

02

Recibido: 25/9/24

Aceptado: 10/11/24

Desigualdades en el acceso a la atención sanitaria en las comunidades agrícolas de Riobamba

Inequalities in access to healthcare in agricultural communities of Riobamba

José Milton Jiménez Montenegro^{1*}

E-mail: ur.josejimenez@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3391-6317>

Sheyli Paola Orozco Samaniego¹

E-mail: sheylios67@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1312-2931>

Madeline Esthefania Tandazo Bravo¹

E-mail: madelinetb74@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1894-4392>

Elvis Adrián Jiménez Iglesias¹

E-mail: elvisji60@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5675-4200>

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

*Autor para correspondencia

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Jiménez Montenegro, J. M., Orozco Samaniego, S. P., Tandazo Bravo, M. E. y Jiménez Iglesias, E. A. (2024). Desigualdades en el acceso a la atención sanitaria en las comunidades agrícolas de Riobamba. *Revista Científica Agroecosistemas*, 12(3), 13-18. <https://aes.ucf.edu.cu/index.php/aes>

RESUMEN

Las desigualdades en el acceso a los servicios de salud en los residentes de las comunidades rurales agrícolas de Riobamba, representa una violación flagrante de su derecho a vivir en un ambiente sano y equilibrado. Las limitaciones en estos servicios, favorece la prevalencia de enfermedades y lesiones entre los trabajadores, reduce la mano de obra calificada y afecta la productividad y la seguridad alimentaria. La investigación realizada analizó en profundidad este fenómeno utilizando una metodología mixta que combinó enfoques cuantitativos y cualitativos, con aplicación de los métodos histórico-lógico, analítico, y sistemático. Los hallazgos revelaron que la desigualdad se manifiesta a través de prejuicios basados en la apariencia física, la edad, la cultura y la etnia, creando un ambiente hostil y excluyente. La conclusión principal de la investigación evidenció la necesidad imperiosa de implementar medidas concretas para combatir la desigualdad en el acceso a los servicios de salud. La capacitación obligatoria para los profesionales de la salud es fundamental para sensibilizarlos sobre la importancia de la atención inclusiva y equitativa. Se requiere una transformación cultural en los profesionales del sector de la salud pública, que promueva el respeto por la diversidad y garantice el pleno acceso a servicios de la mejor calidad posible para todos los ciudadanos, con independencia de su origen o condición social. Lo que favorecerá la disponibilidad de trabajadores agrícolas, la elevación de la productividad del trabajo y la mejora de la calidad de vida en estas comunidades.

Palabras clave:

Transformación cultural, desigualdades, salud rural.

ABSTRACT

Inequalities in access to healthcare services for residents in the agricultural rural communities of Riobamba represent a blatant violation of their right to live in a healthy and balanced environment. Limitations in these services increase the prevalence of diseases and injuries among workers, reduce the availability of skilled labor, and affect productivity and food security. The conducted research thoroughly analyzed this phenomenon using a mixed methodology that combined quantitative and qualitative approaches, applying historical-logical, analytical, and systematic methods. The findings revealed that inequality manifests through prejudices based on physical appearance, age, culture, and ethnicity, creating a hostile and exclusionary environment. The main conclusion of the research highlighted the urgent need to implement concrete measures to combat inequality in access to healthcare services. Mandatory training for healthcare professionals is essential to sensitize them about the importance of inclusive and equitable care. A cultural transformation among public health sector professionals is required to promote respect for diversity and ensure full access to the highest quality services for all citizens, regardless of their origin or social condition. This will enhance the availability of agricultural workers, increase productivity, and improve the quality of life in these communities.

Keywords:

Cultural transformation, inequalities, rural health.

Introducción

Las desigualdades en los servicios atención sanitaria hacia los residentes de zonas rurales en Ecuador ha sido un problema que ha generado preocupación y críticas en la sociedad. Estas desigualdades se manifiestan en diversas formas, incluida la falta de recursos que resulta en un acceso limitado a servicios médicos. Las desigualdades afectan los servicios médicos al crear una disponibilidad deficiente de servicios de salud, lo que impacta negativamente en la salud física de los ciudadanos rurales, contribuye a la desconfianza en el sistema de salud, reduce su capacidad productiva impactando de manera negativa en la calidad de vida. (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2019; Organización Mundial de la Salud, 2017)

