

# Abordaje interdisciplinario de las enfermedades reumáticas en pueblos originarios de Latinoamérica. Una mirada diferente de un problema complejo

Rosana Quintana<sup>1,2</sup>; Sofia Fernandez<sup>1,3</sup>; Ana Bensil,<sup>3</sup>; Lourdes Guggial,<sup>3</sup>; Andres Honeri<sup>1,3</sup>; Cecilia Camacho<sup>1,3</sup>; Marcela Valdata<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>GLADERPO (Grupo Latinoamericano de Estudios de Enfermedades Reumáticas en Pueblos Originarios); <sup>2</sup>Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario, Rosario; <sup>3</sup>CEAPROS (Centro de Estudios Aplicados a Problemáticas Socioculturales) Facultad de Humanidades y Artes, Universidad Nacional de Rosario.

## Autor por correspondencia:

Rosana Quintana — [rosanaquintana@gmail.com](mailto:rosanaquintana@gmail.com)

**Conflicto de intereses:** no presenta

El Grupo Latinoamericano de Estudio de Enfermedades Reumáticas en Pueblos Originarios (GLADERPO) se originó en el año 2009 debido a la necesidad de describir la realidad de estas comunidades en relación al acceso al sistema de salud, diagnóstico y continuidad de los tratamientos pautados desde la biomedicina, priorizando sus limitaciones y barreras. Los investigadores de este grupo pertenecen a diferentes disciplinas: medicina, antropología, enfermería, sociología, entre otras. Los objetivos fundamentales de GLADERPO son, por un lado, estimar la prevalencia de enfermedades reumáticas y por el otro, describir las vivencias desde diferentes esferas vinculadas al acceso al sistema de salud, la llegada a la consulta especializada y la continuidad de los tratamientos. Este ambicioso proyecto fue diseñado con el objetivo de describir la situación problema desde diversas perspectivas (profesionales de la salud, representantes de las comunidades, pacientes, familias y sistema de salud) y en segunda instancia generar un programa de intervención para mejorar el seguimiento de pacientes detectados con enfermedades reumáticas, principalmente Artritis Reumatoidea (AR), y el diseño e implementación de diferentes estrategias educativas, con la intención de visibilizar las dificultades, intentando disminuir la brecha existente(1-4).

Desde su conformación se ha trabajado en más de 10 comunidades en Colombia, Argentina, México, Ecuador y Venezuela. En Argentina particularmente en las comunidades qom de la ciudad de Rosario (Santa Fe) y en la ciudad de Presidente Roque Sáenz Peña(Chaco), así como también en una comunidad wichi de la provincia de Salta. La prevalencia de la AR en las tres comunidades ha sido una de las más altas reportadas en LA. Cada comunidad puede presentar sus particularidades pero comparten problemas estructurales como la desigualdad y la inequidad en salud, propia de los países con bajos recursos, profundizada en ciertos grupos minoritarios como son las comunidades de pueblos originarios(1-3).

Dentro de las principales limitaciones y barreras hemos detectado: la limitación geográfica, debiendo viajar hacia ciudades más grandes para la consulta especializada; la barrera lingüística, muchas pacientes no tienen buen manejo del castellano y encuentran limitaciones al momento de acceder al sistema de salud y las consultas médicas; limitaciones en relación a la concepción del proceso salud-enfermedad, el cual es diferente dependiendo de la comunidad y ajeno a la mayoría de los profesionales de la salud; y particularmente en la comunidad qom, la movilización continua que realizan estos pacientes entre la provincia de Santa Fe y Chaco,interfiriendo en la continuidad de los tratamientos, no solo para la AR, sino para muchas enfermedades crónicas que pueden coexistir(1-4).

**Cita sugerida:** Quintana, R., Fernandez, S., Bensil, A., Guggia, L., Honeri, A., Camacho, C., & Valdata, M. (2025). Abordaje interdisciplinario de las enfermedades reumáticas en pueblos originarios de Latinoamérica: Una mirada diferente de un problema complejo. *Revista De La Facultad De Ciencias Médicas. Universidad Nacional De Rosario.*, 4. <https://doi.org/10.35305/fcm.v4i.120>



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0. [creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

**DOI:** [doi.org/10.35305/fcm.v4i.120](https://doi.org/10.35305/fcm.v4i.120)

Por todo lo expuesto, creemos que el abordaje interdisciplinario es la forma de abordar estos problemas de salud en las comunidades indígenas, y sobre todo con la participación activa de los representantes de las mismas en la toma de decisiones y generación de políticas de salud inclusivas. Otro punto a remarcar es la importancia de poder diseñar e implementar programas para el desarrollo de competencias culturales de los profesionales de la salud y ejecución de una red de apoyo entre los diferentes niveles de atención con el objetivo de mejorar el acceso a la atención de salud.

El objetivo de esta carta al editor, es visibilizar el trabajo en equipo y comunitario que viene realizando GLADERPO, motivados por el compromiso con las comunidades. En la actualidad formamos parte de los grupos de estudio de la Liga Panamericana de Asociaciones de Reumatología (PANLAR) y creemos necesario ampliar nuestra red de investigadores de otras disciplinas para mejorar nuestro alcance a otras comunidades de LA. Es nuestro anhelo que podamos trabajar para mejorar el acceso de estas comunidades a un sistema de salud más amigable, accesible, con participación comunitaria y más competente.

**Agradecimientos:** Este trabajo no podría ser posible sin el esfuerzo y compromiso de las comunidades, los colegas y los diferentes trabajadores de la salud.

**Fuente de financiamiento:** no presenta

---

## Referencias Bibliográficas

1. Quintana R, Fernández S, Orzuza SM et al. «Living with Rheumatoid Arthritis» in an Indigenous Qom Population in Argentina. A Qualitative Study. *Reumatol Clin.* 2020; 26;S1699-258X(20)30112-1.
2. Quintana R, Fernandez S, Fay M et al. Access to healthcare system of indigenous communities with musculoskeletal disorders and rheumatic disease in Chaco, Argentina: a qualitative study. *Clin Rheumatol.* 2021;40(6):2407-2417.
3. Quintana R, Goñi M, Mathern N et al. Rheumatoid arthritis in the indigenous qom population of Rosario, Argentina: aggressive and disabling disease with inadequate adherence to treatment in a community-based cohort study. *Clin Rheumatol.* 2018;37(9):2323-2330.
4. Peláez-Ballestas I, Pons-Estel BA, Burgos-Vargas R. Epidemiology of rheumatic diseases in indigenous populations in Latin-Americans. *Clin Rheumatol.* 2016 Jul;35 Suppl 1(Suppl 1):1-3.