
Las enfermedades de la comunidad de Montecito

El departamento de Floresta presenta graves carencias en diversos órdenes socioeconómicos. La capital del mismo es el municipio de los Naranjos. La ciudad es atravesada por el río Curicó, única corriente superficial de agua en la zona.

La región tiene un clima tropical, con alternancia de épocas de lluvia y períodos secos. En verano se alcanzan unas temperaturas medias de 30°C, mientras que en invierno la media desciende hasta los 19°C. Las lluvias torrenciales aparecen en verano y otoño.

La actividad económica principal es la agricultura de exportación, siendo los principales productos el banano y la piña. Junto a la actividad agrícola existen estancias ganaderas dedicadas a la cría de vacuno.

Conectados con la ganadería, se encuentran en actividad un matadero y una fábrica de curtidos.

Muchas familias poseen alguna pequeña chacra donde cultivan algunos productos para el autoconsumo (mandioca, frijoles, maíz, etc.) y crían algunos animales; aves y cerdos especialmente. Las mujeres suelen tener una participación muy destacada en esta producción doméstica y se encargan de todas las labores de la casa. Los niños, muy numerosos, colaboran en las tareas domésticas y asisten de forma irregular a la escuela.

En los últimos tiempos, algunos informes de los servicios de salud han detectado un aumento significativo de la mortalidad, especialmente infantil, provocado por la alta incidencia de las enfermedades infecciosas de transmisión hídrica. El malestar causado por estos problemas es muy patente en las comunidades campesinas.

Para interpretar las causas de esta situación y buscar soluciones, la Asociación de Pobladores de Floresta ha creado, con la colaboración de su socio español, un equipo técnico de planifi-

cación. Se espera que este equipo pueda diseñar alguna iniciativa concreta de desarrollo que ayude a mejorar las condiciones de vida de los habitantes de la zona, reduciendo de esa manera la situación de tensión que actualmente se vive. Por decisión de la propia Asociación se ha optado por diseñar una primera intervención en la comunidad de Montecito. Se trata de un poblado rural de asentamiento reciente, de unos 400 habitantes, situado a orillas del río Curicó.

La primera constatación que se ha efectuado es que los servicios médico-sanitarios se prestan de una manera muy deficiente y desarrollan una actividad exclusivamente curativa. El único Centro de Salud de departamento se encuentran en un edificio que no reúne ninguna condición para ese tipo de usos. El equipamiento básico y el material sanitario, están en muy mal estado y está atendido únicamente por un enfermero. Hay que señalar que en el municipio se localizan otros cinco médicos que atienden consultas privadas, con mucha mejor cobertura sanitaria, aunque sus precios impiden que la población más necesitada pueda utilizar sus servicios. Aparte de estos servicios médicos institucionales, existe un número importante de curanderos que cumplen funciones sanitarias.

El manejo del agua para consumo humano en la comunidad de Montecito es completamente inadecuado. No existe ninguna red pública de abastecimiento

de agua y las mujeres y los niños suelen ser los encargados de ir a buscar el agua al río y a los pocos pozos que existen en la zona. Por lo que se ha observado, no tienen apenas nociones de las implicaciones sanitarias que representa el consumo de agua en malas condiciones y no se efectúa ninguna de las prácticas generalmente recomendadas; cocción de agua, uso de filtros, etc. Tampoco existen en las distintas escuelas programas específicos de educación para la salud. De todas formas, no es el desconocimiento la única causa que provoca un mal manejo del agua. Las pésimas condiciones higiénicas de estos poblados, sin apenas letrinas ni ningún otro tipo de infraestructura sanitaria, también contribuyen a esta situación.

Los informes existentes sobre la calidad del agua muestran que ésta no es apta para el consumo humano. Por una parte, la agricultura de la zona, basada en el monocultivo de muy pocos productos destinados a la exportación y la extensión reciente de las estancias ganaderas han provocado la deforestación de buena parte de los bosques autóctonos, aumentando de forma significativa la erosión.

Por otra, la utilización intensiva de productos químicos para aumentar la productividad ha generado unos niveles preocupantes de contaminación de los acuíferos subterráneos, lo que afecta a la salud de la población que se abastece en los pozos.

También se encuentran en la zona vertederos incontrolados, debido a la escasez e insuficiencia de los servicios prestados por el Municipio, que contribuyen significativamente a la contaminación de las reservas subterráneas de agua. La comunidad, por su parte, muestra una escasa educación referente al manejo de basuras.

