

CAPITULO I

INTRODUCCION.

El déficit o falta de lluvias o su mala distribución durante el calendario agrícola, tienen repercusiones desvastadoras, sobre aquellas economías agrarias de subsistencia y condicionan un mayor deterioro de la salud de los damnificados. Grandes grupos poblacionales en los países del tercer mundo viven bajo este riesgo y son muy vulnerables a la sequía.

Determinar las políticas, planes y programas de intervención ante este desastre, es una tarea que compete a autoridades locales, departamentales y nacionales. Sin embargo, es necesario que la alarma parte y sea formulada en el nivel local, en base a la observación, a la vivencia directa y a parámetros técnicos que transmitan una información confiable.

En la presente guía, no se establecen esquemas rígidos para llegar a una intervención en casos de sequía; por el contrario, éstas deberán basarse en las características de cada región en cuanto a recursos humanos, materiales, problemática en salud y nutrición y una amplia variedad de situaciones sociales y económicas.

Sin ingresar en el detalle que compete a las especialidades de salud y nutrición, a través de la presente guía, se proponen criterios básicos, accesibles al personal sanitario y a las autoridades locales para la organización de la comunidad, el establecimiento de un diagnóstico y la determinación de actividades imprescindibles para la intervención en casos de desastre por sequía.

OBJETIVOS DE LA GUIA

La presente Guía, está dirigida al personal de salud y a los líderes comunales, y tiene como objetivos:

- a) Disminuir el impacto de la sequía sobre las poblaciones afectadas y evitar el deterioro económico, social y de la salud.
- b) Proporcionar instrumentos básicos al personal de salud y a los líderes comunales, para su intervención en casos de desastre por sequía.
- c) Proporcionar criterios generales para la acción, a las instituciones y a la comunidad afectada.
- d) Contribuir a que el personal de salud se constituya en un agente de organización comunitaria de las regiones en riesgo.

ANTECEDENTES

Existen regiones en el Continente Americano, que por características climatológicas, situación geográfica y otros, sufren periodos de sequia con severas consecuencias sociales y económicas.

En Chile, el año 1969 se produjo una sequia, que convirtió los rios y grandes torrentes en caminos polvorientos. En la agricultura las cosechas de trigo, maiz y arroz fueron afectadas disminuyendo la disponibilidad de alimentos.

La región Nor Oriental del Brasil, en 1983 atravesaba el quinto año de falta de lluvias y sus efectos alcanzaron a 20 millones de personas.

La desertificación afecta ya al 20% de la extensión territorial de los países Latinoamericanos, siendo mayor el peligro en Chile, Argentina, México y Perú. En éste proceso influyen no solamente los factores climáticos, sino también la actividad humana que dá como resultado la erosión de tierras.

En Bolivia, en los años 82 y 83, la sequía se debió a fenómenos climáticos, como consecuencia del fenómeno del Niño, corriente marítima de temperatura elevada, que bordea la costa del Pacifico al Sur del Ecuador. La corriente de viento subtropical, causó el flujo, de aire muy seco, con dirección al Altiplano de Bolivia y al Sur del Perú. Ello impidió el flujo normal de aire húmedo procedente del Brasil y del Altiplano Sur, que produce la lluvia en dicha zona, generándose la severa sequía de 1982 - 1983 (CEPAL, 1983, 23.) (a).

Este fenómeno sumado a las precarias condiciones de vida del habitante del Altiplano, donde la economía de subsistencia, la actividad productiva en torno a un solo cultivo, la tenencia de la tierra que obliga a la explotación intensa de pequeñas parcelas y las condiciones desfavorables para el intercambio de productos del agro, determinaron la enorme vulnerabilidad de la población.

(a) PRUDENCIO, Julio B. La sequía en Bolivia 1982-1983. CERES
La Paz 1984

REPERCUSIONES ECONOMICAS

La sequía afecta la economía familiar de las comunidades y como consecuencia la economía del país. Generalmente las políticas y programas de desarrollo no contemplan la ocurrencia de este tipo de fenómenos. y éste desastre de instalación lenta, tiene mayor gravedad en aquellas poblaciones marginales que habitan en regiones geográficas, no consideradas prioritarias para el desarrollo.

