

12-21-2009

Guerra y derecho a la salud en Colombia. El caso del Departamento de Nariño

C Pacheco

Follow this and additional works at: https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es

Recommended Citation

Pacheco, C. "Guerra y derecho a la salud en Colombia. El caso del Departamento de Nariño." (2009).
https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es/80

This Article is brought to you for free and open access by the Latin American Social Medicine at UNM Digital Repository. It has been accepted for inclusion in Spanish by an authorized administrator of UNM Digital Repository. For more information, please contact disc@unm.edu.

Documento CUCS # 20D

RMS20094(3)Pacheco (B)

Pacheco C. Guerra y derecho a la salud en Colombia. El caso del Departamento de Nariño. Medicina Social (Montevideo, Uruguay) 2009 septiembre; 4(3): 177-187.

Objetivos: Describir la relación entre la movilización de la población por el conflicto armado y la garantía del derecho a la salud en el Departamento de Nariño, Colombia.

Metodología: Analítica descriptiva.

Resultados: El autor describe algunas características del Departamento de Nariño y su zona fronteriza con Ecuador: a) la ubicación geográfica favorece la vecindad, la convivencia y la economía de ambos lugares; b) las disputas territoriales en áreas fronterizas entre guerrillas y paramilitares genera el desplazamiento forzado; c) el incremento de la condición pluriétnica, de la pobreza, indigencia, analfabetismo, narcotráfico y homicidios en Nariño privilegia el desplazamiento; d) el inicio de operaciones militares por la erradicación de cultivos de uso ilícito, el dominio territorial y los controles pluviales de la insurgencia y paramilitares; y e) el hostigamiento hacia los grupos indígenas de Nariño.

A continuación, el autor examina cuatro barreras que limitan el derecho a la salud de los habitantes de Nariño: 1) la discriminación en la prestación de servicios de salud; 2) la pobre accesibilidad a los servicios por su carencia o su ubicación geográfica; 3) el aumento del uso de servicios en Ecuador por su cercanía, su infraestructura y personal sanitario capacitado; y 4) la poca permisividad de los actores armados para facilitar la movilización en busca de servicios de salud, principalmente en pobladores indígenas y portadores de enfermedades estigmatizantes. Muestra que la falta de garantías del derecho a la salud está centrada en grupos vulnerables como los portadores de VIH-Sida, cuyos casos han aumentado en las zonas asociadas al conflicto armado; también, las trabajadoras sexuales tienen mayores probabilidades de ser portadoras de VIH por la movilidad de sus clientes en la zona, así como de sufrir vulneraciones a sus derechos humanos por parte de las fuerzas armadas estatales de ambas fronteras. Por último, el autor denuncia que los recursos para la salud y educación en los departamentos y municipios colombianos son desviados para abastecer a los grupos paramilitares, negando el derecho a la salud de los pobladores.

Conclusiones: El autor concluye que el caso de Nariño es un claro ejemplo de las consecuencias generadas por los conflictos armados hacia la garantía del derecho a la salud. Señala que la prestación de servicios está sujeta al ejercicio de los actores armados legales e ilegales.