Las aguas del río Curicó presentan unos niveles preocupantes de contaminación debido, aparte de la erosión ya reseñada, a los vertidos incontrolados de las aguas negras y a la contaminación industrial que producen el madero y la fábrica de curtidos.

Especialmente ésta utiliza grandes cantidades de agua sin ningún tipo de control higiénico.

Es conveniente señalar que la Asociación de Pobladores del departamento de Floresta es una organización que

agrupa a unas 200 personas que viven en los asentamientos campesinos periféricos. Su influencia en la región es bastante importante. Carece de sede social y las reuniones se realizan en la casa de alguno de los asociados o en un lugar abierto cuando se trata de una asamblea más numerosa.

No existe una estructura organizativa mínimamente sólida. La Junta Directiva de la Asociación está compuesta por nueve personas que no tienen apenas experiencia en la gestión de una asociación pública, aun cuando su entusiasmo y su prestigio dentro de la comunidad son muy importantes. La Asociación tiene personalidad jurídica y está reconocida por Ley.

Después de esta descripción somera de la situación de la zona, el equipo de planificación se propone efectuar:

Un análisis de los distintos agentes, grupos y sectores sociales implicados en los problemas del departamento y, más específicamente, de los habitantes de la comunidad de Montecito.

Un análisis de los problemas identificados determinando sus causas y sus efectos.

Un análisis de las distintas alternativas identificadas.

Un análisis de los objetivos de desarrollo.

El diseño de una intervención de desarrollo propuesta en el departamento, a través de la formulación de una matriz de planificación del proyecto.

Análisis de participación

Beneficiarios Directos	Beneficiarios Indirectos	Excluidos/ Neutrales	Perjudicados/ Oponentes potenciales
Comunidad de Montecito: Mujeres Niños Campesino	Asociación de Pobladores de Floresta Servicios médico-sanitarios Escuelas (maestros) Curanderos	Médicos privados	Matadero Fábrica de curtidos Estanciero

Explicación:

Tal como se señala en el texto, la comunidad de Montecito, compuesta por unas 400 personas, ha sido seleccionada como beneficiaria de la intervención que se pretende diseñar. De todas formas sería deseable contar con más informaciones sobre los distintos grupos sociales que forman parte de la comunidad (mujeres, niños, campesinos, etc...).

