



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## Investigaciones en equidad en calidad de vida y salud

### Reseña Reconstructiva

Equidad de Etnia en el Acceso a los Servicios de Salud en Bogotá,

Colombia, 2007

**Autores: Mario Hernández Álvarez y John Ariza Montoya.**

**Elaborada por: Germán Granada Osorio<sup>1</sup> – Contrato 1398-2013**

#### Referencia bibliográfica del texto:

Ariza Montoya, John; Hernández Álvarez, Mario. Equidad de Etnia en el Acceso a los Servicios de Salud en Bogotá, Colombia, 2007. Revista de salud Pública, Diciembre de 2008, vol.10, pp.58-71. ISSN 0124-0064.

#### Sobre los autores:

Mario Hernández Álvarez es médico, Magíster y Doctor en Historia. Profesor del Doctorado en Salud Pública en la Universidad Nacional y Director del Centro de Investigaciones Históricas sobre Salud Pública en Colombia.

---

<sup>1</sup> Profesional Especializado 1, Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial, Dirección de Planeación Sectorial. Profesional en Filosofía (U. del Rosario), Magíster en Estudios Sociales (U. Pedagógica Nacional). Correo institucional: gagranada@saludcapital.gov.co

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HU<sup>MA</sup>NA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### **Breve descripción del texto:**

La pertenencia a un grupo étnico es uno de los principales determinantes en las desigualdades en salud. Según datos del Censo 2005 del DANE, en Colombia las etnias representan el 13,8 % de la población, mientras que en Bogotá representan el 1,7 %. Los indígenas y los afro descendientes padecen situaciones de exclusión social que se reflejan en la salud de las comunidades.

**Palabras clave:** Equidad en salud, grupos étnicos, acceso a servicios, evaluación de servicios de salud, equidad en el acceso.

### **Identificación del objeto de estudio:**

Etnias y equidad. Existen pocos estudios sobre equidad de etnia en Colombia y menos aún en Bogotá, y esto hace difícil contrastar los resultados de este estudio con esfuerzos previos. La investigación evidencia diferencias en el acceso a los servicios que no responden al reconocimiento de diferentes necesidades. Por el contrario, ellas expresan la ausencia de reconocimiento cultural. No se reconoce la especificidad étnica, y se confirma una discriminación excluyente en los servicios de salud. La cuantificación de la discriminación étnica y la mayor vulnerabilidad de las etnias encontrada en este estudio concuerdan con el diagnóstico general de

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

que hay inequidades en salud y en las condiciones sociales de la población indígena y negra con respecto a la población general, a nivel distrital y nacional. Las inequidades que padecen los grupos étnicos respecto de la población general se expresan como: menor ingreso, menor acceso a servicios, mayores niveles de morbilidad y mortalidad. Tales diferencias dependen de la construcción de la etnicidad y de la posición social derivada de ella, en el contexto de una sociedad excluyente.

#### **Identificación del problema:**

Identificar inequidades en el acceso a los servicios de salud derivadas de la pertenencia étnica en Bogotá, la cual es un receptor importante de grupos étnicos como consecuencia del desplazamiento forzado y el conflicto armado, así como por desastres naturales, falta de oportunidades de estudio y trabajo, dificultades económicas y bajo nivel de servicios en el lugar de origen.

#### **Identificación del enfoque teórico:**

La inequidad en salud se entiende en esta investigación como la presencia de desigualdades en salud, enfermedad y muerte, derivada de una desventaja sistemática de un grupo social respecto de otros como resultado de su posición social (diferencias de poder, riqueza o prestigio, o definidas por su lugar en la

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

estructura laboral o socioeconómica, de género, de raza, de etnia o del ciclo vital en que se encuentra).

Un referente inmediato para valorar una desigualdad como inequidad es la falta sistemática de garantía de derechos humanos interdependientes, en especial a la salud, definidos en el pacto constitucional y en los pactos internacionales de derechos humanos. También existe una inequidad en el acceso a los servicios de salud cuando éstos no reconocen las diferencias o no responden a diferenciales de necesidad. Se adopta la postura de Nancy Fraser, en relación a que la equidad debe incorporar políticas de redistribución frente a desigualdades injustas, tanto como de reconocimiento, frente a las diferencias derivadas de la identidad. La exclusión derivada de la etnia se asocia con frecuencia a otras exclusiones. De allí que la equidad de etnia en salud está dirigida a que los grupos étnicos tengan las mismas oportunidades que el resto de la población para acceder y utilizar los servicios. Pero también, los servicios de salud deben reconocer las necesidades y potencialidades diferentes de los grupos étnicos, derivadas de sus propios conceptos de salud. Se entiende en este trabajo el acceso a servicios de salud como el “proceso mediante el cual puede lograrse que una necesidad de atención, bien sea por el deterioro en el estado de salud, un diagnóstico sobre el mismo o la promoción de su mejoramiento, se satisfaga completamente”. Al respecto, se reconoce la importancia del aseguramiento en salud, como uno de los determinantes del acceso a los servicios de salud, pero no el único. Al mismo

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

tiempo, es clara la importancia de estudiar las diferencias culturales, considerando el acceso como un proceso más allá del contacto inicial con el sistema de salud y verificar los demás aspectos que intervienen en el uso real y efectivo de servicios.