Las condiciones de desequilibrio entre el hombre y su medio ambiente, sumadas al desequilibrio en la estructura socio-económica como consecuencia de una injusta repartición de la tierra, permiten solo una producción de autoconsumo, altamente vulnerable a los desastres.

En Bolivia, las repercusiones de la sequía en el campo económico fueron considerables, por significar grandes pérdidas en la economía boliviana, agudizada por la crítica situación del proceso hiperinflacionario, con una inflación acumulada en 6 años (1976 a 1982), de más del 500%. El producto interno bruto percapita descendió a \$us 233.

En el campo de los alimentos los niveles de desabastecimiento llegaron a tal grado que fué necesario importar alimentos tradicionalmente suficientes hasta entonces (1982) como la papa, arroz, maíz con un costo cercano a los 170 millones de dólares. (Ver cuadros 1 y 2).

Las zonas agrícolas registraron pérdidas del 70% de la producción y en las zonas ganaderas y pecuarias las pérdidas llegaron al 80% (Ver cuadro 3).

La sequía afectó cerca a 1'600.000 habitantes, el 25% de la población total del país y el 40% de la población rural.

Los campesinos por efectos de la sequía dejaron de percibir un equivalente a 308 millones de dólares por pérdidas en la cosecha 1982 - 1983, con un monto aproximado de 1.200 dólares por familia campesina afectada.

C U A D R O 1BOLIVIA: VALOR DE PERDIDAS AGRICOLAS POR LA SEQUIA1982 - 1983

<u>PRODUCTO</u>	<u>\$. b .</u>	<u>\$ u s .</u>
Tomate	72.491.624	362.458
Maiz	29.077.239	145.386
Berza Cebada	553.107.469	2.266.537
Papalisa	19.050.624.060	95.268.120
Quinoa	58.132.905	290.664
Maiz Choclo	212.020.854	1.060.104
Avena grano	6.950.059	34.750
Cebada grano	869.648.153	4.348.241
Avena forrajera	57.707.888	288.539
Trigo	830.861.986	4.154.310
Oca	290.234.457	1.471.172
Papa	39.668.635.158	198.343.175
T O T A L:	61,706.491.902	308.532.456

FUENTE: Centro de Estudios de la Realidad Economica y Social (CERES).

CUADRO - 2

BOLIVIA : VOLUMEN DE PERDIDAS DE LA PRODUCCION DE LOS PRINCIPALES PRODUCTOS

AGRICOLAS A NIVEL NACIONAL POR EFECTOS DE LA SEQUIA 1982 - 1983

PRODUCTOS	PERDIDA DE LA COSECHA 1982 - 1983		PRODUCCION	PRODUCCION
	TM	RESPECTO A 1981 - 1982	COSECHA 1982 - 1983	COSECHA 1981 - 1982
TOMATE	3.000	9	29.000	32.000
MAIZ	110.000	26	332.000	450
CEBADA	40.000	23	132.000	172.000
PAPALIZA	14.000	68	6.000	20.000
QUINUA	1.000	7	15.000	16.000
MAIZ CHOCLO	38.000	57	28.000	66.000
AVENA GRANO	700	9	7.000	7.700
CEBADA GRANO	33.000	53	28.000	61.000
AVENA FORRALERA	6.000	10	53.000	59.000
TRIGO	24.000	36	42.000	66.000
OCA	15.000	33	30.000	45.000

FUENTE: Plan Agrario de Emergencia
 Centro de Estudios de la realidad Económica y Social (CERES).

CUADRO 3BOLIVIA: EFECTOS DE LA SEQUIA (1982 - 1983)POBLACION AFECTADA

- | | |
|--|--------------------|
| - ZONAS RURALES de La Paz, Cochabamba, Oruro, Potosí, Chuquisaca, Tarija y Santa Cruz (48% de la población rural de estos departamentos. | 1.600.000 personas |
|--|--------------------|

AREA AFECTADA

- | | |
|---|--------------|
| - AREA TOTAL AFECTADA (35% del territorio nacional) | 380.000 Km2. |
|---|--------------|

