

Defensoría: Ebais de Región Brunca operan con serias limitaciones

Miércoles 10 de Junio 2026. Un grupo de Ebais de la Región Brunca deben atender a la población con diversas limitaciones, entre ellas, problemas de conectividad, entrega oportuna de medicamentos, recursos humanos y varios con necesidad de mejoramiento de las condiciones en sus instalaciones. Así lo revela los datos preliminares de la Defensoría Habitantes luego de realizar una inspección en más de 40 Ebais de la zona.

Parte de estos hallazgos iniciales tiene relación precisamente con las deficiencias de conectividad digital y funcionamiento del EDUS. En numerosos EBAIS y Puntos de Visita Periódica (PVP) existen interrupciones frecuentes de internet o cobertura insuficiente, lo que dificulta la asignación de citas, la referencia de pacientes, la gestión de expedientes y la coordinación con hospitales. En lugares como Biolley, Alto Conte y diversos sectores de Pérez Zeledón todavía deben utilizarse expedientes físicos debido a las fallas tecnológicas.

En materia de farmacia y laboratorio, se evidenció inicialmente importantes problemas de abastecimiento y centralización. Algunos EBAIS carecen de regentes farmacéuticos, lo que retrasa la entrega de medicamentos incluso hasta 24 horas después de la consulta. Asimismo, prácticamente ninguna Área de Salud cuenta con laboratorios autónomos, dependiendo completamente del hospital de referencia para procesamiento de muestras y estudios diagnósticos. Ello obliga a los usuarios a realizar desplazamientos extensos y costosos o esperar giras periódicas para toma de muestras.

Las visitas en este estudio exploratorio también permitieron identificar limitaciones importantes en odontología y otros servicios especializados. En varias Áreas de Salud existen consultorios subutilizados o insuficiencia de recurso humano odontológico, particularmente en Golfito, Río Claro y Puerto

Jiménez. La situación contrasta con experiencias más equilibradas observadas en Coto Brus.

En relación con la atención a población indígena, el informe preliminar indica que persiste una débil adecuación cultural de los servicios de salud. El “Lineamiento técnico operativo para la atención con pertinencia cultural en salud de los pueblos indígenas” es prácticamente desconocido por gran parte del personal. Únicamente experiencias como Salitre, Alto Conte y La Casona muestran esfuerzos sistemáticos de adecuación cultural e incorporación de personal indígena en la prestación de servicios.

El Área de Salud de Pérez Zeledón fue analizada separadamente debido a su estrecha vinculación con el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla y a su dimensión poblacional, cercana a 150.000 habitantes. Esta área presenta una presión asistencial extraordinaria, con varios EBAIS que superan las 5-000 personas adscritas. La saturación derivada del elevado porcentaje de pacientes crónicos limita significativamente la atención de morbilidad general y genera una creciente presión sobre el hospital regional.

Particularmente preocupante resulta la situación del EBAIS de Pavones, que opera en condiciones críticas de infraestructura desde hace más de quince años, con órdenes sanitarias pendientes, hacinamiento y ausencia de accesibilidad universal. Además, la lentitud del EDUS, la insuficiencia de citas y las dificultades para estudios diagnósticos incrementan la presión sobre el Hospital Fernando Escalante Pradilla y contribuyen al crecimiento de las listas de espera.

El informe preliminar señala que la red de servicios de salud de la Región Brunca opera de manera fragmentada y con capacidades muy desiguales entre territorios. Aunque existe una estructura formal de referencia y contrarreferencia, persisten barreras institucionales que limitan la resolutivez del primer nivel de atención. Entre ellas destacan restricciones normativas para prescripción de medicamentos, limitaciones para procedimientos menores y excesiva dependencia del segundo nivel para resolución diagnóstica y terapéutica.

La Defensoría resaltó el alto compromiso y disposición del personal de salud. De manera reiterada se observó una actitud colaborativa, vocación de servicio y búsqueda constante de soluciones frente a limitaciones institucionales. En numerosos casos, los funcionarios atienden pacientes adicionales por recargo, considerando las largas distancias, la ausencia de transporte público y las dificultades económicas de las personas usuarias. Destaca especialmente el trabajo comunitario desarrollado por los ATAPS y el personal de farmacia para favorecer el acceso y continuidad de tratamientos.