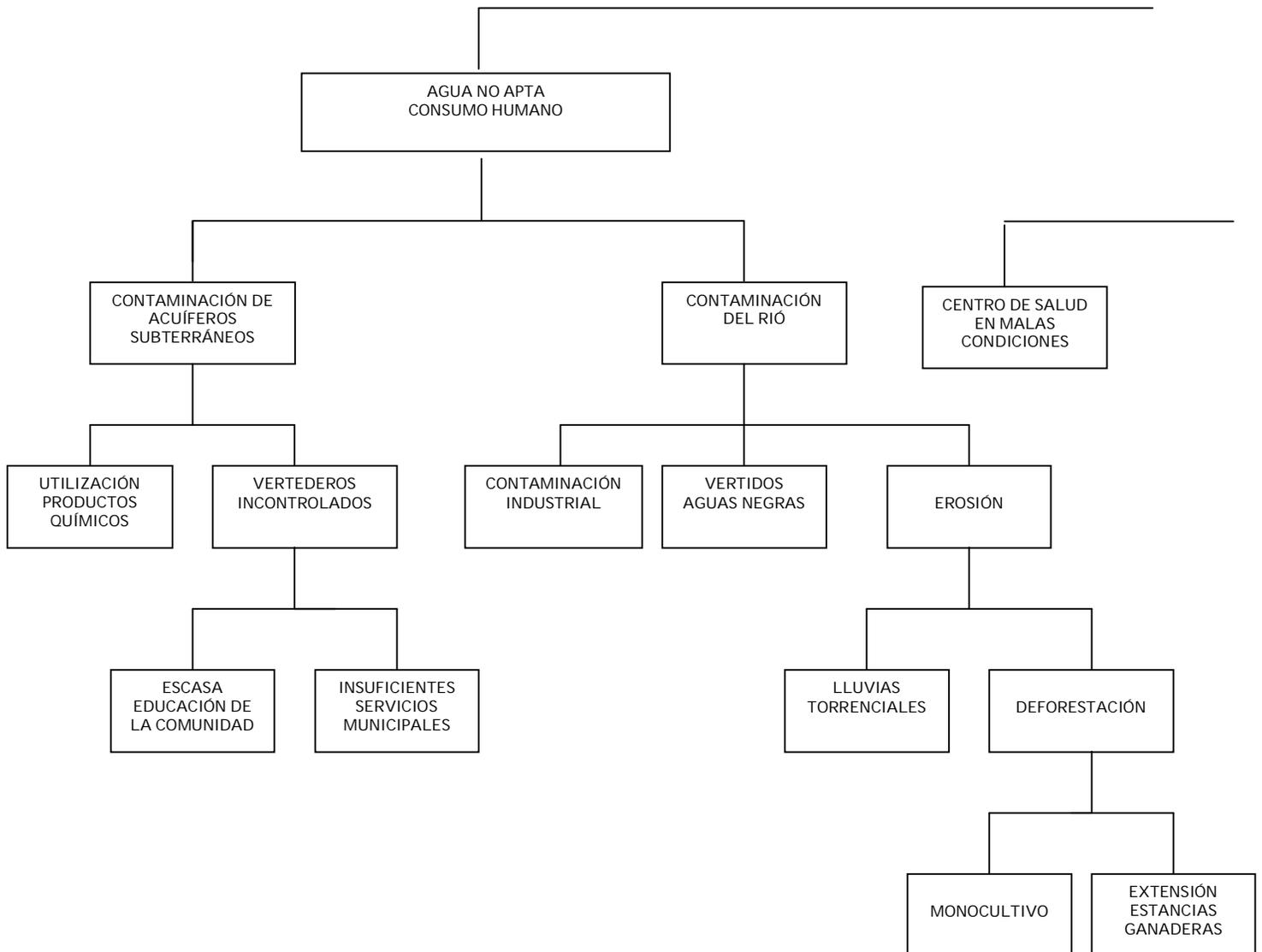
Entre los beneficiarios indirectos aparecería, con claridad, la Asociación de Pobladores de Floresta y, posiblemente, habría que incluir a los servicios médico-sanitarios y a los educativos, aunque en