

Imprimir

La región Pacífico tiene 7.233.544 habitantes y está integrada por 177 municipios ubicados en los departamentos de Chocó, Valle del Cauca, Cauca y Nariño, dispersos en 158.351 kilómetros cuadrados. Específicamente, el Litoral Pacífico, está desparramado sobre 1.300 kilómetros de costa sobre las aguas del océano Pacífico y constreñido por la cordillera Occidental, un ancho cordón de 80.000 km², conformado por 63 municipios y más de un centenar de poblados rurales dispersos con dos tipos diferentes de costas, ríos y esteros.

1. Una costa alta montañosa que se extiende al norte de Cabo Corrientes, cerca de Nuquí, hasta Garachiné en el sureste panameño y,
2. Una costa aluvial bordeada por densos bosques estuarinos y playas arenosas, que se extiende hacia el sur del Cabo Corrientes por más de 640 kilómetros hacia la provincia de Esmeraldas en el noroccidente ecuatoriano.

Estos dos tipos de costas no solo presentan paisajes y procesos geomorfológicos distintos, sino que también ofrecen diferentes problemas para el transporte y la subsistencia.[1]

El Litoral Pacífico se superpone sobre el Chocó biogeográfico, una franja de 3.000 kilómetros del litoral, desde el Darién panameño hasta el Ecuador, que el país desprecia en los hechos. La muerte acecha de día y de noche, por la inexistencia total de un sistema de salud eficaz y por la inseguridad y la guerra que campea en sus territorios. Un desperdicio enorme de una tierra biodiversa y riquísima que sirve fundamentalmente para la conservación, pero con una vasta potencialidad para desarrollar industrias innovadoras y biotecnológicas farmacéuticas. Una dualidad inexplicable e inverosímil: territorios inmensamente ricos con una insufrible situación de aislamiento, pobreza, privaciones y violencias.

Del total de sus habitantes, el 63,74 % se autoreconoce como indígena, gitana o rom, raizal, palenquero o negro y afrocolombiano. El 88% de los municipios lo integran territorios colectivos y cuentan con 117 consejos comunitarios y 260 resguardos indígenas. Esta región representa un reto muy importante para el Estado colombiano debido a los rezagos y brechas que existen en la infraestructura de salud y en la prestación de servicios básicos para el desarrollo humano y el bienestar de sus comunidades.

Y, en el Litoral Pacífico, ni se diga. Enfermarse de alguna afección grave que requiera de

atención inmediata significa la muerte, por el atraso inmenso de la región, que se manifiesta crudamente en la inaccesibilidad a estos territorios dispersos, distantes y olvidados. Si usted se enferma en esas orillas de peritonitis, o se complica un embarazo, y se mete en esa jungla de selva y agua, buscando ejercer el derecho humano a la salud, *adiós tu tía*. Los mata el racismo estructural que en esas orillas se hace presente de manera cruda y brutal.



Un poblado aislado disperso rodeado de agua y selva del departamento del Chocó.

Dos ejemplos bastan para evidenciar esta dura realidad: el Alto Baudó, en el departamento del Chocó y López de Micay, en el departamento del Cauca:

“Para ir al médico en la subregión del Baudó hay que contar con suerte. Hay que enfermarse de día porque de noche no se puede ir por el río dada las restricciones impuestas por el conflicto armado. Mientras la Organización Mundial de la Salud, OMS recomienda que haya como mínimo 23 médicos por cada 10.000 habitantes y el promedio en Colombia es de 24, el Alto Baudó tiene menos de 2: son 5 médicos para casi 30.000 personas y quienes viven en los caseríos más lejanos pueden tardar un día en llegar a ellos. Pero, además, si se requiere mayor nivel de atención, los pacientes deben dirigirse al Hospital San Francisco de Asís, en Quibdó, que está a unas ocho horas de distancia y no asegura asistencia porque lleva cuatro

años investigado e intervenido”.[2]

López de Micay, es un municipio caucano rodeado por agua y selva y es una de las zonas más lluviosas del país que enfrenta desafíos significativos en términos de atención en salud lo que se agrava con las implicaciones del conflicto interno y las dificultades de acceso por vía terrestre o fluvial. En el municipio la dificultad no radica en enfermarse, sino en acceder a atención médica adecuada y pronta. La región enfrenta desafíos significativos debido a su ubicación remota y a las condiciones climáticas. La falta de infraestructura vial y puentes limita la movilidad y el transporte de pacientes. El municipio carece de suficientes centros de salud, de médicos y personal capacitado y la escasez de medicamentos es la norma. López de Micay tiene, según el DANE, 18.580 habitantes de los cuales 16.705 viven en los centros poblados rurales dispersos, o sea el 88.3% de su población.

Un programa mínimo de salud para El litoral Pacífico.

Esta realidad absurda denuncia el relato sobrevenido de que el país cuenta con el mejor sistema de salud del mundo, con cobertura universal. De no ser por los conocimientos ancestrales de las comunidades étnicas que la habitan y de las nobles y sabias parteras que han traído al mundo medio Pacífico, la situación sería aún más dramática de lo que es.

Dada las condiciones de pluviosidad y humedad propias de la región del Chocó Biogeográfico, mantener los centros de salud en condiciones adecuadas es en extremo difícil y costoso. Los equipos médicos los pudre el óxido con suma facilidad y, por la inseguridad, que es la norma, ningún médico se va a esas regiones de peligro. Los ministerios de Salud, de Educación, en conjunto con las universidades públicas y privadas, podrían, deberían, diseñar un sistema de estímulos, para los graduandos en medicina y enfermería para que presten sus servicios profesionales en esas regiones recónditas de la patria, -el país no son solo sus capitales y ciudades importantes, el país es un todo- a cambio de que, verbigracia, al cabo de dos años de servicio, el gobierno nacional les garanticen sus estudios de posgrados en la universidad que quiera en el país.

La recuperación financiera y dotación y modernización tecnológicas de los hospitales públicos de Quibdó, Buenaventura y Tumaco, Bahía Solano, como de todos los hospitales y centros de salud importantes del litoral debe ser priorizada en la agenda del gobierno nacional y punto clave de discusión de la reforma a la salud que el gobierno presentará al Congreso.

El gobierno de Gustavo Petro ha sido consciente de este drama y en la negada reforma se buscaba quebrar ese olvido de décadas: “Se recuperará el manejo de los recursos públicos de la salud para que estos de manera transparente sean dirigidos a la prestación de servicios de salud y al cuidado de la vida en Colombia de manera equitativa en todo el territorio nacional, restableciendo este derecho en los territorios abandonados y dispersos donde el actual sistema no envía los recursos” y “el gobierno se volcará a aquellos territorios abandonados por la inequidad de tres décadas que concentró la prestación de servicios en los lugares más privilegiados de las grandes urbes”.

En el Plan Nacional de Desarrollo, Colombia Potencia Mundial de la Vida está clarísimo en el apartado de Seguridad humana y justicia social: 1. También debemos avanzar como país en la garantía del goce efectivo del derecho fundamental de la salud, de forma integral y universal, basado en un modelo de salud predictivo y preventivo que no permita que en el país se presenten muertes prevenibles. 2. Se desarrollarán equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales; 3. Se conformarán redes integrales e integradas territoriales de salud, en las que participan prestadores públicos, privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones; 4. Se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria, en particular en las zonas con baja oferta de servicios, apoyado en la ejecución de un plan maestro de inversiones en infraestructura y dotación.



Se proyecta que el primer buque-hospital de Colombia se construirá durante el primer semestre del 2024 - crédito

El gobierno nacional está dando pasos concretos en la dirección de resolver esta inequidad: en diciembre de 2023, la Armada Nacional, el ministerio de salud, Cotecmar y el hospital Luis Ablanque de Buenaventura, firmaron un contrato por 77.500 millones para construir un buque hospital para atender una población de 150.000 en Buenaventura que entraría a operar en 2025 y que ofrecería atención preventiva, predictiva y resolutiva por el andén Pacífico para atender los municipios que bordean sus ríos interioranos en los departamentos de Chocó, Valle del Cauca, Cauca y Nariño.

Un Buque de estas características no es suficiente para atender una región tan extensa, ancha y complicada desde el punto de vista climatológico. Por lo menos se necesita uno más como el señalado anclado en Tumaco de manera tal que se puedan dividir el extenso litoral. Esta debería ser una prioridad de aquí al 2030. Un Helicóptero es esencial en la dotación de estos buques. Igual que asignar a los poblados aislados y dispersos de equipos de comunicación que puedan informar las urgencias médicas que requieren complejidad y urgencia de atención.

[1] Robert West, *Las Tierras Planas del Pacífico colombiano*, Bogotá, 1957, Instituto Colombiano de Antropología e Historia, ICANH.

[2] *La travesía de acceder a la salud en el Medio y Alto Baudó*, El Espectador, 20 de mayo de 2024.

Fernando Guerra Rincón

Foto tomada de: Médicos sin Fronteras