



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

César Aníbal Amores Leime¹, Germán Patricio Pérez Rodríguez²

Universidad Central del Ecuador, caamores@uce.edu.ec

Universidad Central del Ecuador, gpperez@uce.edu.ec

RESUMEN

La pobreza y la desigualdad tienen causas y efectos colaterales que deben ser analizados para entender su verdadero significado. En general se asocia pobreza con la falta de recursos económicos para satisfacer las necesidades vitales y la desigualdad con “cuanto tiene” en relación al resto de la población, sin embargo hay factores no monetarios que deben ser tomados en cuenta en este análisis. Uno de ellos, que puede abrir o no la puerta de acceso a una serie de servicios como salud, educación, vivienda, o el poder contar con un empleo, y que puede hacer la diferencia entre ser pobre o no, a pesar de las campañas de sensibilización, es la pertenencia o autoidentificación étnica. En el Ecuador, al igual que en la mayoría de países de América Latina se han realizado múltiples estudios sobre pobreza y desigualdad y su relación con la pertenencia étnica, se habla de grupos vulnerables sin embargo el caso particular de la relación entre el acceso a los servicios de salud y la pertenencia étnica ha sido poco o nada abordado, debido sobre todo a la falta de fuentes de datos que permitan ese análisis.

Palabras clave: acceso a salud, etnia indígena, afroecuatoriano.



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

Ethnic pertenance and access to health services: Case of indigenous and Afro-descendant Ecuadorians in the period 2006-2015

ABSTRACT

Poverty and inequality have causes and side effects that must be analyzed to understand its true meaning. In general poverty is associated with lack of economic resources to meet the vital needs and inequality "as is" in relation to the rest of the population, however there are non-monetary factors that must be taken into account in this analysis. One of them, which can open or not the gateway to a number of services such as health, education, housing, or to have a job, and that can make the difference between being poor or not, despite campaigns awareness, is membership or ethnic self-identification. In Ecuador, as in most Latin American countries have conducted many studies on poverty and inequality and their relation to ethnicity, talk about vulnerable groups however the particular case of the relationship between access to health services and ethnicity has been little or no tackled, mainly due to lack of data sources that allow that analysis.

Key words: access to health, ethnicity, indigenous, Afro-Ecuadorian



1. INTRODUCCIÓN

Históricamente en el Ecuador y en general en América Latina se han dado relaciones étnicas complicadas definidas principalmente con el acceso y tenencia de los recursos, sean estos económicos, materias primas, medios de producción. Tanto los afroecuatorianos como los indígenas han sido y siguen siendo objeto de discriminación y exclusión. En el caso de los afroecuatorianos, fueron traídos desde el África para ser utilizados como esclavos, mientras que los indígenas, una vez conquistados por los españoles pasaron a ser los esclavos o sirvientes de los conquistadores.

El reflejo de esta exclusión o autoexclusión se puede observar desde dos puntos de vista; el primero el de la autodiscriminación, autoexclusión visto como un problema de valores, de autoestima, y el otro la discriminación por parte de personas de otras etnias que ocasionan la vulnerabilidad de derechos y como consecuencia la falta de acceso a servicios públicos como educación, empleo, vivienda, servicios básicos del hogar, educación y salud, entre otros.

El análisis realizado a través de datos provenientes de encuestas por muestreo y de censos de población y vivienda, pone énfasis en el acceso a los servicios de salud evidenciando que a pesar de los avances en todos los ámbitos, sigue dándose la exclusión.

En este estudio se parte de un análisis de las brechas existentes entre grupos étnicos, entendiéndose como las diferencias entre un grupo étnico base y el resto, en referencia a algunas dimensiones claves como el acceso a servicios básicos, empleo, educación. Mediante el uso de índices de desigualdad en variables monetarias se da cuenta de las diferencias entre grupos étnicos. Se aborda el tema de las diferencias en el acceso a los servicios de salud, enfatizando en el cálculo de indicadores de mortalidad para cada etnia por causas con el afán determinar aquellas que pueden asociarse a alguna pertenencia étnica. Finalmente se analiza la relación entre la etnia y el acceso a los servicios de salud, tomando como fuentes de datos las encuestas de condiciones de vida de 2006 y 2014 que permiten comparar las variables relacionadas al acceso a servicios de salud. Se concluye que efectivamente en el Ecuador la pertenencia étnica si tiene influencia en el acceso a los servicios de Salud y por tanto en la pobreza.

El análisis tiene 3 partes. La primera se refiere a dejar ver las diferencias en el acceso a educación, servicios básicos y empleo tomando como base las encuestas ENEMDU de 2007 a 2015. La segunda realiza un análisis de las diferencias en el acceso a la salud desde el punto de vista de la mortalidad y morbilidad por causas utilizando los registros administrativos de



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

defunciones y morbilidad. Finalmente, se hace un análisis desde las respuestas de las personas en el acceso a servicios de salud en la encuesta de condiciones de vida 2014.

2. MÉTODOS

El análisis se realiza utilizando fuentes estadísticas de datos provenientes de encuestas por muestreo y de censos de población y vivienda, poniendo énfasis en el acceso a los servicios de salud. Se parte de un análisis de las brechas existentes entre grupos étnicos, tomando como base a un grupo étnico y relacionando con el resto de grupos sobre algunas dimensiones claves como el acceso a servicios básicos, empleo, educación. Mediante el uso de índices de desigualdad en variables monetarias se da cuenta de las diferencias entre grupos étnicos. Para establecer las diferencias en el acceso a los servicios de salud, se aplican cálculos que permite obtener indicadores de mortalidad para cada etnia, además de establecer la asociación con alguna etnia. Similar tratamiento se da a la morbilidad. Para establecer la relación entre etnia y el acceso de los servicios de salud, se tomó como base las encuestas de condiciones de vida 2006 y 2014, comparando las variables de acceso a los servicios de salud. Las fuentes de datos utilizadas son las encuestas de empleo, subempleo y desempleo ENEMDU levantadas entre los años 2006 y 2015; los registros administrativos de defunciones y egresos hospitalarios; los censos de población y vivienda 2001 y 2010; y, las encuestas de condiciones de vida 2006 y 2014.

Un alcance a la definición de etnia

Las definiciones de etnia generalmente responden al enfoque teórico de una escuela, por lo que pueden existir varias de ellas. Para el presente estudio, se ha tomado en cuenta dos definiciones de etnias. La palabra griega “ethnos” define como pueblo o nación a la palabra etnicidad, la cual hace referencia a factores culturales vinculados con la identidad de un determinado grupo cultural. Desde la perspectiva sociológica, la etnicidad se refiere a las prácticas culturales que identifican a una comunidad de personas, donde los miembros de los grupos étnicos se consideran diferentes de otros grupos sociales. (Galarza, 2010).

Por su parte, Pérez (2007), señala que etnias es una forma de clasificación social, lo cual permite organizar las diferencias culturales entre grupos sociales que establecen relaciones y que permite marcar y establecer las fronteras.