El Estado ecuatoriano tiene la responsabilidad de garantizar la equidad en el acceso a la atención médica, independientemente de su origen. Sin embargo, en muchos casos, esto no se cumple adecuadamente. La desigualdad en los servicios de salud en la población rural alcanza todo el país. Este problema no solo impacta en la salud física de los ciudadanos rurales, sino que también contribuye a la desconfianza en el sistema de salud y perpetúa desigualdades sociales. (Bravo, 2022)

¿Cómo las desigualdades afectan a los servicios médicos y a su vez afectan la disponibilidad de trabajadores, la productividad y la calidad de vida de las poblaciones rurales en Riobamba? La necesidad de abordar este problema radica en su impacto multifacético. Las desigualdades en los servicios médicos no solo marginalizan a los ciudadanos rurales, limitando su acceso a atención de calidad, sino que también incrementa la prevalencia de enfermedades y lesiones.

La no disponibilidad de mano de obra saludable y calificada, reduce la productividad agrícola y afecta negativamente la seguridad alimentaria. Lo anterior perpetúa el ciclo de pobreza y desconfianza en el sistema de salud, lo que hace aún más urgente la implementación de acciones concretas para asegurar una atención médica equitativa e inclusiva. (Brusnaham, 2022)

Es crucial abordar este problema del impacto de las desigualdades en el acceso a los servicios de salud de la población rural. Esto requiere identificar las causas subyacentes de las desigualdades en los servicios de salud, así como proponer medidas y recomendaciones para promover un sistema de salud equitativo y accesible. Esta investigación busca analizar en profundidad este fenómeno y proponer soluciones efectivas que mejoren la situación de la atención médica en las zonas rurales de Ecuador.

Materiales y métodos

En la investigación está empleada la metodología cuantitativa con la que se analizaron las desigualdades en los servicios de atención sanitaria, que enfrentan los ciudadanos de la zona rural de Riobamba en el sector Público. Lo anterior proporcionó una visión, así como la prevalencia y

naturaleza de las desigualdades de acuerdo a lo establecido en la constitución del Ecuador.

El método consiste en mostrar casos reales para respaldar la información presentada. Las entrevistas en profundidad se llevaron a cabo con la ayuda de un protocolo estructurado, permitiendo a los participantes compartir sus experiencias de trato desigual en el ámbito de los servicios de salud. Se identificaron y definieron desigualdades relacionadas con el acceso a servicios médicos, calidad de atención y experiencias personales, así como su impacto en la capacidad laboral y condiciones de vida de los residentes en las comunidades rurales.

Se basó en un enfoque mixto, combinando los métodos demostrativo y cuantitativo. Se diseñó una encuesta estructurada, distribuida en los diferentes servicios de salud. Se realizaron además de entrevistas en profundidad con individuos afectados para obtener perspectivas más detalladas sobre las formas de trato desigual y el impacto de esta en la disponibilidad laboral, productividad y la calidad de vida. Se emplearon herramientas estadísticas como análisis descriptivo, pruebas de hipótesis y correlaciones.

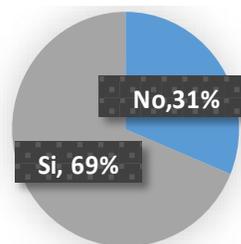
Resultados y discusión

Los datos recopilados mostraron los siguientes resultados:

1. En el caso de que usted haya sido tratado de manera desigual en los servicios de salud de la ciudad de Riobamba. ¿Impactó este trato en la productividad laboral en su comunidad?

Tal como se refleja en la figura 1, de los 33 encuestados que experimentaron alguna forma de trato desigual, el 69% consideraron que el trato desigual sí impactó en la productividad laboral de su comunidad, mientras que 31% no lo creyeron así. Los encuestados que afirmaron que el trato desigual impactó la productividad señalaron varias consecuencias, incluyendo el aumento del ausentismo laboral debido a enfermedades mal tratadas y la desconfianza en el sistema de salud, lo que afectó la eficiencia y disponibilidad de la mano de obra. (Abramo, 2020)

Fig 1: Trato desigual al entrevistado en los servicios de salud y su impacto en la productividad



Fuente: Elaboración propia

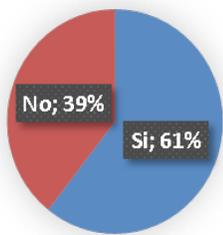
Estos resultados subrayan la necesidad de abordar la discriminación en los servicios de salud, ya que no solo afecta la salud individual, sino también la productividad y estabilidad económica de las comunidades rurales.

Para mitigar este problema, se recomienda implementar programas de capacitación para el personal de salud y políticas inclusivas que garanticen el acceso equitativo a los servicios de salud. Esto no solo mejorará la salud y el bienestar de los individuos, sino también la productividad laboral en las comunidades rurales. (Abramo, 2020)

2.¿ Usted ha presenciado casos de trato desigual en los servicios de salud y considera que esto ha impactado en la productividad y condiciones de vida de su comunidad?

El 61% de los encuestados indicó que el trato desigual en los servicios de salud afecta la productividad y condiciones de vida de su comunidad. Los encuestados que señalaron un impacto negativo mencionaron diversas consecuencias, tales como aumento del ausentismo laboral debido a enfermedades no tratadas adecuadamente y una disminución en la eficiencia de la fuerza laboral. Además, destacaron que la desconfianza en el sistema de salud ha llevado a una menor utilización de los servicios médicos disponibles, exacerbando los problemas de salud y reduciendo la capacidad de respuesta de la comunidad.(Fig. 2)

Fig 2: Trato desigual observado y su criterio sobre su impacto en la productividad

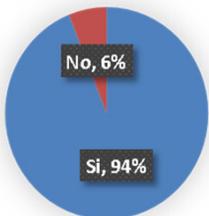


Fuente: Elaboración propia

Aquellos que creen que el trato desigual afecta la productividad y las condiciones de vida están reconociendo la conexión entre salud y bienestar económico. La literatura científica respalda esta relación, indicando que un acceso equitativo a servicios de salud mejora la salud individual, el rendimiento laboral y la calidad de vida general. se recomienda implementar programas de capacitación para el personal de salud, orientados a la inclusión y la equidad en la atención médica.. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2018)

3.¿Tiene un concepto claro de lo que significa el trato desigual en los servicios de salud?

Fig 3: Comprensión del concepto de desigualdad en los servicios de salud



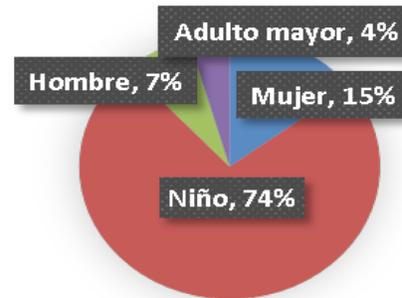
Fuente: Elaboración propia

Según lo mostrado en la figura 3, el 94% de los encuestados indicó que sí tiene un concepto claro de lo que significa el trato desigual. Esto podría reflejar un aumento en la educación y sensibilización sobre el tema en la comunidad, no obstante, otras partes de la encuesta muestran que hay varias situaciones donde el desconocimiento es muy superior.

Sin embargo, el 6% que reconoce no comprender el concepto indica que aún hay margen para mejorar la difusión de información. Para incrementar la comprensión sobre las desigualdades, se recomienda realizar campañas educativas y de sensibilización, enfocándose en aquellos segmentos de la población que aún no comprenden bien el concepto. Esto garantizará que todos los ciudadanos estén igualmente informados y puedan contribuir a la construcción de un sistema de salud más justo y equitativo. (OMS, 2023)

4.¿Quién cree usted, que tiene más prioridad en una situación de riesgo en los servicios de salud en el sector rural de Riobamba?

Fig 4: Prioridad de atención ante una situación de riesgo



Fuente: Elaboración propia

Los resultados mostraron que el 74% de los encuestados considera que los niños deben tener prioridad, el 15% menciona a las mujeres, el 7% a los ancianos y solo el 4% a los hombres (figura 4). La alta prioridad otorgada a los niños puede deberse a la percepción de su vulnerabilidad y la importancia de garantizar un futuro saludable para la próxima generación. Las mujeres también son vistas como prioritarias, posiblemente por su rol en el cuidado de la familia y su propia salud reproductiva. Los ancianos, aunque más vulnerables, reciben menos atención, lo que podría reflejar percepciones culturales sobre el envejecimiento. Los hombres, a pesar de su papel tradicional como proveedores, son vistos como menos vulnerables en situaciones de riesgo.

