

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PARTE DE
LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA, A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
RESIDENTES EN LA COMUNIDAD INDIGENA DE SAN FRANCISCO, MUNICIPIO DE
PUERTO NARIÑO, AMAZONAS



AUTOR

XIMENA DIOMYRA CUEVAS ZÁRATE

DOCENTE ASESOR
MARY LUZ BARRERA

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE ESTUDIOS EMPRESARIALES
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD
BOGOTÁ D.C.
JUNIO 2021

CONTENIDO

1. DESCRIPCION GENERAL DEL PROYECTO	3
1.1. Problema De Investigación	3
1.1.2. Problema de Investigación	4
1.2. objetivos	4
1.2.1. General.	4
1.2.1.1. Específicos.	4
1.3. Justificación	5
2. MARCO DE REFERENCIA	7
2.1. Marco Teórico	7
2.2. Marco Conceptual	11
3. MARCO METODOLOGICO.....	14
3.1. Tipo de Estudio	14
3.2. Población	14
3.3. Procedimientos	14
3.4. Técnicas para la recolección de información	15
3.5. Técnicas para el análisis de información	15
3.6. Consideraciones éticas	15
5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	31
5.1. Recomendaciones	33
6. BIBLIOGRAFÍA	35

INTRODUCCIÓN

El departamento del Amazonas y especialmente el municipio de Puerto Nariño Amazonas, alberga 23 comunidades indígenas, entre ellas la comunidad indígena de San Francisco, en la que predomina la etnia Tikuna y según datos del Curaca (figura administrativa indígena de la comunidad) hay en la comunidad 24 madres de niños menores de 5 años. población especialmente susceptible, a problemas de salud derivados de los determinantes sociales en salud.

Con el presente estudio se pretende determinar cuáles son los factores que influyen en la prestación de servicios de salud a niños menores de 5 años, que residen en la comunidad indígenas de San Francisco Municipio de Puerto Nariño Amazonas.

El estudio se llevó a cabo mediante la aplicación del instrumento en el que se evalúan tres variables: Datos sociodemográficos, enfoque diferencial y calidad en la atención. Fue aplicado a madres de niños menores de 5 años que residen en la Comunidad Indígena de San Francisco, y que utilicen los servicios de la E.S.E Hospital San Rafael de Leticia, en la sede Hospital Local de Puerto Nariño.

todo lo anterior enmarcado en la política PAIS, en la que se busca que la totalidad de la población goce del derecho a la salud, y su marco operacional, el Modelo de Acción Integral Territorial, donde se establece que, la atención en salud se debe concebir los determinantes sociales en salud, así como sus particularidades poblacionales.

Por su parte, en el decreto 1011 de 2006, por medio de la cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, establece que la prestación de servicios debe contener las características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

Los resultados obtenidos buscan servir como insumo objetivo a la hora de plantear acciones de mejora en la prestación de servicios de salud por parte de las entidades responsables de la atención de la población indígena infantil como las IPS, EAPB y entidad territorial.

1. DESCRIPCION GENERAL DEL PROYECTO

1.1. Problema De Investigación

El municipio de Puerto Nariño, es el segundo municipio del departamento del Amazonas, después de Leticia, en este municipio se establecen 23 comunidades indígenas pertenecientes en su mayoría a etnias Tikuna, aunque hay pobladores de otras como Yagua y Cocama; estas comunidades se encuentran asentadas en la ribera del río Amazonas y el río Loretoyacu.

En el Departamento del Amazonas, en el año 2021 se han presentado 19 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, 4 de ellos en el municipio de Puerto Nariño. Así mismo, un caso de mortalidad en menor de 5 años, procedente del Municipio de Puerto Nariño; esto según datos proporcionados por la oficina del Sivigila de la E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia. Los datos anteriores dan cuenta de la necesidad de analizar cuáles son los factores que influyen en la prestación de los servicios de salud del E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia a este grupo poblacional. Por otro lado, y teniendo como base en primer lugar la estrategia MAITE en la que se busca disminuir la brecha de desigualdad en el disfrute del derecho a la salud, teniendo en cuenta un concepto integral de salud y la búsqueda del ajuste de la respuesta del sistema de Salud a las necesidades de los territorios y en sus poblaciones; fortalecer la autoridad sanitaria y enfoque diferencial; y en segundo lugar, los atributos de calidad; se hace necesario conocer la influencia de estos factores en la prestación de servicios de salud a niños indígenas menores de 5 años.