3. RESULTADOS

La población Ecuatoriana por etnia según los censos 2001 y 2010

Los censos de población y vivienda levantados en el Ecuador han ido “perfeccionando” la forma de captar la autoidentificación étnica. La primera aproximación a la etnia se hace en el censo del 1990 donde se pregunta sobre el idioma que hablan habitualmente entre si los miembros del



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

hogar; en el censo 2001 se hacen preguntas respecto del idioma o lengua que habla y sobre la autoidentificación étnica; finalmente en el censo 2010 se hacen preguntas sobre el idioma o lengua que hablan habitualmente los padres, la lengua que habla cada una de las personas y finalmente la autoidentificación étnica, Hay que destacar que entre el censo de 2001 y 2010 hace su aparición la etnia llamada “montubio” debido a las campañas de autoidentificación y orgullo de su pertenencia étnica. En realidad los montubios se desmembraron de la etnia mestiza de la Costa ecuatoriana.

La tabla 1 muestra la población por etnia según los censos de población y vivienda 2001 y 2010.

Tabla 1. Ecuador, población por etnia 2001 y 2010

Autoidentificación	2001		2010		% diferencia 2010-2001
	No.	%	No.	%	
Indígena	830,418	6.83	1,018,176	7.03	0.20
Afroecuatoriano	604,009	4.97	1,041,559	7.19	2.22
Montubio		0.00	1,070,728	7.39	7.39
Mestizo	9,411,890	77.42	10,417,299	71.93	-5.50
Blanco	1,271,051	10.46	882,383	6.09	-4.36
Otro	39,240	0.32	53,354	0.37	0.05
Total (valor absoluto)	12,156,608	100.00	14,483,499	100.00	19.72
Índice de redistribución= Total/2					9.86

Fuente: INEC.

Se puede notar que porcentualmente la representación de indígenas experimenta una subida de cerca de 0.2 puntos, los afroecuatorianos tiene una subida 2.2 puntos que puede considerarse alta y es el fruto de la campaña de autoidentificación emprendida por activistas de esta etnia. Finalmente, los montubios que pasan de no existir en el censo 2001 al 7.4% en el 2010 producto, igual que en el caso de los afroecuatorianos, de campañas de autoidentificación y orgullo étnico, pero con un efecto negativo para los mestizos pues los autoidentificados como montubios, fueron registrados en el censo 2001 como mestizos de la Costa ecuatoriana.

Si se calcula un índice de redistribución étnico, mediante la expresión:

$$IR_{t \rightarrow t+n} = \frac{\sum_{i=1}^k |P_{t+n}^i - P_t^i|}{2}$$

Donde:

$IR_{t \rightarrow t+n}$ es el índice de redistribución entre el tiempo t y $t + n$

P_t^i es el porcentaje de población de la etnia i al tiempo t ; $i = 1,2,3, \dots, k$

P_{t+n}^i es el porcentaje de población de la etnia i al tiempo $t + n$; $i = 1,2,3, \dots, k$



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

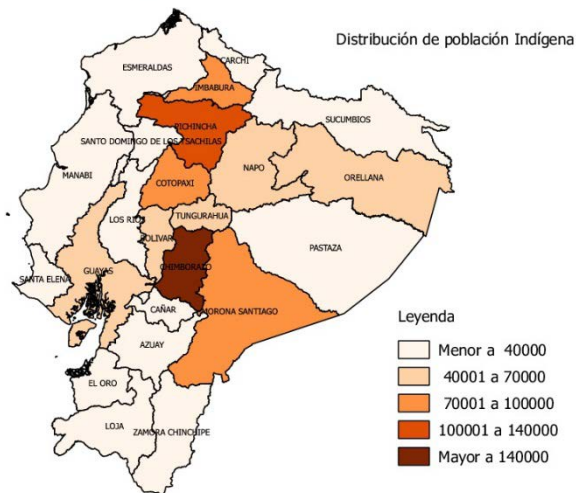
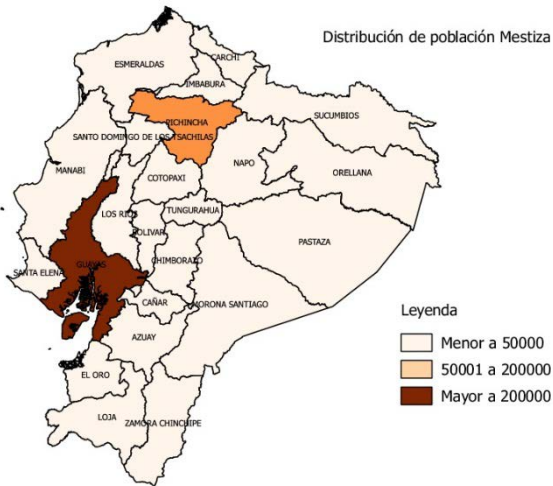
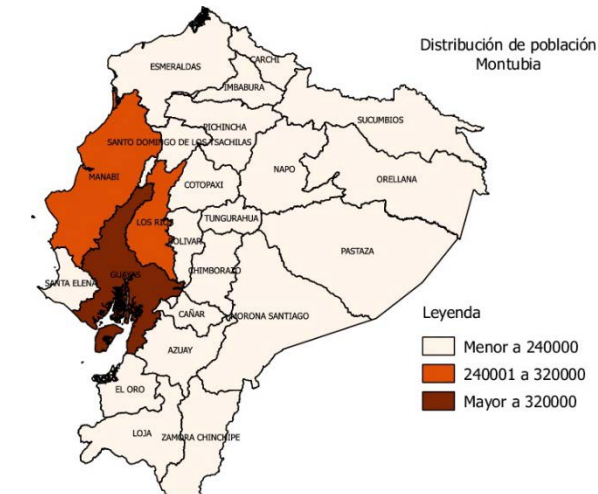
Se obtiene un valor de 9.86 que no indica que hay una gran redistribución étnica, sin embargo se puede ver en términos proporcionales que mestizos y blancos perdieron población mientras que las otras etnias ganaron.



