



REPÚBLICA DE COLOMBIA



REPÚBLICA DEL PERÚ

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE FRONTERAS PUTUMAYO/AMAZONAS/LORETO COLOMBIA - PERÚ



<https://www.google.com.co/search?q=imagenes+de+la+flora+y+fauna+de+la+frontera+colombo+peruana&client=firefox-a&hs=JXB&rls=org.mozilla>



Fuente: Foto: Gustavo Torrijos - El Espectador
El imponente atardecer en el río Amazonas, desde la canoa de un pescador.

Imágenes frontera Colombia - Perú

Septiembre de 2014





REPRESENTANTES INSTITUCIONALES DEL NIVEL CENTRAL Y LOCAL DE COLOMBIA Y PERÚ. AMAZONAS, PUTUMAYO/LORETO (COLOMBIA/PERÚ)

COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dr. Alejandro Gaviria Uribe
Ministro

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

Dra. Martha Lucia Ospina Martinez
Directora

Enf. María Belén Jaimes Sanabria.
Coordinadora del Grupo de Planeación en Salud

Dra Luz Stella Ríos Marín MD. MSC.
Profesional Especializada. Grupo ASIS

GRUPO DE COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES

Dr. Jaime Matute Hernández
Coordinador

Prof. María Carmela Julio G.
Profesional Especializada

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE AMAZONAS

Dra. Cidalia Falla Domínguez
Secretaria de Salud

Enf. Olga Esther Bellido Cuellar
Gerente Proyecto de Vigilancia en Salud Pública

PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

Dra. Midori Musme De Habich Rospigliosi
Ministra

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Dr. Martin Javier Yagui Moscoso
Director

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO

Dr. Hugo Miguel Rodríguez Ferrucci
Director General

Dr. Carlos Alberto Álvarez Antonio
Director de la Dirección de Epidemiología de la DIRESA Loreto

Dr. Daniel Lenin el Cuadro Hidalgo
Director de Servicios de Salud de la DIRESA Loreto

RED DE SALUD RAMÓN CASTILLA

Blgo. Becker Amilton Reyna Aspajo
Responsable de Vigilancia Epidemiológica de la Red Ramón Castilla



Prof. Monica Rondón Cotaccio
Profesional Especializado Área de
Vigilancia en Salud Pública

Prof. Udver Arley Cañas Jamijoy.
Antropólogo temas étnicos de la
Secretaria Departamental de Salud de
Amazonas

**SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD
DE PUTUMAYO**

Dra. Martha Lucia Burbano Mayoral
Secretaria de Salud

Enf. Andrea Paola Morillo Gómez
Profesional Especializada del Área de
Epidemiología y Vigilancia en Salud
Pública



TABLA DE CONTENIDO

SIGLAS, ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	6
LISTA DE TABLAS	7
LISTA DE FIGURAS.....	9
LISTA DE MAPAS.....	9
PRESENTACIÓN DEL ASIS BINACIONAL COLOMBIA Y PERÚ	10
OBJETIVO.....	11
AGRADECIMIENTOS	12
CAPITULO I: INFORMACIÓN CONTEXTUAL	13
INFORMACIÓN CONTEXTUAL DEL EJE/ZONA/UTE 2.....	15
ESTRUCTURA GENERAL DEL ASIS	22
CAPÍTULO II: ANÁLISIS POR COMPONENTES	23
1. COMPONENTE SOCIAL, DEMOGRÁFICO Y ECOLÓGICO	23
1.1 MARCO METODOLÓGICO	23
1.2 ANÁLISIS POR PERFILES.....	25
1.2.1 Perfil del Entorno Territorial	25
1.2.2 Perfil del Entorno Sociodemográfico	31
1.2.3 Perfil del Entorno Socioeconómico	42
2. COMPONENTE SALUD ENFERMEDAD.....	45
2.1 METODOLOGÍA	46
2.2 ANÁLISIS POR PERFILES.....	46
2.2.1 Perfil de Morbilidad	48
2.2.2 Perfil de Mortalidad.....	58
3. COMPONENTE SISTEMA DE SALUD O RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA.....	60
3.1 MARCO METODOLÓGICO	60
3.2 ANÁLISIS POR PERFILES.....	61
CAPITULO III: PRIORIZACIÓN	69
1. COMPONENTE DE LA PRIORIZACIÓN.....	69
1.1 MARCO METODOLÓGICO	69
1.2 LA PRIORIZACIÓN.....	70
1.3 OBTENCIÓN DEL ÍNDICE DE NECESIDADES EN SALUD.....	73
1.4 ESTRATIFICACIÓN POR COMPONENTES.....	74
CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y PRINCIPALES INTERVENCIONES	78
BIBLIOGRAFÍA.....	81



SIGLAS, ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud.
CAF: Corporación Andina de Fomento.
CAN: Comunidad Andina.
CIE: Clasificación Estadística Internacional de enfermedades y problemas de salud.
COPIAF: Comisión Presidencial de Integración y Asuntos Fronterizos.
IDH: Índice de Desarrollo Humano.
INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.
MBE: Medicina Basada en Evidencias.
MCR: Mecanismo de Coordinación Regional Andino.
MINSA: Ministerio de Salud.
MOPECE: Módulos Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades.
MPS: Ministerio de Protección Social Colombia.
MSP: Ministerio de Salud Pública.
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas.
UTE: Nomenclatura de las Unidades Territoriales Estadísticas Andinas.
ODM: Objetivos de desarrollo del Milenio.
OMS: Organización Mundial de la Salud.
OPS: Organización Panamericana de la Salud.
ORAS-CONHU: Organismo Andino de Salud: Convenio Hipólito UNANUE.
PAI: Programa Ampliado de inmunizaciones
PAMAFRO: Control de la Malaria en las Zonas Fronterizas de la Región Andina: Un Enfoque Comunitario
PASAFRO: Plan Andino de Salud en Fronteras.
PIDS: Plan Integrado de Desarrollo Social.
RAVE: Red Andina de Vigilancia Epidemiológica.
REMSAA: Reunión de Ministros de Salud del Área Andina.
RSI: Reglamento Sanitario Internacional.
SIG: Sistemas de Información Geográfica.
UE: Unión Europea.
ZIF: Zona de Integración Fronteriza.
INEÍ: Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú.
DIRESA: Dirección Regional de Salud de Loreto.
MINSA: Ministerio de Salud del Perú.
ZIF: Zona de Integración Fronteriza.



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de las UTES. según Decisión Andina 534 de la Comunidad Andina.	20
Tabla 2. Extensión territorial. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	26
Tabla 3. Longitud y latitud. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	26
Tabla 4. Condiciones de acceso. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	27
Tabla 5. Tiempo y distancia desde las instituciones de salud más alejadas al nivel superior	28
Tabla 6. Formas de acceso y medios de comunicación. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	29
Tabla 7. Temperatura. humedad y precipitación. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	29
Tabla 8. Zonas de riesgo. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	30
Tabla 9. Calendario de festividades. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	31
Tabla 10. Población total. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	32
Tabla 11. Población de hombres y mujeres. en el Zonade frontera Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	32
Tabla 12. Distribución de las mujeres por grupos de edad. en el Zonade frontera Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	34
Tabla 13. Distribución de los hombres por grupos de edad. en el Zonade frontera Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	35
Tabla 14. Tasa de crecimiento Anual. Fecundidad y Bruta de Natalidad a 2010. en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	35
Tabla 15. Tasa Bruta de Mortalidad. en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	36
Tabla 16. Población Total distribuida por área Urbana y Rural. en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	37
Tabla 17. Población indígena. Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	38
Tabla 18. Población indígena por grupos étnicos. Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	39
Tabla 19. Población en situación de desplazamiento en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	41
Tabla 20. Esperanza de vida al Nacer. en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	41
Tabla 21. Necesidades Básicas Insatisfechas-NBI. en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	42
Tabla 22. Necesidades Básicas Insatisfechas-NBI. en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	42
Tabla 23. Necesidades Básicas Insatisfechas-NBI. en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	43
Tabla 24. Analfabetismo. en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	44
Tabla 25. Coberturas de Educación Primaria y Secundaria en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	44
Tabla 26. Coberturas de Educación Primaria y Secundaria en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	45
Tabla 27. Causas de morbilidad por consulta externa. en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	48
Tabla 28. Causas de atención por urgencias. en el Zonade frontera. Putumayo/Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	52



Tabla 29. Consolidado de las causas de morbilidad por egresos hospitalarios, en el Zonade frontera. Putumayo/ Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	53
Tabla 30. Malaria / Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	54
Tabla 31. Dengue / Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	55
Tabla 32. VIH-SIDA / Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	55
Tabla 33. Tuberculosis / Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	56
Tabla 34. Varicela / Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010.....	56
Tabla 35. Bajo Peso al Nacer / Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010.....	56
Tabla 36. Desnutrición Global y crónica / Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	57
Tabla 37. Mortalidad infantil. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010.....	58
Tabla 38. Mortalidad Neonatal. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	58
Tabla 39. Mortalidad en menores de 5 años. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	59
Tabla 40. Recursos financieros. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010.....	62
Tabla 41. Coberturas de inmunización en niños menores de un año. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	63
Tabla 42. Coberturas de inmunización en niños (de un año a 4 años). Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	63
Tabla 43. Coberturas de inmunización en niños (de un año a 4 años). Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	64
Tabla 44. Cobertura de programas preventivos. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	64
Tabla 45. Disponibilidad de recursos en salud. Razón por 1.000 habitantes. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010.....	65
Tabla 46. Egresos hospitalarios y consultas ambulatorias. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010.....	66
Tabla 47. Porcentaje de ocupación de camas hospitalarias. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	66
Tabla 48. Instituciones de salud y niveles de atención en salud. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	67
Tabla 49. Recursos de infraestructura en salud. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	68
Tabla 50. Indicadores seleccionados para la priorización del ZonaPutumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	70
Tabla 51. Priorización de áreas. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	74
Tabla 52. Estratificación del componente social, demográfico y ecológico. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010.....	74
Tabla 53. Estratificación del componente Salud y Enfermedad. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	75
Tabla 54. Estratificación del componente Salud y Enfermedad. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	76
Tabla 55. Estratificación del componente Salud y Enfermedad. Zonade frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto – Colombia – Perú 2010	77



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Pirámide poblacional. Frontera Putumayo/ Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.	33
Figura 2 Distribución Urbana y Rural. Zona de frontera. Putumayo/ Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	37
Figura 3 Morbilidad General por consulta externa. Zona Putumayo/ Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	49
Figura 4 Causas de morbilidad por consulta externa. Zona de frontera. Mujeres Putumayo/ Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010.....	50
Figura 5 Morbilidad por consulta externa. Hombres. Zona Putumayo/ Amazonas/ Loreto- Colombia – Perú. 2010	51

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. Región del Amazonas y su distribución de población por área.....	15
Mapa 2. Departamento del Putumayo.....	17
Mapa 3. Región de Frontera Loreto-Perú.....	17
Mapa 4. Zona de Integración Fronteriza ZIF, Colombia y Perú.	18
Mapa 5. Mapa Etnolingüístico de Loreto.....	39



PRESENTACIÓN DEL ASIS BINACIONAL COLOMBIA Y PERÚ

La Dirección Regional de Salud de Loreto, la Secretaría Departamental de Salud del Amazonas y la Secretaría Departamental de Salud del Putumayo, con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y del Ministerio de Salud de Perú, presentan el Análisis de Situación de Salud - ASIS de la zona de frontera del eje Amazonas/Putumayo/Loreto. Este ASIS es producto de múltiples encuentros y jornadas de trabajo de los equipos locales, mediante los cuales fue posible recopilar, organizar, analizar y priorizar los datos al 2010, utilizando el recurso metodológico del documento de la Guía Andina para el Análisis de Situación de Salud de las Poblaciones en Ámbitos de Frontera de los Países Andinos del Organismo Andino de Salud ORAS-CONHU.

Este documento señala las principales características del área binacional de frontera, detallando en tres capítulos el contexto territorial y demográfico, el estado de salud y enfermedad expresado en la morbilidad atendida y registrada y el panorama de la mortalidad de la población del eje, la respuesta social organizada a través de los indicadores de servicios, los recursos y coberturas en salud y finaliza con unas conclusiones en las cuales se reconocen las necesidades particulares de la población y los retos para el desarrollo integral de sus respectivos territorios.

Se propone que los resultados del ASIS lleguen a los tomadores de decisión, a través de mecanismos establecidos en la Comunidad Andina (Decisiones 459, 501 y 502), para enfrentar con información relevante, los desafíos que suponen las tendencias de pobreza y marginalidad, promoviendo la inclusión de los espacios de frontera en una dinámica de integración fronteriza binacional. De esta manera se hará frente a la injusticia social como tarea impostergable que requiere de un esfuerzo conjunto para avanzar en la medición sistemática de las desigualdades en salud y en la explicación de cómo influyen los determinantes sociales de la salud.

El ASIS propone ser un instrumento para la planificación en salud y complementario a las acciones binacionales, que vincule a las UTEs (Unidades Territoriales de Estadística) en la definición de tareas conjuntas que se conviertan en planes y programas con evidencia, y que conlleve también a la consolidación de la capacidad local fronteriza, con el fin de que el territorio de frontera se constituya en un espacio para la paz, la integración, el desarrollo local y la garantía de los derechos humanos a través de los servicios de salud allí prestados.



OBJETIVO

El ASIS Binacional de las UTE 4 de la zona de frontera, que comprende las UTE 2 Amazonas, Putumayo y Loreto, se propone aportar al conocimiento de la situación de salud a través de la descripción de las características territoriales y demográficas, comprender las principales causas de atención de enfermedad y muerte en la población y priorizar los problemas de salud que aquejan a la población, con el fin de apoyar la toma de decisiones en el ámbito nacional, regional y local de ambos países.



AGRADECIMIENTOS

Agradecemos el esfuerzo conjunto del recurso humano de la Dirección Regional de Salud de Loreto, la Secretaría Departamental de Salud del Amazonas y la Secretaría Departamental de Salud del Putumayo, que con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y el Ministerio de Salud de Perú culminan el esfuerzo para poner a disposición de toda la comunidad el ASIS Binacional Colombo-Peruano con el apoyo del Organismo Andino de Salud –ORAS-CONHU.

CAPITULO I:

INFORMACIÓN CONTEXTUAL

COLOMBIA



Colombia es una república unitaria situada en la región noroccidental de América del Sur. La superficie de Colombia es de 2.129.748 km², de los cuales 1.141.748 km² corresponden a su territorio continental y los restantes 988.000 km² a su extensión marítima. Limita al este con Venezuela y Brasil, al sur con Perú y Ecuador y al noroeste con Panamá. En cuanto a límites marítimos, colinda con Panamá, Costa Rica, Nicaragua, Honduras, Jamaica, Haití, República Dominicana y Venezuela en el mar Caribe, y con Panamá, Costa Rica y Ecuador en el océano Pacífico.

Colombia está compuesta por 32 departamentos y un único Distrito Capital (Bogotá), actualmente hay 1.120 municipios entre los que están el Distrito Capital y los distritos de Barranquilla, Cartagena, Santa Marta, Tunja, Cúcuta, Popayán, Buenaventura, Medellín, Turbo y Tumaco. Los territorios indígenas en Colombia cubren un área aproximada de 30.845.231 ha, que se encuentran en mayor parte en los departamentos de Amazonas, Cauca, La Guajira, Guaviare y Vaupés, entre otros. El Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) proyectó para el 2013 una población de 47.121.089 millones de habitantes lo que lo constituye en el cuarto país más poblado en América después de los Estados Unidos, Brasil y México. De ellos, el 51,2 % son mujeres y el 48,8 % son hombres. La esperanza de vida es 74,79 años y la mortalidad infantil de 15,92 por mil habitantes.

La mayor parte de la población se encuentra en el centro (región Andina) y norte (región Caribe) del país, mientras que al oriente y sur (región de los Llanos Orientales y Amazonía, respectivamente) se encuentran zonas bastante extensas sin poblaciones grandes y generalmente despobladas. Los diez departamentos de tierras bajas del oriente (aproximadamente el 54% del área total), tienen menos del 3% de la población y una densidad de menos de una persona por kilómetro cuadrado. El movimiento de población rural hacia áreas urbanas y la emigración fuera del país han sido significativos. La población urbana aumentó del 28% de la población total en 1938, al 75% en 2005. Sin embargo en términos absolutos la población rural aumentó de 6 a 10 millones en ese período. En cuanto a la emigración, el DANE estima que alrededor de 3.331.107 colombianos viven en el exterior, principalmente en Estados Unidos, España, Venezuela y Canadá. Los más propensos a emigrar son los originarios



del interior del país y de algunos centros urbanos, destacándose un contingente importante de intelectuales y talentosos que hacen parte del fenómeno llamado fuga de cerebros.

PERÚ



Es un país situado en la parte occidental e intertropical de América del Sur. Su territorio se compone de paisajes diversos: los valles, altiplanos y altas cumbres de la cordillera de los Andes se despliegan hacia la costa desértica al oeste y la Amazonia, al este. El Perú es uno de los países de mayor diversidad biológica en el mundo y de mayores recursos minerales.

Tiene 1,2 millones de Km² de superficie y la longitud del perímetro de la frontera terrestre del Perú es de 7.073 Km y entre Perú y Colombia es de 1.506 Km según el Instituto Geográfico Nacional de la Dirección de Geografía del Perú. La población estimada de Perú, al 30 de junio del año 2010, es de 29.797.013 personas y al año 2013, de 30.475.144 personas. El Perú es el quinto país más poblado de Sudamérica, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú.

Su densidad poblacional es de 21,3 habitantes por km² y su tasa de crecimiento anual es de 1,6%. El 54,6% de la población peruana vive en la costa, el 32% en la sierra y el 13,4 % en la selva. La población urbana equivale al 75,9% y la población rural al 24,1% del total. Las mayores ciudades se encuentran en la costa, como Sullana, Piura, Chiclayo, Trujillo, Chimbote, Lima e Ica. En la sierra destacan las ciudades de Arequipa, Cuzco, Huancayo, Cajamarca y Juliaca. Finalmente en la selva es Iquitos la más importante, seguida de Pucallpa, Tarapoto, Moyobamba y Tingo María.

Coexisten un conjunto de minorías étnicas, entre las cuales se destaca el segmento amerindio con un 45%, principalmente de la etnia quechua. Le sigue el segmento mestizo con alrededor del 37%, fundamentalmente descendientes de la mezcla de sangre española y quechua; seguidamente la población blanca, con 15%, y la población negra, junto con el segmento asiático de origen chino y japonés, con el 3%.

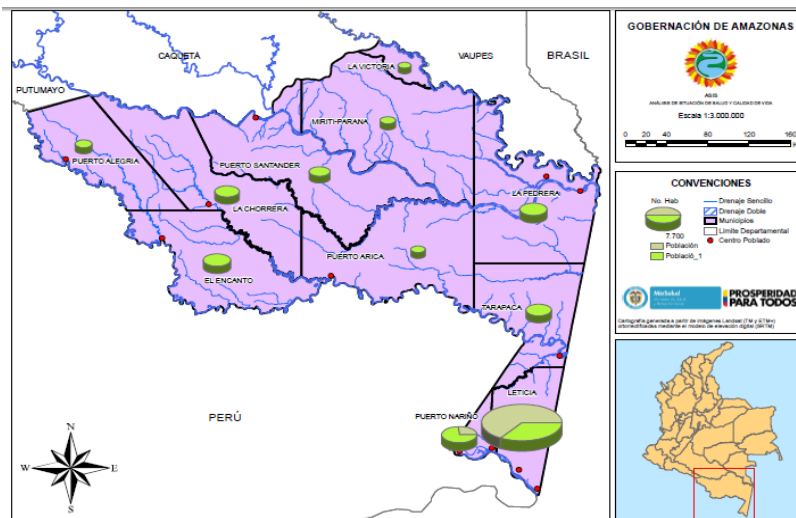
Su sistema de salud es mixto (público y privado). El Ministerio de Salud es el responsable de proteger la dignidad personal, promover la salud, prevenir las enfermedades y garantizar la atención integral de todos los habitantes. El porcentaje del gasto en salud correspondiente al PIB fue de un 5,1% en 2010. La esperanza de vida para los hombres es de 71,7 años, mientras que para las mujeres es de 76,9 años. La mortalidad infantil es de 18 por cada mil nacimientos, habiéndose reducido 76% desde el año 1990 a 2011. Las

principales causas de muerte de los peruanos son la neoplasia, la influenza y la neumonía, las enfermedades bacterianas, las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares. Según los Censos de Población y Vivienda de 2007, el 42,3 % de la población cuenta con algún tipo de seguro de salud, es decir, 11.598.698 personas. A pesar de eso, el 57,7% de la población no cuenta con ningún tipo de seguro.

INFORMACIÓN CONTEXTUAL DEL EJE/ZONA/UTE 2

AMAZONAS

Mapa 1. Región del Amazonas y su distribución de población por área.