estos últimos casos su posición relativa puede variar en función de la selección del proyecto que

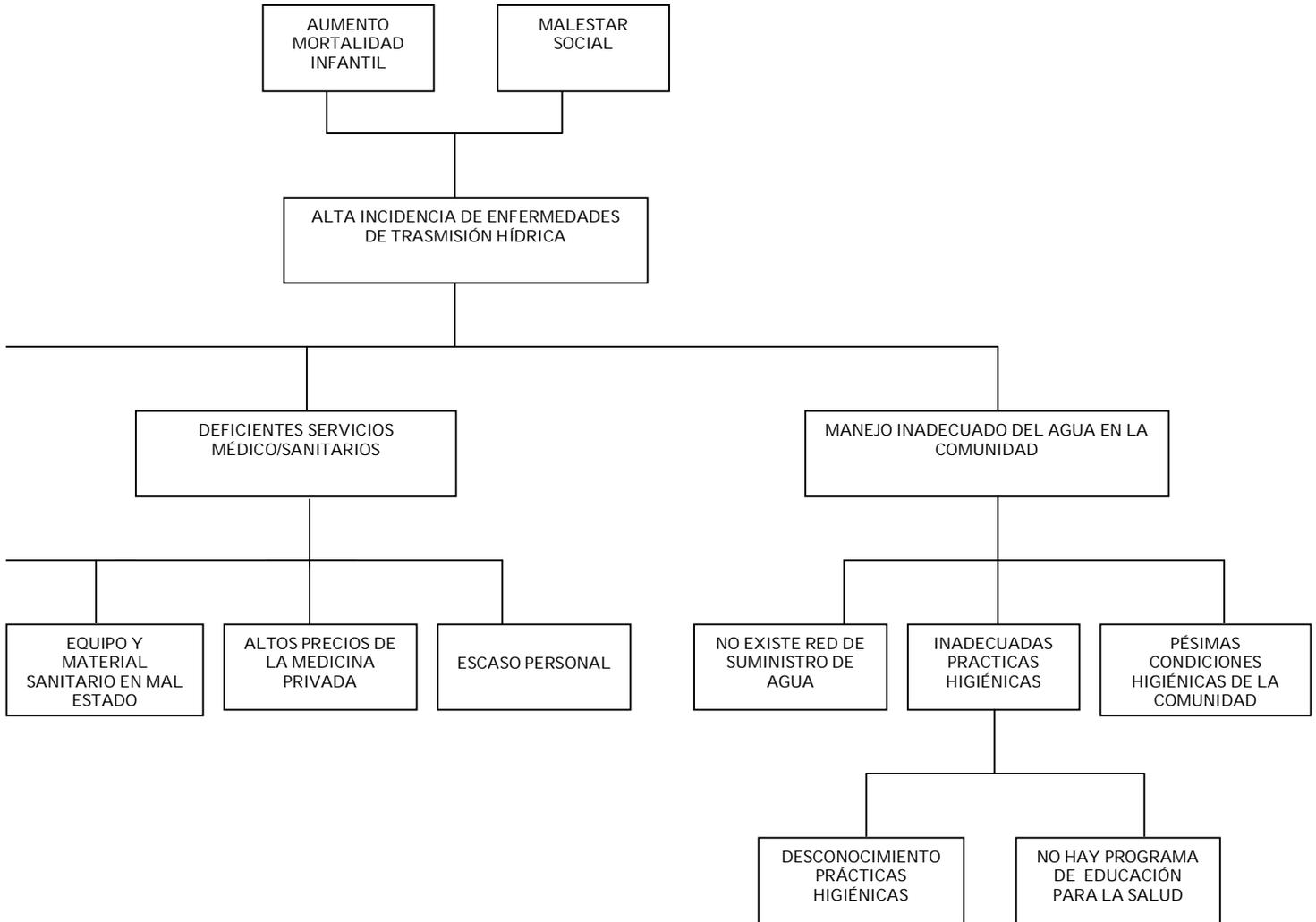
posteriormente se realice. Algo similar ocurrirá con los curanderos, tal como se percibe en el cuadro.