Se define etnicidad como la pertenencia a un grupo étnico, entendido como un colectivo que ha mantenido y actualizado su identidad, refiere un origen y unas características que pueden estar o no presentes, como el idioma, gobierno propio, rasgos físicos y niveles comunes de acceso a servicios. En Colombia, el concepto de raza ha sido acogido por el movimiento negro, para visibilizar la segregación histórica. En la investigación, la raza y la etnia se consideran productos históricos y culturales, sobre los cuales ha recaído una fuerte carga de violencia y discriminación.

Sólo hasta 2005 se incorporaron las variables de las cuatro etnias en un censo nacional en Colombia, y actualmente no se cuenta con información diferenciada en el sector salud.

### **Identificación del procedimiento metodológico:**

En el 2007, se realizaron 39 entrevistas a profundidad con seis grupos focales con integrantes de los grupos étnicos presentes en la ciudad (afro descendientes, indígenas y gitanos).

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Los hallazgos cualitativos se contrastaron con los resultados del procesamiento estadístico de datos provenientes de la Encuesta Calidad de Vida 2003 y la ficha de caracterización de la estrategia de Atención Primaria en Salud, denominada Salud a su Hogar en Bogotá, discriminando variables demográficas, socioeconómicas, de necesidades, acceso y resultados en salud.

### **Identificación del procedimiento para el análisis de la información:**

Se realizó el análisis de la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) del año 2003 y de una sección de la sistematización de la ficha de caracterización de la población incluida en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) con enfoque familiar y comunitario de la Secretaría Distrital de Salud, denominada «Salud a su Hogar» (SASH).

Esta población habita en los estratos socioeconómicos 1 y 2 de la ciudad y fue caracterizada en diferentes momentos entre el tercer trimestre de 2004 y el primer trimestre de 2007. Dentro de las opciones de medición de desigualdades en el acceso a los servicios de salud se realizó la comparación directa entre grupos diferenciados por la pertenencia étnica, incorporando covariables de comparación, como sexo, edad, ingreso, educación, empleo, tenencia de vivienda, calidad del agua, disponibilidad de alimentos y riesgos ambientales cercanos a la vivienda,

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

con el fin de visibilizar la interacción entre estas variables y la importancia de la pertenencia étnica en la generación de las desigualdades.

Esta investigación incluye dentro de su definición de accesibilidad, los procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) como componente del nivel de acceso potencial y el financiamiento de los servicios.

Se realizó un análisis descriptivo estratificado por etnia con pruebas de significancia (Chi Cuadrado y Análisis de Varianza). El procesamiento se llevó a cabo por medio del paquete estadístico SPSS versión 10.

### **Resultados:**

Se caracterizaron las siguientes etnias: indígenas, negros, raizales isleños y gitanos. Se documentaron diferencias a nivel socioeconómico, educativo, laboral, en el acceso al aseguramiento, utilización de servicios y resultados en salud, que se consideran inequidades relacionadas con las siguientes condiciones determinantes:

1. Discriminación étnica y racial.
2. Diferencias en el estatus social, económico y político y violación de derechos.
3. Interacciones entre inmigración, aculturación y asimilación.

Las medicinas tradicionales son la primera opción terapéutica, aunque ese hallazgo no se ve reflejado en los resultados cuantitativos. Esto se podría explicar por el direccionamiento que hace la población para la pregunta de acceso a

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

servicios institucionales, solamente a los problemas que no ha podido resolver. En el caso de la población negra, se revela que hay mayor proporción de enfermedades cardiovasculares, diabetes, miomatosis uterina, entre otras.

La mayor prevalencia de diabetes e hipertensión en población indígena y negra con respecto a población sin pertenencia étnica puede estar relacionada con los efectos combinados de la migración y la asimilación, la adopción de nuevos patrones de alimentación y la ausencia de factores protectores para el desenvolvimiento en el contexto urbano.

Hay conclusiones tanto en el ejercicio cuantitativo como en el cualitativo de esta investigación, de que el aseguramiento no es suficiente para garantizar la utilización de los servicios, ya que existen barreras a nivel cultural, administrativo, geográfico y financiero que limitan el acceso de las etnias.

### **Aportes para el diseño de proyectos de investigación en equidad en calidad de vida y salud:**

Existen inequidades derivadas de la pertenencia étnica en Bogotá en el acceso a los servicios de salud expresadas en desigualdades en el acceso según las necesidades, indicios de violación de derechos, discriminación negativa y falta de adecuación y reconocimiento de las diferencias étnicas.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANA





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Los hallazgos de esta investigación sugieren una interacción y potenciación entre diferentes procesos de exclusión, tales como las barreras socioeconómicas, la discriminación por razones étnicas, el racismo explícito e implícito, la falta de reconocimiento cultural, la migración forzada y el género. Estos procesos se articulan para profundizar la marginación estructural y la inequidad social que sufren los grupos étnicos en Bogotá.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA