

# Servicio de salud es una deuda pendiente en el territorio indígena de Alto Chirripó

**Estefanía Valverde Bonilla**  
**Pablo Rodríguez Jiménez (\*) para CAMPUS**  
 bonillaestefania@hotmail.com  
 pablodroriguezj@gmail.com

Los servicios de salud en las comunidades indígenas presentan grandes limitaciones que afectan directamente a una de las poblaciones más desprotegidas de Costa Rica. A la falta de personal, infraestructura y equipo insuficiente en los puestos de salud, se le suma la ausencia de interculturización de los servicios de salud y de inclusión de los diversos actores culturales, quienes poseen un rol importante en las comunidades dentro de las tomas de decisiones. Tales factores limitan la reacción de las autoridades de salud, con lo cual se incrementan las posibilidades de contagio por covid-19

Estas son parte de los resultados de la investigación "Representaciones de los saberes en salud indígena Cabécar: una aproximación etnopsicoanalítica" desarrollada en el Territorio Indígena de Alto Chirripó, en las comunidades de Kabébata (Alto Quetzal) y Ñari Ñak, por Estefanía Valverde y Pablo Rodríguez, estudiantes egresados de licenciatura de la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional (UNA); la información para el estudio se recopiló entre 2018-2020.

Son varias y complicadas las dificultades que deben enfrentar los habitantes de Kabébata (Alto Quetzal) y Ñari Ñak para acceder a los servicios de salud. Este territorio indígena se encuentra localizado en una zona de difícil acceso, con una limitada cobertura de servicios básicos como acceso al agua, alcantarillado público, electricidad, transporte público, infraestructura vial,



Los estudiantes Pablo Rodríguez y Estefanía Valverde cohabitaron durante dos años con miembros de las comunidades de Kabébata (Alto Quetzal) y Ñari Ñak, en Alto Chirripó, para recopilar la información base de su investigación.

(fotografía cortesía de los autores)

tiendas de conveniencia, señal telefónica o internet, lo cual impacta de forma directa los servicios de salud que reciben.

Las condiciones de vida en las cuales viven diariamente estas personas son paupérrimas, y aunado a esto no cuentan con Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (Ebais). La Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) mantiene puestos de salud en algunas de las comunidades, los cuales brindan atención solo una semana al mes y van rotando de comunidad en comunidad. Estas dificultades propician un incremento de la vulnerabilidad en el que se encuentran estas personas, producto del abandono sistemático y estructural al cual se han encontrado expuestos desde hace más de 500 años.

La investigación no solo reveló las carencias de infraestructura, equipo y personal para la atención inmediata, sino la falta de cumplimiento de acuerdos internacionales que han sido ratificados por Costa Rica, como el Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales Número 169, de la Organización Internacional del Trabajo, 1989; la Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, de la Organización de las Naciones Unidas, 2008; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, de la Organización de las Naciones Unidas, 1966 y la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas, de la Organización Mundial de la Salud, 1998, los cuales promueven el acceso digno a la salud de estas poblaciones.

## Poca reacción ante a covid-19

En plena pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 los datos tampoco son alentadores, ya que las cifras de contagio continúan en aumento y la capacidad de reacción por parte de las instituciones públicas es prácticamente nula, al no haber una infraestructura que permita implementar acciones significativas de prevención del virus en estas zonas.

Según datos recientes del Ministerio de Salud, las estadísticas del distrito de Chirripó son las siguientes:

Distrito	Casos confirmados	Nuevos	Activos	Recuperados	Fallecidos
Chirripó Turrialba	227	3	57	170	0

Fuente: <http://www.geo.una.ac.cr> Recuperado el 28 de enero de 2021.

Como si la urgencia de un compromiso con las poblaciones indígena no fuera suficiente, el 14 de julio de 2020 el Periódico Digital Turrialbeño denunció el ataque contra un albergue ubicado en el centro de Turrialba, en donde se alojaba una familia indígena que debía cumplir con su cuarentena debido al contagio de covid-19 que presentó un niño. Según el reporte, en horas de la madrugada se realizó una quema en las afueras del albergue con la intención de incendiar el establecimiento por parte de un grupo de vecinos que exigía el traslado de dicha familia a otro lugar, pues temían ser contagiados.

La anterior reacción de racismo y prejuicio demuestra también la falta de información y el descuido para el manejo de la situación por parte de las entidades encargadas. También evidenció la falta de mecanismos idóneos para abordar la pandemia y sus consecuencias en lugares que deberían ser seguros para todas las personas.

Según se concluye en la investigación, es necesario implementar una estrategia que involucre diversos actores y garantice un acceso digno a la salud de las comunidades indígenas, que tome en cuenta aspectos culturales, geográficos y sociales, con el fin de brindar un servicio de salud intercultural.

(\*) Estudiantes egresados de licenciatura Escuela de Psicología-UNA.

## DATOS DEL DISTRITO DE CHIRRIPÓ EN EL CENSO 2011

Habitantes	4185
Total de viviendas	864
Porcentaje de población asegurada	93,3 %
Porcentaje de población no asegurada	6,7%
Porcentaje de personas con al menos una necesidad básica insatisfecha	95,6%
Porcentaje de personas con la necesidad de acceso a vida saludable (infraestructura físico sanitaria)	34,0%
Porcentaje de viviendas con sistema de acueducto	10,8%
Porcentaje de viviendas con pozo negro o letrina	86,8%
Porcentaje de viviendas con electricidad	23,9%
Porcentaje de viviendas con hacinamiento según dormitorios	46,7%

Fuente: Censo (2011). Recuperado de: [https://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos/inec\\_institucional/estadisticas/resultados/replabccenso2011-02.pdf](https://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos/inec_institucional/estadisticas/resultados/replabccenso2011-02.pdf)