Los médicos privados quedarán en principio, excluidos de la intervención, así como el matadero, la fábrica de curtidos y los estancieros, quienes dependiendo de la alternativa seleccionada podrán ser considerados excluidos o perjudicados por la intervención.

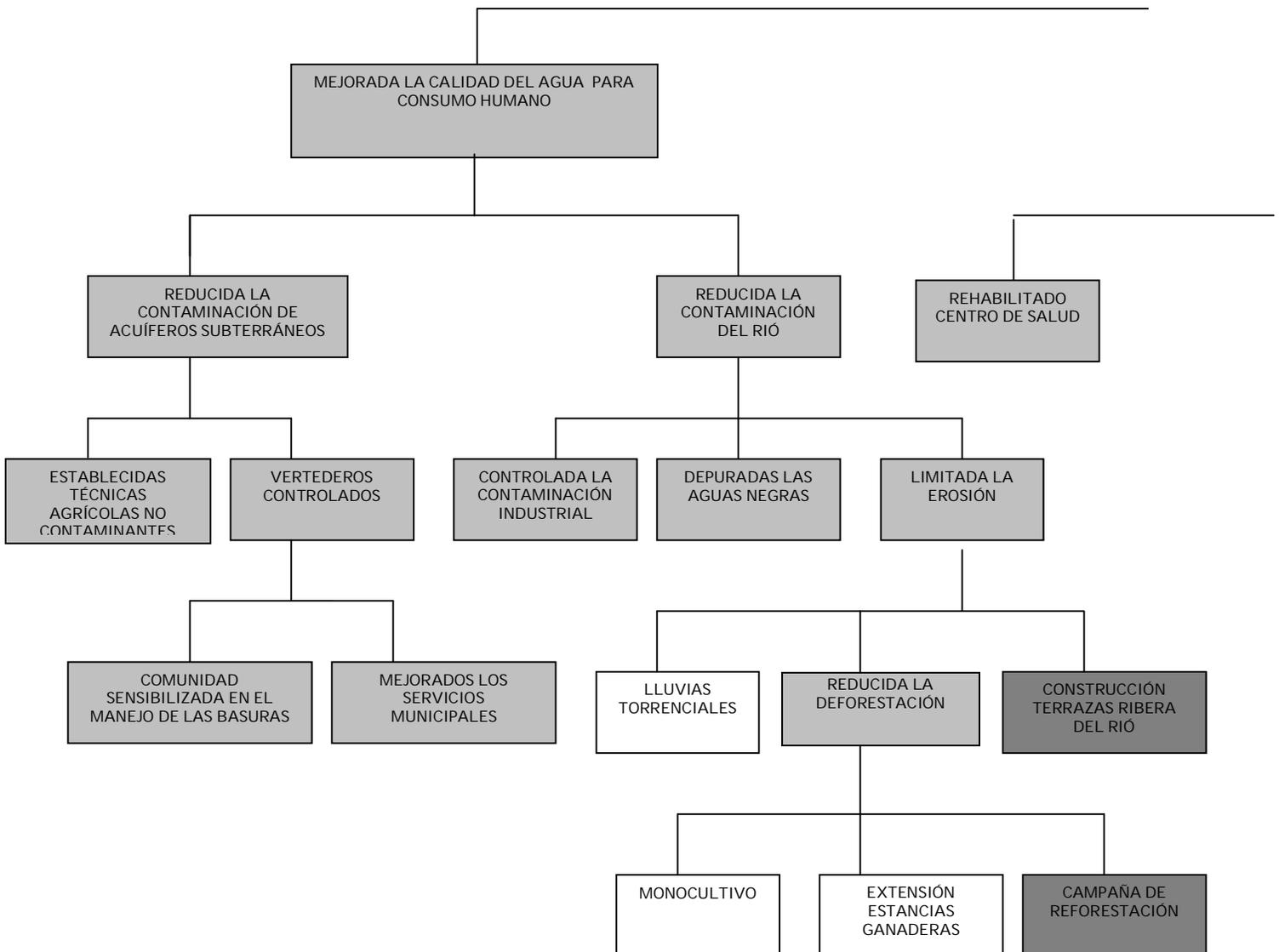
Obsérvese, en todo caso, que el análisis de la participación tal como se presenta aquí, tiene un cierto grado de provisionalidad y puede ser matizado en función de la selección que se realice en el análisis de alternativas.

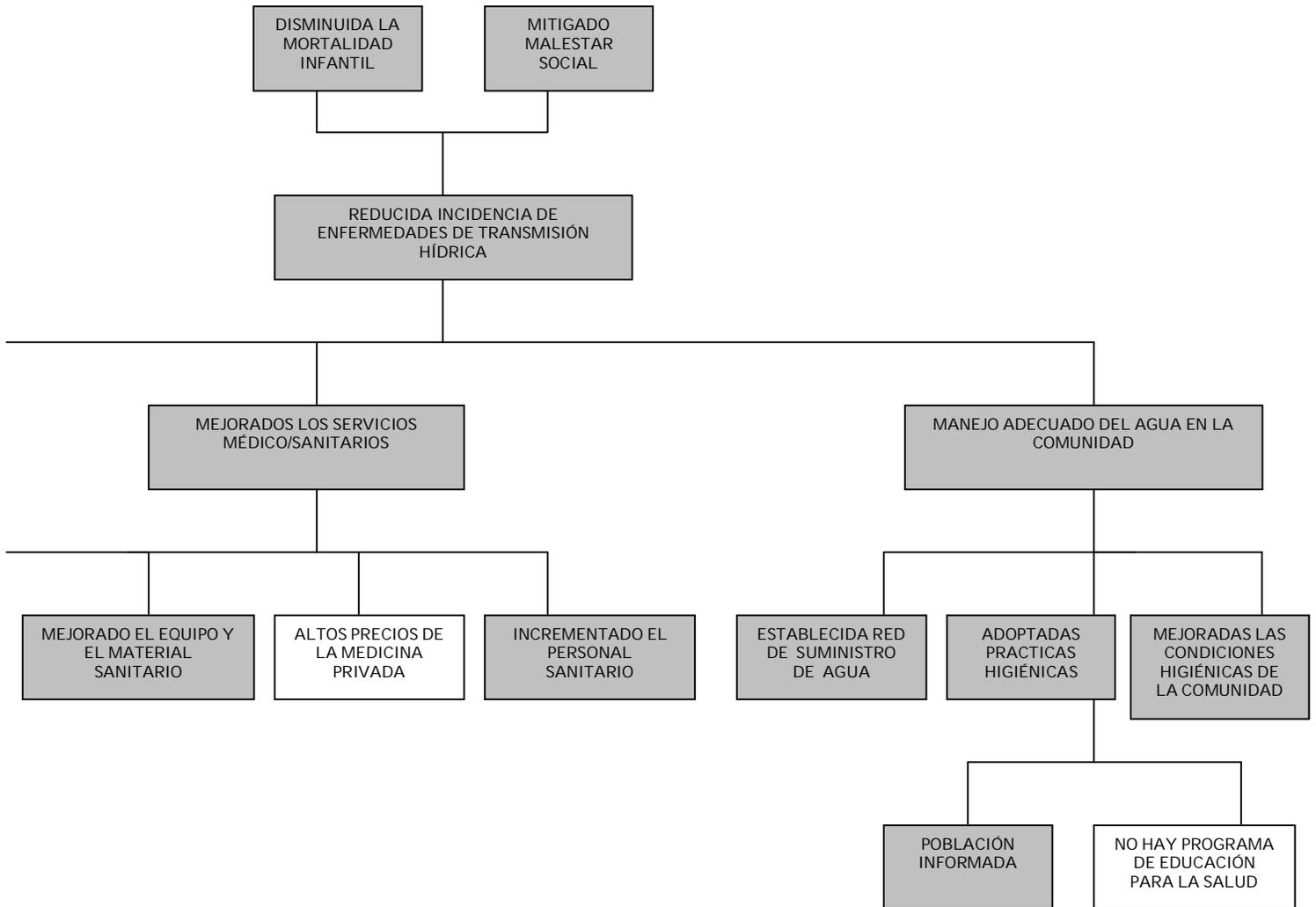
Árbol de problemas





Árbol de objetivos





Comentario:

Nótese que algunos problemas mantienen su enunciado tal como aparecía en el árbol anterior, por considerarse imposible su solución o fuera del ámbito de la intervención. Ese es el caso de

“las lluvias torrenciales”, “la extensión de las estancias ganaderas”, “el monocultivo” o “la no existencia de programas de educación para la salud en las escuelas”.

Análisis cualitativo de alternativas

Criterios	Alternativa 1: Mejora de la calidad del agua	Alternativa 2: Mejora de los servicios sanitarios	Alternativa 3: Tratamiento adecuado del agua
Coste	Alto ++	Medio / alto	Medio
Tiempo	Largo	Medio	Medio
Concentración sobre los beneficiarios	Media / baja	Baja	Alta
Riesgos sociales	Medio / altos	Medios	Bajos
Impacto ambiental	Alto ++ (positivo)	Bajo	Medio (positivo)
Impacto de género	Bajo	Medio	Medio / alto
Viabilidad	Media / baja	Media	Media / alta

Notas explicativas:

Sobre el coste: Se asume que éste no sería muy elevado en el caso del sistema de agua potable ya que se trata de una obra muy sencilla.

La concentración sobre el grupo beneficiario de la alternativa dos se ha valorado como “baja”, dado que el centro de salud presta sus servicios a una población muy amplia.

Las restantes valoraciones no precisan explicaciones especiales y su justificación se deriva de los comentarios incluidos en el texto inicial.

Análisis cuantitativo de alternativas

Criterios	Coeficiente	Alternativa 1: Mejora de la calidad del agua		Alternativa 2: Mejora de los servicios sanitarios		Alternativa 3: Tratamiento adecuado del agua	
		Coste	4	1	4	2	8
Tiempo	2	1	2	3	6	3	6
Concentración sobre los beneficiarios	5	2	10	1	5	4	20
Riesgos Sociales	3	2	6	3	9	4	12
Impacto Ambiental	4	5	20	2	8	3	12
Impacto de Género	4	2	8	3	12	4	16
Viabilidad	5	2	10	3	15	4	20
TOTAL			60		63		98

Notas explicativas:

La cuantificación de las valoraciones cualitativas presentadas en la tabla anterior se ha realizado asignando en primer lugar unos coeficientes a cada uno de los criterios utilizados, en los que las puntuaciones más elevadas significan una mayor importancia.

De la misma manera se ha valorado cada alternativa en función de cada criterio. En tercer lugar, se ha multiplicado el valor asignado a cada alternativa por el coeficiente, obteniendo unas puntuaciones ponderadas.

La suma total de esas puntuaciones constituye la valoración final de las tres estrategias consideradas. La máxima puntuación supone que esa alternativa aparece como la más deseable. En este caso se trata de la tercera alternativa: “Tratamiento adecuado del agua”.

La base numérica utilizada ha sido de 1 a 5, en la que las puntuaciones más altas representan las valoraciones más positivas y las más bajas, las que se consideran menos adecuadas. No se han manejado en este caso puntuaciones negativas.