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

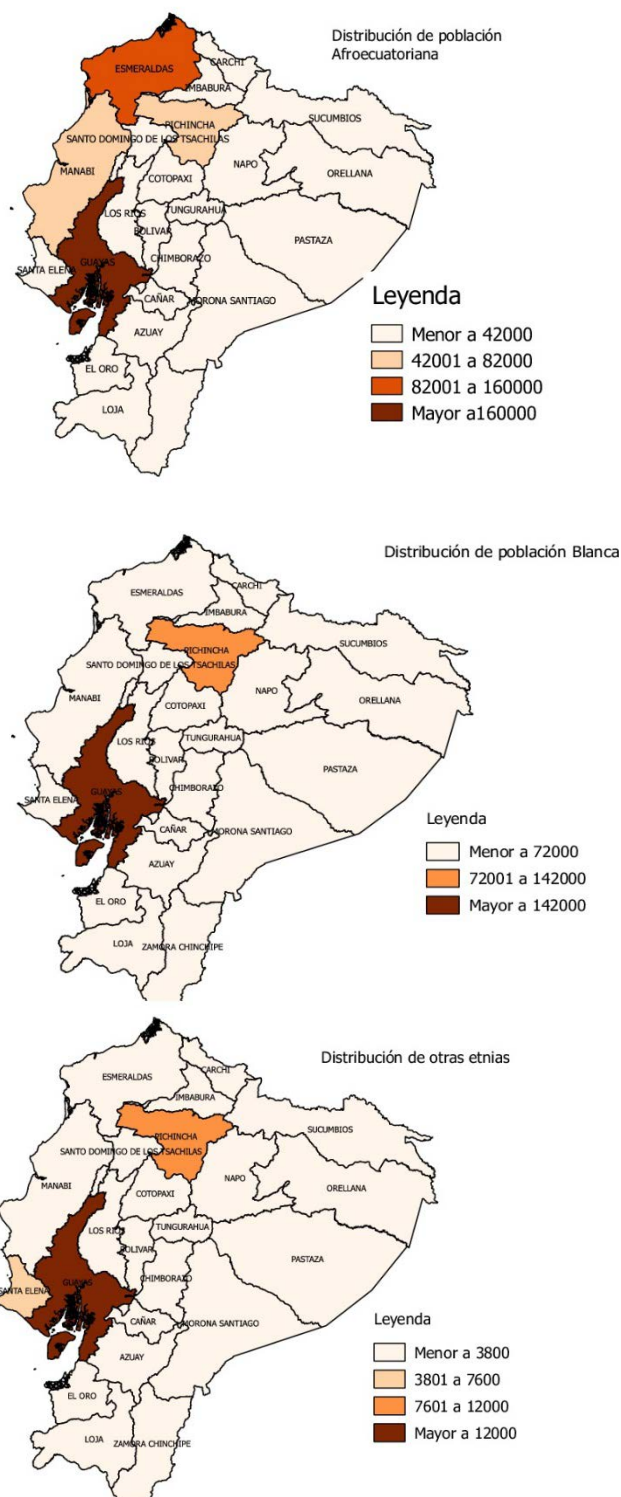
Distribución de la población por etnias





La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304



Las diferencias étnicas vistas desde la medición de la pobreza, el acceso a servicios básicos, empleo, educación.

Pobreza y etnicidad

La forma más visible de diferencias étnicas se puede mirar en los indicadores de pobreza. Para el año 2006 la medición de la pobreza por consumo a nivel nacional expresa que cerca de 4 de



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

10 personas son pobres, para el caso de los indígenas, cerca de 7 de 10 personas son pobres. Estos mismos indicadores en el año 2014 dicen que la cuarta parte de la población total es pobre y las dos terceras partes de la población indígena es pobre, lo que muestra una disminución notable en la pobreza sin embargo se mantienen las brechas entre etnias, sobre todo las correspondientes a los indígenas.

El siguiente cuadro muestra las diferencias tanto de pobreza como de pobreza extrema por etnia.

Tabla 2. Ecuador, pobreza y pobreza extrema 2006 y 2014

INDICADOR	NIVEL DE DESAGREGACION	2006	2014
Incidencia de pobreza por Consumo	Nacional	38.3%	25.8%
	Indígena	67.8%	64.8%
	Afroecuatoriano	43.4%	29.7%
	Mestizo	30.8%	21.2%
Incidencia de extrema pobreza por Consumo	Nacional	12.9%	5.7%
	Indígena	39.3%	26.7%
	Afroecuatoriano	11.6%	7.2%
	Mestizo	8.3%	3.6%

Fuente: INEC. SENPLADES.

Servicios básicos

En realidad, los servicios básicos son provistos por el gobierno central o por los gobiernos locales por lo que se esperaría que no haya relación significativa entre el acceso a ellos y la autoidentificación étnica de cada una de las personas, sin embargo, las autoridades de una localidad generalmente pertenecen a la misma etnia que la mayoría de la población y el contar o no con servicio básicos puede convertirse en una ratificación del poder y la influencia étnica o el resultado de la discriminación desde los poderes estatales en la provisión de servicios. Bajo este contexto, a continuación se analizan los principales indicadores.

Hacinamiento

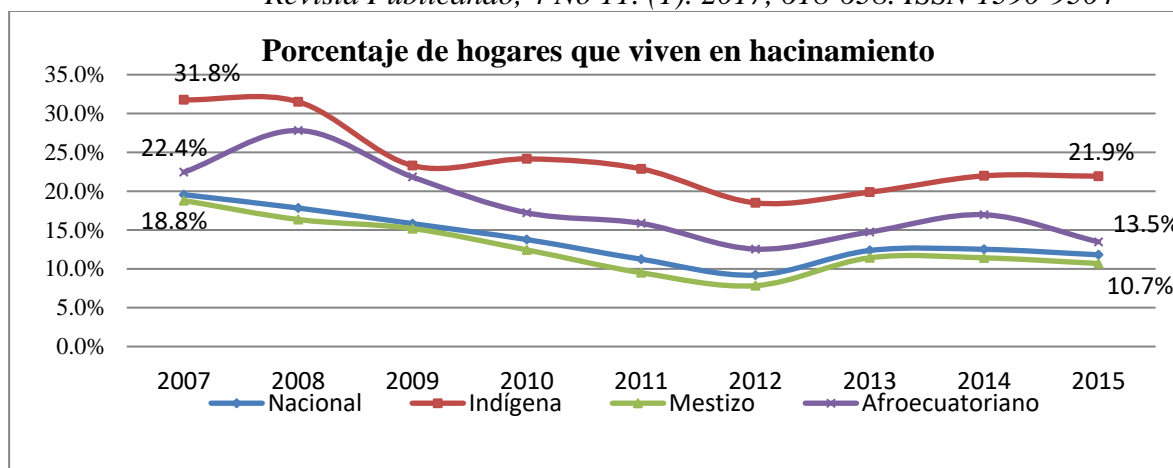
En Ecuador, un hogar está hacinado si el número de personas por dormitorio es de 3 o más. La etnia con mayor porcentaje de personas hacinadas es definitivamente la indígena. En el periodo 2007 a 2015 ha pasado del 31.8% de hogares hacinados al 21.9%. Le siguen los afroecuatorianos con un comportamiento de tendencia a la baja, sin embargo los valores también muy superiores a los mestizos. Entre el 2001 y el 2015 ha variado de 22.4% a 13.5%, este último, cercano al 11.8 a nivel nacional.