1.1.2. Problema de Investigación

¿Cuáles son los factores que influyen en la prestación de servicios de salud por parte de la E.S.E Hospital San Rafael de Leticia a niños menores de 5 años residentes en la comunidad indígena de San Francisco, Municipio de Puerto Nariño, Amazonas?

1.2. objetivos

1.2.1. General.

- Determinar los factores que influyen en la prestación de los servicios de salud de la ESE Hospital San Rafael de Leticia por parte de niños menores de 5 años, residentes en la comunidad Indígena de San Francisco, Municipio de puerto Nariño, Amazonas.

1.2.1.1. Específicos.

- Identificar cuáles son los factores que influyen en la prestación de los servicios de salud, por parte de niños menores de 5 años residentes en la comunidad de san Francisco, municipio de Puerto Nariño, Amazonas.
- Diseñar y aplicar un instrumento dirigido a madres o cuidadores de niños menores de 5 años residentes e comunidad de san Francisco, municipio de Puerto Nariño, Amazonas.
- Identificar la relación entre factores sociodemográficos, calidad en los servicios y enfoque étnico y la prestación de servicios de Salud.

1.3. Justificación

El departamento del Amazonas constituye una vasta zona del país, en ella, confluyen varias comunidades y culturas indígenas, aunque en lo últimos años se ha visto colonizado por población del interior del país, fenómeno que se hace más visible en la Ciudad de Leticia y Municipio de Puerto Nariño. Esta población, por sus orígenes y cosmovisión, tienen concepción propia de salud, enfermedad, medicina, médicos, etc. teniendo en cuenta esto, y que en el departamento se encuentra ubicada una única IPS de carácter público que oferta sus servicios a esta población, se hace necesario conocer cuáles son los factores que influyen en la prestación de los servicios de salud a esta población especial.

Para el 2020, según datos del Asis, la proporción de niños menores de 5 años representa un 19% del total de los habitantes del municipio. (Ministerio de Salud, Asis Puerto Nariño. 2019).

Por su parte, según datos proporcionados por la E.S.E Hospital San Rafael de Leticia, y Sivigila, en lo que va corrido del año 2021, se han presentado 19 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, y una (1) mortalidad en el Municipio de Puerto Nariño. Datos que reflejan la necesidad de determinar cuáles son los factores que influyen en la prestación de servicios de Salud.

Por otro lado, no se cuenta con documentación literaria en la que se evidencia estudios al respecto, que entre otras cosas puede constituirse como un insumo primario a la hora de generar planes de acción encaminados al cubrimiento en salud de la totalidad de la población, teniendo en cuenta el principio de universalidad, el cual no simplemente se reduce al hecho de que las personas se encuentren aseguradas, sino que utilicen los servicios. y estos se presten con atributos de calidad, integralidad y continuidad.

Se requiere para esto, el diseño de un instrumento que permita conocer cuáles son estos factores que influyen en la utilización de servicios de salud. Dicho instrumento será

aplicado a cuidadores de niños menores de 5 años, residentes en la comunidad indígena de San Francisco, Municipio de Puerto Nariño, departamento del Amazonas.

La investigación servirá como base para generar gestiones que vayan encaminadas a la concepción integral de la salud y así mismo los diferentes entes, tanto gubernamentales como tradicionales territoriales, a través de la generación de planes de acción y comunicación asertiva entre todos los actores del sistema.

Por otro lado, con base en los resultados de investigaciones con características cuantitativas, y propias de situaciones actuales en el contexto sociocultural del municipio de Puerto Nariño, puede servir como base para fortalecer acciones interdisciplinarias que vayan en pro de disminuir la brecha de inequidades y la intervención eficaz en los determinantes sociales de salud.