El Departamento del Amazonas está situado a 00° 07' 08" de latitud norte y a 04° 13' 19" de latitud sur, y a 69° 39' 41" de latitud este y a 74° 23' 21" de longitud oeste. Ocupa un área de 109.665 km² siendo el departamento de mayor extensión territorial. Comprende el 42% del territorio nacional y es la zona menos poblada del

país. A la vez hace parte de la gran región suramericana de la Selva Amazónica, la más extensa zona forestal del mundo que es compartida por Venezuela, Brasil, Colombia, Ecuador, Perú, Guyana, Surinam y Bolivia. En consecuencia, la Región Amazónica de Colombia es la más forestal con una superficie de 483.119 km². La región está enmarcada por la cordillera de los Andes al occidente y se extiende hacia el oriente hasta las fronteras con Brasil y Venezuela. De norte a sur se extiende desde los ríos Guaviare y Vichada hasta el Putumayo y el Amazonas. La delimitación de la región comparte tres criterios:

1. Cuenca hidrográfica: Incluye la delimitación de las cuencas que drenan hacia el río Amazonas, como son los ríos Caquetá y Putumayo; este criterio hace que la Amazonía colombiana ascienda hasta la divisoria de aguas en la Cordillera Oriental.

2. Biogeográfico: Se tiene como referente para este límite lo que se denomina bosques basales. Esto significa que la región sólo asciende hasta los 1.000



msnm. Este criterio hace que el límite de la Amazonía colombiana sea la cota de 1.000 msnm en el occidente, y al suroriente el límite es el internacional, al norte el límite es la línea de bosque, con respecto a la región de la Orinoquía (cuya cobertura predominante son los herbazales de ecosistemas de sabana).

3. Político-administrativo: Se incluyen en la Amazonía colombiana los departamentos tradicionalmente amazónicos como son: Amazonas, Putumayo, Caquetá, Guainía, Guaviare y Vaupés; y también se incluyen parcialmente departamentos como Nariño, Cauca y Meta.

Limita por el Norte con el departamento del Caquetá y el río Apoporis, que lo separa del departamento del Vaupés; por el Este con la República de Brasil; por el Sur con los ríos Putumayo y Amazonas, que lo separa de la República del Perú, y por el Oeste con la República del Perú y el departamento del Putumayo.

En una primera versión de los datos del censo 2005 presentados por el DANE con gran nivel de detalle, se reportó una población total para el Departamento de Amazonas de 46.950, de los cuales 32.450 estaban concentrados en Leticia, 6.816 en Puerto Nariño y el resto en los corregimientos departamentales.

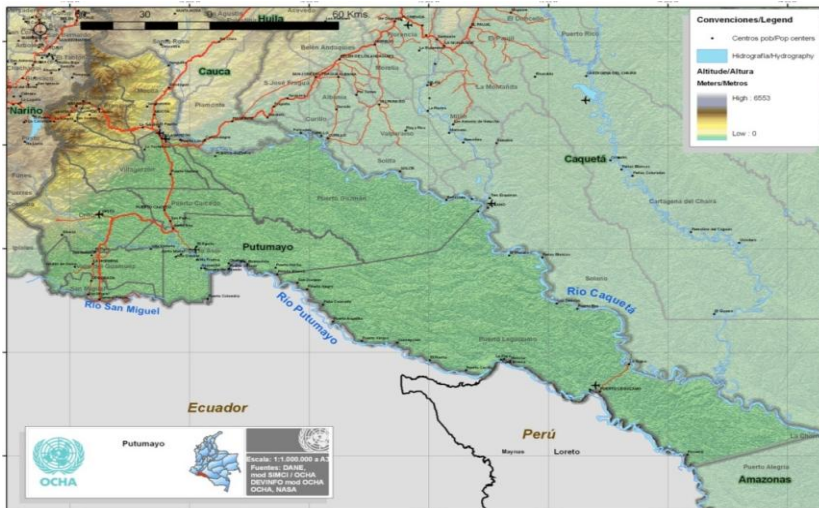
Posteriormente, se publicaron dos reportes más, pero menos detallados. El primero presentó una población compensada por omisiones de cobertura geográfica y contingencia de transferencia de 56.036 personas, y el segundo presentó una población conciliada de 67.726 personas. Esta última es la que se asume como definitiva, aunque los datos presentados para los corregimientos llaman la atención por presentar cabeceras corregimentales con cero (0) población, lo que difiere de los datos de población manejados por algunas organizaciones indígenas o presentados en algunos planes de vida de estas comunidades.

PUTUMAYO

El Departamento del Putumayo se encuentra ubicado al sur de país. Pertenece a la Amazonía colombiana con una extensión de 27.820 KM² y representa el 2,26% del territorio nacional. Su territorio se extiende desde el pie de la cordillera oriental al occidente hasta la llanura amazónica al oriente, entre los ríos San Miguel y Putumayo al sur, el Cascabel al norte y el Caquetá al nororiente. Cuenta con tres regiones geográficas que registran todos los pisos térmicos, conocidas como Alto, Medio y Bajo Putumayo. Cuenta con trece municipios y su capital, Mocoa, que registra una temperatura promedio de 28°C. Es el centro administrativo y financiero del departamento. Los trece municipios fueron



Mapa 2. Departamento del Putumayo.



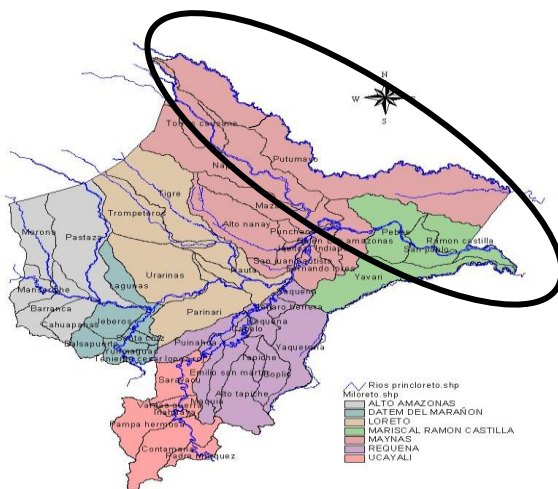
creados mediante decreto los cuales son: Mocoa, Leguízamo, Villagarzón, Puerto Asís, Orito, Valle del Guamuez, Sibundoy, Colón, Santiago, San Francisco, Puerto Caicedo, Puerto Guzmán y San Miguel. De acuerdo con el Plan de Ordenamiento Territorial, el Departamento se divide en tres subregiones,

teniendo en cuenta las características geográficas: Andina, Piedemonte y Llanura Amazónica.

La Subregión Andina limita con el Departamento de Nariño. También se denomina Valle de Sibundoy, por constituir un Valle rodeado de estructuras montañosas; la conforman los Municipios de Santiago, Colón, Sibundoy y San Francisco. Es una región montañosa con alturas que superan los 4.000 msnm, con clima frío y de páramo. La subregión Piedemonte presenta alturas hasta de 590 msnm y temperatura promedio de 25°C; es un área rica en petróleo, conformada por 7 Municipios: Mocoa, Villagarzón, Puerto Guzmán, Puerto Caicedo, Orito, Valle del Guamuez y San Miguel. La subregión Llanura Amazónica es plana, cubierta de selva, con alturas hasta los 260 msnm y temperaturas que fluctúan entre los 27° y los 30°C, conformada por los Municipios de Puerto Asís y Leguízamo.

LORETO

Mapa 3. Región de Frontera Loreto-Perú



La región de Loreto se encuentra ubicada en el extremo Nororiental del territorio peruano tiene una superficie continental de 368.851,95 km², que equivalen al 28,7% del territorio nacional. El Perú tiene 3.954,3 Kilómetros lineales de frontera internacional.

La extensión de la frontera con Colombia incluye 3 distritos: Teniente



Manuel Clavero y Putumayo (1280 Km, de frontera y 44633 Km² de extensión territorial), ubicados en la provincia Maynas, y Ramón Castilla, (235 Km, de frontera y 7235 Km² de extensión territorial), ubicado en la provincia Mariscal Ramón Castilla. El distrito Putumayo fue creado por la ley N° 9815, el 02 de julio de 1943, su capital es San Antonio de El estrecho. Se encuentra a una altura promedio de 110 msnm. Cuenta con una superficie de 34.942,92 km², y una densidad poblacional de 0,17 habitantes por Km². El distrito Teniente Manuel Clavero fue creado por la ley N° 28362, el 19 de octubre de 2004, su capital es Soplín Vargas. Se encuentra a una altura promedio de 180 msnm, Cuenta con una superficie de 8.994,06 km² y con una densidad poblacional de 0,54 habitantes por Km².

El distrito Ramón Castilla fue creado por la ley N° 9815, el 02 de julio de 1943. Su capital es Cabalococha. Se encuentra a una altura promedio de 84 msnm. Cuenta con una superficie de 7.122,78 km² y con una densidad poblacional de 2,5 habitantes por Km².

LOCALIZACIÓN

Mapa 4. Zona de Integración Fronteriza ZIF, Colombia y Perú.



La zona fronteriza de Perú y Colombia corresponde a una área de aproximadamente 160.500 km² en la Cuenca Amazónica. La zona colombiana comprende los Departamentos del Putumayo y Amazonas y se extiende desde Leticia hasta el Río Putumayo, y por el Norte limita con el Río Caquetá.

La zona peruana comprende la parte Norte de la Provincia de Loreto que se encuentra ubicada en el extremo Nororiente del territorio peruano. Tiene una superficie continental de 368.851,95 km², que equivale al 28,7% del territorio nacional, e incluye los 3 distritos: Teniente Manuel Clavero, Putumayo y Ramón Castilla e involucra a las poblaciones que están principalmente en las orillas de los ríos Putumayo, Napo, Amazonas y Yavarí.



La población estimada, de acuerdo al censo del 1995, era de 143.493 habitantes con una densidad media de 0,87 hab, /km². La población indígena constituye aproximadamente un 21% de la población total. La mayoría de los habitantes están asentados en las márgenes de los ríos Amazonas, Putumayo, Napo y Caquetá. Las principales ciudades son Leticia en el río Amazonas, y Puerto Leguísimo en el río Putumayo, ambas en Colombia. En Perú las poblaciones con mayor número de habitantes son Pevas y Caballo Cocha.

La población estimada en los distritos de Perú es como sigue: Teniente Manuel Clavero, 5050 habitantes, Putumayo, 6159 habitantes, y Ramón Castilla, 22538 habitantes. De la población estimada el 28,75% son niños, 14,23% adolescentes, 25,23% jóvenes, 27,39% adultos y 4,40% adultos mayores. La población femenina alcanza el 40,72%. Para Colombia, la población estimada en Leticia es de 39.667 habitantes, en Puerto Nariño, 7,574 habitantes, en Puerto Alegría, 1.578 habitantes, en San Rafael El Encanto, 4617 habitantes, en Tarapacá, 3.992 habitantes, en Puerto Arica, 1399 habitantes y en Leguísimo, 15.670 habitantes.

Es importante anotar que los UTEs de Puerto Alegría, San Rafael El Encanto, Puerto Arica y Tarapacá, son áreas no municipalizadas lo que corresponde a los antiguos corregimientos departamentales. La Corte Constitucional, a través de su Sentencia 141 de 2010, señaló que el Congreso debería expedir el régimen que permita la progresiva transformación de los corregimientos departamentales en municipios, o su incorporación en municipios existentes. Este régimen no ha sido expedido, por lo que aún son dependientes del departamento y generan una dificultad para la desagregación de los datos en salud a este nivel.

En la tabla siguiente se presenta la distribución de las áreas geográficas de la zona de frontera de acuerdo a la Nomenclatura de Unidades Territoriales de Estadística –UTE 4-, en Colombia y Perú, teniendo en cuenta la Decisión 534 de la CAN: Nomenclatura de las Unidades Territoriales Estadísticas de la Comunidad Andina (UTE ANDINA), lo que permite unificar el criterio para la lectura de los datos en salud a nivel de UTE 4.



Tabla 1. Clasificación de las UTEs, según Decisión Andina 534 de la Comunidad Andina.

NUTE 0	NUTE 1	NUTE 2	NUTE 3	NUTE 4
Colombia	Amazonía	Putumayo		Leguízamo
		Amazonas		Leticia
				Puerto Nariño
				Puerto Alegría
				San Rafael - El Encanto
				Tarapacá
				Arica
Perú		Loreto	Maynas	Teniente Manuel Clavero
				Putumayo
			Mariscal Ramón Castilla	Ramón Castilla

Fuente: Decisión Andina 534 de la Comunidad Andina

CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LA ZONA DE FRONTERA

La región se encuentra aislada del resto de los países, debido básicamente a la falta de vías y medios de transporte y de comunicaciones. Tiene una población en su mayoría dispersa. Los servicios sociales son escasos debido al aislamiento, la limitada población, el tamaño de los centros poblados y la falta de estructura administrativa local.

Las condiciones de vida de la población se caracterizan por la falta o deficiencia de vivienda, nutrición, salud y educación, que muestran índices muy bajos. Una parte importante de la población es indígena, perteneciente a varias familias lingüísticas con patrones culturales propios. Las comunidades aseguran la subsistencia a partir de una utilización sostenida y diversificada de los recursos naturales del área, fundada en un conocimiento de la distribución espacial y oferta temporal de los mismos. Se agrega la situación geográfica, el terreno selvático, la limitación de vías de comunicación y la falta de educación de la población sobre medicina preventiva por medio de programas especiales de salud, de acuerdo al reporte de la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos -OEA-, Unidad de Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente.

ESPACIOS DE COOPERACIÓN EN LA ZIF COLOMBIA Y PERÚ

La Zona de Integración Fronteriza se estableció mediante intercambio de notas entre las Cancillerías de ambos países el 26 de noviembre de 2002, y fueron publicadas en la Gaceta Oficial del Acuerdo de Cartagena N° 888, del 21 de enero de 2003.



Comisión de Vecindad e Integración Colombo-Peruana

La X Reunión Plenaria de la Comisión de Vecindad e Integración Colombo-Peruana, se realizó en la ciudad de Bogotá D.C. el 19 de mayo de 2011, en la cual se avanzó en la definición de acciones conjuntas destinadas a promover el bienestar de las comunidades asentadas en la zona de frontera.

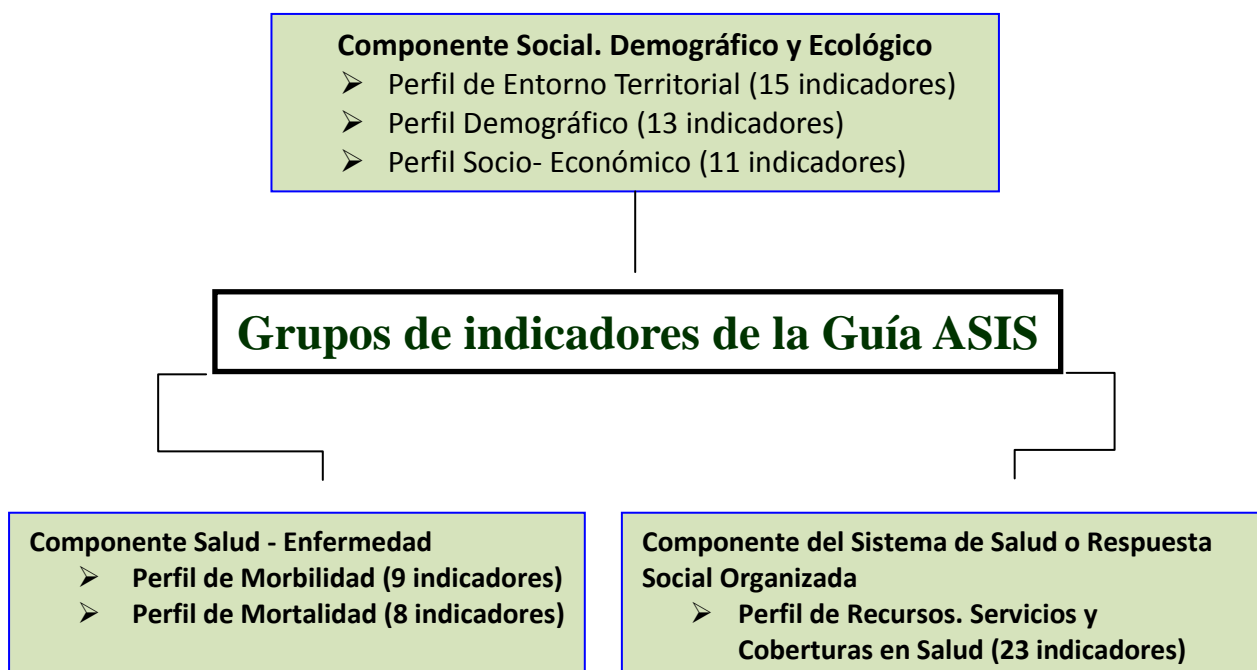
Comité Técnico Bilateral de Desarrollo e Integración Fronteriza

El 8 de febrero de 2013 se llevó a cabo la reunión de este Comité en la ciudad de Iquitos, en el cual se avanzó principalmente en la formulación del Plan de Desarrollo de la Zona de Integración Fronteriza Colombo-Peruana luego de dos años de estudios. Se resaltó además la importancia que ha significado la VII Jornada Cívica Binacional Colombia-Perú. El objetivo de esta iniciativa binacional es brindar apoyo a las comunidades allí asentadas en diferentes áreas como salud, educación, donaciones, entre otros.



ESTRUCTURA GENERAL DEL ASIS

En el siguiente esquema se presenta la estructura de los tres componentes del ASIS de la Guía Andina, con los indicadores que conforman cada componente:



Fuente: Guía Andina de Fronteras.

CAPÍTULO II:

ANÁLISIS POR COMPONENTES

El Análisis de la Situación de Salud, ASIS binacional Colombia-Perú, constituye una herramienta para la caracterización medición y explicación del estado de salud y sus determinantes. Está conformado por tres componentes: el componente socio-demográfico y ecológico, el de morbilidad y mortalidad y el de respuesta social organizada. Las tablas y gráficos presentados en esta parte del documento forman parte de la base de datos del ASIS concertada y trabajada conjuntamente por los grupos locales y regionales de Colombia y Perú durante el año 2012 y 2013, y recoge los indicadores de las fuentes oficiales con corte al año 2010, de acuerdo a lo convenido para su elaboración.

1. COMPONENTE SOCIAL, DEMOGRÁFICO Y ECOLÓGICO

En el análisis de los factores sociales, demográficos y ecológicos, recae la comprensión de conductas individuales y/o colectivas, dado que este componente integra datos sobre las áreas en las que están ubicadas las poblaciones, las concentraciones y como se encuentra su sistema social (educación, pobreza, entre otros). Es sabido que las enfermedades están ligadas a escasos logros educativos y a la pobreza. Así, el desarrollo de las sociedades modifica el perfil epidemiológico de las mismas y podemos ver que las sociedades con mejores ingresos per cápita se enfrentan a enfermedades crónico degenerativas, teniendo mejores posibilidades de vencerlas, mientras que sociedades pobres se enfrentan a enfermedades transmisibles y reemergentes como la tuberculosis, generadas en gran medida por condiciones de vida precarias.

1.1 MARCO METODOLÓGICO

La metodología para el desarrollo del ASIS Binacional Colombia-Perú en el componente social, demográfico y ecológico, sigue los lineamientos establecidos en el documento *"Guía para el Análisis de Situación de Salud de las poblaciones en ámbitos de frontera de los países andinos"*.

El componente social y demográfico está conformado por tres perfiles, cada uno de ellos compuesto por un grupo de indicadores, los mismos que fueron identificados y estructurados a través de una matriz y hoja de vida de cada indicador y finalmente estandarizados para el análisis de fronteras. El año base para el ASIS de la frontera colombo-peruana es el 2010, lo que significa que los



datos incluidos en este componente pertenecen a este año salvo excepciones citadas.