Gráfico 1. Ecuador – hacinamiento 2007-2015



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304



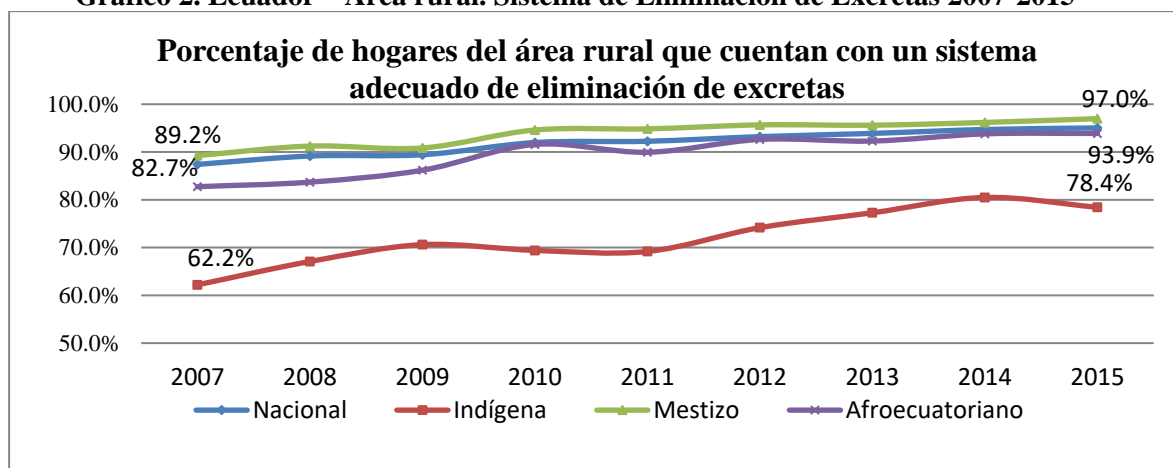
Fuente: INEC, ENEMDU-SENPLADES

Sistema de eliminación de excretas

En general, el área urbana tiene una buena cobertura de servicio de alcantarillado, lo que hace que este indicador no sea diferenciador de acceso, sin embargo en el área rural ya sea por la misma estructura de las familias, por el tipo de administración local, o por las costumbres ancestrales que se mantienen, el indicador permite ver las diferencias existentes entre etnias.

La tendencia general de este indicador es a subir la cobertura, sin embargo los indígenas se mantiene muy lejos del promedio nacional, así en el año 2007 tenían acceso el 62,2% de los hogares frente a un 87,4% nacional. Para el año 2015 el acceso sube al 78,4% y el nacional sube al 95%. Por su lado los afroecuatorianos se encuentran en general más cerca de los promedios nacionales.

Gráfico 2. Ecuador – Área rural. Sistema de Eliminación de Excretas 2007-2015



Fuente: INEC, ENEMDU-SENPLADES

Acceso a red pública de agua

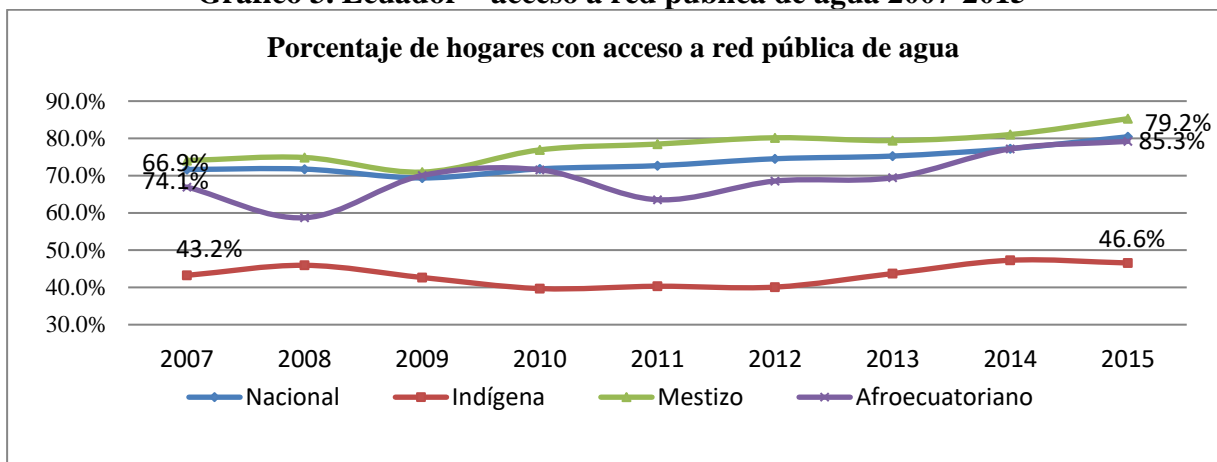


La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

En general, las áreas geográficas en las que se asientan los pueblos y nacionalidades indígenas, así como los afroecuatorianos hacen que la provisión de servicios básicos sea complicada. En el caso del agua para beber, la mayor parte de las comunidades cuentan con agua por tubería, sin embargo no proviene de un servicio público sino de un servicio entregado por la misma comunidad. Para el año 2007 el 43.2% de los hogares indígenas cuentan con agua de red pública, mientras que el promedio nacional está en 71.7%. En el año 2015 se mira un ligero aumento de cobertura, 46.6% frente al nacional que es del 80.4%. En el caso de los afroecuatorianos, se puede observar un comportamiento ligeramente inferior al nacional pero muy cercano.

Gráfico 3. Ecuador – acceso a red pública de agua 2007-2015

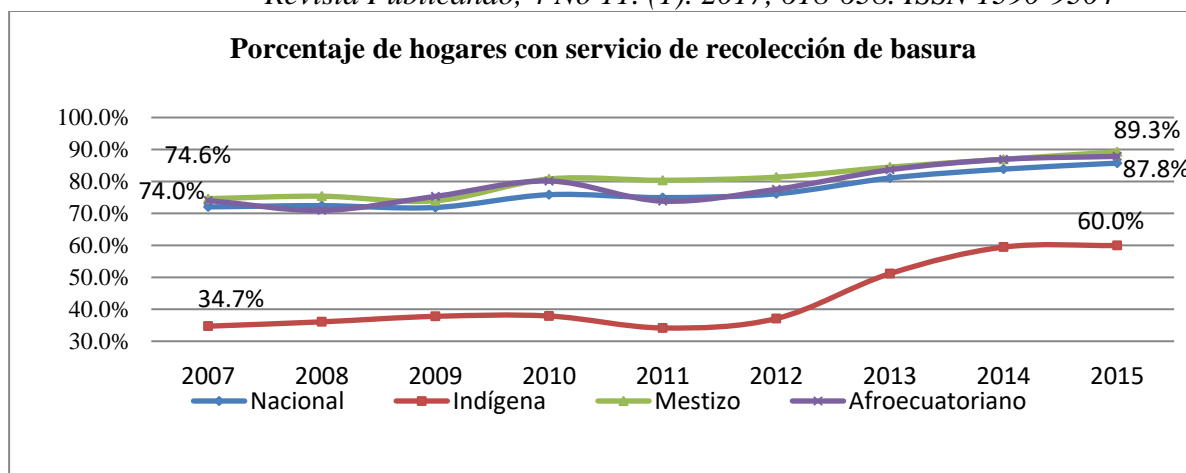


Fuente: INEC, ENEMDU-SENPLADES

Recolección de basura

La diferencia en el acceso a este servicio entre mestizos y afroecuatorianos respecto del promedio nacional es muy pequeña y estable en el tiempo. No así en el caso de indígenas que para el año 2007 presentan una cobertura del 34.7%, al 2015 del 60% frente al 60% y 85.7% del promedio nacional en el mismo periodo.