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco Teórico

En el departamento del Amazonas, Se concentra una gran proporción de las comunidades indígenas del País, en este departamento se cuenta con una única empresa pública de salud, que presta servicios de mediana complejidad en la ciudad de Leticia, Municipio en cuya jurisprudencia se asientan 22 comunidades indígenas.

En el departamento del Amazonas cuenta con una única institución de salud, de carácter público; La ESE Hospital San Rafael presta servicios de salud de baja y mediana complejidad. la población indígena, residente en el departamento, se encuentran cubiertas en su mayoría por dos Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y se cuenta con una IPS Indígena. para efectos de la presente investigación se tomará como referente la ESE Hospital San Rafael de Leticia

La ESE Hospital San Rafael de Leticia, surge a la vida jurídica en 1995, mediante Ordenanza 064 emanada de la Asamblea Departamental. Transcurridos 15 años, por factores eminentemente presupuestales y de flujo de recursos, en el 2011 el Gobierno Departamental de entonces toma la decisión de fusionar esta institución con su par pública, la ESE Amazon Vida, cuyo radio de acción alcanzaba el mercado de los usuarios asentados en el municipio de Puerto Nariño y las llamadas áreas no municipalizadas. Producto de esta absorción, la entidad absorbente, Hospital San Rafael de Leticia, a partir del 14 de mayo de 2011, comienza, con nueva estructura ordenada por el Decreto 027 de aquellas calendas, inicia operaciones a nivel departamental, operando siete (7) centros y dos (2) puestos de salud, todos ubicados en las cabeceras corregimentales. Esta integración orgánica ha implicado, la prestación en nuevas áreas de influencia, acomodamientos institucionales internos, circunstancias logísticas adicionales y el enfrentamiento de un modelo de atención diferente. (Gobierno de Colombia. 2018)

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

los ODS apuntan, entre otras cosas, a poner fin a la pobreza y el hambre en todo el mundo, a combatir las desigualdades dentro de los países y entre ellos, a construir sociedades pacíficas e inclusivas, a proteger los derechos humanos y promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, y a garantizar una protección duradera del planeta y sus recursos naturales, a crear las condiciones necesarias para un crecimiento económico sostenible, inclusivo y sostenido, una prosperidad compartida y el trabajo decente para todos, teniendo en cuenta los diferentes niveles nacionales de desarrollo y capacidad.(OIT.2017).

Tras la evaluación de los Objetivos del desarrollo del milenio en el 2015, y conferencias sobre sostenibilidad y cambio climático, organizadas por la ONU, surge una nueva agenda para el desarrollo de nuevos objetivos enmarcados en el desarrollo sostenible. es por esto que surge la Agenda 2030, en la que Los Objetivos y Metas de la Agenda 2030 son integrados e indivisibles, de naturaleza mundial y universalmente aplicables a todos los países, tanto desarrollados como en desarrollo. Estos presentan un equilibrio entre las tres dimensiones del desarrollo sostenible, a saber, la económica, la social y la ambiental. Y aseguran que ninguna será rezagada. (OIT.2017).

Lograr el desarrollo sostenible depende del cumplimiento de todos y cada uno de los 17 ODS. En Colombia, la interdependencia de estos objetivos es el camino más óptimo hacia lo que el secretario general ha indicado como Sostener la Paz. En efecto, Colombia tendrá paz plena si avanza hacia el desarrollo sostenible, y al mismo tiempo, el desarrollo sostenible no es posible sin la paz completa. La interdependencia e integralidad enriquecen los propósitos de la Agenda 2030 y plantean la necesidad de definir su cumplimiento a través de políticas públicas intersectoriales, multinivel, con una visión de largo plazo, pensadas de forma diferencial, basadas en datos desagregados y adecuadas a los contextos de países plurales y diversos como este. (ONU. 2018)

Es de resaltar que el tercero de los 18 objetivos de desarrollo sostenible apunta a Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, en el que se engloba todo lo que tiene que ver con la salud. En un informe presentado por la ONU sobre la situación de Colombia frente al cumplimiento de las ODS , se evidencia que para el 2017 el 95,7% de la población se encontraba asegurada, pero la prestación de los servicios se encuentra con déficit de calidad y oportunidad. (ONU.2018). se busca lograr acceso y cobertura universales, empezando por los niños niñas y adolescentes, ya que son más susceptibles junto con los residentes en zonas rurales dispersas y personas pertenecientes a grupos étnicos.