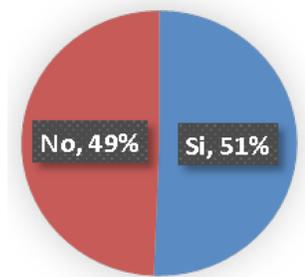
Estos resultados destacan la necesidad de diseñar políticas de salud que prioricen adecuadamente a los grupos más vulnerables en situaciones de riesgo. Reconocer y abordar estas percepciones puede ayudar a mejorar la equidad en la atención médica en las zonas rurales. Para mejorar la eficiencia y equidad en los servicios de salud rurales, se recomienda desarrollar programas específicos para cada grupo vulnerable, asegurando que las prioridades reflejen tanto las necesidades médicas como las percepciones comunitarias. Además, la capacitación de

los profesionales de la salud en la gestión de prioridades puede contribuir a una atención más inclusiva y equitativa. (Gafas, 2019)

5. ¿Cree que se pueda eliminar las desigualdades en los servicios y que esto contribuirá a elevar la disponibilidad, productividad y calidad de vida en el sector rural?

El 51% de los encuestados considera que es posible eliminar las desigualdades en los servicios y que esto contribuirá positivamente, mientras que el resto de los encuestados cree que no es posible (Fig. 5). La opinión está dividida entre los encuestados. Los optimistas se basan en la creencia en el impacto positivo de las políticas inclusivas y los programas de mejora. Por otro lado, los escépticos pueden haber basado su opinión en la persistencia de desafíos estructurales y falta de recursos.

Fig 5: Posibilidad de eliminar desigualdades y su impacto en la comunidad rural



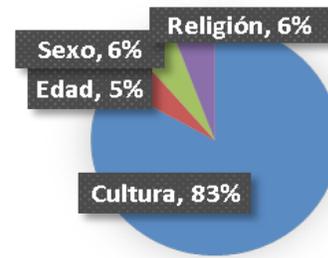
Fuente: Elaboración propia

Estos resultados indican una necesidad urgente de intervenciones que aborden las desigualdades existentes y promuevan la confianza en su viabilidad. Las políticas deben centrarse en la educación, la infraestructura y la distribución equitativa de recursos para ganar el apoyo de toda la comunidad. Para abordar el escepticismo y fomentar una visión más unificada, se recomienda implementar programas de éxito demostrado y comunicar claramente los beneficios observados en otras regiones. Además, involucrar a la comunidad en el proceso de desarrollo e implementación de acciones puede ayudar a construir confianza y optimismo respecto al impacto positivo de eliminar las desigualdades. (Almeida, 2020)

6. ¿Cuál es la desigualdad que usted considera que impacta más en la producción agrícola en su comunidad?

El 83% de los encuestados considera que la cultura es la desigualdad que más impacta en la producción agrícola, mientras que el 6% menciona el sexo, otro 6% la religión y el 5% la edad (Fig. 6). Esto señala a la cultura como principal factor que afecta la salud y la productividad agrícola. Las normas y valores culturales pueden influir en la aceptación de ciertos servicios de salud o en la participación en programas.

Fig 6: Criterio sobre la desigualdad de mayor impacto en la productividad agrícola de la comunidad

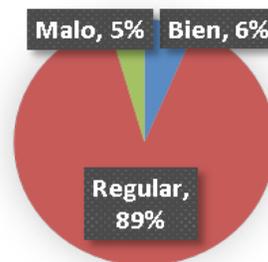


Fuente: Elaboración propia

Las desigualdades culturales son cruciales para mejorar la producción agrícola. Programas de desarrollo deben incluir la superación cultural para fomentar la equidad y reducir barreras. Además, la equidad de género, la inclusión religiosa y la integración de todas las edades en la atención sanitaria para mejorar la productividad agrícola, fortalecerá la cohesión social y la calidad de vida en las comunidades rurales. (Camarero, 2024)

7. ¿Cómo considera el trabajo del personal médico, ambulancias, bomberos, etc. en Riobamba?

Fig 7: Criterio sobre la calidad de los servicios de salud en las comunidades rurales



Fuente: Elaboración propia

El 89% de los encuestados consideró el trabajo de estos servicios como regular, el 6% lo vio bien y el 5% lo calificó como malo (Fig. 7). Que la mayoría de los encuestados considerara estos servicios como regular sugiere que, aunque cumplen con sus funciones básicas, hay áreas de mejora significativas. Los que calificaron el servicio como malo enfrentaron experiencias negativas específicas, mientras el resto tuvo experiencias más satisfactorias.