EL 90% DEL ALTIPLANO
EL 70% DE LOS VALLES
EL 10% DE LOS LLANOS

VALOR DE LAS PERDIDAS

- | | |
|----------------------|-------------------|
| - Agricultura | 308.000.000 \$us. |
| - Perdidas en Ganado | 20.000.000 \$us |
| Bovino | 4.000 cabezas |
| Ovino | 162.000 cabezas |
| Camelidos | 68.000 cabezas |

GANADO EN PELIGRO DE EXTINCION

- | | |
|------------|-------------------|
| - BOVINO | 229,390 cabezas |
| - OVINO | 3.389.200 cabezas |
| - PORCINO | 78.600 cabezas |
| - CAMELIDO | 660.000 CABEZAS |
| - CAPRINO | 87.500 cabezas |
| - EQUINO | 1.200 CABEZAS |
| - LECHERO | 6.000 cabezas |

FUENTE: Comité Nacional de Defensa Civil
Centro de Estudio de la Realidad Económica y Social
(CERES).

REPERCUSIONES SOCIALES

Frente a la problemática presentada en el aspecto económico, social y de salud en las zonas rurales afectadas, la comunidad desarrolla estrategias de sobrevivencia, una vez agotados todos los recursos para continuar en su medio ambiente.

La principal estrategia es la migración hacia centros urbanos o hacia centros de producción del área rural: productoras de caña, algodón, coca, etc.

El aumento de población, empeora las condiciones de saneamiento del medio, la oferta de servicios de salud no responde a los requerimientos de los nuevos asentamientos, y la morbi-mortalidad, se incrementa por la carencia de medios para hacer frente a la atención de necesidades básicas de los inmigrantes.

En resumen las ciudades no ofrecen las condiciones mínimas necesarias para integrar al migrante que llega a ofrecer su fuerza de trabajo en un medio que le es adverso por factores culturales y de desarrollo.

En el área rural, los jóvenes son incorporados como mano de obra barata temporal a la actividad agrícola, no obteniendo ningún otro beneficio social.

Segun el estudio realizado en el año 89 (b), a propósito de la migración de campesinos del Norte de Potosí por la sequía, se encontraron las siguientes características:

"Hacia las ciudades migran las mujeres ancianas con niños menores de 5 años, los varones migran a zonas como los Yungas y el Chapare (productoras de coca), quedando en las comunidades mujeres adolescentes.

Se estableció en relación al estado civil que el 44% son mujeres casadas y el 39% son mujeres viudas.

Las mujeres representan el 67% en las ciudades, en razón de que obtienen mayores ingresos con la limosna y venta de limones.

La permanencia en la Ciudad es fluctuante, un 94% permanece una semana y luego retorna a su comunidad y el 6% permanece un mes.

(b) LIZARRAGA, Gloria. La mujer migrante del Norte de Potosí. Proyecto de investigación diagnóstica. Junta Nacional de Solidaridad y Desarrollo Social La Paz 1989

El nivel alimentario nutricional es deficiente, el 78% de la población consume pan y café y el 22% recibe ayuda en alimentación (comedores populares).

La mayoría de la población estudiada habla quechua, es analfabeta en un 90% y el 10%, lee y escribe.

En relación a problemas de salud, los migrantes afirman no conocer lo que es atención médica, en caso de necesidad recurren a la medicina tradicional o natural, según valores culturales.

La movilidad social en las zonas de sequía es permanente y cada vez mayor la migración a las ciudades. Según entrevistas realizadas a un grupo de migrantes que retornaba a su comunidad, el 57% tiene en perspectiva volver a la ciudad a corto plazo y 33% a mediano plazo.

Los migrantes al permanecer en las calles, establecen relación directa con personas drogadictas, alcohólicas y con otros problemas sociales.

Otro efecto es la desarticulación a nivel de organizaciones de base, existiendo conflictos comunales que llevan a confrontaciones".

Todos estos hechos muestran la gravedad de las consecuencias de las migraciones desencadenadas por un desastre natural. Los esfuerzos de los sectores estatales deben estar dirigidos a evitar este desenlace y prevenir mediante la preparación y el desarrollo en las comunidades en riesgo, de planes de emergencia y programas de atención inmediata.