ANÁLISIS POR PÉRFILES:

Perfil del Entorno Territorial:

- Ubicación geográfica, límites y extensión territorial expresada en kilómetros cuadrados Km², longitud y latitud de la UTE 4
- Tipo de transporte entre los centros poblados de desarrollo y la comunidad dispersa más alejada
- Distancias y tiempos de llegada entre comunidades más alejadas
- Tiempo de llegada a la ciudad principal de la UTE 4 (desde la comunidad más alejada de la UTE 4) expresada en minutos
- Distancia en kilómetros a la ciudad principal desde la comunidad más alejada de la UTE 4
- Tiempo de llegada de las instituciones de salud remitentes de la UTE 4 al nivel superior de complejidad en minutos
- Distancia en kilómetros desde las instituciones de salud remitentes de la UTE 4 al nivel superior de complejidad
- Formas de acceso
- Medios de comunicación
- Temperatura media (en grados centígrados)
- Humedad media en %
- Precipitación en mm
- Zonas de riesgo (deslizamientos, volcanes, avalanchas, inundaciones, tormentas, sismos, contaminación)
- Calendario de festividades

Perfil del Entorno Demográfico:

- Población total, por sexo y grupos de edad
- Población por etnia, zona urbana o rural
- Tasa de crecimiento anual de la población
- Tasa General de Fecundidad por (1,000) a 2010
- Tasa Bruta de Natalidad por (1,000) a 2010
- Tasa Bruta de Mortalidad por (1,000 habitantes) a 2010
- Grupos vulnerables (Gestantes, Indígenas, Gitanos, Mestizos, Afro descendientes y Blancos),
- Población desplazada y refugiados (Total personas desplazadas Expulsores y Total familias desplazadas Expulsores)
- Discapacidad



- Esperanza de Vida al Nacer (desagregada por hombres y mujeres)

Perfil del Entorno Socioeconómico:

- Índice de NBI
- Proporción de Población bajo línea de pobreza (UTE 2)
- Proporción de población en Pobreza Extrema (UTE 2)
- Proporción de hogares en condición de hacinamiento (más de tres personas por habitación)
- Tasa de desempleo (UTE 2)
- Tasa de analfabetismo total
- Tasa de analfabetismo en población mayor de 15 años
- Tasa de analfabetismo en población mayor de 15 años / mujeres
- Tasa de analfabetismo en población mayor de 15 años / hombres
- Primaria incompleta mujeres
- Primaria incompleta hombres
- Deserción escolar preescolar
- Deserción escolar primaria
- Deserción escolar secundaria
- Cobertura Neta con Educación Primaria
- Cobertura neta con Educación secundaria
- Promedio de años de escolaridad en mayores de 15 años Total (UTE 2)
- Promedio de años de escolaridad en mayores de 15 años Mujeres (UTE 2)
- Promedio de años de escolaridad en mayores de 15 años Hombres (UTE 2)

1.2 ANÁLISIS POR PERFILES

1.2.1 Perfil del Entorno Territorial

Extensión Territorial

La superficie total de la zona fronteriza es de 99.911,76 kilómetros cuadrados, representada por el lado de Colombia a las UTE 2 Putumayo y Amazonas, las cuales representan el 48,90% de dicha zona, y el resto corresponde a las UTE 2 del lado peruano, Loreto, que representa el 51,10%.

En la siguiente tabla se presenta la extensión territorial expresada en kilómetros cuadrados (Km²) distribuida por las UTEs 4 de la zona de frontera.



Tabla 2. Extensión territorial. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Extensión territorial expresado en kilómetros cuadrados Km ²	Porcentaje
Leguízamo	11.640	12%
Leticia	5.968	6%
Puerto Nariño	1.874	2%
Puerto Alegría	1.443	1%
San Rafael – el Encanto	12.686	13%
Tarapacá	1.443	1%
Puerto Arica	13.798	14%
Teniente Manuel Clavero	8.994.06	9%
Putumayo	34.942.92	35%
Ramón Castilla	7.122.78	7%
TOTAL	99.912	100.00

Fuente: Departamento Nacional de Planeación DNP y Oficina Departamental de Planeación e INEI – Perú (Censo Nacional del año 2007)

Longitud y Latitud

La zona de cordón fronterizo colombo-peruano es esencialmente ecuatorial encontrándose entre una longitud mínima de $-74^{\circ}46'28''$ y máxima de $-69^{\circ}44'0''$ al oeste del Greenwich y una latitud mínima de $-4^{\circ}54'32''$ y máxima de $-0^{\circ}10'49''$ al sur del ecuador.

En la siguiente tabla se presentan los datos de longitud y latitud desagregados por las UTEs de la zona fronteriza:

Tabla 3. Longitud y latitud. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Longitud	Latitud
Leguízamo	$74^{\circ}46'28''$	$S 00^{\circ}10'49''$
Leticia	$69^{\circ} 55'0'' W$	$4^{\circ} 12'0'' S.$
Puerto Nariño	$70^{\circ} 17'0'' W$	$3^{\circ} 52'0'' S$
Puerto Alegría	$74^{\circ} 2'0'' W$	$2^{\circ} 2'0'' S.$
San Rafael – el Encanto	$73^{\circ} 14'0'' W$	$1^{\circ} 49'0'' S.$
Tarapacá	$69^{\circ} 44'0'' W.$	$2^{\circ} 52'0'' S.$
Puerto Arica	$71^{\circ} 44'0'' W$	$2^{\circ} 8'0'' S$
Teniente Manuel Clavero	$73^{\circ} 14' W$	$03^{\circ} 45' S$
Putumayo	$70^{\circ} 31' 00'' W$	$03^{\circ} 54' 32'' S$
Ramón Castilla	$71^{\circ} 31' 00'' W$	$4^{\circ} 54' 32'' S$

Fuente: Departamento Nacional de Planeación DNP y Oficina Departamental de Planeación e INEI – Perú (Censo Nacional del año 2007)



Accesibilidad por tipo de transporte, distancias y tiempos

El tiempo de llegada a la ciudad principal de la UTE 4 (desde la comunidad más alejada de la UTE 4) en minutos, y la distancia en kilómetros a la ciudad principal (desde la comunidad más alejada de la UTE 4), se comporta de la siguiente manera:

Las localidades de la frontera son dispersas geográficamente y con densidad poblacional heterogénea. En el lado peruano la densidad poblacional en la UTE 4: Ramón Castilla: 2.5 Km², Teniente Manuel Clavero: 0.3 Km² y Putumayo: 0.2 Km².

En la siguiente tabla se presentan las características de accesibilidad de la zona de frontera.

Tabla 4. Condiciones de acceso. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Tipo Transporte entre los centros poblados de desarrollo y la comunidad más alejada	Tiempo de llegada a la ciudad principal desde la comunidad más alejada en horas	Distancia en kms a la ciudad principal desde la comunidad más alejada
Leguizamo	Fluvial y terrestre hasta Puerto Asís. Terrestre hasta Mocoa capital del departamento.	16	490
Leticia	Avión Bogotá	2	0
Puerto Nariño	Fluvial desde Leticia	2	87
Puerto Alegría	Fluvial desde Leticia	72	312
San Rafael – el Encanto	Avión - Fluvial desde Leticia	72	265
Tarapacá	Avión - Fluvial desde Leticia	12	190
Puerto Arica	Fluvial desde Leticia	24	220
Teniente Manuel Clavero	Fluvial hasta El Estrecho capital del distrito Putumayo	8	SD
Putumayo	Aéreo desde Iquitos	1	SD
Ramón Castilla	Fluvial desde Iquitos	10	SD

Fuente: Departamento Nacional de Planeación DNP y Oficina Departamental de Planeación e INEI – Perú (Censo Nacional del año 2007)

Accesibilidad por tiempo y distancias de las instituciones de salud ubicadas en la UTEs 4 más alejadas hasta el nivel superior de complejidad en la prestación de los servicios de salud.



Tabla 5. Tiempo y distancia desde las instituciones de salud más alejadas al nivel superior

UTES 4	Tiempo de llegada de las instituciones de salud remitentes al nivel superior de complejidad en minutos	Distancia en kms desde las instituciones de salud remitentes de la UTE 4 al nivel superior de complejidad
Leguizamo	16	400
Leticia	0	0
Puerto Nariño	2	8120Km
Puerto Alegría	72	367 Km
San Rafael – El Encanto	72	298 Km
Tarapacá	12	210 Km
Puerto Arica	24	265 km
Teniente Manuel Clavero	18 fluvial	*12 horas fluvial
Putumayo	1 aéreo	*1 aéreo
Ramón Castilla	10 horas fluvial	*10 horas fluvial

Fuente: Departamento Nacional de Planeación DNP y Oficina Departamental de Planeación e INEÍ – Perú (Censo Nacional del año 2007) y del Análisis de Situación de Salud de la Región de Loreto 2010.

*La característica del dato del lado peruano respecto a distancia en kms desde las instituciones de salud remitentes de la UTE 4 al nivel superior de complejidad, solamente admite el tiempo estimado en horas debido a que su recorrido es únicamente por vía fluvial y aérea, tal como lo refirió la Dirección de Epidemiología de Loreto.

Nota: En el lado peruano, desde el Distrito Teniente Manuel Clavero la referencia de tiempo es hacia el distrito Putumayo y desde el Distrito Putumayo a Iquitos y desde Ramón Castilla a Iquitos. En el lado colombiano la referencia es desde cada UTE a la cabecera de ciudad capital de Leticia.

Formas de acceso y medios de comunicación

En los distritos de frontera de Perú se observa inaccesibilidad geográfica importante. El desplazamiento desde las localidades más alejadas del distrito Teniente Manuel Clavero al Centro de Salud El Estrecho (establecimiento de mayor capacidad resolutive) toma 18 horas de viaje (motor 60 HP), siendo la vía fluvial el medio más empleado para el transporte de las personas. Del C.S El Estrecho a la ciudad de Iquitos se emplea con mayor frecuencia la vía aérea, siendo el tiempo de vuelo de 50 minutos (en avioneta). En esta misma ruta se puede emplear la vía fluvial que puede demorar hasta 20 días de viaje (en lanchas de transporte público). De la localidad de Caballococha (capital del distrito Ramón Castilla) se puede llegar a la ciudad de Iquitos en 8 horas (vía fluvial) o 50 minutos (vía aérea). En la siguiente tabla se presentan las formas de acceso y medios de comunicación por las UTES 4 de la zona de frontera.



Tabla 6. Formas de acceso y medios de comunicación. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Formas de Acceso	Medios de Comunicación
Leguizamo	Terrestre, fluvial y aéreo	Teléfono, internet y fax
Leticia	Aéreo. Fluvial	Teléfono, internet y fax
Puerto Nariño	Fluvial	Teléfono, internet y fax
Puerto Alegría	Fluvial	Radiofonía y teléfono
San Rafael – el Encanto	Fluvial	Radiofonía y teléfono
Tarapacá	Fluvial	Radiofonía y teléfono
Puerto Arica	Fluvial	Radiofonía y teléfono
Teniente Manuel Clavero	Fluvial	Radiofonía
Putumayo	Aéreo y fluvial	Radiofonía y teléfono
Ramón Castilla	Aéreo y fluvial	Teléfono, fax e internet

Fuente: Departamento Nacional de Planeación DNP y Oficina Departamental de Planeación e INEI – Perú (Censo Nacional del año 2007)

Temperatura, humedad y precipitación

Dadas las dos zonas geográficas, la temperatura predominante es la de climas cálidos, entre los 24 y 32 grados centígrados. Las oscilaciones de la temperatura se registran en los distritos fronterizos de Perú, ya que esta oscila entre 32 y 16 grados centígrados.

Los municipios de la frontera colombiana registran porcentajes de humedad media superiores al 90% de humedad, siendo las UTEs de la zona peruana las más húmedas. La localidad menos húmeda de la zona es Leguizamo con 86%. En cuanto a la precipitación, todas las UTEs registran valores altos en comparación con las demás UTEs de ambas regiones.

Tabla 7. Temperatura, humedad y precipitación. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Temperatura media (en grados centígrados)	Humedad media en %
Leguizamo	30	86
Leticia	24°C a 36°C, y mínimas de 12°C y 19°C	Alta
Puerto Nariño	24°C a 36°C, y mínimas de 12°C y 19°C	Alta
Puerto Alegría	24°C a 36°C, y mínimas de 12°C y 19°C	Alta
San Rafael – el Encanto	24°C a 36°C, y mínimas de 12°C y 19°C	Alta
Tarapacá	24°C a 36°C, y mínimas de 12°C y 19°C	Alta
Puerto Arica	24°C a 36°C, y mínimas de 12°C y 19°C	Alta
Teniente Manuel Clavero	32°C y mínima de 16°C	Alta
Putumayo	32°C y mínima de 16°C	Alta
Ramón Castilla	32°C y mínima de 16°C	Alta

Fuente: Departamento Nacional de Planeación DNP y Oficina Departamental de Planeación e INEI – Perú (Censo Nacional del año 2007).



Zonas de riesgo (deslizamientos, volcanes, avalanchas, inundaciones, tormentas, sismos, contaminación)

La zona de frontera afronta riesgos naturales similares como son las inundaciones en todas las UTEs. El conflicto armado, deslizamientos de tierras, contaminación de los ríos y la ocurrencia de tormentas tropicales, etc.

Tabla 8. Zonas de riesgo. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Zonas de riesgo (deslizamientos. volcanes. avalanchas. inundaciones. tormentas. sismos. contaminación y terrorismo)
Leguízamo	Inundaciones, contaminación del río, tormentas tropicales, acciones terroristas y deslizamiento de tierra
Leticia	Inundación
Puerto Nariño	Inundación
Puerto Alegría	Inundación
San Rafael – el Encanto	Inundación
Tarapacá	Inundación
Puerto Arica	Inundación
Teniente Manuel Clavero	Inundación
Putumayo	Inundación
Ramón Castilla	Inundación

Fuente: Departamento Nacional de Planeación DNP y Oficina Departamental de Planeación e INEI – Perú (Censo Nacional del año 2007).

Festividades

Las festividades comunes a ambos países en la zona de frontera están relacionadas con la celebración de la creación política y festividades patronales.

Aniversario de la provincia Ramón Castilla: El 18 de octubre se celebra el aniversario de creación de la provincia Ramón Castilla. Esta fiesta tiene un carácter inter institucional y local que genera mayormente actividades de carácter cívico.



Tabla 9. Calendario de festividades. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia – Perú. 2010.

UTES 4	Festividades
Leguízamo	Enero- carnavales de negros y blancos Febrero- aniversario de Leguízamo Marzo- maratón del sur Abril- mes del niño Mayo- fiesta de la afrocolombianidad Junio - San Pedro Octubre- encuentro trifronterizo
Leticia	15 al 20 de julio motivo de la confraternidad Amazónica
Puerto Nariño	15 al 20 de julio
Puerto Alegría	15 al 20 de julio
San Rafael – el Encanto	15 al 20 de julio
Tarapacá	15 al 20 de julio
Puerto Arica	15 al 20 de julio
Teniente Manuel Clavero	24 de junio. fiesta patronal de San Juan
Putumayo	02 de julio aniversario de creación política y 24 de junio fiesta patronal de San Juan
Ramón Castilla	24 de junio. fiesta patronal de San Juan

Fuente: Secretaría Departamental de Salud de Amazonas/Putumayo y Gobierno Regional de Loreto.

1.2.2 Perfil del Entorno Sociodemográfico

El volumen total de la población del área de frontera es de 106.735 habitantes. 74.497 son colombianos con el 69,79% y 32.238 es población peruana con el 30,2%

El 57,3% de la población se encuentra concentrada en Leticia y Ramón Castilla con el 37.2% y 20.1% respectivamente. Las UTEs menos pobladas son del lado colombiano, Puerto Arica con el 1.3% y Puerto Alegría con 1.5% y del lado peruano es Teniente Manuel Clavero con el 4.4%.

La distribución por género muestra un patrón similar. La dinámica de la pirámide poblacional presenta una base expansiva con una disminución progresiva evidente desde los 15 a 19 años y se hace más notorio a partir de los 25 a 29 años con participación progresiva de la población de mayor edad en volúmenes similares por sexo hasta los 80 años y más.

En las tablas 10 y 11 se presenta de manera desagregada por UTE la población total por sexo y sus porcentajes de participación de cada UTE.



Tabla 10. Población total. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia – Perú. 2010

UTES 4	Población	Porcentaje
Leguizamo	15670	14.7
Leticia	39667	37.2
Puerto Nariño	7574	7.1
Puerto Alegría	1578	1.5
San Rafael – el Encanto	4617	4.3
Tarapacá	3992	3.7
Puerto Arica	1399	1.3
Teniente Manuel Clavero	4659	4.4
Putumayo	6119	5.7
Ramón Castilla	21460	20.1
TOTAL	106.735	100.0

Fuente: Departamento Nacional de Planeación DNP y Oficina Departamental de Planeación e Instituto nacional de Estadísticas del Perú - INEÍ (Censo Nacional del año 2007)

Tabla 11. Población de hombres y mujeres. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú. 2010

UTES	Hombres	Porcentaje Población total hombres	Mujeres	Porcentaje Población total mujeres
Leguizamo	8036	11.10	7634	11.45
Leticia	19821	50.03	19846	49.96
Puerto Nariño	3921	5.41	3653	5.48
Puerto Alegría	821	1.13	757	1.14
San Rafael El Encanto	2350	3.25	2267	3.40
Tarapacá	2035	2.81	1957	2.94
Puerto Arica	705	0.97	694	1.04
Teniente Manuel Clavero	2811	3.88	1848	2.77
Putumayo	3557	4.91	2562	3.84
Ramón Castilla	11595	16.01	9865	14.80
TOTAL	55652	99.99	51083	100

Fuente: Departamento Nacional de Planeación Nacional DNP y Departamento Departamental de Planeación DPD de Amazonas. 2010. INEÍ – Perú (Proyección del Censo Nacional del año 2007).



Figura 1. Pirámide poblacional. Frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

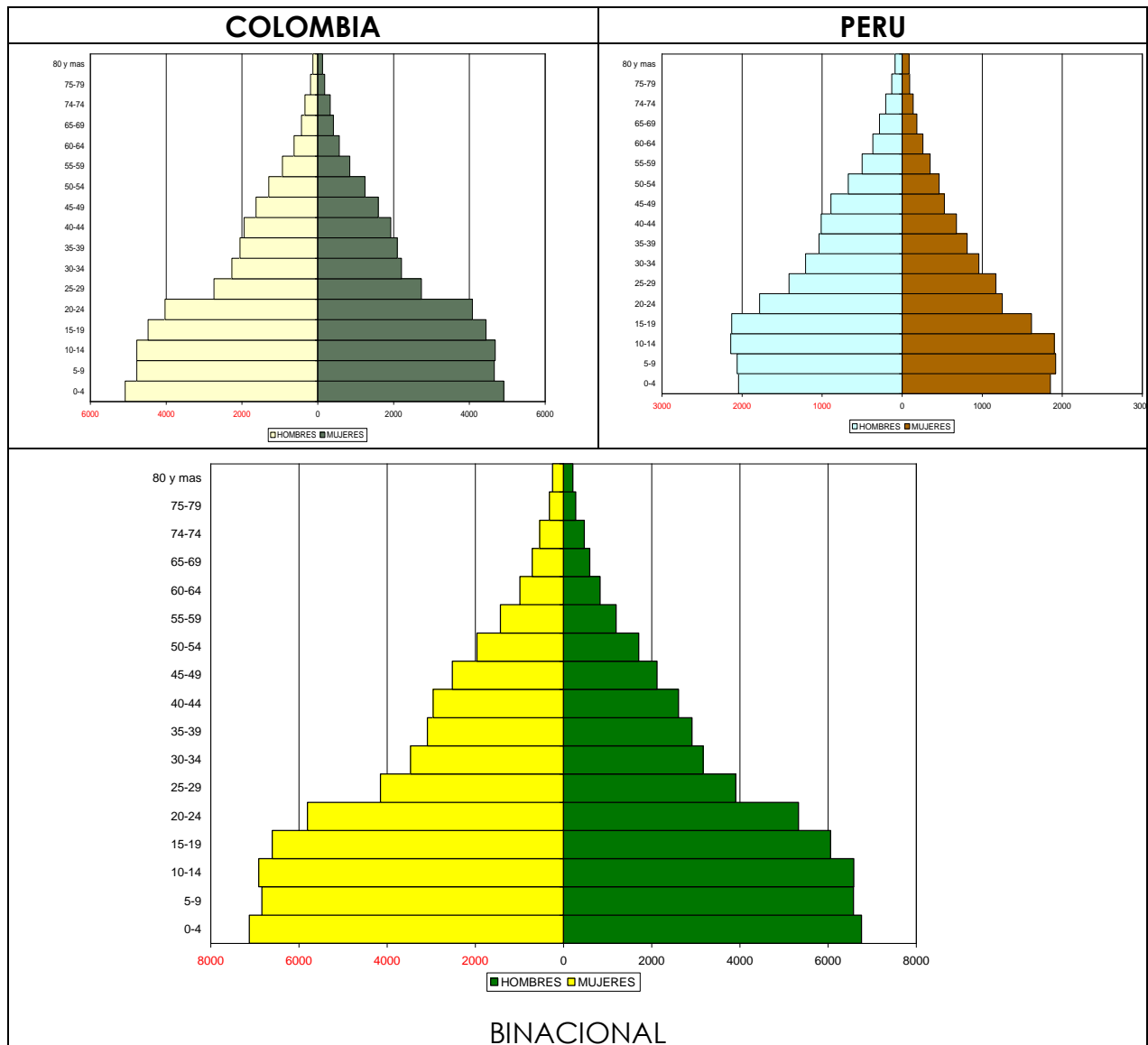




Tabla 12. Distribución de las mujeres por grupos de edad. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTE	COLOMBIA							PERÚ			Totales
	Putumayo	Amazonas						Loreto			
	Leguízamo	Leticia	Puerto Nariño	Puerto Alegría	San Rafael El Encanto	Tarapacá	Puerto Arica	Teniente Manuel Clavero	Putumayo	Ramón Castilla	
< de 1 año	182	494	142	27	74	72	27	50	71	237	1376
1a4	740	1887	523	105	264	270	102	208	278	1009	5386
5a9	922	2306	583	126	304	304	116	251	347	1320	6579
10a14	882	2421	539	124	340	273	105	233	351	1319	6587
15a19	884	2334	443	107	373	217	84	198	270	1150	6060
20a24	700	2431	357	68	256	195	76	175	221	855	5334
25a29	628	1553	233	41	122	112	48	140	212	820	3909
30a34	565	1157	197	38	100	118	37	136	164	659	3171
35a39	478	1188	186	30	99	92	27	104	149	560	2913
40a44	423	1114	152	28	104	85	25	86	109	485	2611
45a49	318	957	131	21	77	74	18	62	96	371	2125
50a54	260	718	125	15	61	57	11	65	89	308	1709
55a59	197	452	101	13	46	31	6	41	66	243	1196
60a64	145	297	76	6	16	23	5	38	48	175	829
65a69	111	213	53	5	17	14	3	22	33	129	600
70a74	86	173	48	2	9	9	4	17	25	98	471
75a79	57	93	25	0	5	5	0	11	17	66	279
80 y mas	56	58	7	1	0	6	0	11	16	61	216
Totales	7634	19846	3921	757	2267	1957	694	1848	2562	9865	51083

Fuente Departamento Nacional de Planeación Nacional DNP y Departamento Departamental de Planeación DPD de Amazonas, 2010.
INEÍ - Perú (Proyección del Censo Nacional del año 2007).