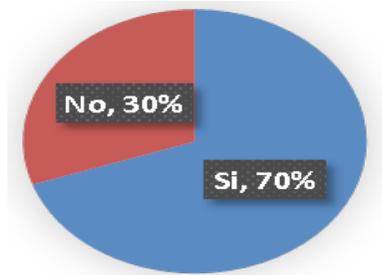
Resultados que indican necesidad de mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud. Esto cambiará las percepciones de los ciudadanos, y aumentaría la confianza y con ello la productividad laboral y calidad de vida en las comunidades. Se recomienda implementar programas de capacitación continua, mejorar la infraestructura y los recursos disponibles, y establecer canales de comunicación efectivos con la comunidad para hacer ajustes necesarios. (Arregui, 2024)

8. ¿Conoce usted que los actos de trato desigual en los servicios de salud pueden ser sancionados o conoce

algún caso sancionado y si esto tiene impacto positivo en la comunidad?

Según lo reflejado en la figura 8, el 70% de los encuestados indicó que conoce que los actos de trato desigual en los servicios de salud pueden ser sancionados y que esto tiene un impacto positivo en la comunidad, mientras que el 30% mencionó que no sabe. La mayoría mostró ser consciente del efecto de las sanciones al trato desigual y su efecto positivo. Por otro lado, el 30% que no está al tanto refleja falta de difusión informativa y desconexión de los canales de comunicación oficiales.

Fig 8: Conocimiento sobre sanciones al trato desigual y su impacto en la comunidad rural

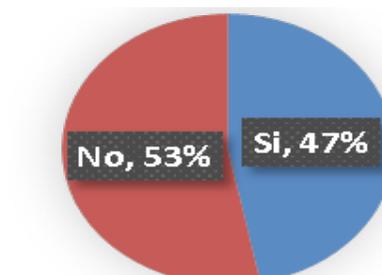


Fuente: Elaboración propia

Estos resultados evidenciaron la necesidad de realizar campañas educativas y mejorar la comunicación sobre la sanción de actos de trato desigual. La conciencia y conocimiento sobre estas sanciones pueden fortalecer la confianza en el sistema de salud y promover un entorno más equitativo y justo. También pueden motivar a los profesionales de la salud a adherirse más a principios de equidad y no discriminación. (Universidad Oberta de Catalunya, 2023)

9. ¿Considera que si se capacita al personal de servicios de salud en Ecuador sobre la importancia de eliminar el trato desigual a los pacientes esto impactaría positivamente en su comunidad y en la producción alimentaria?

Fig 9: Impacto positivo de la capacitación del personal médico en temas de trato desigual



Fuente: Elaboración propia

El 47% de los encuestados consideró que la capacitación sobre trato desigual impactaría positivamente en la comunidad y en la producción alimentaria, mientras que el 53% cree que no. La división en las respuestas muestra falta de consenso sobre la efectividad de la capacitación

del personal de salud. Aquellos que respondieron negativamente ven que la capacitación por sí sola no será suficiente para abordar los problemas estructurales más amplios que afectan la salud y la producción agrícola. (Fig. 9)

Se necesita de una estrategia, que combine la capacitación del personal de salud con intervenciones estructurales y políticas públicas. La capacitación debe ir acompañada de mejoras en la infraestructura, acceso a recursos y políticas inclusivas para tener un impacto significativo. Para que la capacitación elimine el trato desigual, se deben desarrollar programas de capacitación que aborden las desigualdades estructurales en el sistema de salud. (Sarmentero, 2010)

10. ¿Sabe qué medidas se están tomando para sensibilizar a la sociedad y al personal de salud sobre la discriminación en la atención médica?

El 100% de los encuestados (Fig. 10) indicó que no conoce de acciones que se estén tomando para sensibilizar a la sociedad y al personal de salud sobre las desigualdades en la atención médica. Lo anterior sugiere una deficiencia en la comunicación y difusión de estas iniciativas. Esto podría deberse a una falta de campañas de concienciación efectivas y a que las estrategias existentes no están teniendo el efecto deseado en las comunidades rurales.