Gráfico 4. Ecuador – acceso a recolección de basura 2007-2015



Fuente: INEC, ENEMDU-SENPLADES

En general, se puede observar que los indígenas presentan las peores condiciones de acceso a los servicios básicos. Los afroecuatorianos, no llegan a tener la cobertura nacional pero están cerca de conseguirlo. El acceso a servicios depende de dos actores fundamentales, el estado como proveedor de los mismos y de las autoridades locales como canalizadores de los requerimientos de la población, por tanto debe haber una sinergia entre estos actores para plasmar en servicios públicos. Lastimosamente en muchos de los casos la comunicación entre los actores no fluye por problemas de afinidad política.

Empleo

A diferencia de los servicios básicos en donde es el Estado es el proveedor, el empleo depende principalmente de factores y características personales como el nivel de instrucción, la profesión, la experiencia, etc.

Tasa de ocupación adecuada

Las actividades económicas de los ecuatorianos se desarrollan principalmente en las áreas de industria, agricultura, comercio y servicios. La mayoría de situaciones de trabajo se presta para la informalidad, y es aquí donde desarrollan sus actividades la mayor parte de la población económicamente activa.

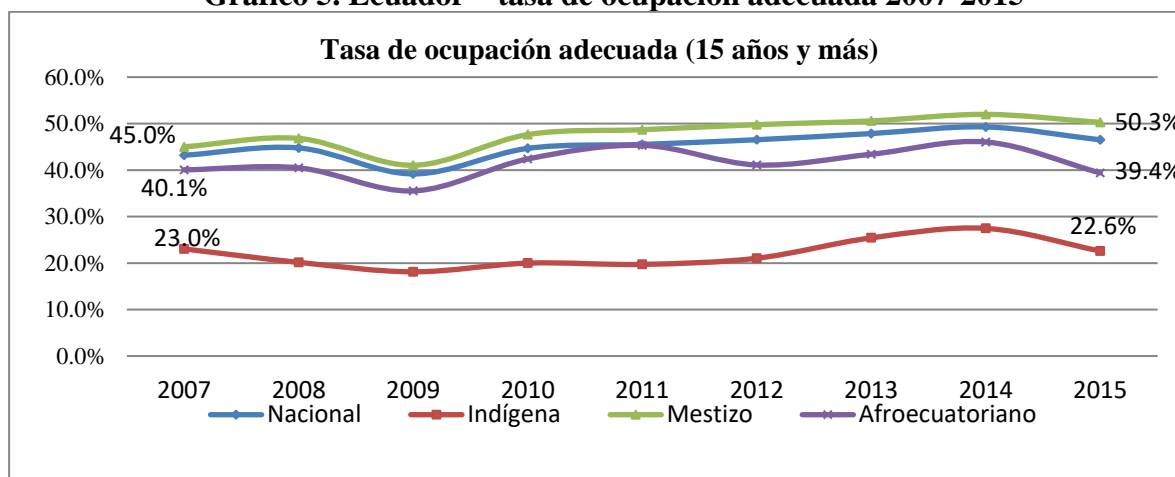
A nivel nacional, para el año 2007 se tiene una tasa de ocupación adecuada del 43.2% mientras que los indígenas alcanzan solo el 23%. Las cifras correspondientes para el 2015 son el 46.5% y el 22.6%. En el caso de los afroecuatorianos, su comportamiento es de tendencia similar al nacional pero ligeramente inferior, En general, se nota un comportamiento estable pero no de lo mejor para la población de 15 años y más y preocupante para la población indígena.



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

Gráfico 5. Ecuador – tasa de ocupación adecuada 2007-2015

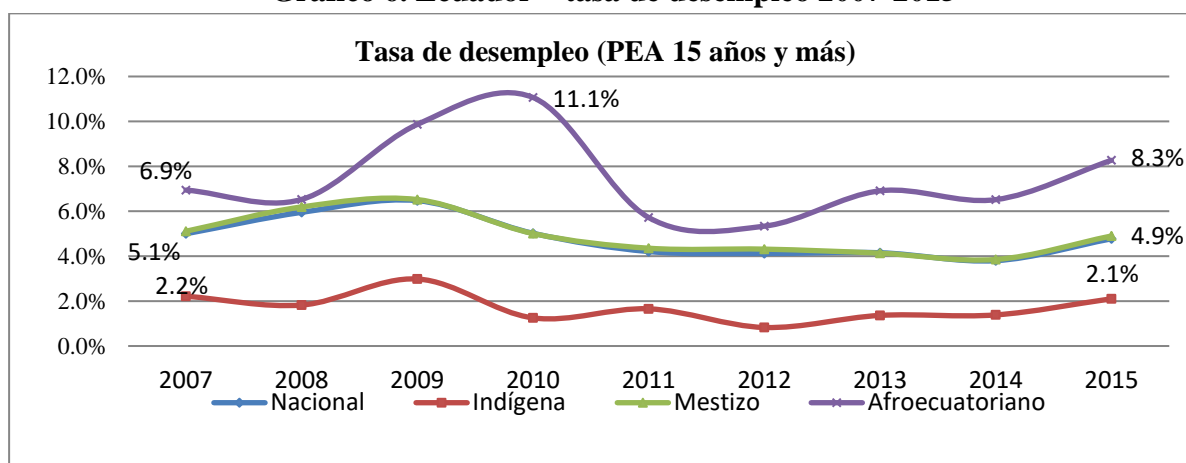


Fuente: INEC, ENEMDU-SENPLADES

Tasa de desempleo

A nivel nacional, la tasa de desempleo se ha mantenido estable entre el año 2007 y 2015, los valores correspondientes son 5% y 4.8%. Se debe notar este indicador para los indígenas se muestra en “ventaja” respecto del resto de etnias y el comportamiento nacional, sin embargo esto se debe a la informalidad en la que desarrollan sus actividades. En el periodo 2007 a 2015 la tasa de desempleo para indígenas ha pasado de 2.2% a 2.1%, un comportamiento similar al nacional sin embargo refleja condiciones diferentes al resto de etnias. La tasa de desempleo para afroecuatorianos se mantiene superior al nacional durante todo el periodo de estudio, sin embargo hay una subida inusual en el periodo 2009-2010.

Gráfico 6. Ecuador – tasa de desempleo 2007-2015



Fuente: INEC, ENEMDU-SENPLADES

Educación

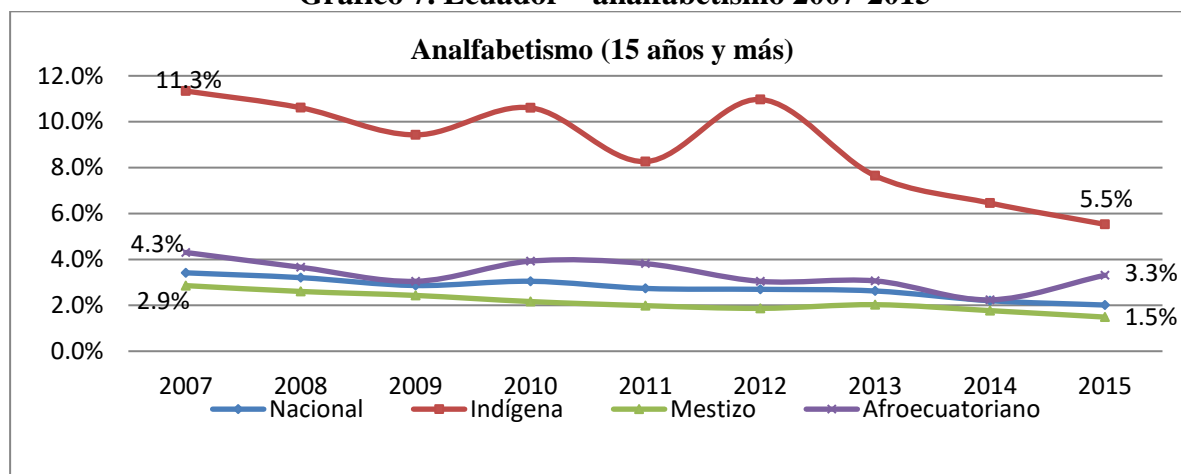
La educación es un factor interno fundamental de cada persona que posibilita el acceso a mejores condiciones de vida.