Tabla 13. Distribución de los hombres por grupos de edad. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTE	COLOMBIA							PERÚ			Totales
	Putumayo	Amazonas						Loreto			
	Leguizamo	Leticia	PuertoNariño	Puerto Alegría	San Rafael	Tarapaca	Puerto Arica	Teniente Manuel Clavero	Putumayo	Ramón Castilla	
< de 1 año	190	530	142	28	71	70	28	64	72	271	1466
1a4	773	1993	523	106	254	266	105	254	311	1070	5655
5a9	960	2385	583	131	299	303	114	330	404	1327	6836
10a14	920	2481	539	133	344	265	89	354	414	1373	6912
15a19	924	2380	443	102	340	208	80	345	443	1340	6605
20a24	739	2335	357	71	261	196	68	267	354	1159	5807
25a29	668	1477	233	48	134	129	46	239	276	898	4148
30a34	579	1133	197	49	127	141	38	173	247	786	3470
35a39	488	1080	186	41	122	102	30	161	202	675	3087
40a44	444	1055	152	35	126	103	29	154	215	641	2954
45a49	344	925	131	26	93	84	25	141	175	573	2517
50a54	287	710	125	20	74	59	17	93	129	449	1963
55a59	214	490	101	18	54	39	13	79	97	322	1427
60a64	163	321	76	7	20	26	10	49	73	244	989
65a69	127	207	53	5	13	17	5	42	57	183	709
70a74	97	165	48	1	8	11	5	31	41	133	540
75a79	62	91	25	0	4	6	3	20	26	84	321
80 y mas	57	63	7	0	6	10	0	15	21	67	246
Totales	8036	19821	3921	821	2350	2035	705	2811	3557	11595	55652

Fuente: Fuente Departamento Nacional de Planeación Nacional DNP y Departamento Departamental de Planeación DPD de Amazonas. 2010.

Tasa de crecimiento Anual. Tasa General de Fecundidad y Tasa Bruta de Natalidad a 2010

En la siguiente tabla se presenta la Tasa de Crecimiento Anual. Fecundidad y Bruta de Natalidad a del Zona de frontera.

Tabla 14. Tasa de crecimiento Anual. Fecundidad y Bruta de Natalidad a 2010, en la Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Tasa de Crecimiento Anual	Tasa General de Fecundidad por 1000 mujeres	Tasa Bruta de Natalidad por 1000 habitantes
Leguizamo	1.01	74.6	19.0
Leticia	1.15	124.4	29.14
Puerto Nariño		124.4	29.14
Puerto Alegría		124.4	29.14
San Rafael – el Encanto		124.4	29.14
Tarapacá		124.4	29.14
Puerto Arica		124.4	29.14
Teniente Manuel Clavero	0	117.1	21.60
Putumayo	-1	117.1	21.60



UTES 4	Tasa de Crecimiento Anual	Tasa General de Fecundidad por 1000 mujeres	Tasa Bruta de Natalidad por 1000 habitantes
Ramón Castilla	1.3	117.1	30.50

Fuente Departamento Nacional de Planeación Nacional DNP y Departamento Departamental de Planeación DPD de Amazonas. 2010 – los datos de las (6) UTEs de Amazonas se presentan agrupados por el grupo de Amazonía (Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada) no están disponibles para el departamento de Amazonas. El valor de 1.15 es el valor agrupado. INEÍ – Perú (Censo Nacional año 2007).

Tasa Bruta de Mortalidad a 2010

Tabla 15. Tasa Bruta de Mortalidad. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Tasa Bruta de Mortalidad por 1000 habitantes
Leguízamo	6.8
Leticia	2.62
Puerto Nariño	2.62
Puerto Alegría	2.62
San Rafael – el Encanto	2.62
Tarapacá	2.62
Puerto Arica	2.62
Teniente Manuel Clavero	0.54
Putumayo	0.54
Ramón Castilla	0.65

Fuente: Departamento Nacional de Estadísticas – DANE - los datos de las (6) UTEs de Amazonas son del total del departamento de Amazonas presentan agrupados por el grupo de Amazonía (Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada) no están disponibles para el departamento de Amazonas.

Población por zonas

En la siguiente tabla se presenta la distribución urbana y rural de la zona de frontera de las 10 UTEs 8 que son mayoritariamente rurales, destacando las UTEs de Tarapacá, Puerto Alegría, Puerto Arica y San Rafael y el Encanto que son 100 por ciento rurales del lado colombiano. Por el lado peruano de las tres UTEs la menos rural es Putumayo con 48,50 y el más rural Teniente Manuel Clavero con el 88%. El promedio rural total de la zona alcanza un 53.40%.

En la siguiente tabla se presentan los datos desagregados por cada UTE del zona.

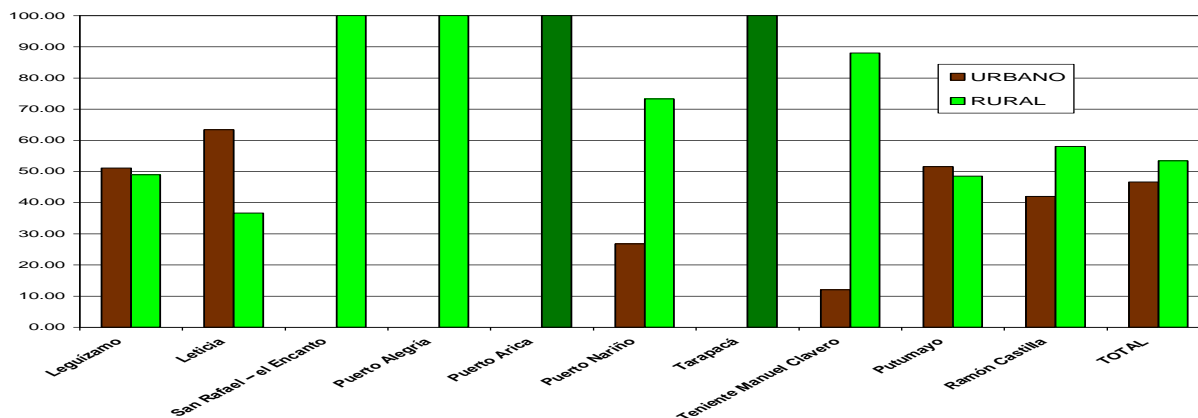


Tabla 16. Población Total distribuida por área Urbana y Rural. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	URBANO		RURAL	
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje
Leguízamo	8.002	51.07	7.668	48.93
Leticia	25.128	63.35	14.539	36.65
San Rafael – el Encanto	0	0.00	4.617	100.00
Puerto Alegría	0	0.00	1.578	100.00
Puerto Arica	0	0.00	1.399	100.00
Puerto Nariño	2.025	26.74	5.549	73.26
Tarapacá	0	0.00	3.100	100.00
Teniente Manuel Clavero	559	12.00	4.100	88.00
Putumayo	3.151	51.50	2.968	48.50
Ramón Castilla	9.013	42.00	12.447	58.00
TOTAL	47.878	46.60	54.869	53.40

Fuente: Departamento Nacional de Planeación Nacional DNP y Departamento Departamental de Planeación DPD de Amazonas. 2010.
INEÍ – Perú (Censo Nacional del año 2007).

Figura 2 Distribución Urbana y Rural. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.



Fuente: Departamento Nacional de Planeación Nacional DNP y Departamento Departamental de Planeación DPD de Amazonas. 2010.
INEÍ – Perú (Censo Nacional del año 2007).

Composición de las poblaciones Indígenas Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

La población indígena en la zona colombiana alcanza 15.739 habitantes y está compuesta por 15 comunidades (resguardos y reservas indígenas) pertenecientes a los grupos étnicos Witoto, con 12.296 habitantes en el Predio Putumayo y Siona, Andoke y Ticuna, comunidades indígenas que ocupan una extensión de 58.325 km².



La población indígena en la zona peruana alcanza 11.524 habitantes, asentados principalmente en el río Putumayo y en algunos ríos secundarios como el Yubineto, Angusilla, Algodón y Yaguas. Está compuesta por 40 comunidades indígenas pertenecientes a ocho grupos etnolingüísticos: Huitoto, Quechua, Ocaina, Yagua, Secoya, Cocama, Cocamilla, Ticuna y Orejón, de acuerdo al censo de las comunidades indígenas de la Amazonía del Instituto Nacional de Estadísticas INEI.

Según el Instituto Nacional de Estadística INEÍ, el Censo de Comunidades Indígenas de la Amazonía Peruana en el 2007 reportó 11.526 pobladores de los grupos indígenas de la zona asentados en las provincias Mariscal Ramón Castilla y Maynas de los cuales 6.234 están en el Distrito de Ramón Castilla, 2.673 en el Distrito de Putumayo y 2.619 en el Distrito de Manuel Clavero. El grupo más numeroso es el Ticuna con 5.465 pobladores. Asimismo indica que la población Ticuna es la suma de los habitantes de esta etnia de Putumayo y Ramón Castilla. Le siguen los Quichua con 1.761 en el Distrito Teniente Manuel Clavero, 1.184 en Putumayo y los Yaguas en Ramón Castilla con 837 y en Putumayo con 503, los Secoya, 629, Huitoto – Murui con 549 y Huitoto – Meneca con 178.

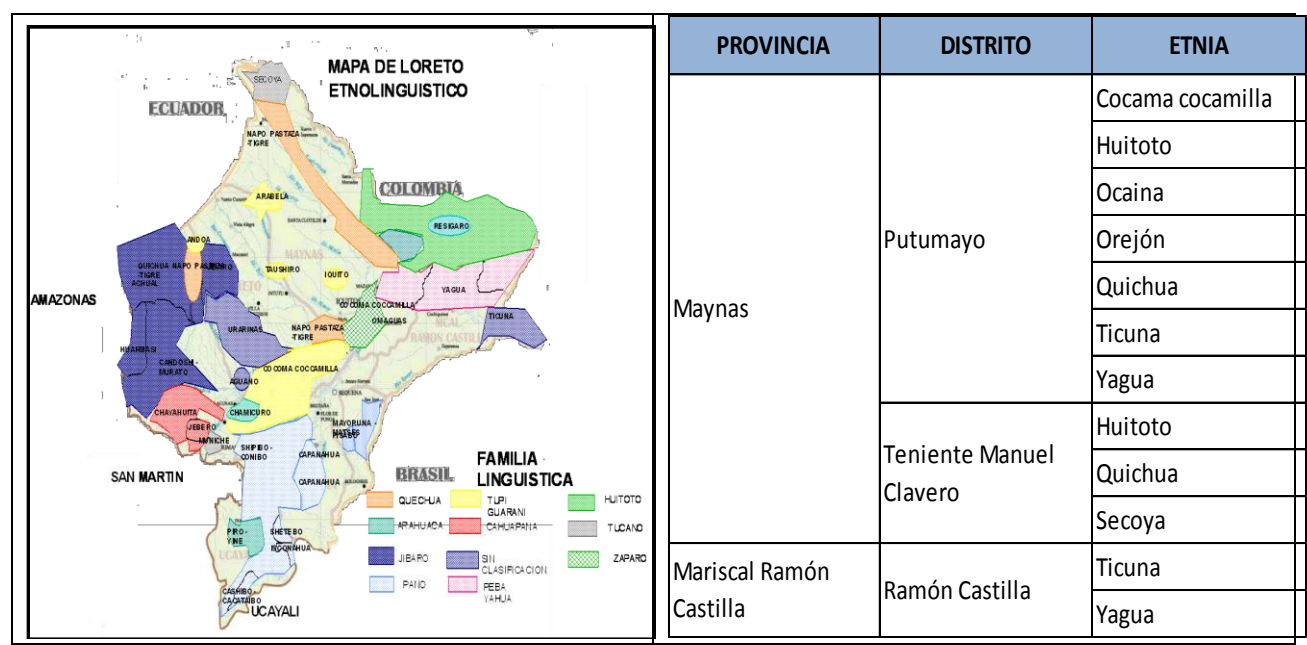
Tabla 17. Población indígena. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Población Total		Población Indígena		Porcentaje de población indígena sobre el total de la población
	N	%	N	%	
Leguizamo	15670	14.7	2085	3.0	13.3
Leticia	39667	37.1	36781	53.5	92.7
Puerto Nariño	7574	7.1	6968	10.1	92.0
Puerto Alegría	1578	1.5	1557	2.3	98.7
San Rafael – el Encanto	4617	4.3	4564	6.6	98.9
Tarapacá	3992	3.7	3938	5.7	98.6
Puerto Arica	1399	1.3	1378	2.0	98.5
Teniente Manuel Clavero	4659	4.4	2619	3.8	56.2
Putumayo	6119	5.7	2671	3.9	43.7
Ramón Castilla	21640	20.2	6234	9.1	28.8
TOTAL	106915	100.0	68795	100.0	64.3

Fuente: Departamento Nacional de Estadísticas DANE. 2010
INEÍ – Perú (Censo Nacional del año 2007)



Mapa 5. Mapa Etnolingüístico de Loreto.



Fuente: Departamento Nacional de Estadísticas DANE. 2010 INEI – Perú (Censo Nacional del año 2007)

Tabla 18. Población indígena por grupos etarios. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia–Perú, 2010.

UTE	COLOMBIA							PERÚ			Totales
	Putumayo	Amazonas						Loreto			
	Leguizamó	Leticia	Puerto Nariño	Puerto Alegría	San Rafael	Tarapacá	Puerto Arica	Teniente Manuel Clavero	Putumayo	Ramón Castilla	
0 – 4	398	6537	1198	245	610	624	241	481	491	1146	11971
5a9	135	4081	1056	257	603	607	230	409	417	974	8769
10a14	106	4265	957	257	684	538	194	358	365	851	8575
15a19	158	4101	788	209	713	425	164	273	278	649	7758
20a24	209	4146	643	139	517	391	144	219	223	521	7152
25a29	173	2636	420	89	256	241	94	192	196	457	4754
30a34	151	1992	345	87	227	259	75	153	157	365	3811
35a39	191	1973	327	71	221	194	57	141	143	335	3653
40a44	129	1887	269	63	230	188	54	111	113	264	3308
45a49	103	1637	229	47	170	158	43	89	91	212	2779



UTE	COLOMBIA							PERÚ			Totales
	Putumayo	Amazonas						Loreto			
	Leguizamo	Leticia	Puerto Nariño	Puerto Alegría	San Rafael	Tarapacá	Puerto Arica	Teniente Manuel Clavero	Putumayo	Ramón Castilla	
50a54	86	1242	218	35	135	116	28	62	64	149	2135
55a59	81	820	167	31	100	70	19	47	48	112	1495
60a64	52	538	124	13	36	49	15	35	36	83	981
65a69	53	365	92	10	30	31	8	21	22	50	682
70a74	25	294	81	3	17	20	9	12	13	30	504
75a79	12	160	42	0	9	11	3	8	9	20	274
80 y mas	23	105	13	1	6	16	0	7	7	17	195
Totales	2.085	36.779	6.969	1.557	4.564	3.938	1.378	2619	2671	6234	68794

Fuente: Departamento Nacional de Estadísticas DANE. 2010
INEÍ – Perú (Censo Nacional del año 2007)

Composición racial

La población racial por gitanos, afrodescendientes, mestizos y blancos, planteó dificultades en la disponibilidad de la información en ambos lados de la zona de frontera. En el caso de las UTEs del lado peruano no se encontró información disponible. De igual manera sucedió en las UTEs del lado colombiano en Puerto Nariño, Tarapacá, Puerto Alegría, San rafael El Encanto y Puerto Arica, teniendo en cuenta que en la mayor parte de estas UTEs más del 98% de la población corresponde a comunidades indígenas.

Situación de la discapacidad

5.748 son las personas en condición de discapacidad reportadas para las UTEs del lado colombiano. En el caso de las UTEs del lado peruano no hubo información disponible ni para el año de referencia, ni desagregada por sexo para ambos países. Según la fuente del Departamento Nacional de Estadísticas DANE, 2010 y el INEÍ – Perú (Censo Nacional del año 2007).



Situación del desplazamiento en la zona de frontera

En la siguiente tabla se presentan las personas en condición de desplazamiento

Tabla 19. Población en situación de desplazamiento en el Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Número de personas desplazadas Expulsores	Número de familias desplazadas Expulsores
Leguízamo	8.931	2.290
Leticia	104	30
Puerto Nariño	SD	SD
Puerto Alegría	SD	SD
San Rafael – el Encanto	SD	SD
Tarapacá	SD	SD
Puerto Arica	SD	SD
Teniente Manuel Clavero	SD	SD
Putumayo	SD	SD
Ramón Castilla	SD	SD

Fuente: Fuente: Departamento Nacional de Estadísticas DANE. 2010
No hay reporte sobre población desplazada para los demás UTES del lado peruano.

Las UTEs por el lado peruano no cuentan con esta información. Solamente en Leguízamo se encontraron 8.931 personas declaradas en condición de desplazamiento en calidad de expulsadas, lo cual indica que más de la mitad de su población ha sido víctima de este fenómeno (15.960 son sus habitantes según proyección censo DANE 2005).

Esperanza de vida

Tabla 20. Esperanza de vida al Nacer. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Esperanza de Vida al Nacer –EVN Mujeres	Esperanza de Vida al Nacer – EVN Hombres	TOTAL
Leguízamo	75.12	66.98	72.02
Leticia	72.42	65.23	75.22
Puerto Nariño			75.22
Puerto Alegría			75.22
San Rafael – el Encanto			75.22
Tarapacá			75.22
Puerto Arica			75.22
Teniente Manuel Clavero	70.8	70.8	70.8
Putumayo	70.9	70.9	70.9
Ramón Castilla	69.3	69.3	69.3

Fuente: Departamento Nacional de Estadísticas DANE. 2010. Indicadores demográficos según departamentos. 1985-



2020. conciliación censal 1985 – 2005 y proyección de población 2006 – 2020 - INEÍ – Perú (Censo Nacional del año 2007).

Cabe señalar que los datos de la Esperanza de Vida al Nacer para los UTEs del lado colombiano del Amazonas. El dato es a nivel del UTE 2 o sea el departamento del Amazonas. El caso de Leguizamo tomo la referencia de la disponibilidad del dato de la UTE 2 del departamento del Putumayo.

1.2.3 Perfil del Entorno Socioeconómico

Índice de NBI

En la siguiente tabla se presenta las Necesidades Básicas Insatisfechas por las UTEs de la Zona de frontera.

Tabla 21. Necesidades Básicas Insatisfechas-NBI. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Necesidades Básicas Insatisfechas
Leguizamo	37.1
Leticia	37.25
Puerto Nariño	58.17
Puerto Alegría	100
San Rafael – el Encanto	100
Tarapacá	57.91
Puerto Arica	71.18
Teniente Manuel Clavero	83.8
Putumayo	67.8
Ramón Castilla	65.4

Fuente: Colombia Departamento Administrativo Nacional de Estadística. 2010
Perú: INEÍ - Censo Nacional de Población y Vivienda, año 2007.

Proporción de población bajo línea de pobreza (UTE 2)

Tabla 22. Necesidades Básicas Insatisfechas-NBI. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Proporción de Población bajo línea de pobreza (UTE 2)	Proporción de población en Pobreza Extrema (UTE 2)
Leguizamo	30.7	17.8
Leticia	SD	14.8
Puerto Nariño	SD	14.8
Puerto Alegría	SD	14.8
San Rafael – el Encanto	SD	14.8
Tarapacá	SD	14.8



UTES 4	Proporción de Población bajo línea de pobreza (UTE 2)	Proporción de población en Pobreza Extrema (UTE 2)
Puerto Arica	SD	14.8
Teniente Manuel Clavero	80.4	42.6
Putumayo	66.1	29.6
Ramón Castilla	64.8	30.8

Fuente: Los datos de la tabla son a nivel de la UTE 2 (departamento de Amazonas y Putumayo), no disponible a la UTE 4 en ambos casos. – DANE – DNP Encuesta Continua de Hogares 2002 – 2005 empalmada por MESEP y Gran Encuesta Continua de Hogares 2008 – 2009. El dato de Amazonas fue reportado bajo la denominación del indicador de población en condición de miseria.

Proporción de hogares en condición de hacinamiento

Tabla 23. Necesidades Básicas Insatisfechas-NBI. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Proporción de hogares en condición de hacinamiento (más de tres personas por habitación)
Leguízamo	21.48
Leticia	20.27
Puerto Nariño	42.51
Puerto Alegría	100
San Rafael – el Encanto	100
Tarapacá	25.51
Puerto Arica	41.57
Teniente Manuel Clavero	33.60
Putumayo	25.30
Ramón Castilla	30.80

Fuente: Dato de Leguízamo a nivel de la UTE 2 (Departamento de Putumayo). INEÍ – Perú (Censo Nacional del año 2007).

Tasa de desempleo y analfabetismo (UTE 2)

Respecto a la situación de desempleo y analfabetismo en la zona de frontera, solamente del lado colombiano se encontraron datos disponibles para la UTE 2, donde el desempleo es del 41% y el analfabetismo de 5.1%. Para las demás UTEs del lado colombiano y del lado peruano no hay disponibilidad de este dato ni a nivel de UTE 4 ni a nivel de UTE 3.

El analfabetismo en Teniente Manuel Clavero, Putumayo y Ramón Castilla está en 8.7, 6.9 y 9.7% respectivamente, a nivel de la UTE 2, según datos de la Encuesta Poblacional de Calidad de Vida, y del INEÍ – Perú (Censo Nacional del año 2007).



El lado colombiano no dispone de datos a la UTE 4 ni a la UTE 2, para las tasas de analfabetismo en población mayor de 15 años y analfabetismo desagregado por sexo, por lo que la tabla siguiente solamente ilustra los datos de la UTE del lado peruano.

Tabla 24. Analfabetismo. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Tasa de analfabetismo en población mayor de 15 años	Tasa de analfabetismo en población mayor de 15 años / mujeres	Tasa de analfabetismo en población mayor de 15 años / hombres
Teniente Manuel Clavero	8.7	15.3	4.8
Putumayo	6.9	4.1	11.0
Ramón Castilla	9.7	6.7	13.0

Fuente: INEÍ - Perú (Censo Nacional del año 2007). Disponible a la UTE 2.

Cobertura Neta con Educación Primaria, cobertura neta con Educación Secundaria

Tabla 25. Coberturas de Educación Primaria y Secundaria. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Cobertura neta con educación primaria	Cobertura neta con educación secundaria
Leguízamo	100	66.04
Leticia	106.01	60.49
Puerto Nariño	75.62	42.16
Puerto Alegría	39.57	3.94
San Rafael - el Encanto	38.24	18.35
Tarapacá	68.59	23.33
Puerto Arica	54.5	SD
Teniente Manuel Clavero	80	67.6
Putumayo	91.5	79.4
Ramón Castilla	89	77

Fuente: Ministerio de Educación Nacional - 2010 e INEÍ - Perú (Censo Nacional de población y vivienda del año 2007).

Respecto a los años de escolaridad logrados en población mayor de 15 años en la zona de frontera, del lado colombiano no hay disponibilidad de información. Solamente se encontró disponibilidad para la UTE del lado peruano donde el promedio de años acumulados en Teniente Manuel Clavero es de 15.3 con una diferencia de más de 10 años de estudio acumulado en mujeres con respecto a Putumayo y Ramón Castilla. El caso de los hombres en Teniente Manuel Clavero es muchísimo menor con respecto a las mujeres, solamente con



4.8, diferencia que se muestra a favor para los hombres en la UTE de Putumayo y Ramón Castilla.

Tabla 26. Coberturas de Educación Primaria y Secundaria. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Promedio de años de escolaridad en mayores de 15 años Mujeres	Promedio de años de escolaridad en mayores de 15 años Hombres
Leguizamo	SD	SD
Leticia	SD	SD
Puerto Nariño	SD	SD
Puerto Alegría	SD	SD
San Rafael Encanto	SD	SD
Tarapacá	SD	SD
Puerto Arica	SD	SD
Teniente Manuel Clavero	15.3	4.8
Putumayo	4.1	11.0
Ramón Castilla	6.7	13.0

Fuente: Fuente: Ministerio de Educación Nacional – 2010, e INEI – Perú (Censo Nacional del año 2007).

2. COMPONENTE SALUD ENFERMEDAD

La zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto es una frontera viva y de alto tránsito donde convergen y se acentúan tensiones por razones étnicas, de género y discapacidad, y donde se genera marginación y flujos de población en condición de desplazamiento. Estos factores interactúan en diferentes niveles de organización y afectan aspectos políticos sociales, económicos, comerciales y ambientales, de seguridad personal y comunitaria y el acceso a la salud, educación, alimentación y trabajo, constituyéndose en un entorno desfavorable socialmente a la salud y la enfermedad de las poblaciones allí localizadas.

En ese sentido, entender la dinámica del proceso salud y enfermedad se convierte en un visor para reconocer dentro de la población en general los grupos de mayor vulnerabilidad y riesgo de enfermar, y permite establecer conjuntamente las prioridades bifronterizas de intervención en salud pública en la zona de frontera.

El abordaje metodológico del componente salud – enfermedad de la Guía Andina consistió en la búsqueda de los indicadores definidos en la Guía en las fuentes oficiales del sector salud y de otros sectores sobre los datos estadísticos de defunciones y datos estadísticos de carga enfermedad.



Las estadísticas de defunciones reflejan la frecuencia de la ocurrencia de las muertes y nos informa sobre el periodo y región geográfica. Son compiladas rutinariamente además de universalmente y suministran un indicador accesible. Este sistema de registro es una fuente de datos imprescindible para el ASIS, el cual ha sido mejorado y perfeccionado respecto a la disponibilidad en tiempo, accesibilidad y calidad de los datos a lo largo de los años, teniendo en cuenta como marco estándar uniforme de lectura estadística y epidemiológica de los datos, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE X).

2.1 METODOLOGÍA

La metodología para el desarrollo del ASIS de frontera para el componente de Salud Enfermedad, sigue los lineamientos establecidos en el documento “Guía para el análisis de situación de salud de las poblaciones en ámbitos de frontera de los países andinos”. Para este ASIS presentaremos de manera descriptiva las principales enfermedades que afectan al eje en el componente de salud enfermedad, pudiendo observar las causas por las que las personas acuden a consulta externa, servicios de urgencias y las hospitalizaciones que proviene de los servicios de atención primaria (centros y puestos de salud en el Perú e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Colombia), que se ubican en las UTE 4 consideradas en la zona de frontera.

2.2 ANÁLISIS POR PERFILES

El componente salud enfermedad está conformado por dos perfiles: perfil de morbilidad y perfil de mortalidad. Cada uno de ellos contiene un grupo de indicadores, los mismos que fueron identificados y estructurados a través de una matriz y hoja de vida de cada indicador y finalmente estandarizados para el análisis de fronteras. El año base para el ASIS es el 2010.

Los datos utilizados para el análisis de este componente provienen del Ministerio de Salud del Perú, de la Dirección Regional de Salud Loreto (Direcciones de Epidemiología y Estadística) y de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) año 2010. Los datos de Colombia se obtuvieron del sistema de información nacional, de los sistemas de información del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Bodega de datos del SISPRO, Departamento Nacional de Estadísticas, DANE y Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA.



Perfil de Morbilidad

Describe las principales causas de la morbilidad atendida en los servicios de salud, desagregada por sexo y grupos de edad, en las UTES 4 de Colombia y Perú, donde se presentan los indicadores de:

- Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso (N.V. con peso < 2.500 gramos)
- Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición global
- Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica
- Enfermedades de notificación obligatoria
- Tasa TBC x 100.000 habitantes
- Tasa DENGUE x 100.000 habitantes
- Tasa VIH-SIDA x 100.000 habitantes
- Tasa MALARIA x 100.000 habitantes
- Tasa VARICELA x 100.000 habitantes
- Estado nutricional de niños de 0 a 5 años
- Principales causas de morbilidad notificada por los servicios de salud
- Primeras causas de consulta por consulta externa
- Primeras causas de consulta por urgencias.
- Primeras causas de egresos hospitalarios

Perfil de Mortalidad

Describe las principales causas de mortalidad de la población localizada en la zona de frontera, por siete UTES 4 de Colombia y tres UTES 4 de Perú objeto del ASIS, y se orienta por los siguientes indicadores desagregados por sexo, grupos de edad y localización, teniendo en cuenta la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades y la Clasificación 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud – OPS.

- Principales causas de mortalidad General
- Mortalidad por EDA
- Mortalidad por IRA
- Razón de mortalidad materna



2.2.1 Perfil de Morbilidad

Morbilidad Notificada por los Servicios de Salud

Morbilidad por Consulta Externa

Las causas infecciosas predominan como motivo de atención por parte de los servicios de servicios de salud. Constituyéndose en la principal demanda de atención en salud por la comunidad. Situación que distribuye en condiciones similares a ambos lados de la Zona de frontera; excepto para el caso de la Fiebre de Origen Desconocido que ocupa el primer lugar. Las demás causas se dieron en la atención de la Bronquitis Aguda, Diarrea y Gastroenteritis de presunto Origen Infeccioso, Faringitis Aguda, Amigdalitis Aguda, Parasitosis Intestinales y Sin otra Especificación y la Conjuntivitis.

Sin embargo llama la atención la presencia que hace en este tipo de reporte el Control de salud de rutina del niño. El examen médico general, Examen odontológico, Examen del estado de desarrollo del adolescente y la consulta de otros niños o lactantes sanos. Lo que alude a las actividades preventivas individuales que lleva a cabo la red prestadora de servicios de salud.

Adicionalmente se nota el escaso reporte de actividades dirigidas a las enfermedades crónicas no transmisibles y a las actividades preventivas de los factores de riesgo relacionados. En el caso de la Hipertensión esencial (primaria) acuden más las mujeres que los hombres por este motivo. 205 mujeres y 119 hombres fueron objeto de atención en el año 2010, con un porcentaje de participación en las causas del 0.7 por ciento únicamente.

En la siguiente tabla se presenta la distribución de los motivos diagnósticos que fueron atendidos por la red de servicios de salud en la Zona de frontera para el año 2010.

Tabla 27. Causas de morbilidad por consulta externa. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

CIE X	Diagnóstico Consulta Externa	Mujer	Hombre	Total	Porcentaje
R50	Resto de Causas	1118 8	6984	1817 2	39.26
J01	Fiebre de Origen Desconocido	2050	2094	4144	8.95
J20	Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	2008	1626	3634	7.85
J00	Bronquitis Aguda	1105	1113	2218	4.79
A09	Rinofaringitis Aguda	1015	877	1892	4.09
J02	Diarrea y Gastroenteritis de presunto Origen Infeccioso	966	830	1796	3.88

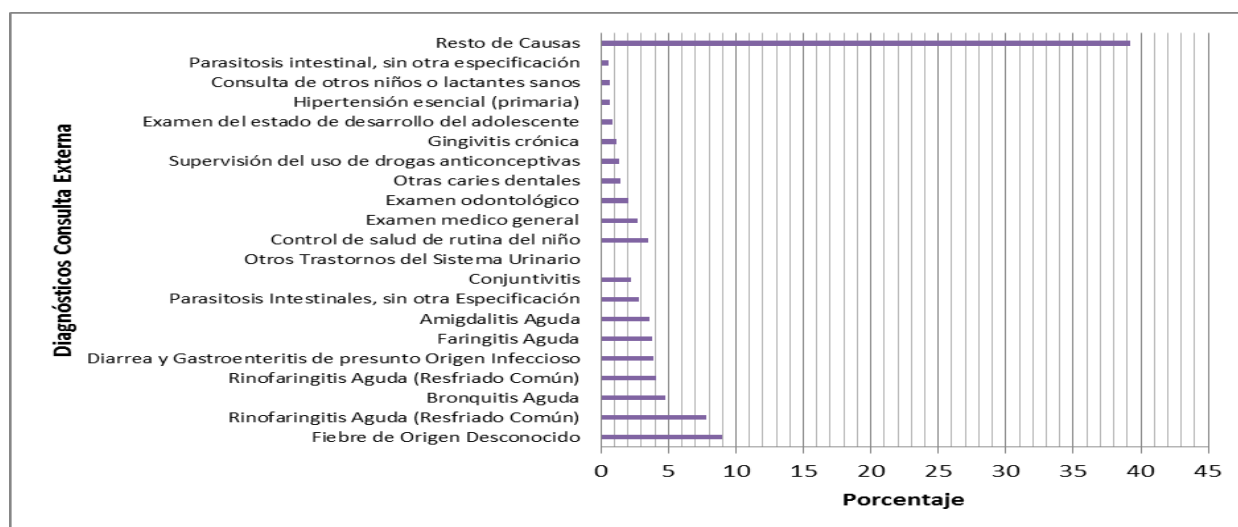


CIE X	Diagnóstico Consulta Externa	Mujer	Hombre	Total	Porcentaje
J03	Faringitis Aguda	986	768	1754	3.79
B82	Amigdalitis Aguda	966	711	1677	3.62
H10	Control de salud de rutina del niño	786	809	1595	3.45
N39	Parasitosis Intestinales. sin otra Especificación	654	632	1286	2.78
Z001	Examen médico general	872	362	1234	2.67
Z000	Conjuntivitis	467	542	1009	2.18
Z012	Otros Trastornos del Sistema Urinario	795	133	928	2
K028	Examen odontológico	557	366	923	1.99
Z304	Otras caries dentales	405	273	678	1.46
K501	Supervisión del uso de drogas anticonceptivas	593	7	600	1.3
Z003	Gingivitis crónica	306	220	526	1.14
I10X	Examen del estado de desarrollo del adolescente	299	105	404	0.87
Z792	Hipertensión esencial (primaria)	205	119	324	0.7
N829	Consulta de otros niños o lactantes sanos	157	138	295	0.64
A061	Amebiasis intestinal	165	102	267	0.58
	TOTAL	27372	18922	46294	100

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios en salud- sistema de información en salud en base RIPS. Ministerio de Salud y Protección social. 2010/ Dirección de Estadística. Informática y Telecomunicaciones – DIRESA Loreto.

Las siguientes figuras presentan la distribución de las causas de atención por consulta externa total y desagregada por hombres y mujeres para el año de referencia del 2010.

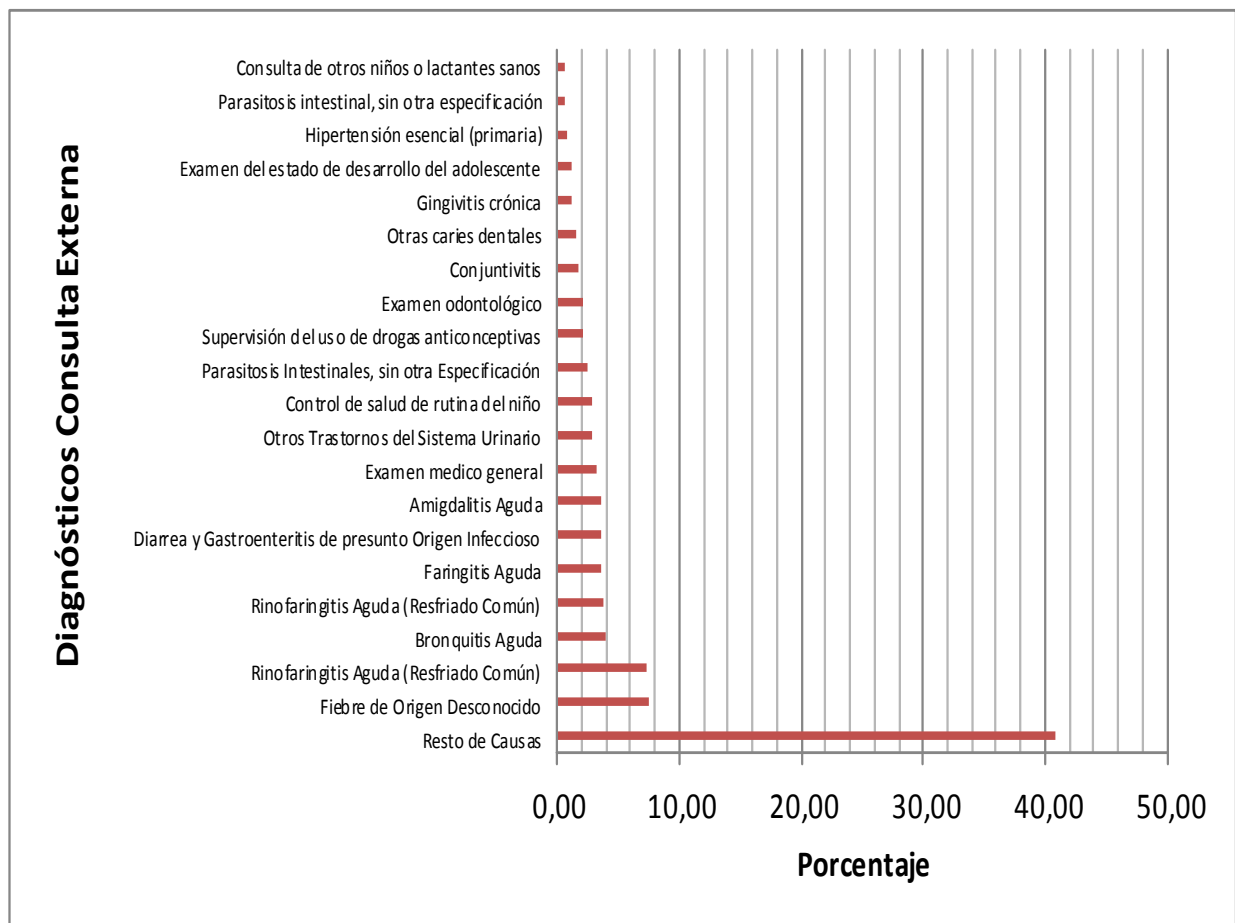
Figura 3 Morbilidad General por consulta externa. Zona Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios en salud- sistema de información en salud en base RIPS. Ministerio de Salud y Protección social. 2010/ Dirección de Estadística. Informática y Telecomunicaciones – DIRESA Loreto.



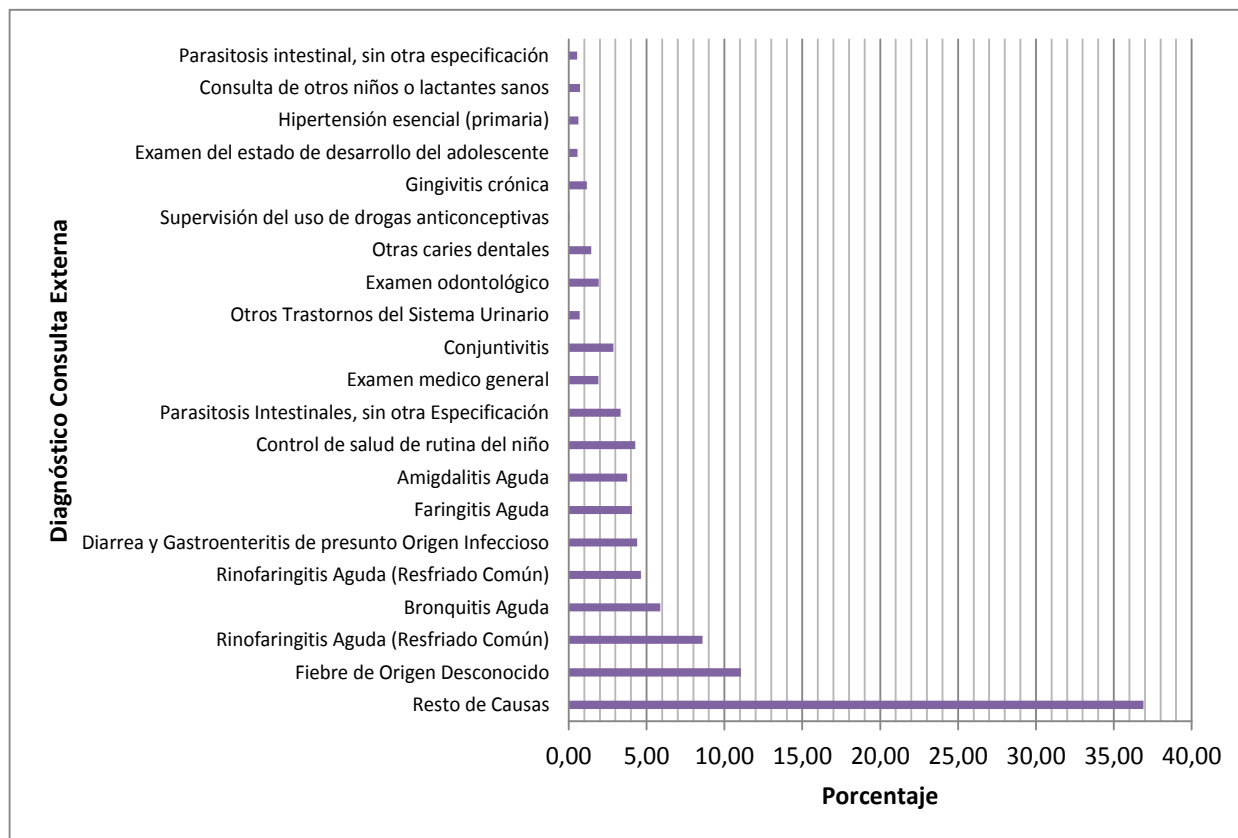
Figura 4 Causas de morbilidad por consulta externa Mujeres. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios en salud- sistema de información en salud en base RIPS. Ministerio de Salud y Protección social. 2010/ Dirección de Estadística. Informática y Telecomunicaciones – DIRESA Loreto.