Fig 10: Conocimiento sobre acciones para sensibilizar a la sociedad sobre desigualdades



Fuente: Elaboración propia

Para asegurar que las medidas de sensibilización sean conocidas y efectivas, se recomienda desarrollar campañas de comunicación más significativas y accesibles. Esto debe incluir el uso de medios de comunicación masivos, redes sociales, y programas comunitarios para informar a la población. Además, es factible evaluar continuamente la efectividad de estas campañas para que el mensaje llegue los sectores más vulnerables de la sociedad. (Práctica, 2020)

Conclusiones

Los ciudadanos rurales de Riobamba enfrentan limitado acceso a servicios de salud, ya sea debido a la distancia geográfica, falta de transporte adecuado o infraestructuras de salud insuficientes. Los servicios de salud rural carecen de recursos, personal médico, tecnologías y medicamentos esenciales, resultando en servicios de salud deficientes para esta población. Estas desigualdades se manifiestan a través de diversas formas que limitan el acceso a servicios médicos adecuados y contribuyen a la desconfianza en el sistema de salud. La investigación revela que las principales desigualdades que se presentan

en los servicios de salud rural de Riobamba son: la apariencia física, la edad, la cultura y la etnia de las personas. Estas manifestaciones en el ámbito de la salud, afectan negativamente a la salud física y emocional de los ciudadanos rurales, así como su disponibilidad laboral, productividad y calidad de vida. Se requiere una transformación cultural en los profesionales del sector de la salud, que promueva el respeto a la diversidad y garantice el pleno acceso a servicios de la mejor calidad posible, con independencia del origen o condición social. Lo que favorecerá la disponibilidad de trabajadores agrícolas, la elevación de la productividad del trabajo y la mejora de la calidad de vida en estas comunidades.

Referencias bibliográficas

- Almeida, N. (2020). Desigualdades en salud: nuevas perspectivas teóricas. *Salud Colectiva*, 16, e2751. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2751>
- Abramo, L., Cecchini, S., y Ullmann, H. (2020). Enfrentar las desigualdades en salud en América Latina: el rol de la protección social. *Ciencia & Saude Coletiva*, 25(5), 1587–1598. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.32802019>
- Arregui, A., Gimeno, N., Claveria Blasco, M., y Leiva, N. (2024). Gestión de la calidad en los servicios de salud: implementación de sistemas de gestión de la calidad y mejora continua. *Ocronos*, 7(5), 438 <https://revistamedica.com/servicios-salud-implementacion-sistemas-gestion-calidad/>
- Bravo, C., y Santacruz, M. (2022). Conflictos éticos del modelo de atención en salud en el Ecuador durante la pandemia. *Analysis. Claves De Pensamiento Contemporáneo*, 35(3): pp. 1-9. <https://studiahumanitatis.eu/ojs/index.php/analysis/article/view/2022bravosantacruz>
- Brusnahan, A., Carrasco, M., Bates, B., Roche, R., y Grijalva, M. (2022). Identifying health care access barriers in southern rural Ecuador. *International Journal for Equity in Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01660-1>
- Camarero, L., y del Pino, J. (2021). Ruralidad, agricultura y exclusión social: Los efectos de la desigualdad territorial. *Revista de Ciencias Sociales*, 34(49), 1-12 <https://doi.org/10.26489/rvs.v34i49.1>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018). *La ineficiencia de la desigualdad. Síntesis*. Santiago: CEPAL <https://hdl.handle.net/11362/43566>
- Gafas, C., Roque, Y., y Bonilla, G. (2019). Modelo de atención integral de salud vs. calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. *Educación médica*, 20, 136–142. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.023>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (27 de septiembre de 2019). *La violencia “endémica” y la discriminación en Ecuador son cuestiones cruciales de salud pública*. <https://www.ohchr.org/es/2019/09/ecuador-endemic-violence-and-discrimination-are-major-public-health-issues-says-un-human>
- Organización Mundial de la Salud. (7 de julio de 2017). *Poner fin a la discriminación en los centros de atención sanitaria*. <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/ending-discrimination-in-health-care-settings>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *La OMS publica la mayor recopilación mundial de datos sobre desigualdad en salud*. <https://www.who.int/es/news-item/20-04-2023-who-releases-the-largest-global-collection-of-health-inequality-data>
- Práctica. (2020). *Health Inequalities; Health Inequalities Portal*. <https://www.health-inequalities.eu/es/action/practice/>
- Sarmentero, I., Alonso, P., Zamora, M. y Arreche, L. (2010) El impacto de la capacitación. *Revista Avanzada Científica*. 3 (13) 36-47 <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5074383.pdf>
- Universidad Oberta de Catalunya. (2023). *Impacto socioeconómico y desigualdad en servicios de salud*. <https://www.uoc.edu/es/investigacion/ehealth-center/retos/impacto-servicios-salud>