257 viviendas que hay en la cabecera municipal 118, es decir el 46%, tienen el servicio sanitario empleando pozo séptico, sólo 73, que representan el 28.4% acceden a un servicio de alcantarillado. El 14.4%, 37 casas, no cuentan con taza sanitaria y 14, el 5.4%, usan letrina.

En el sector rural se encuentra en forma más generalizada el uso de foso séptico con el 37.4% de las 556 viviendas, le sigue el uso de sumidero en 160 casas que representan el 28.8% del total y, por último aparecen 161 viviendas en la clasificación “sin taza”, equivalen al 28.9%.

ZONA	LETRINA	TAZA SANITARIA			SIN TAZA
		SUMIDERO	POZO SEPTICO	ALCANTARILLADO	
R. Loreto Yacu	15	103	30	0	81
R. Amazonas	10	57	178	0	80
Total Zona Rural	25	160	208	0	161
Zona Urbana	14	0	118	73	37
Total Municipal	39	160	326	73	198

Tabla A5.2. Sistemas empleados para el manejo de excretas según zonas y número de viviendas

1.3. MANEJO DE BASURAS

El sistema más empleado en el municipio para el tratamiento de basuras o desechos sólidos es vertido directo al monte o al río, se reportan 433 viviendas en que sus habitantes así lo hacen, esto significa que en el 53.3% de las casas arrojan diariamente materia contaminante al río o al monte, el fenómeno se da básicamente en la zona rural con 388 casos reportados, es decir el 90.0% de esta práctica que debe ser combatida en forma drástica.

La recolección se hace en 113 viviendas de la zona urbana lo cual representa un cubrimiento del servicio del 44% de las 257 viviendas.

Otro uso generalizado, de menor impacto ambiental es el entierro y la quema de los desechos, el entierro se da en 161 y la quema en 54 de las 813 casas del municipio, el primero es un uso en el 19.8% del total y el segundo en el 6.6%, cifra significativamente más baja.

ZONA	SISTEMA				
	Recolectada	Enterrada	Quemada	Monte - río	Enter-Quem
Río Loreto Yacu	0	18	7	177	27
Río Amazonas	0	73	18	211	47
Total Zona Rural	0	91	25	388	74
Zona Urbana	113	70	29	45	0
TOTAL MUNICIPAL	113	161	54	433	74

Tabla A5.3. Sistemas empleados para el manejo de basuras según zonas y número de viviendas

2. SALUD

2.1. CAPACIDAD DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

Puerto Nariño cuenta con un hospital local ubicado en la cabecera municipal. El servicio en el hospital lo prestan 21 empleados, de estos 5 son profesionales, y 16 técnicos que ejercen como auxiliares.

1. 2 Médicos rurales
2. 1 Odontólogo
3. 1 Auxiliar de Odontología
4. 1 Bacteriólogo
5. 1 Auxiliar de Laboratorio clínico
6. 1 Enfermera
7. 3 Auxiliares de enfermería
8. 1 Auxiliar de farmacia
9. 1 Técnico de Saneamiento Ambiental

10. 1 Auxiliar administrativo
11. 7 Promotores de Salud
12. 1 Auxiliar de Aseo.

El municipio dispone de una red de siete Puestos de Salud ubicados en las siguientes comunidades:

Río Amazonas

1. San Juan de Atacuari
2. Bocas de Atacuari
3. Boiahuazú
4. Naranjales
5. Pozo Redondo

Río Loreto Yacu

6. San Juan de Socó

Río Amacayacu

7. San Martín

El personal con que cuenta el municipio para atender la salud de la población es realmente insuficiente principalmente en la zona rural.

Los Puestos de Salud no reciben un mantenimiento adecuado y presentan severo deterioro en infraestructura y dotación. No cuentan con planta eléctrica o carecen del combustible necesario para operarla, tampoco cuentan con transporte para atender emergencias.

Los Promotores son quienes hacen la atención en las zonas rurales y, en algunos casos no cuentan con la preparación suficiente para realizar un tratamiento idóneo de los casos de enfermedad a los que se enfrentan.

En la prestación del servicio de salud no se tiene en cuenta la medicina tradicional indígena y no se trabaja en coordinación con los curanderos y sabios de las comunidades, situación que crea dualidad y desconfianza en la población nativa.

En el centro del problema existente en el municipio en lo que respecta a la salud de la población, está, sin duda, la ruptura cultural que han experimentado las comunidades indígenas en aspectos estructurales como vivienda, conformación de núcleos poblacionales y reubicación de caseríos, abastecimiento alimenticio y relación con la naturaleza.

2.2. FACTORES DE ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN

Los factores de enfermedad en la población municipal se relacionan directamente con las condiciones de vida inadecuadas por deficiencias en la vivienda, la ausencia de sistemas idóneos y eficientes para suministrar agua potable, alcantarillado, adecuado sistema de recolección y depósito de basuras, inexistencia de sistemas para tratamiento de aguas servidas domiciliarias y recolectores de las mismas para su posterior tratamiento con el objeto de no descargar aguas contaminadas a los ríos.

2.3. PREFERENCIAS DE LA POBLACIÓN PARA ACUDIR A LA ATENCIÓN EN SALUD.

Los habitantes del municipio acuden preferentemente al médico, con sólo 3 casos de diferencia las personas acuden al promotor y sólo en la zona rural acuden al curandero. Se aprecia claramente la tendencia a desechar los usos ancestrales en cuanto a prácticas de sanación y medicación natural, factor que unido a la baja población de ancianos en las comunidades indígenas permite predecir la pérdida de sabiduría milenaria en el empleo de plantas en procesos de curación.

Según los datos recogidos por la Secretaría de Salud Departamental el 65.0% de la población no está afiliada a un servicio de salud que cubra sus requerimientos de atención en salud, el 35.0% restante está afiliada, en orden según número de afiliados a Caprecon, Unimec, ISS, Salucop y Cajanal.

ZONA	PERSONA		
	MEDICO	PROMOTOR	CURANDERO
Río Loreto Yacu	134	137	25
Río Amazonas	63	250	74
Total Zona Rural	197	387	99
Zona Urbana	225	32	0
TOTAL MUNICIPAL	422	419	99

Tabla A5.4. Persona a quien acude la población cuando se enferma

2.4. MORTALIDAD

La tasa bruta de mortalidad en el municipio es de 141.7/100.000 habitantes, es decir que mueren en promedio al año 142 personas por cada cien mil habitantes. Llama la atención la alta incidencia del cáncer en la población, principalmente femenina, que representa la causa de muerte de 47.2/100.000.

La tasa de mortalidad entre la población menor de seis años es de 23.6/100.000, siendo la principal causa la Enfermedad Diarréica Aguda (EDA).

CAUSA	GRUPO DE POBLACIÓN AFECTADO
1. Enfermedad de los Dientes	De 15 a 44 años
2. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	De 1 a 4 años
3. Helmintiasis	De 1 a 14 años
4. Enteritis y EDA	De 1 a 4 años
5. Control normal del embarazo	De 14 a 44 años

Tabla A5.5. Las cinco primeras causas de enfermedad entre la población

Las enfermedades de la piel afectan a toda la población y se debe destacar una causa de mortalidad denominada “enfermedad social” donde se encuentra el maltrato infantil, la desnutrición, la narcodependencia y el aborto.

2.5. SALUD PREVENTIVA

La cobertura de vacunación en el municipio, pese a su cercanía a Leticia, no alcanza el 95% promedio, en los datos consolidados por la Secretaría de Salud del Amazonas se observa que la mayor cobertura lograda fue para antimeningococo con el 92.6% del grupo etario comprendido entre 6 meses y 3 años, le sigue la BCG con un 90% en la población menor de un año, la de menor cobertura fue la de Toxoide Tetánico con un 18.6% en contraste la Antiamarílica fue atendida con cobertura total debido al brote de fiebre amarilla selvática que se presentó en el municipio.

No existe antecedente de campañas educativas ni actividades preventivas, ni inversión suficiente en las obras de infraestructura que impidan la generación de enfermedades tales como el suministro de agua potable para la población urbana y rural.