Analfabetismo

La tendencia de este indicador, claramente está a la baja. En el periodo 2007 a 2015 ha bajado de 3.4% a 2%. En el caso de los afroecuatorianos, en el mismo periodo ha bajado de 4.3% a 3.3%. El indicador para indígenas, ha bajado de 11.3% a 5.5%, lo que indica que a pesar de que la tendencia se mantiene, la diferencia entre el valor nacional y el de indígenas mantiene una relación de 1 a 3 lo que deja ver que efectivamente siguen habiendo diferencias relacionadas al acceso a la educación.

Gráfico 7. Ecuador – analfabetismo 2007-2015



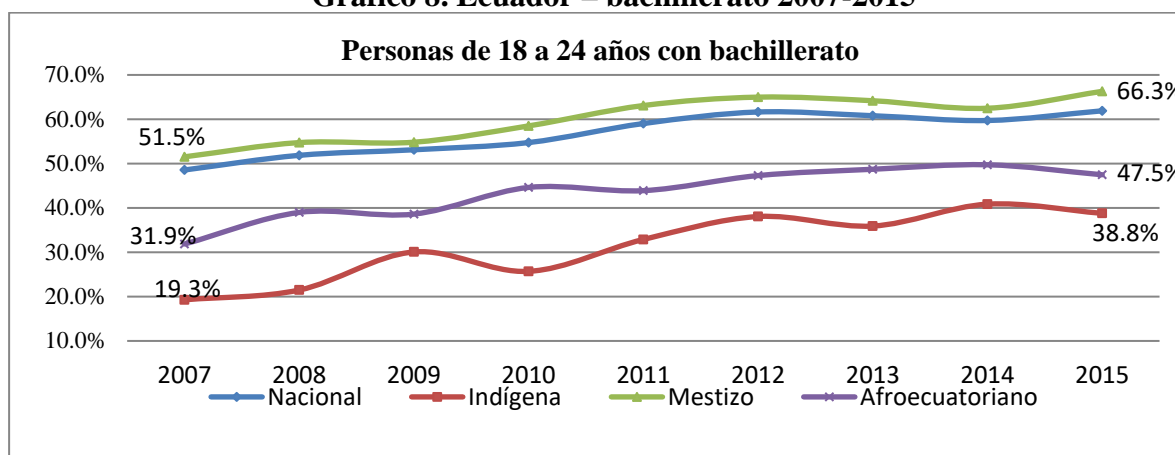
Fuente: INEC, ENEMDU-SENPLADES

Personas de 18 a 24 años con bachillerato

Mientras aumenta el nivel de escolaridad, la proporción de personas que “lograr” alcanzarlo baja, sin embargo, los esfuerzos realizados por el gobierno han ayudado a que las tasas de asistencia primaria, secundaria y superior en general aumenten. Como se puede observar en el gráfico, el porcentaje de personas con bachillerato a nivel nacional ha pasado de 48.6% a 61.9% entre 2007 y 2015. Así mismo, como en la mayoría de indicadores se puede observar que los indígenas están lejos del promedio nacional durante todo el periodo (19.3% en 2007 y 38.8% en 2015). Los afroecuatorianos aunque en mejores condiciones que los indígenas, mantienen una brecha respecto del nivel nacional y más aún si se compara con los mestizos.



Gráfico 8. Ecuador – bachillerato 2007-2015

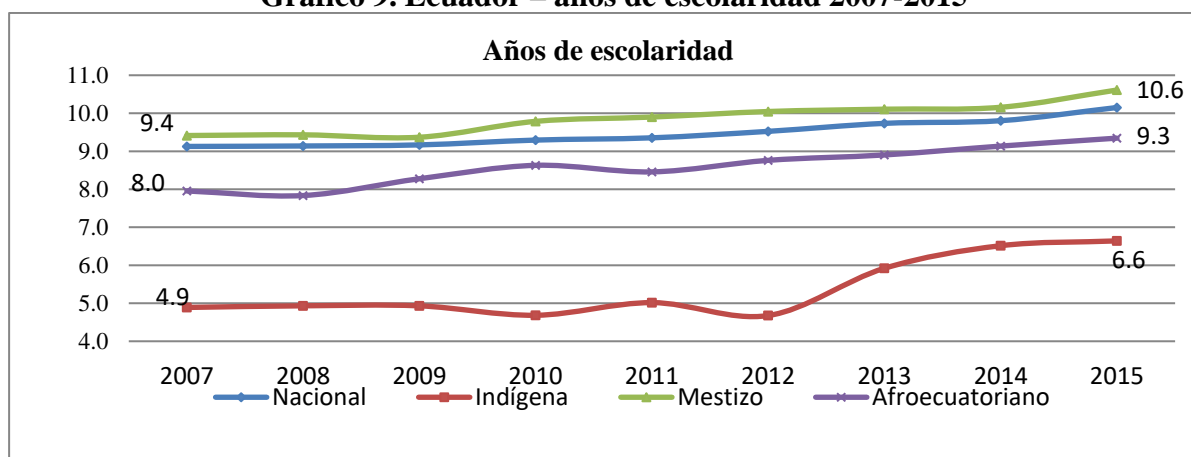


Fuente: INEC, ENEMDU-SENPLADES

Años de Escolaridad

Este es uno de los indicadores más contundentes de las diferencias étnicas. Los indígenas muestran una brecha de 4.2 años de escolaridad respecto del promedio nacional en el año 2007 y se reduce a 3.6 en el año 2015. En realidad la reducción es pequeña puesto que al ritmo que aumenta la escolaridad de indígenas también crece la escolaridad a nivel nacional. Los afroecuatorianos muestran en general una brecha más corta respecto del promedio nacional (1.1. años en 2007 y 0.9 años en el 2015).

Gráfico 9. Ecuador – años de escolaridad 2007-2015



Fuente: INEC, ENEMDU-SENPLADES

La mortalidad y la morbilidad por causas como proxy de diferencias en el acceso a servicios de salud

Mortalidad

La variable étnica se ha incorporado en los registros administrativos desde el año 2010, sin embargo en este documento se refiere al periodo 2012- 2014. El análisis que se hace trata está



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

enfocado a entender como las desigualdades en el acceso a salud desembocan en tasas de mortalidad más elevadas para indígenas y afrodescendientes en comparación con la tasa nacional y la de mestizos.