REPERCUSIONES EN SALUD Y NUTRICION

SALUD.-

Los efectos de la sequia exacerban las condiciones preexistentes en el campo de la salud, que son determinadas por el marco estructural de la comunidad afectada.

En Bolivia no se realizaron evaluaciones acerca del comportamiento de las enfermedades epidémicas durante los años de sequia, en las poblaciones rurales afectadas, donde además las coberturas de los servicios de salud son bajas.

En general no existen estudios epidemiológicos contundentes que cuantifiquen la mortalidad asociada a la sequía; en cuanto a la morbilidad, es posible que algunas enfermedades presenten incremento estadístico, debido a la mayor asistencia que se presta mediante las operaciones de socorro.

En esta categoría, se debe considerar a la tuberculosis, enfermedad infectocontagiosa crónica que ocupa los primeros lugares entre las enfermedades de la pobreza. Por lo tanto se debe tener precaución ante un aumento del número de casos.

El ciclo biológico de algunos vectores transmisores de enfermedades, diferirá en algunos casos de acuerdo a los cambios climáticos. Como ejemplo aquellos vectores que se reproducen en el agua o que requieren condiciones ambientales de humedad, tenderán a disminuir durante la sequía.

La falta de agua para el consumo humano y para la higiene personal y la calidad del líquido elemento, constituyen la principal causa para una mayor incidencia de infecciones cutáneas, infecciones entereptocócicas, conjuntivitis, otitis externa y enfermedades diarréicas. Estas enfermedades epidémicas cuyo modo de transmisión, agentes patógenos, reservorios y vectores, tendrán las mismas características durante la sequía que en condiciones normales, deberán ser consideradas por el personal sanitario, para tomar medidas de prevención y para su tratamiento.

NUTRICION.

En Latinoamérica un elevado porcentaje de la población es afectado por la desnutrición. En estas condiciones un desastre que incide negativamente en la producción agropecuaria, como la sequía, tiene un impacto directo o indirecto en el estado nutricional de los habitantes.

Algunos países como Bolivia cuentan con un Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nutricional (SVEN) que permite realizar el diagnóstico nutricional, clasificar por grados y localizar por regiones geográficas la desnutrición. Mediante este sistema es posible asociar la variable desastre con estado nutricional y determinar intervenciones con asistencia alimentaria.

Coincidentemente se observa que aquellas regiones donde son frecuentes los periodos de sequía y todas sus consecuencias en el área Social y económica, presentan porcentajes elevados de desnutrición en relación al resto del país. La desnutrición no es mas que un indicador del grado de desarrollo de una región.

El principal efecto de la sequia es la hambruna y para ello es necesario que el personal de salud y las autoridades comunales, puedan determinar la necesidad de asistencia alimentaria u otras actividades que permitan evitar el deterioro nutricional de la poblacion.

Concepto de Desnutricion.-

La desnutrición es una patología inespecífica (sus signos y síntomas se presentan también en otras enfermedades sistémicas), originada por la deficiente ingesta y/o trastornos en la utilización biológica de los alimentos que ocasiona deficiencias de nutrientes a nivel de las células del organismo.

Grupos vulnerables de la Desnutrición (c)

- Niños menores de 5 años, debido a su rápido desarrollo, necesitan proporcionalmente mayor energía y proteínas por cada kilogramo de peso corporal, por lo que son propensos a sufrir desnutrición en momentos de escasez de alimentos, además este grupo etáreo está sujeto a enfermedades infecciosas (sarampión, tos ferina, diarrea, etc.), las cuales debido a la disminución del apetito y a un mayor gasto de energía, pueden precipitar o empeorar estados de desnutrición.
- Los requerimientos energéticos y proteínas de la mujer aumentan notablemente durante el embarazo en 350 Kcal y más 15 grs. de proteína por día y durante la lactancia en 550 kcal y más 20 grs. de proteínas por día, por encima de sus requerimientos normales. Por esta razón son vulnerables a la desnutrición y las probabilidades de deterioro físico por el embarazo y la desnutrición intrauterina del futuro niño son inminentes.

(c) VILLE, Claude de: et al. El manejo de las emergencias nutricionales en grandes poblaciones. Publicación Científica Nº 44-OPS/OMS Washington 1987.