Figura 5 Morbilidad por consulta externa. Hombres. Zona Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.



Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios en salud- sistema de información en salud en base RIPS. Ministerio de Salud y Protección social. 2010/ Dirección de Estadística. Informática y Telecomunicaciones – DIRESA Loreto.

Cabe señalar que si bien el comportamiento de las causas infecciosas, de acuerdo a los datos reportados para el 2010, fueron similares en hombre y mujeres. Sí se encuentra una diferencia numérica notable por sexo para el examen médico general, donde 872 mujeres y 362 hombres acudieron a éste servicio. Los otros Trastornos del Sistema Urinario de nueve pacientes que acudieron, 7 fueron mujeres y 2 fueron hombres y más aún en el caso de la supervisión del uso de drogas anticonceptivas los servicios fueron prestados a 593 mujeres y 7 hombres.

Morbilidad por Atención en Servicios de Urgencias

Así como las enfermedades infecciosas son la principal causa de demanda de atención en los servicios de consulta externa de igual manera son la principal causa para la atención en los servicios de urgencias, lo que se corrobora en el siguiente listado que se detalla en la tabla siguiente, siendo los diagnósticos de Bronquitis Aguda. No Especificada, Faringitis Aguda, no Especificada, Infección



de Vías Urinarias de Sitio no Especificado, Enfermedad diarreica aguda y gastroenteritis de origen infeccioso y Amibiasis Intestinal.

En los UTES de frontera de Perú el Centro de Salud Cabalococha es el único establecimiento de salud que realiza atenciones de urgencias, ya que por la categoría les corresponde. Los otros establecimientos de salud realizan tamizaje e identificación del caso y referencia de los casos que requieren atención especializada a los niveles correspondientes que incluye los hospitales de la ciudad de Iquitos.

Tabla 28. Causas de atención por urgencias, en la Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

CIE X	Diagnóstico por atención en Urgencias	Total	Porcentaje
R509	Fiebre No Especificada	976	36.98
	Resto de Causas	809	30.66
J020	Bronquitis Aguda. no Especificada	442	16.75
J029	Faringitis Aguda. no Especificada	88	3.33
N390	Infección de Vías Urinarias de Sitio no Especificado	75	2.84
T14X	Herida de Cuerpo de Localización no Especificado	51	1.93
R100	Abdomen Agudo	42	1.59
L239	Dermatitis Alérgica	41	1.55
M545	Lumbago no Especificado	28	1.06
K297	Gastritis no Especificado	25	0.95
A90X	Enfermedad Diarreica Aguda y Gastroenteritis de Origen Infeccioso	24	0.91
R104	Otros Dolores Abdominales y los No Especificados	17	0.64
A90X	Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso	5	0.19
N390	Infección de Vías urinarias. sitio no especificado	4	0.15
R51X	Cefalea	3	0.11
R688	Otros Síntomas y signos generales especificados	3	0.11
I48X	Fibrilación y Aleteo auricular	2	0.08
N200	Calculo del Riñon	2	0.08
P073	Otros Recien Nacidos Pretérmino	2	0.08
A061	Amebiasis Intestinal Crónica	1	0.04
	TOTAL FRONTERA	2.639	100.00

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios en salud- sistema de información en salud en base RIPS. Ministerio de Salud y Protección social. 2010/ Dirección de Estadística. Informática y Telecomunicaciones – DIRESA Loreto.

Morbilidad por consulta egresos hospitalarios

El 32% de los egresos hospitalarios estuvieron destinados a la atención de los partos únicos espontáneos, sin otra especificación y por amenaza de aborto, correspondiendo a la primera y tercera causa del total de egresos para el año 2010. En contraste con la séptima causa, embarazo, parto y puerperio, lo que supone una debilidad en el seguimiento de la materna a partir de los controles prenatales dado que el 19,5% fueron los partos únicos espontáneos atendidos en la zona de frontera como primera causa ya mencionada.



Un total de 25 casos por envenenamiento de serpiente, 8 casos por quemadura de primer grado en región del cuerpo no especificado y 3 por traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa, configuran un escenario de riesgo para la población de la zona de frontera.

La principal causa infecciosa, y en el segundo lugar del total de causas, fue por hospitalización por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, seguido de infección de vías urinarias en sitio no especificado, neumonía no especificada, bronconeumonía no especificada. Estas causas se presentaron en condiciones similares en la población a ambos lados de frontera. Sin embargo, se reportan algunas causas por egreso como los tumores.

Las UTES con recurso de estructura para atender las hospitalizaciones que demande la población de la zona de frontera son, en el lado de Colombia, Leticia y Puerto Nariño, que son a donde se remiten los casos que ameritan hospitalizarse. En el lado de peruano, el distrito Teniente Manuel Clavero cuenta con un Puesto de Salud que según su categoría no realiza hospitalización de pacientes. Los casos que requieren este servicio son referidos al Centro de Salud de El Estrecho u Hospitales de la ciudad de Iquitos según su estado de gravedad.

En la siguiente tabla se detalla el comportamiento de los egresos para el año de referencia de 2010.

Tabla 29. Consolidado de las causas de morbilidad por egresos hospitalarios. Zona de frontera. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

CIE X	Diagnóstico por Egresos Hospitalarios	Total	Porcentaje
O809	Parto único espontáneo. sin otra especificación	58	19.529
AO9X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	40	13.468
O200	Amenaza de Aborto	37	12.458
W590	Veneno de Serpiente	25	8.418
N390	Infección de vías urinarias. sitio no especificado	24	8.081
X599	Traumatismo superficial de región no especificada del cuerpo	16	5.387
C15	Embarazo. parto y puerperio	14	4.714
K297	Gastritis. no especificada	12	4.040
J189	Neumonía. no especificada	11	3.704
J189	Bronconeumonía. no especificada	10	3.367
C10	Enfermedades del sistema respiratorio	9	3.030
X09X	Quemadura de primer grado. región del cuerpo no especificado	8	2.694
C18	Síntomas. signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio. no clasificados	5	1.684
C01	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4	1.347
C02	Tumores	4	1.347



CIE X	Diagnóstico por Egresos Hospitalarios	Total	Porcentaje
C20	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	4	1.347
C06	Enfermedades del sistema nervioso	3	1.010
C11	Enfermedades del sistema digestivo	3	1.010
C19	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	3	1.010
C12	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	2	0.673
C14	Enfermedades del sistema genitourinario	2	0.673
C07	Enfermedades del ojo y sus anexos	1	0.337
C13	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1	0.337
C21	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	1	0.337
	TOTAL FRONTERA	297	100.000

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios en salud- sistema de información en salud en base RIPS. Ministerio de Salud y Protección social. 2010/ Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones – DIRESA Loreto.

Eventos de Notificación en Vigilancia Epidemiológica de Interés Binacional

El Ministerio de Salud del Perú y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia realizan la vigilancia epidemiológica de los eventos de interés de salud pública de cada país mediante las oficinas de Vigilancia Epidemiología. Para el ASIS fronterizo, se han considerado los daños que se vigilan en forma común, que tienen mayor relevancia en la salud pública de las poblaciones del cordón fronterizo y que eventualmente pueden constituir una amenaza a la salud y seguridad sanitaria, llevando incluso a una situación de declaratoria de emergencia ante la presencia de un evento de interés internacional o ESPII.

En ese sentido los eventos que contempla la Guía Andina y que deben ser objeto de especial atención por las instituciones, sectores y comunidad son: Malaria, Dengue, VIH-SIDA, Tuberculosis y Varicela.

Malaria

El cordón fronterizo Amazónico por sus características climáticas es zona endémica de enfermedades transmisibles como la malaria.

Tasa MALARIA x 100.000 habitantes

Tabla 30. Malaria Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	MALARIA		
	Población	Casos	Tasa por 100.000 habitantes
Leguizamo	15.670	14	89.34
Leticia	39.667	97	1254.29
Puerto Nariño	7.574	95	63.37
Puerto Alegría	1.578	1	86.64
San Rafael – el Encanto	4.617	4	7990.98



UTES 4	MALARIA		
	Población	Casos	Tasa por 100.000 habitantes
Tarapacá	3.992	319	500.36
Puerto Arica	1.399	7	244.54
Teniente Manuel Clavero	5050	54	1069.3
Putumayo	6159	132	2143.2
Ramón Castilla	22538	450	1996.6

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA 2010.
Perú: Sistema NOTI_SP de la Dirección de Epidemiología – DIRESA Loreto.

Dengue

Tasa DENGUE x 100.000 habitantes

Tabla 31. Dengue Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	DENGUE		
	Población	Casos	Tasa por 100.000 habitantes
Leguizamo	15.670	0	0
Leticia	39.667	0	0
Puerto Nariño	7.574	0	0
Puerto Alegría	1.578	0	0
San Rafael – el Encanto	4.617	0	0
Tarapacá	3.992	0	0
Puerto Arica	1.399	0	0
Teniente Manuel Clavero	5050	0	0
Putumayo	6159	55	893.0
Ramón Castilla	22538	4	17.7

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA 2010. Perú: Sistema NOTI_SP de la Dirección de Epidemiología – DIRESA Loreto.

VIH - SIDA

Tabla 32. VIH-SIDA Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	VIH - SIDA		
	Población	Casos	Tasa por 100.000 habitantes
Leguizamo	15.670	103	657.31
Leticia	39.667	4	10.08
Puerto Nariño	7.574	0	0.00
Puerto Alegría	1.578	0	0.00
San Rafael – el Encanto	4.617	0	0.00
Tarapacá	3.992	1	25.05
Puerto Arica	1.399	0	0.00
Teniente Manuel Clavero	5050	0	0.00
Putumayo	6159	0	0.00
Ramón Castilla	22538	3	13.3

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA 2010.
Perú: Sistema NOTI_SP de la Dirección de Epidemiología – DIRESA Loreto.



Tuberculosis

Tabla 33. Tuberculosis Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	TUBERCULOSIS		
	Población	Casos	Tasa por 100.000 habitantes
Leguízamo	15.670	14	89.34
Leticia	39.667	85	214.28
Puerto Nariño	7.574	6	79.22
Puerto Alegría	1.578	0	0.00
San Rafael – el Encanto	4.617	0	0.00
Tarapacá	3.992	0	0.00
Puerto Arica	1.399	2	142.96
Teniente Manuel Clavero	5050	0	0
Putumayo	6159	0	0
Ramón Castilla	22538	12	53.2

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA 2010.
Perú: Estrategia Sanitaria Regional de Tuberculosis.

Varicela

Tabla 34. Varicela Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	VARICELA		
	Población	Casos	Tasa por 100.000 habitantes
Leguízamo	15.670	20	89.3
Leticia	39.667	119	184.84
Puerto Nariño	7.574	14	0.00
Puerto Alegría	1.578	0	0.00
San Rafael – el Encanto	4.617	0	0.00
Tarapacá	3.992	0	0.00
Puerto Arica	1.399	0	300.00
Teniente Manuel Clavero	5050	13	257.4
Putumayo	6159	17	276.0
Ramón Castilla	22538	42	186.3

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA 2010.
Perú: Dirección de Estadística. Informática y Telecomunicaciones – DIRESA Loreto.

Bajo Peso al Nacer

Tabla 35. Bajo Peso al Nacer Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso (< de 2.500 gramos)
Leguízamo	7.9



UTES 4	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso (< de 2.500 gramos)
Leticia	6.72
Puerto Nariño	4.96
Puerto Alegría	0
San Rafael – el Encanto	5.88
Tarapacá	14.29
Puerto Arica	0
Teniente Manuel Clavero	8.4*
Putumayo	8.4*
Ramón Castilla	8.4*

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA 2010.

Perú: INEÍ – Encuesta Nacional de Salud (ENDES) 2010

Leyenda: * Información referida a UTE 3.

Desnutrición – DNT en Niños Menores de 5 Años

La Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN, 2010 de Colombia dispone de información sobre desnutrición global y crónica solamente a nivel de UTE 2.

Tabla 36. Desnutrición Global y crónica Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia–Perú, 2010.

UTES 4	Porcentaje de desnutrición en niños menores de 5 años	
	DNT Global Peso/edad	DNT Crónica Talla/edad
Leguizamo	3.5	9.8
Leticia	8.0	24.0
Puerto Nariño	16.0	22.9
Puerto Alegría	7.0	24.6
San Rafael – el Encanto	SD	SD
Tarapacá	11.0	20.4
Puerto Arica	SD	SD
Teniente Manuel Clavero	9.9*	34.2*
Putumayo	9.9*	34.2*
Ramón Castilla	9.9*	34.2*

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA 2010.

Perú: INEÍ – Encuesta Nacional de Salud (ENDES) 2010 (la información consignada se refiere a UTE 2. los que son aportados por la encuesta nacional ENDES)

* Información referida a UTE 2.



2.2.2 Perfil de Mortalidad

Tabla 37. Mortalidad infantil. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Mortalidad Infantil por 1000 nacidos vivos		
	Tasa	Varones	Mujeres
Leguízamo	25.9	33.3	17.9
Leticia	21.07	23.71	18.6
Puerto Nariño	18.87	15.38	24.4
Puerto Alegría	SD	SD	SD
San Rafael – el Encanto	181.82	250.00	142.9
Tarapacá	60.61	58.82	62.5
Puerto Arica	SD	SD	SD
Teniente Manuel Clavero	43*	SD	SD
Putumayo	43*	SD	SD
Ramón Castilla	43*	SD	SD

Fuente: Departamento Administrativo de Estadísticas DANE. 2010

Perú: Fuente de información: Encuesta Nacional de Salud (ENDES). Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEÍ) 2010.

*En el lado peruano no se cuenta con información disponible a UTE 4 para mortalidad infantil por sexo. la única información que está disponible es a nivel de UTE 2.

Mortalidad Neonatal

Tabla 38. Mortalidad Neonatal. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Mortalidad Neonatal por 1000 nacidos vivos		
	Tasa	Hombres	Mujeres
Leguízamo	11.8	15.9	7.8
Leticia	7.4	8.6	6.2
Puerto Nariño	9.4	15.4	0.0
Puerto Alegría	SD	SD	SD
San Rafael – el Encanto	90.9	250.0	0.0
Tarapacá	SD	SD	SD
Puerto Arica	SD	SD	SD
Teniente Manuel Clavero	24.5*	SD	SD
Putumayo	24.5*	SD	SD
Ramón Castilla	24.5*	SD	SD

Fuente: Departamento Administrativo de Estadísticas DANE. 2010

Perú: Fuente de información: Encuesta Nacional de Salud (ENDES). Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEÍ) 2010.

*Información referida a UTE 2.



Mortalidad en menores de 5 años

Tabla 39. Mortalidad en menores de 5 años. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES 4	Mortalidad en menores de cinco años		
	Tasa por 100000 menores de cinco años	Hombres	Mujeres
Leguízamo	3.2	4.2	2.2
Leñicia	61.2	39.6	84.0
Puerto Nariño	307.2	300.8	314.0
Puerto Alegría	375.9	0.0	757.6
San Rafael/ el Encanto	150.8	307.7	0.0
Tarapacá	SD	SD	SD
Puerto Arica	SD	SD	SD
Teniente Manuel Clavero	51*	SD	SD
Putumayo	51*	SD	SD
Ramón Castilla	51*	SD	SD

Fuente: Departamento Administrativo de Estadísticas DANE. 2010

Perú: Fuente de información: Encuesta Nacional de Salud (ENDES). Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEÍ) 2010.

* Información referida a UTE 2.

Mortalidad por EDA en menores de 5 años

Durante el año 2010, el Departamento Administrativo de Estadísticas DANE y el Sistema NOTI_SP de la Dirección de Epidemiología – DIRESA Loreto reportaron la tasa de la Mortalidad por EDA en 100.000 menores de 5 años, solamente en hombres tanto en Leguízamo como en Ramón Castilla, correspondiendo a una tasa de 103.8 y de 0.4 respectivamente. En mujeres el único UTE que reportó fue Puerto Alegría con una tasa de 375.9.

Mortalidad por IRA en menores de 5 años

Durante el año 2010, el Departamento Administrativo de Estadísticas DANE y el Sistema NOTI_SP de la Dirección de Epidemiología – DIRESA Loreto reportaron la tasa de la Mortalidad por IRA en 100.000 menores de 5 años, solamente en hombres, correspondiendo a una tasa en Leguízamo de 103.8 y de 746.3 en Puerto Alegría, del lado colombiano de la zona de frontera.

Mortalidad Materna

Durante el año 2010, el Departamento Administrativo de Estadísticas DANE y el Sistema NOTI_SP de la Dirección de Epidemiología – DIRESA Loreto reportaron 3 casos de muerte materna, dos en el UTE de Leguízamo del lado colombiano, aportando en su momento una razón de Mortalidad Materna por 100.000



nacidos vivos de 862.1. La otra muerte ocurrió en la UTE de Ramón Castilla aportando una tasa de RMM de 186.9.

Muertes por enfermedades transmisibles.

Durante el año 2010, el Departamento Administrativo de Estadísticas DANE y el Sistema NOTI_SP de la Dirección de Epidemiología – DIRESA Loreto reportaron un caso de muerte por dengue grave en Leguizamo, 3 casos de muerte por tuberculosis y seis casos de muerte por VIH/SIDA, de los cuales dos fueron en Leguizamo y cuatro en Leticia. Por el lado peruano se reportaron dos casos de muerte por VIH/SIDA en Ramón Castilla. No hubo reportes de muertes por malaria en ninguna UTE en el 2010.

3. COMPONENTE SISTEMA DE SALUD O RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA

3.1 MARCO METODOLÓGICO

El componente de respuesta social organizada presenta tres aspectos: recursos en salud, servicios, y cobertura en salud. La información está organizada en 18 indicadores definidos así:

Indicadores analizados:

1. Asignación presupuestal en salud (UTES2 y 3) especificar por fuentes de financiación.
2. Cobertura de inmunizaciones por inmunobiológico en niños menores de 1 año, y de 1 a 4 años.
3. Cobertura de inmunización con antiamarílica en población general.
4. Cobertura de inmunización con T.D. contra el tétanos y la difteria en mujeres en edad reproductiva.
5. Cobertura de inmunización con T.D. contra el tétanos y la difteria en mujeres en gestación.
6. Cobertura de atención prenatal (según estándar de cada país).
7. Coberturas de atención de parto no institucional por personal capacitado o calificado.
8. Cobertura de parto institucional.
9. Coberturas de atención en los programas de prevención de enfermedades (detección oportuna de cáncer de cérvix, prueba de ELISA en mujeres en gestación, cobertura con tratamiento antirretroviral para pacientes con VIH).
10. Egresos hospitalarios por 1.000 habitantes.
11. Número de madres comunitarias y similares.
12. Camas hospitalarias por 1.000 habitantes.



13. Porcentaje de ocupación de camas.
14. Instituciones o servicios de salud según nivel de atención.
15. Identificación de redes de prestadores de servicios de salud.
16. Servicios de atención de urgencias.
17. Laboratorios.
18. Bancos de sangre.

La fuente de datos utilizada para el análisis de este componente fue la información estadística institucional y documental proveniente de los servicios de salud de primero y segundo nivel de atención e información proporcionada por los Ministerios de Salud de Perú y Colombia.

El análisis descriptivo está basado en los indicadores priorizados y concertados por los dos países que nos permiten visualizar la disponibilidad de la infraestructura, talento humano, características de los principales recursos, capacidades para la producción de servicios con el que cuenta la frontera, información útil para confrontar algunos factores desencadenantes de la situación de salud en este sector.

Este análisis es fundamental en todo proceso de planificación para organizar la respuesta de la sociedad frente a los problemas de salud y permite definir escenarios e identificar problemas prioritarios.

3.2 ANÁLISIS POR PERFILES

Organización de los servicios de salud

No hay instituciones prestadoras de servicios de salud del tercer nivel y ningún banco de sangre en la zona de frontera. Solamente hay dos instituciones de segundo nivel en Leticia. De los diez servicios de urgencias, nueve de ellos están localizados en el lado colombiano. Excepto Leguízamo, las demás UTEs de la zona cuentan con una infraestructura habilitada para la toma de muestras en un laboratorio local. Todas las UTEs están articuladas a un sistema de referencia y contrareferencia el cual está coordinado desde la UTE 2.

La red se complementa con 17 centros de salud, de los cuales 5 están ubicados en el Departamento del Amazonas y Putumayo y 12 en los distritos Ramón Castilla, Napo, Amazonas y Putumayo. Adicionalmente se cuenta con 36 puestos de salud: 7 en la zona colombiana y 29 en la zona peruana. También hay 53 dispensarios en la zona colombiana y 37 botiquines comunales en la zona peruana.



Respecto a los recursos financieros, la asignación en salud a las UTEs 4 se da por diferentes vías en cada país. Los tres rubros identificados son recursos propios, regalías y transferencias nacionales. Sumando los tres rubros la zona de frontera recibió 495.773.140 millones de pesos en el 2010. Adicionalmente la UTE 2 del lado colombiano recibió por asignación presupuestal 40.094.322.489 y por Sistema General de Participaciones 17.621.762.606.

Tabla 40. Recursos financieros. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES4	Asignación presupuestal en salud Nute 2	Sistema General de Participaciones	Recursos Propios	Regalías	Transferencias Nacionales
Leguízamo	SD	SD	SD		
Leticia	40.094.322.489,11	17.621.762.606,81	462.000.000,00		
Puerto Nariño					
Puerto Alegría					
San Rafael					
Tarapacá					
Puerto Arica					
Teniente Manuel Clavero*			7.378,00	1.746.670,00	70.456,00
Putumayo*			199.688,00	3.075.436,00	8.010.086,00
Ramón Castilla*			377.583,00	16.294.052,00	3.991.791,00
TOTAL	40.094.322.489,11	17.621.762.606,81	462.584.649,00	21.116.158,00	12.072.333,00

Fuente: Oficina de Planeación Departamental de Amazonas/Secretaría Departamental de Salud y fuente Perú: Ministerio de Economía y Finanzas.

* Referido a recursos financieros asignados a las municipalidades distritales en mención. No se pudo obtener información de las asignaciones financieras para acciones de salud.

Inmunizaciones en niñas/os

La cobertura de Polio en Puerto Arica y San Rafael – el Encanto se encuentra a 51 puntos porcentuales de las coberturas óptimas, con 43,6 y 44,1%. Leguízamo y Ramón Castilla reportaron coberturas por encima del nivel óptimo con 101,3 y 102,7%. Las demás UTEs reportaron coberturas que van desde 58,2 a 98,3%.

Frente a la cobertura por Pentavalente para la prevención de la difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas producidas por H. influenzae del tipo b, con un esquema de tres dosis cada dos meses a partir de los dos meses de edad, el escenario más crítico se da en Puerto Arica y San Rafael. Leticia, Leguízamo y Ramón Castilla reportaron coberturas por encima del estándar.

La BCG en Puerto Alegría, Puerto Arica y San Rafael reportaron las coberturas más críticas. La importancia de este biológico se da en la medida en que el recién nacido tenga la oportunidad, acceso y disponibilidad del biológico antes de que egrese de la maternidad, situación que se complejiza por las



bajas coberturas de atención del parto institucional, que para el caso del zona de frontera colombo-peruana va desde el 19, 44,7, 48, 65, 87 y 98%.

En la tabla 41 se detallan además de las coberturas mencionadas, las coberturas por Hepatitis B, y en la tabla 42, se detallan las coberturas por polio y DPT de un año a cuatro años. Las UTES peruanas reportaron el escenario más crítico en Polio: las UTES Teniente Manuel Clavero, Putumayo y Ramón Castilla tienen coberturas de 14, 27,7 y 30,2% respectivamente.

Tabla 41. Coberturas de inmunización en niños menores de un año. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES4	Polio	Pentavalente	BCG	Hepatitis B
Leguizamo	101,3	101,3	101,3	115,5
Leticia	98,3	98,3	109,5	98,3
Puerto Nariño	73,1	73,1	69,8	73,1
Puerto Alegría	63,6	63,6	32,7	63,6
San Rafael – el Encanto	44,1	44,1	30,3	44,1
Tarapacá	58,2	58,2	62,4	58,2
Puerto Arica	43,6	43,6	38,2	43,6
Teniente Manuel Clavero	64,9	64,9	43,5	64,9
Putumayo	77,5	78,1	58,3	78,1
Ramón Castilla	102,7	124,6	100,8	124,6

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social /Programa Ampliado de Inmunización PAI, coberturas 2010
Perú: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones – DIRESA Loreto

Tabla 42. Coberturas de inmunización en niños (de un año a 4 años). Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES4	Polio	DPT
Leguizamo	118	118
Leticia	99,3	99,3
Puerto Nariño	78,3	78,3
Puerto Alegría	38,2	38,2
San Rafael – el Encanto	24,1	24,1
Tarapacá	72,3	72,3
Puerto Arica	45,3	45,3
Teniente Manuel Clavero	14,0	37,27
Putumayo	27,7	65,06
Ramón Castilla	30,2	56,75

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social /Programa Ampliado de Inmunización PAI, coberturas 2010
Perú: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones – DIRESA Loreto

Respecto a las críticas coberturas de inmunizaciones con TD en mujeres en edad reproductiva con segunda dosis MEF 10 a 49 años, en Teniente Manuel



Clavero, Puerto Alegría, y Putumayo fueron reportadas en 27,7, 28,8 y 35,7 respectivamente, tal como se expone en la siguiente tabla.

Tabla 43. Coberturas de inmunización en niños (de un año a 4 años). Zona de Frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES4	Cobertura de antiamarílica en población general de un 1 año)	Cobertura de inmunizaciones con TD en mujeres en edad reproductiva . Con segunda dosis MEF 10 a 49 años
Leguizamo	SD	SD
Leticia	106,1	97,20
Puerto Nariño	59,0	67,60
Puerto Alegría	35,2	28,8
San Rafael – El Encanto	54,0	30,00
Tarapacá	58,7	78,90
Puerto Arica	49,1	50,00
Teniente Manuel Clavero	80,13	27,7
Putumayo	85,02	35,7
Ramón Castilla	75,55	83,7

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social /Programa Ampliado de Inmunización PAI, coberturas 2010
Perú: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones – DIRESA Loreto

Las bajas coberturas de atención del parto institucional que para el caso de la zona de frontera colombo-peruana va desde el 19, 44,7, 48, 65, 87 y 98%, tal como se expone en la tabla 44.

Tabla 44. Cobertura de programas preventivos. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES4	Cobertura de atención prenatal por Médico	Cobertura parto institucional
Leguizamo	48,4	81,1
Leticia	97,0	93,0
Puerto Nariño	96,0	88,0
Puerto Alegría	65,0	82,0
San Rafael – el Encanto	75,0	79
Tarapacá	87,0	85
Puerto Arica	87,0	87
Teniente Manuel Clavero	19,3	89,3
Putumayo	98,1	83,3
Ramón Castilla	44,7	78,8

Fuente: Sistema de Información en Salud de la protección Social – SISPRO – Registro de Prestación de Servicios de Salud RIPS
Perú: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones – DIRESA Loreto



Disponibilidad del recurso humano

La disponibilidad de médicos por cada 1000 habitantes en la zona de frontera es mayor en las UTES del lado peruano con 4,9 médicos y 6,5 enfermeras por 1000 habitantes en Putumayo, 2,0 y 4,0 en Teniente Manuel Clavero y 1,3 y 1,8 en Ramón Castilla. En estas tres UTES la disponibilidad de odontólogos fue la más crítica de todas las UTES.

El escenario más crítico en la disponibilidad de médicos se observó en Puerto Nariño con 0,13, San Rafael 0,22 y Tarapacá 0,25, situación aún más crítica en la disponibilidad de enfermeras, tal como se ilustra en la tabla 45.

Tabla 45. Disponibilidad de recursos en salud. Razón por 1.000 habitantes. Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES4	Médicos por mil habitantes	Enfermeras por mil habitantes	Odontólogos por mil habitantes
Leguízamo	0,45	0,06	0,13
Leticia	0,61	0,20	0,10
Puerto Nariño	0,13	0,13	0,13
Puerto Alegría	0,63	0,63	0,63
San Rafael – el Encanto	0,22	0,22	0,22
Tarapacá	0,25	0,25	0,25
Puerto Arica	0,71	0,71	0,71
Teniente Manuel Clavero	2,0	4,0	0
Putumayo	4,9	6,5	0
Ramón Castilla	1,3	1,8	0,08

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social / Registro de Prestadores de Servicios de Salud – REPS 2010 y Oficina de talento humano en salud.
Perú: RENAES – Dirección de Servicios de Salud – DIRESA Loreto.

Madres Comunitarias

El programa de las Madres Comunitarias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, se fundamenta en la política de la primera infancia del país. El programa está dirigido a niñ@s que se encuentren entre los dos y los seis años de edad y está encaminado a la atención integral de los niños/as en condiciones de pobreza y/o situación vulnerable, amenazados por diversos factores como: maltrato, desnutrición, abandono, violencia, desplazamiento forzoso, entre otros. La fuente del ICBF departamental del Amazonas reportó 107 madres comunitarias para el 2010, donde más de la mitad (56) de las madres comunitarias se encuentran en Leticia, le sigue Leguízamo con 30, Puerto Nariño con 13, Tarapacá con 4 y San Rafael y el Encanto con 1. En Puerto Alegría y



Puerto Arica no hubo reporte de presencia de madres comunitarias para este año.

En el lado peruano, no se obtuvo reporte de un rol homólogo en estos programas sociales, sin embargo cabe anotar que no quiere decir que no exista o no se estén llevando a cabo intervenciones, planes y programas en este ámbito.

Egresos Hospitalarios y Consultas Ambulatorias

Tabla 46. Egresos hospitalarios y consultas ambulatorias. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES4	Egresos Hospitalarios por 1000 habitantes	Consultas ambulatorias por habitante/año
Leguízamo	69,2	1,2
Leticia	28,03	0,88
Puerto Nariño	127,76	2,48
Puerto Alegría	0	0,88
San Rafael – el Encanto	75,41	0,88
Tarapacá	35,09	0,88
Puerto Arica	42,89	1,89
Teniente Manuel Clavero	0	1,41
Putumayo	0	2,56
Ramón Castilla	37,8	2,27

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Ministerio de Salud y Protección Social.

*Los datos de la columna 2 para las UTES de Leticia, Puerto Alegría, San Rafael – el Encanto, Tarapacá, se encuentran disponibles a la NUTE 2.

Tabla 47. Porcentaje de ocupación de camas hospitalarias. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES4	Razón camas Hospitalarias por 1000 habitantes
Leguízamo	1,10
Leticia	1,70
Puerto Nariño	1,70
Puerto Alegría	No aplica
San Rafael – el Encanto	
Tarapacá	
Puerto Arica	
Teniente Manuel Clavero	0,44*
Putumayo	0,44*
Ramón Castilla	7,6

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro Especial de Prestadores de Servicios (REPS) y Dirección General de Calidad de Servicios. 2010.

Se puede comparar con los estándares nacionales de cada país.

* Referido a la población de Loreto que se encuentran bajo su influencia.

Los datos de la columna 1: Razón camas hospitalarias por 1000 habitantes, para el lado Amazónico se tomó como referencia el dato de Leticia donde se presta el servicio de hospitalización.



Cabe aclarar que este reporte solo incluye las UTES del lado colombiano que disponen del servicio de hospitalización; en el lado peruano la información solo refiere a Ramón Castilla.

Conformación de la Red Prestadora de Servicios de Salud en la zona de frontera

La zona de frontera colombo-peruana no cuenta con instituciones prestadoras de servicios de salud de tercer nivel y solamente cuenta con dos instituciones prestadoras de servicios de salud de segundo nivel ubicadas en Leticia, con una capacidad de 60 camas. Cuenta además con 19 Instituciones de primer nivel de atención, de las cuales 16 se encuentran ubicadas en Leticia, y luego una institución localizada en cada una del resto de UTES del lado colombiano: en Tarapacá, Leguizamo, Puerto Nariño, Puerto Alegría, San Rafael – el Encanto y Puerto Arica.

En el lado peruano hay 2 hospitales locales en El Estrecho y en Caballococha. La red se complementa con 17 centros de salud, de los cuales 5 están ubicados en el Departamento del Amazonas y Putumayo y 12 en los distritos Ramón Castilla, Napo, Amazonas y Putumayo. Adicionalmente se cuenta con 36 puestos de salud, 7 en la zona colombiana y 29 en la zona peruana. También hay 53 dispensarios en la zona colombiana y 37 botiquines comunales en la zona peruana.

Tabla 48. Instituciones de salud y niveles de atención en salud. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES4	No Instituciones Nivel de Atención
Leguizamo	1
Leticia	16
Puerto Nariño	1
Puerto Alegría	1
San Rafael – el Encanto	1
Tarapacá	1
Puerto Arica	1
Teniente Manuel Clavero	5
Putumayo	6
Ramón Castilla	5

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro Especial de Prestadores de Servicios (REPS) y Dirección General de Calidad de Servicios. 2010. Perú: RENAES – Dirección de Servicios de Salud – DIRESA Loreto.

Respecto a los recursos de infraestructura en servicios de urgencias, laboratorios, bancos de sangre y la posibilidad de estar articulados a un sistema de referencia y contrareferencia, encontramos que la zona de frontera no cuenta con bancos de sangre. Hay 10 servicios de urgencias, nueve de ellos en el lado colombiano, donde tres están ubicados en Leticia y el resto uno en cada UTE. Hay un servicio de urgencia en Ramón Castilla del lado peruano. Todas las UTES de la zona cuentan con un sitio habilitado para toma de



muestras en un laboratorio, menos en Leguizamo, así como se presenta en la siguiente tabla.

Tabla 49. Recursos de infraestructura en salud. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

UTES4	No de servicios de urgencias	No de Laboratorios	Sistema de referencia y contrareferencia
Leguizamo	1	0	Si
Leticia	3	1	Si
Puerto Nariño	1	1	Si
Puerto Alegría	1	1	Si
San Rafael – el Encanto	1	1	Si
Tarapacá	1	1	si
Puerto Arica	1	1	si
Teniente Manuel Clavero	0	1	Si
Putumayo	0	1	Si
Ramón Castilla	1	1	Si

Fuente: Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro Especial de Prestadores de Servicios (REPS) y Dirección General de Calidad de Servicios. 2010.
Perú: RENAES – Dirección de Servicios de Salud – DIRESA Loreto.

CAPITULO III:

PRIORIZACIÓN

1. COMPONENTE DE LA PRIORIZACIÓN

1.1 MARCO METODOLÓGICO

La priorización se desarrolló en dos momentos. El primer momento fue durante la reunión binacional sobre salud para la elaboración del ASIS de frontera, que tuvo lugar en Leticia los días 18 y 19 de marzo de 2013, reunión que permitió que los participantes de la Secretaría Departamental de Salud del Amazonas, de la Dirección Regional de Epidemiología de Loreto y la referente del ASIS del Ministerio de Salud de Colombia, acompañada por la Oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales de esa misma institución, avanzaran en la revisión conjunta y decidieran cuáles y cuántos indicadores debían ser priorizados, teniendo en cuenta aquellos que mejor reflejaran las situaciones y condiciones críticas que inciden en los resultados de salud de la población de la zona de frontera y que a su vez estuvieran disponibles a nivel de UTE 4.

Los doce indicadores seleccionados en este primer encuentro fueron:

- ✓ Tiempo en horas desde la UTE más alejada a la cabecera.
- ✓ Porcentaje de Necesidades Básicas Insatisfechas.
- ✓ Cobertura de educación secundaria.
- ✓ Población rural (Número de habitantes).
- ✓ Razón de Mortalidad Materna.
- ✓ Tasa de mortalidad por tuberculosis.
- ✓ Bajo Peso al Nacer (porcentaje).
- ✓ Morbilidad por Malaria (tasa por 1000 habitantes).
- ✓ Cobertura pentavalente (3 dosis pentavalente menores de 1 año).
- ✓ Número de Instituciones de Salud de Primer Nivel de Atención.
- ✓ Cobertura de médicos por 1000 habitantes.
- ✓ Número de servicios de urgencias.

El segundo momento se dio en el encuentro en la ciudad de Lima el 6 de febrero de 2014, en el marco de la III Reunión Técnica Binacional Perú – Colombia, cuyo objetivo fue fortalecer el trabajo coordinado de salud en la frontera. En esta reunión los participantes de la Secretaría Departamental de Salud del Amazonas, la Dirección Regional de Epidemiología de Loreto y la referente del ASIS por el Ministerio de Salud de Colombia culminaron el proceso de priorización del ASIS binacional colombo-peruano. Dentro de las actividades



desarrolladas se destacaron el manejo del programa de EPIDAT versión 3.1 para el cálculo del índice de Necesidades en Salud INS, el análisis y la revisión conjunta sobre la lista precedente de los indicadores y la inclusión de indicadores que complementaron la lista final y que estuvieron representados los tres componentes básicos del ASIS, para continuar hacia el desarrollo del ejercicio a través del EPIDAT Versión 3.1.

1.2 LA PRIORIZACIÓN

Como primera actividad para lograr la priorización y la estratificación de los componentes social, demográfico y ecológico, el de Salud y Enfermedad y el de Respuesta Social Organizada, se completó la matriz con la selección de los 9 indicadores que finalmente quedaron, los cuales daban cuenta de la exhaustividad de la información por cada UTE y no eran indicadores que generaran duplicidad en la situación crítica analizada.

La lista final de los indicadores se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 50. Indicadores seleccionados para la priorización de la Zona Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

No	NUT4	Descripción
1	THLLE	Tiempo en horas desde el UTE más alejado a la cabecera
2	NBI	Porcentaje de Necesidades Básicas Insatisfechas
3	COBSEC	Cobertura de educación secundaria
4	POBRUR	Población rural (Número de habitantes)
5	RRMM	Razón de Mortalidad Materna
6	MORTTB	Tasa de mortalidad por tuberculosis
7	BPN	Bajo Peso al Nacer (porcentaje)
8	MORBMAL	Morbilidad por Malaria (tasa por 1000 habitantes)
9	COBPENTA	Cobertura pentavalente (3 dosis pentavalente menores de 1 año)
10	ESPRIM	Número de Instituciones de Salud de Primer Nivel de Atención
11	MED1000	Cobertura de médicos por 1000 habitantes
12	SERVURG	Número de servicios de urgencias

Fuente: Mesa de trabajo binacional – priorización – Lima 6 de febrero de 2014.

Componente Social Demográfico y Ecológico

- ✓ **Tiempo de llegada a la ciudad principal (desde la comunidad más alejada de la UTES 3 y 4) estimada en minutos:** Identifica las condiciones



de accesibilidad de la población determinada en el tiempo que tarda una población con relación a la cabecera municipal.

- ✓ **Población rural:** Permite establecer las condiciones de riesgo asociadas a las distancias que tiene la comunidad asentada en el área rural y a la limitada oferta de prestación de servicios de salud para resolver desde una contingencia a un evento casual.
- ✓ **Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas – NBI:** Permite identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas y establece las dimensiones de valoración para cada necesidad identificadas: (I) Acceso a la vivienda: calidad de la vivienda y hacinamiento, (II) Acceso a servicios sanitarios: disponibilidad de agua potable y tipo de sistema de eliminación de excretas, (III) Acceso a educación: Asistencia de los niños en edad escolar a un establecimiento educativo y (IV) Capacidad económica: Probabilidad de insuficiencia de ingresos del hogar.
- ✓ **Cobertura de educación secundaria:** Permite establecer condiciones de riesgo de la población joven de la comunidad de frontera que debe estar estudiando y no lo está, lo que muestra las condiciones de desarrollo local en caso de que las coberturas educativas sean deficitarias.

Componente Salud Enfermedad

- ✓ **Bajo peso al nacer (BPN):** la variable expresa retardo del crecimiento intrauterino o prematuridad y representa un importante factor de riesgo para la morbilidad neonatal e infantil así como para valorar las condiciones de la mujer de determinada sociedad. Es un indicador de amplio uso para analizar variaciones poblacionales, geográficas y temporales de nacidos vivos con bajo peso. Es por lo tanto un indicador de la sobrevivencia infantil y es una medida indirecta de la calidad de la asistencia prenatal.
- ✓ **Razón de mortalidad materna (RMM):** La incidencia de muertes maternas tiene una distribución mundial desigual que refleja las diferencias entre ricos y pobres. El riesgo de muerte materna a lo largo de la vida es de 1/75 en las regiones en desarrollo y 1/7300 en las regiones desarrolladas. La mayoría de las muertes maternas son evitables pues existen soluciones terapéuticas o profilácticas para sus principales causas. Las elevadas tasas de mortalidad materna expresan las condiciones de oportunidad, efectividad y calidad de los servicios de salud dirigidos a la promoción, prevención y atención a la madre y el niño.



- ✓ **Tasa de mortalidad por TBC por 100.000 habitantes:** la OMS, en su reporte sobre la situación de la TBC en el mundo avisa que lentamente está disminuyendo el número anual estimado de personas que enferman de tuberculosis, considerado uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, consistente en detener la propagación de esta enfermedad de aquí al año 2015. Pese a ello la tuberculosis es la segunda causa mundial de mortalidad después del sida, causada por un agente infeccioso. En 2012 8.6 millones de personas enfermaron de tuberculosis y 1.3 millones murieron por esta causa. Más del 95% de las muertes por tuberculosis ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos y esta enfermedad es una de las tres causas principales de muerte en las mujeres entre los 15 y los 44 años. La tuberculosis es la causa principal de muerte de las personas infectadas por el VIH pues causa una quinta parte de las defunciones en este grupo. La tuberculosis multirresistente se ha encontrado en casi todos los países estudiados.
- ✓ **Morbilidad por Malaria (tasa por 1000 habitantes):** Según la OPS la malaria es un problema de salud pública que afecta principalmente poblaciones pobres en zonas tropicales y subtropicales del mundo. Se estima aproximadamente 500 millones de casos cada año y más de 2 mil millones de personas que viven en riesgo de enfermar por malaria. También se ha estimado 1.24 millones de muertes por malaria cada año. De éstas 714.000 muertes ocurren en menores de 5 años y cada 60 segundos se muere un niño por malaria. Aunque en las Américas se reporta apenas el 1% del total de las muertes que ocurren en el mundo, varios países, entre ellos los del área andina, la han considerado como una enfermedad re-emergente y en la mayoría de los países persiste el carácter de endemidad.