Para esto se toman los datos censales 2001 y 2010, ordenados por etnia y se extrapolan a los años del periodo de estudio. Así mismo, en base a los registros administrativos de defunciones generales, se ordenan las mismas por etnia y finalmente se obtienen estimaciones de las tasas de mortalidad para los años 2012 a 2014.

El cuadro siguiente muestra la evolución de las tasas de mortalidad por etnia.

Tabla 3. Ecuador, tasas de mortalidad por etnia 2012- 2014

ETNIA	DEFUNCIONES			POBLACION ESTIMADA			TASA DE MORTALIDAD [por 1000]		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Indígena	4,008	3,717	3,822	1,065,357	1,089,762	1,114,725	3.8	3.4	3.4
Afroecuatoriano	2,336	1,824	1,676	1,175,630	1,249,005	1,326,959	2.0	1.5	1.3
Mestizo	48,153	50,119	53,061	10,654,923	10,775,760	10,897,967	4.5	4.7	4.9
TOTAL	63,511	63,104	64,770	14,881,910	15,092,051	15,310,484	4.3	4.2	4.2

Fuente: INEC.

Se puede concluir que las tasas de mortalidad NO reflejan las diferencias en el acceso a Salud, pues para el caso de afroecuatorianos el valor es muy inferior al estimado total y para los indígenas, aunque está más cerca del nacional, sigue siendo inferior.

Para este comportamiento se encuentra explicación no desde el lado estadístico sino más bien desde el lado cultural pues los indígenas que se mantienen en su hábitat natural en el área rural no se encuentran expuestos a causas de mortalidad propias de las grandes ciudades como los accidentes de tránsito, el estrés, etc. De igual manera, las comunidades afroecuatorianas se encuentran congregadas en áreas específicas de las provincias de Esmeraldas e Imbabura principalmente, lo que hace que su exposición a peligros de las ciudades disminuya notablemente, sin embargo se debe anotar que por la misma situación en la que se encuentran no tienen fácil acceso a servicios de salud moderna pues en la mayoría de los casos la primera fuente de “salud” es la medicina tradicional.

Morbilidad

En esta parte lo que se busca es constatar el aporte a la morbilidad total de las enfermedades que aquejan a indígenas y afroecuatorianos. De esta manera si el número de egresos hospitalarios es porcentualmente bajo respecto de otras etnias podremos concluir que efectivamente hay diferencias en el acceso a servicios de salud. En general, del total de egresos hospitalarios, solo el 2.6% corresponde a indígenas y el 1.1% a afroecuatorianos, mientras que



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

los mestizos cubren el 78.2% de los egresos. Estas cifras dan cuenta de que indígenas y afroecuatorianos no acuden a los servicios de salud ya sea por causas internas como cultura, costumbres, autotestima o externas como la discriminación.

Cuando se analizan los grandes grupos de enfermedades se ve que los indígenas acuden a los hospitales cuando tienen enfermedades del sistema respiratorio y afecciones originadas en el periodo perinatal. Mientras que los afroecuatorianos acuden a centros de salud cuando tienen afecciones relacionadas a traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa extrema y de igual manera que los indígenas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla 4. Ecuador, egresos hospitalarios por etnia 2014

Grupo de enfermedades	Etnia [%]			
	Indígena	Afroec.	Mestizo	Nacional
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	38.2%	36.0%	29.5%	28.1%
Enfermedades del aparato digestivo (K00-K93)	9.1%	9.3%	12.6%	12.4%
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa (S00-T98)	9.9%	13.0%	9.0%	9.2%
Enfermedades del aparato genitourinario (N00-N99)	5.4%	5.5%	7.9%	7.7%
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	10.0%	4.3%	6.8%	6.8%
Neoplasias (C00-D48)	2.0%	4.0%	5.3%	5.9%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00 -B99)	5.8%	4.1%	5.4%	5.3%
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	6.8%	1.9%	4.0%	4.4%
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	1.8%	4.7%	3.9%	4.1%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	1.6%	3.1%	2.8%	3.0%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo (M00-M99)	1.3%	6.6%	2.7%	2.8%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	1.9%	1.9%	2.6%	2.6%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	1.1%	1.7%	2.0%	1.8%
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo (L00-L99)	2.3%	1.3%	1.4%	1.5%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	0.7%	0.3%	0.9%	1.1%
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	0.7%	0.8%	0.9%	1.0%
Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	0.2%	0.1%	0.6%	0.8%
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	0.4%	0.9%	0.7%	0.7%
Trastornos mentales y del comportamiento (F00 - F99)	0.3%	0.4%	0.6%	0.7%
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%
Causas externas de morbilidad y de mortalidad (V01-Y98)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	2.6%	1.1%	78.2%	100.0%

Fuente INEC: Egresos Hospitalarios 2014.



Las diferencias en el acceso a los servicios de salud

Cuando se pregunta por alguna enfermedad durante el mes pasado, los indígenas responden de manera afirmativa solo el 8.78%, porcentaje bajo respecto del comportamiento nacional del 10.82%. Este resultado indicaría que efectivamente los indígenas no se enferman o hay un sesgo en la concepción de enfermedad pues al igual que en otros campos, la percepción depende de algunos factores relacionados con valores, cultura, etc. En el caso de los afroecuatorianos el porcentaje de personas que declararon haber tenido alguna enfermedad es ligeramente superior al nacional.

El cuadro siguiente muestra los porcentajes para las distintas etnias.

Tabla 5. Ecuador, enfermedad o malestar por etnia 2014

	El mes pasado tuvo alguna enfermedad o malestar(no EDA ni IRA)			
	Si	No	Total	Si [%]
Indígena	12,090	125,561	137,650	8.78%
Afroecuatoriano	7,788	69,218	77,005	10.11%
Mestizo	132,605	1,088,640	1,221,245	10.86%
Otro	16,858	112,942	129,800	12.99%
Total	169,341	1,396,360	1,565,701	10.82%

Fuente: INEC.ECV-2014.

De los indígenas que declaran haber tenido una enfermedad en mes pasado, acuden a personal médico calificado solo el 48.34%, mientras el resto optó por la automedicación, aguas de remedio o simplemente no hizo nada. En el caso de los afroecuatorianos, el 53.03% acudieron a personal médico calificado.

Es preocupante que en general solo la mitad de las personas acuda a personal médico mientras que el resto acuda a otras fuentes de “bienestar”.

Tabla 6. Ecuador, tipo de atención por enfermedad según etnia 2014

	Por la enfermedad que tuvo ...			
	Fue o llamó a un médico, enfermera, curandero	Auto medicó, tomo agua, etc.	Total	Fue o llamó a un médico, enfermera, curandero [%]
Indígena	216,075	230,921	446,997	48.34%
Afroecuatoriano	180,512	159,911	340,423	53.03%
Mestizo	2,681,210	2,356,530	5,037,740	53.22%
Otro	348,873	343,747	692,619	50.37%
Total	3,426,670	3,091,109	6,517,779	52.57%



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

Fuente: INEC.ECV-2014.