Matriz de planificación del proyecto

	LÓGICA DE LA INTERVENCIÓN	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS/ HIPÓTESIS/ FACTORES EXTERNOS
O. GENERAL	Reducida la incidencia de las enfermedades de transmisión hídrica de la población de la comunidad de Montecito.	<p>1. Disminución en un 30% en el tercer año (último del proyecto) y en un 50% en el sexto año de las enfermedades provocadas por el mal uso del agua, en particular cólera y parasitosis intestinal, entre los pobladores de la comunidad de Montecito, tratadas en el centro de salud local.</p> <p>2. Incremento de la asistencia de los niños de Montecito a la escuela en un 20% en el tercer año y 30% en el cuarto año.</p>	<p>1. Estadísticas del centro de salud.</p> <p>2. Informe de los maestros de la escuela local.</p>	Los beneficiarios continúan considerando como prioritarios los temas de salud.
	Manejo adecuado del agua para consumo humano entre la población de la comunidad de Montecito, departamento de Floresta.	<p>1. El 50% en el primer año y el 80% en el tercero de las mujeres de Montecito realizan habitualmente las prácticas higiénicas relacionadas con el uso de agua.</p> <p>2. Un 90% de las familias de la comunidad de Montecito consume al final del proyecto agua que cumple con los estándares de calidad establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS).</p>	<p>1. Informe del equipo del proyecto a partir de una encuesta.</p> <p>2. Estudio realizado sobre muestra representativa.</p>	<p>El proyecto de mejora de la atención sanitaria realizado por la Cooperación Española cumple su objetivo.</p> <p>El cuadro de enfermedades de transmisión hídrica permanece sin modificaciones.</p> <p>La calidad del agua no empeora significativamente.</p>
O. ESPECIFICO	1. Establecida una red de suministro de agua en la comunidad de Montecito.	1. Dos fuentes en funcionamiento en Montecito al final del segundo año del proyecto.	1. Certificación de las obras emitida por las autoridades municipales.	Las tareas de mantenimiento de las letrinas son asumidas por los beneficiarios.
	2. Mejoradas las condiciones higiénicas de la comunidad.	2. Diez letrinas en funcionamiento final del primer año del proyecto.	2. Informe de los responsables de la Asociación de Pobladores.	Los volúmenes de agua se mantienen estables.
	3. Adoptadas prácticas higiénicas	3. Un 90% de las casas de Montecito al final del proyecto no dispone de recipientes de agua inadecuados.	3. Informe de los responsables de la Asociación de Pobladores a partir de observación directa.	El crecimiento demográfico de la comunidad se mantiene en los términos actuales.
	4. Fortalecida la capacidad operativa de la Asociación de Pobladores en la comunidad de Montecito.	4. Los responsables locales de la Asociación de Pobladores de Montecito efectúan por sí mismos las tareas de gestión del sistema de suministro de agua a partir del tercer año.	4. Informe de los supervisores municipales.	
RESULTADOS				

ACTIVIDADES

LÓGICA DE LA INTERVENCIÓN	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS/ HIPÓTESIS/ FACTORES EXTERNOS
1.1. Realización del estudio técnico.	Recursos	Costes	
1.2. Realización de trabajos comunitarios para la canalización del agua.	Recursos materiales Recursos humanos	Pesetas/Euros y/o, en su caso, en divisas de referencia en el país receptor (detallar por actividades)	Los propietarios de los terrenos permiten la instalación de las letrinas.
1.3. Construcción de un depósito y dos fuentes.	Recursos financieros (especificar por actividades)		Los hombres aceptan la participación de las mujeres en los talleres formativos
2.1. Determinación de los puntos de colocación de las letrinas.			
2.2. Realización de los trabajos de acondicionamiento.			Se mantiene el interés de la población local en prestar su trabajo para el proyecto.
2.3. Construcción de las letrinas (10)			
3.1. Cursos de formación para mujeres.			
3.2. Campaña de sensibilización acerca del uso del agua.			
4.1. Formación de líderes comunitarios			
4.2. Construcción de una sede para la Asociación de Pobladores			
4.3. Formación en gestión del servicio de agua.			
			CONDICIONES PREVIAS Las autoridades municipales conceden los permisos de obra y se comprometen al mantenimiento de las fuentes.