Componente respuesta social organizada

- ✓ **Cobertura < 1 año con pentavalente (C1PENTA):** En general las coberturas de vacunación miden el porcentaje de población que ha recibido las vacunas establecidas en el esquema de vacunación del país y que por consiguiente quedan protegidos de las respectivas enfermedades. Es un indicador de cobertura y calidad de los servicios de salud que está en correspondencia con el nivel de desarrollo social.
- ✓ **Número de Instituciones de Salud de Primer Nivel de Atención:** La infraestructura en salud de primer nivel disponible en la zona de frontera es parte de los recursos de primera mano con los cuenta la comunidad para resolver las necesidades en salud. Identificar la red de prestadores de salud y vincular esta información con el grado de ruralidad y las



condiciones de accesibilidad en tiempo y forma de llegar a los servicios, configura un escenario de riesgo y/o de garantía al acceso de la salud de la comunidad en la zona de frontera.

- ✓ **Cobertura de médicos por 1000 habitantes (MED):** Es un indicador que mide los recursos disponibles y su grado de utilización. El número de profesionales de la salud sirve para valorar la capacidad de los sistemas para prestar y extender los servicios de salud entre su población.

1.3 OBTENCIÓN DEL ÍNDICE DE NECESIDADES EN SALUD

Una vez seleccionados los indicadores que cumplieron con los criterios establecidos, se elaboró la tabla en Excel y se ingresaron los datos para cada indicador. Se validó y procesó en el Epidat 3.1.

Un aspecto crítico que se consideró en la suma de los puntajes fue la dirección de cada indicador de manera que el vector final tenga una sola orientación, tal como lo indica la metodología de Índice de Necesidades en Salud (INS), por lo que se cambió el signo a aquellos indicadores que perjudican a la población quedando escritos como valores negativos.

Los resultados de la priorización se muestran en las tablas siguientes cuya clasificación se ha dado por cuartiles y para cada cuartil se le ha dado una categoría que califica la posición de las UTEs dependiendo donde queden localizadas. De esta forma, los colores indican un escala que va desde el **ROJO** para la posición Muy Inadecuado, para las UTEs con las mayores necesidades o carencias, mayor riesgo o muy poca disponibilidad de los recursos que componen la oferta en la prestación de servicios de salud, **AMARILLO**, Inadecuado, **ROSADO**, Adecuado y **VERDE**: Muy Adecuado.

Se desarrolló un ejercicio de priorización por áreas y luego se realizó la estratificación por el componente social, demográfico y ecológico, el de Salud y Enfermedad y el de Respuesta Social Organizada para la zona de frontera. Se tuvo en cuenta el ingreso de las diez unidades geográficas (UTES) y el ingreso de los doce indicadores que fueron mencionados en la tabla anterior.



Tabla 51. Priorización de áreas. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

Orden	Unidades	Puntajes	Calificación Escala
1	San Rafael y el Encanto	-4.13	Muy Inadecuado
2	Tarapacá	-2.66	Muy Inadecuado
3	Puerto Algeria	-2.33	Muy Inadecuado
4	Puerto Nariño	-2.17	Muy Inadecuado
5	Teniente Manuel Clavero	-0.68	Muy Inadecuado
6	Putumayo	0.52	Inadecuado
7	Puerto Arica	1.13	Inadecuado
8	Leguizamo	2.39	Adecuado
9	Leticia	3.82	Muy Adecuado
10	Ramón Castilla	4.11	Muy Adecuado

Fuente: Ejercicio Epidat 3.1 (Equipo de trabajo binacional Colombia - Perú/Reunión en Lima 6 de febrero de 2014).

Cuatro UTES del lado de Colombia y una UTE del lado de Perú se ubicaron en la posición de Muy Inadecuado con puntajes que oscilaron desde -4.13 hasta -0.68. Las dos UTES que mostraron las mejores condiciones del bloque fueron Leticia y Ramón Castilla. En las posiciones intermedias quedaron Putumayo, Puerto Arica y Leguizamo.

Los indicadores que valoraron el bloque fueron el NBI, la cobertura de educación secundaria, la población rural, mortalidad por tuberculosis, morbilidad por malaria y bajo peso al nacer. Los indicadores de este bloque que dieron cuenta de la capacidad de respuesta social fueron: las coberturas de pentavalente en menores de un año, la razón de médicos por 1.000 habitantes y la disposición de la red de instituciones de salud de primer nivel.

1.4 ESTRATIFICACIÓN POR COMPONENTES

Adicionalmente a la priorización general se quiso realizar un acercamiento a los valores de la estratificación por cada componente. Los resultados se muestran a continuación y serán descritos de acuerdo al componente de tal modo que al referirnos a los indicadores del componente social, demográfico y ecológico hablaremos de mayores o menores necesidades básicas. Para el componente de morbilidad y mortalidad, se hablará de menor riesgo de enfermar o morir, y para el componente respuesta social nos referiremos a la disponibilidad o no de recursos de cobertura y servicios para atender las necesidades en salud de la comunidad de la zona de frontera.

Tabla 52. Estratificación del componente social, demográfico y ecológico. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.



Orden	Unidades	Puntajes	Calificación Escala
1	Puerto Arica	-2.11	Muy Inadecuado
2	Puerto Algeria	-2.08	Muy Inadecuado
3	Tarapacá	-1.18	Muy Inadecuado
4	Teniente Manuel Clavero	-0.89	Muy Inadecuado
5	San Rafael y el Encanto	-0.88	Muy Inadecuado
6	Puerto Nariño	-0.54	Inadecuado
7	Putumayo	0.15	Inadecuado
8	Ramón Castilla	2.24	Adecuado
9	Leguizamo	2.27	Adecuado
10	Leticia	3.02	Muy Adecuado

Ejercicio Epidat 3.1 (Equipo de trabajo binacional Colombia – Perú/Reunión en Lima 6 de febrero de 2014).

Cinco UTES se ubicaron en la posición de Muy Inadecuado: Puerto Arica, Puerto Alegría, Tarapacá, Teniente Manuel Clavero y San Rafael y el Encanto con puntajes que oscilaron desde -2.11 hasta -0.88. Puerto Nariño y Putumayo quedaron en la posición de inadecuados. Ramón Castilla, Leguizamo y Leticia se encontraron en la posición de Adecuados y Muy adecuados considerando el Tiempo de llegada desde la comunidad más alejada a la cabecera, el NBI, la cobertura de educación secundaria y el porcentaje de la población rural de cada uno de las UTES de la zona de frontera.

Tabla 53. Estratificación del componente Salud y Enfermedad. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

Orden	Unidades	Puntajes	Calificación Escala
1	Leticia	-4.27	Muy Inadecuado
2	Leguizamo	-3.00	Muy Inadecuado
3	Ramón Castilla	-0.47	Muy Inadecuado
4	Puerto Nariño	-0.06	Muy Inadecuado
5	Putumayo	0.10	Muy Inadecuado
6	Teniente Manuel Clavero	0.10	Inadecuado
7	Tarapacá	0.43	Inadecuado
8	San Rafael y el Encanto	1.59	Adecuado
9	Puerto Algeria	1.76	Adecuado
10	Puerto Arica	3.81	Muy Adecuado

Fuente: Ejercicio Epidat 3.1 (Equipo de trabajo binacional Colombia – Perú/Reunión en Lima 6 de febrero de 2014).

Leticia, Leguizamo, Ramón Castilla y Puerto Nariño quedaron en la posición más crítica del bloque. Cabe señalar que es justamente en estos UTES donde se atiende el proceso de enfermedad y contingencia a la salud debido a que son los lugares donde se concentra la red de atención en servicios de salud. Los indicadores empleados para la estratificación en función al componente de



morbilidad y mortalidad fueron valorados por el Bajo Peso al Nacer, la Razón de Mortalidad Materna, la Mortalidad por Tuberculosis y la Morbilidad por Malaria.

Tabla 54. Estratificación del componente de Respuesta Social Organizada Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

Orden	Unidades	Puntajes	Calificación Escala
1	San Rafael y el Encanto	-2.62	Muy Inadecuado
2	Puerto Nariño	-1.96	Muy Inadecuado
3	Tarapacá	-1.93	Muy Inadecuado
4	Teniente Manuel Clavero	-1.29	Muy Inadecuado
5	Putumayo	-0.98	Muy Inadecuado
6	Puerto Arica	-0.15	Inadecuado
7	Leguizamo	0.09	Inadecuado
8	Puerto Algeria	0.22	Inadecuado
9	Ramón Castilla	1.57	Adecuado
10	Leticia	7.05	Muy Adecuado

Fuente: Ejercicio Epidat 3.1 (Equipo de trabajo binacional Colombia – Perú/Reunión en Lima 6 de febrero de 2014).

Guarda relación que seis de las diez UTES más críticas son las que más alejadas quedan de la cabecera y las que mayor reportan condición de ruralidad, lo que les plantea mayores dificultades para el acceso a los servicios de atención en salud y los servicios preventivos, como la cobertura de vacunación, y donde sería menos probable encontrar disponibilidad de médicos para atender en las escasas instituciones de primer nivel ubicadas en San Rafael y el Encanto. Tarapacá, Teniente Manuel Clavero, Puerto Nariño, Putumayo y Puerto Arica. Las UTES en mejor condición respecto a la respuesta social organizada fueron: Leticia. Ramón Castilla y Puerto Alegría.

Los indicadores empleados para la estratificación en función a la **Respuesta social organizada**: cobertura de vacunación con pentavalente en menores de 1 año, Instituciones de primer nivel de atención, razón de médicos por 1000 habitantes y disponibilidad de los servicios de urgencias.



Tabla 55. Estratificación del componente Salud y Enfermedad. Zona de frontera Putumayo/Amazonas/Loreto, Colombia-Perú, 2010.

Orden	UTES	Categorización General	Social. Demográfico y Ecológico	Salud y Enfermedad	Respuesta Social Organizada
1	San Rafael y el Encanto				
2	Puerto Nariño				
3	Tarapacá				
4	Teniente Manuel Clavero				
5	Putumayo				
6	Puerto Algeria				
7	Puerto Arica				
8	Leguízamo				
9	Ramón Castilla				
10	Leticia				

Fuente: Ejercicio Epidat 3.1 (Equipo de trabajo binacional Colombia - Perú/Reunión en Lima 6 de febrero de 2014).

Los aspectos críticos valorados en la calificación general de la estratificación por componente ubicaron en el bloque de las UTES más críticas a San Rafael y el Encanto, Puerto Nariño, Tarapacá y Teniente Manuel Clavero. Para todas las UTES, excepto Puerto Nariño, la calificación crítica se dio en el componente de Salud y Enfermedad. Las demás fueron críticas en los componentes de categorización general, social, demográfica y en la repuesta social organizada.

Puerto Nariño, Leguízamo, Ramón Castilla y Leticia se ubicaron en el bloque más crítico por indicadores que dieron cuenta de las muertes maternas, morbilidad por malaria, mortalidad por tuberculosis y los niños y niñas con bajo peso.

Las UTES mejores ubicadas respecto a la calificación general fueron Leguízamo, Ramón Castilla y Leticia, principalmente en lo que respecta a las condiciones de infraestructura de la red de prestación de servicios y a las condiciones sociales, territoriales y demográficas. Lo que supone que en estas UTES hay mejores coberturas de vacunación por pentavalente en menores de 1 año. La oferta de médicos en la zona se concentra en las cabeceras de las UTES, como es de esperarse, ya que la red prestadora está ubicada principalmente en estas localidades, más aún cuando disponen de servicios de urgencias.



CAPITULO IV:

CONCLUSIONES Y PRINCIPALES INTERVENCIONES QUE REQUIERE EL EJE

El ASIS de la frontera Colombia-Perú caracteriza y prioriza los problemas de salud y sus determinantes, con datos del año 2010, siendo un documento importante para la planificación, gestión y evaluación. Se basa en los procedimientos de la Guía Andina para el Análisis de Situación de Salud de las Poblaciones en Ámbitos de Frontera de los Países Andinos del ORAS - CONHU.

Se valora el esfuerzo realizado por los equipos técnicos que han hecho posible contar con un primer ASIS de esta zona de frontera.

A pesar de no cumplir con todos los procedimientos de análisis de la Guía, por insuficiencia de datos cuantitativos y específicos para el nivel UTE 4 (distrito o municipio) y limitaciones de orden logístico, este documento representa un primer ASIS de la frontera Colombia-Perú, que servirá como documento de trabajo para la planificación de los sectores involucrados en los determinantes de la salud identificados, y como base para los análisis de situación periódicos.

Desde la perspectiva de las condiciones y determinantes de la salud:

- ✓ Su población mayoritariamente indígena y dispersa alcanza 15.739 habitantes por el lado colombiano y 14.102 habitantes por el lado peruano. Se encuentran aislados del centro de sus respectivos países debido a la falta de vías, medios de transporte y de comunicaciones.
- ✓ Más del 80% de la población es rural; las UTEs de Puerto Arica, Puerto Nariño, Puerto Alegría, San Rafael El Encanto, Tarapacá por Colombia son 100% rurales. Les siguen las UTEs de Perú Teniente Manuel Clavero, Ramón Castilla y Putumayo con el 89.77 y 68%.
- ✓ De las diez UTEs, ocho se encuentran clasificadas como pobres, resaltando la condición extrema de Puerto Alegría y San Rafael el Encanto con un puntaje de 100. Le sigue Teniente Manuel Clavero donde el 80.4% son pobres y el 42.6% pobres extremos; en Puerto Arica, el 71.1%; en Putumayo, el 66.1% son pobres y el 29.6% pobres extremos y en Ramón Castilla el 64.8% son pobres y el 30.8% pobres extremos.
- ✓ Agua y alcantarillado: en el lado peruano Caballococha, Pevas y Soplín Vargas tienen solo agua potable no alcantarillado. En el bajo Amazonas el 92% de las viviendas se abastecen del río o de las acequias. El resto de los centros poblados de la zona de Putumayo no cuentan con sistema de agua potable y tampoco cuentan con control físico químico y



bacteriológico de las aguas fluviales. La disposición de los residuos líquidos es al suelo mediante letrinas.

- ✓ Tiempo de llegada de las instituciones de salud desde la UTE 4 al nivel superior en términos de horas, va desde 72 horas hasta 2 horas. Pero la mayoría se encuentran por encima de 12 horas.
- ✓ Las tres UTES por Colombia más alejadas de la cabecera municipal son los mismos que presentan las más bajas coberturas educativas y son 100% rurales.

Desde la perspectiva de los efectos a la salud: Morbilidad y Mortalidad:

- ✓ La Desnutrición Crónica de la población menor de cinco años en la zona de frontera es más alta en las tres UTES de Perú con valores desde 31.1. 31.4 y 31.7% para Putumayo, Ramón Castilla y Teniente Manuel Clavero. Le siguen las UTES del lado colombiano, Puerto Alegría, San Rafael El Encanto y Leticia con porcentajes que van desde 24.6 a 24% respectivamente.
- ✓ Las causas infecciosas predominan como motivo de atención en los servicios de salud, constituyéndose en la principal demanda de atención en salud por la comunidad, así como de atención de los servicios de urgencias, donde no hay grandes diferencias entre hombres y mujeres. Las causas más frecuentes son: Bronquitis Aguda, Diarrea y Gastroenteritis de presunto Origen Infeccioso, Faringitis Aguda, Amigdalitis Aguda, Parasitosis Intestinales y sin otra Especificación y la Conjuntivitis.
- ✓ Partos únicos espontáneos, sin otra especificación y la amenaza de aborto son la primera y la tercera causa de hospitalización. La segunda causa es por Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso.
- ✓ La tasa de mortalidad infantil visibiliza la magnitud y gravedad de la existencia del número de defunciones de niños en la población por cada mil nacimientos vivos registrados durante el primer año de su vida. En ese sentido la UTE con mayor compromiso fue Leticia con una tasa de 6.1. Le sigue Puerto Alegría con una tasa de 3.7 y Leguízamo con una tasa de 3.2. Las UTES del lado peruano aportaron tasas que oscilaron entre 2.9 y 3.1.

Desde la perspectiva de la respuesta social organizada:

- ✓ Las coberturas de inmunobiológicos por Pentavalente desde los dos meses hasta los 11 meses y 29 días, (DPT. Hepatitis B. Hemophilus Influenza tipo B) van desde 43.3 a 64.9%, excepto en Leguízamo y Leticia.
- ✓ Las UTES peruanas reportaron el escenario más crítico en Polio: Teniente Manuel Clavero, Putumayo y Ramón Castilla 14.0, 27.7, y 30.2 respectivamente.
- ✓ La cobertura de Polio en Puerto Arica y San Rafael – el Encanto se encuentra a 51 puntos porcentuales de las coberturas óptimas, con 43.6 y 44.1. Leguízamo y Ramón Castilla reportaron coberturas por encima del



nivel óptimo con 101.3 y 102.7. Las demás UTEs reportaron coberturas que van desde 58.2 a 98.3.

- ✓ Sobre la cobertura por Pentavalente para la prevención de la difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas producidas por *H. influenzae* del tipo b, con un esquema de tres dosis cada dos meses, a partir de los dos meses de edad, el escenario más crítico es en Puerto Arica y San Rafael. En Leticia, Leguízamo y Ramón Castilla se reportaron coberturas por encima del estándar.
- ✓ La cobertura de BCG en Puerto Alegría, Puerto Arica y San Rafael es la más crítica. La importancia de este biológico se da en la medida en que el recién nacido tenga la oportunidad, acceso y disponibilidad del biológico antes de egresar de la maternidad, situación que se complejiza por la baja cobertura de atención del parto institucional, que para el caso de la zona de frontera colombo-peruana va desde el 19, 44,7, 48, 65, 87 y 98%.
- ✓ Respecto a la concentración de médicos por 1000 habitantes en la zona de frontera, se encontró que la escasez del recurso humano para atender la situación de salud es precaria. La concentración de médicos es muy baja y alcanza, en el peor escenario, a 0.1 médicos por 1000 habitantes. Puerto Nariño y San Rafael El Encanto con 0.13 y 0.22; le sigue Tarapacá y Ramón Castilla con 0.25 y 0.27, situación que es más crítica en la disponibilidad de enfermeras y más aún de odontólogos.
- ✓ Son críticas coberturas de inmunizaciones con TD en mujeres en edad reproductiva con segunda dosis MEF 10 a 49 años. En Teniente Manuel Clavero, Puerto Alegría y Putumayo fueron reportadas en 27.7, 28.8 y 35.7 respectivamente.
- ✓ No hay instituciones prestadoras de servicios de salud del tercer nivel y ningún banco de sangre en la zona de frontera. Solamente hay dos instituciones de segundo nivel en Leticia. De los diez servicios de urgencias, nueve de ellos están localizados en el lado colombiano.



BIBLIOGRAFÍA

1. Guía para el Análisis de Situación de Salud de las Poblaciones en ámbitos de Frontera de los Países Andinos ORAS CONHU 2009.
2. Organización Panamericana de la Salud. Boletín Epidemiológico. Vol. 20.
3. Censo DANE 2005. Departamento Nacional de Estadísticas
4. Plan de Desarrollo Departamental del Putumayo. 2010.
5. Indicadores Básicos de Salud 2010. Colombia
6. Clasificación Estadística Internacional de las Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. OPS/OMS. Décima revisión.
7. Decisión Andina 534 de la Comunidad Andina.
8. IGAC. 2002. Sociedad Geográfica de Colombia
9. Departamento Nacional de Planeación DNP
10. Instituto Nacional de Estadísticas del Perú. INEÍ
11. Registro Individual de Prestación de Servicios en salud- sistema de información en salud en base RIPS. Ministerio de Salud y Protección social. 2010.
12. Dirección de Estadística. Informática y Telecomunicaciones – DIRESA Loreto.
13. Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA 2010.
14. Sistema NOTI_SP de la Dirección de Epidemiología – DIRESA Loreto.
15. Departamento Administrativo de Estadísticas DANE. 2010
16. Encuesta Nacional de Salud (ENDES). Perú. 2010.
17. INSTITUTO GEOGRAFICO NACIONAL – Dirección de Geografía Perú
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/LIB0170/N02/iecaa005.htm>
18. Actas, memorias y documentos de trabajo de los encuentros binacionales colombo peruanos en Leticia - Amazonas 2013 y Lima Perú 2014.
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo. Según Departamento. Provincia y Distrito. 2000 - 2015 - Boletín Especial N° 18.
http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CBkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.inei.gob.pe%2Fmedia%2FMenuRecursivo%2Fpublicaciones_digitales%2FEst%2FLib1095%2Flibro.pdf&ei=GPTGU-u2DuTIsASJxoK4DQ&usg=AFQjCNE1wvActrfzNa2LQD2tB18Grre9SA&sig2=UQMZJtDqa3SzhNPidq3d_w