Entre las causas por las que no se atienden por personal calificado se tienen la falta de dinero y la distancia al centro de atención. El 26% de los indígenas y el 16.5% de los afroecuatorianos que declaran estar enfermos no se atienden por falta de dinero. Un agravante adicional que ocasiona el no acceso de los indígenas es la distancia a los centros de atención. Generalmente las comunidades indígenas y afroecuatorianas están alejadas de las ciudades por lo que efectivamente el acceso a los servicios de salud se vuelve complicado aunque haya el deseo de usarlo por lo que en muchas veces recurren a remedios caseros o al curandero.

Tabla 7. Ecuador- razón por la que no fue al médico según etnia 2014

Razón por la que no fue a un médico, enfermera, curandero					
		Centro de atención queda lejos	Falta de dinero	Otros	Total
Etnia [%]	Indígena	10.4%	26.4%	63.2%	100.0%
	Afroecuatoriano	1.5%	16.5%	82.0%	100.0%
	Mestizo	2.1%	13.0%	84.9%	100.0%
	Otro	2.0%	18.1%	79.8%	100.0%
	Total	2.7%	14.8%	82.6%	100.0%

Fuente: INEC.ECV-2014.

Otro de los aspectos importantes a tomar en cuenta y que aporta al poco acceso a los servicios de salud es la falta de cobertura de seguridad social, pues solo el 22.3% de los indígenas están afiliados al seguro social, mientras que los afroecuatorianos lo están en un 33.6% y el total nacional es del 39.2%. Por el lado, los indígenas no están afiliados a ningún tipo de seguro en un 77.1%, seguido de los afroecuatorianos, en un 63.9%.

En general, es preocupante la falta de afiliación al sistema de seguridad social tomando en cuenta que el gobierno ha implementado incentivos para que las personas lo hagan. Uno de los recientes incentivos es la afiliación de las amas de casa con contribuciones muy bajas y más bien pensando en retribuir el trabajo no remunerado del hogar.

Tabla 8. Ecuador- cobertura de seguridad social según etnia 2014

Está afiliado o cubierto por ...					
	IESS	Seguro ISSFA o ISSPOL	Seguro de Salud Privado y otros	Ninguno	TOTAL
Indígena	22.3%	0.5%	0.2%	77.1%	100.0%
Afroecuatoriano	33.6%	1.5%	1.0%	63.9%	100.0%
Mestizo	41.6%	1.8%	0.7%	56.0%	100.0%
Otro	36.2%	0.9%	0.8%	62.0%	100.0%
Total	39.2%	1.6%	0.7%	58.6%	100.0%



4. CONCLUSIONES

Los procesos de exclusión a los que han estado sometidos las personas autoidentificadas como indígenas y afroecuatorianos han ocasionado en muchos de los casos que se trate de ocultar su identidad, sin embargo se está dando un proceso de “orgullo étnico” impulsado por organizaciones indígenas y afroecuatorianas que ya dio sus frutos en el censo de 2010 donde se experimentó un aumento súbito de personas de estas etnias. Sin embargo el resultado más impactante fue la aparición de la etnia de los montubios, claro está, en detrimento de los mestizos de la Costa¹.

La pobreza en el Ecuador siempre ha tenido un matiz étnico y su efecto se sigue reflejando en los resultados de las ECV 2006 y 2014 y está relacionado a la tenencia o no de medios de producción. En realidad la mayoría de indígenas y afroecuatorianos solo cuentan con su fuerza de trabajo para subsistir.

En el acceso a servicios básicos también se ve que hay una influencia étnica, a pesar de entregados por el Estado. Esto se podría explicar por el comportamiento de las personas que manejan las instituciones públicas, que posiblemente estén prejuiciadas y sean las causantes de la exclusión. Otro de los factores importantes en el acceso a servicios es la distancia desde los centros poblados en donde se localizan los servicios públicos a las comunidades indígenas y afroecuatorianas.

El acceso a empleo se limita por el acceso a educación. Las etnias indígena y afroecuatoriana son las que tienen los indicadores de educación menos alentadores y como consecuencia tienen los peores indicadores de empleo. Sin embargo hay que notar que sobre todo en el caso de indígenas, son trabajadores informales lo que “engañan” las estadísticas.

Cuando se trata de aclarar el tema de las diferencias en el acceso a salud viendo la mortalidad, en realidad no se tienen resultados contundentes al respecto. Se esperaba que haya más mortalidad indígena que el promedio general sin embargo las diferencias no son significativas. En el caso de la morbilidad, se puede concluir que los indígenas acuden a los servicios de salud solo cuando el problema de salud no puede ser solucionado mediante métodos alternativos.

Contrariamente a los que se esperaría, los indígenas se enferman menos. Se presume que esto se debe a la definición de “estar enfermo” de acuerdo a sus costumbres.

¹ Un montubio era un mestizo de la Costa rural



La pertenencia étnica y el acceso a los servicios de salud: Caso de indígenas y afrodescendientes ecuatorianos en el periodo 2006-2015

Revista Publicando, 4 No 11. (1). 2017, 618-638. ISSN 1390-9304

El acceso a los servicios de salud se complica por dos aspectos fundamentales: la falta de dinero y la distancia. En el área rural, las comunidades de indígenas están localizadas a horas de viaje de la ciudad, y prefieren primero agotar los medios tradicionales de medicina, y solo si estos no funcionan acuden a los servicios de salud modernos. Hay adicionalmente el pensamiento de que el acceso a salud siempre implica un pago. Esto limita totalmente el acceso pues muchas personas prefieren no atenderse por la falta de dinero.

Finalmente, uno de los aspectos que no acaba de plasmarse en el Ecuador es el aseguramiento universal en salud, lo cual mejoraría notablemente el acceso a salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Galarza Schoenfeld, P. (2010). Inclusión de la variable etnia en las fuentes de información sociodemográfica del Ecuador.
- Ruiz, M. L. P. (2007). El problemático carácter de lo étnico. *CUHSO. Cultura-Hombre-Sociedad*, 13(1), 35-55.
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (2008). Informe de Desarrollo Social 2007. Pobreza, Desigualdad e Inversión Social. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador – SIISE.
- SENPLADES. Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013 (2013). Secretaría Nacional de Planificación- SENPLADES.
- Antón, Sánchez John (2013). “Los afroecuatorianos: experiencia censal del 2010 y resultados”. En: Campbell Barr, Epsy (coordinadora). San José de Costa Rica. Instituto Afrodescendiente para el Estudio, la Investigación y el Desarrollo.. Pp: 95-116.
- CODAE (2010). Brechas sociales en Afroecuatorianos 2007-2009
- Villacís B., Carrillo D (2012). País atrevido: la nueva cara sociodemográfica del Ecuador. Edición especial revista Analitika. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Quito – Ecuador
- INEC. Encuestas ENEMDU- 2007- 2015
- INEC. Registros administrativos Defunciones 2010-2014
- INEC. Registros administrativos Morbilidad 2010-2014
- INEC. Encuesta de Condiciones de Vida 2014