ENFOQUE DIFERENCIAL: Según la constitución política de Colombia todos sus habitantes gozan de los mismos derechos pero e igual trato, pero al no presentar todos los habitantes del territorio colombiano, las mismas condiciones socioculturales, económicas y demográficas, se hace necesario el enfoque diferencial que puede entenderse como el conjunto de acciones que, al dar un trato diferenciado a algunos grupos poblacionales, contribuye a reducir la brecha existente entre los diferentes segmentos de la población y garantiza la superación de la exclusión social, la marginalidad política, la desigualdad económica, la condición especial de vulnerabilidad y el riesgo de estas poblaciones ante el conflicto armado, lo que genera igualdad en el acceso a las oportunidades sociales.(Ministerio Del Interior. 2014) los grupos con necesidad de enfoque diferencial son las mujeres, niñas, niños y adolescentes, pertenecientes a la comunidad LGTBI, y grupos étnicos.

SITUACION DE SALUD EN LOS PUEBLOS INDIGENAS: en un boletín emitido por el Ministerio De Salud Y Protección Social acerca de la situación de salud de las poblaciones indígenas, se señala que, El 98% de la población Indígena afiliada al SGSSS pertenece al régimen subsidiado. De los 6,4 millones de atenciones a la población indígena hechas en 2019, el 66% corresponde a procedimientos en salud -y equivale a un promedio de 9 procedimientos por persona al año; el 32% a consultas -que equivalen a 4 consultas en promedio por persona al año; el 2% a urgencias y el 1% a

hospitalizaciones. Para 2019 se observa que el uso de los servicios de salud por parte de la población indígena es similar al de la población en general para todos los tipos de evento. (Minsalud. 2019).

En promedio 196 mil personas indígenas fueron atendidas anualmente entre el 2015 y el 2019, lo que equivale aproximadamente al 13% de la población reportada como afiliada para 2018. De acuerdo con el Registro Individual de Prestación de Servicios -RIPS, los diagnósticos principales de las personas indígenas atendidas en 2018 se concentraron en los grupos (capítulos CIE-10) correspondientes a embarazo, parto y puerperio; síntomas, signos y hallazgos anormales no clasificados en otra parte; y enfermedades del sistema respiratorio (Minsalud. 2019).

En cuanto a la atención de niños indígenas sobresalen las enfermedades relacionadas con el sistema respiratorio; y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. También se observan casos de traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas y personas atendidas por embarazo, parto y puerperio (Minsalud. 2019).

En la revisión bibliográfica en bases de datos EBSCO, con los descriptores SALUD, PRESTACIÓN , SERVICIOS, se encuentran tres investigaciones que tiene que ver con la prestación de servicios de salud en Colombia, una de ellas, en la que se determina la utilización de servicios de salud por parte de habitantes de calle en Medellín, en este estudio se analizan las relaciones de factores sociodemográficos de este tipo de población y la utilización de los servicios de salud. Por otra parte, en la Ciudad de Pasto, se realizó una investigación en la que se determinó los factores relacionados con la utilización de servicios de salud bucal por parte de estudiantes universitarios. Una tercera

investigación enfocó su objetivo a la determinación de factores relacionados con la utilización de servicios de salud en personas mayores de 18 años en la ciudad de Cali.

Dentro de las investigaciones internacionales y más específicamente en Latinoamérica, se encuentra una investigación llevada a cabo en Perú, en la que se evalúa los factores relacionados con la no utilización de servicios de salud por parte de inmigrantes venezolanos.

Es importante porque estos estudios han sido enfocados a poblaciones con condiciones especiales, y en el presente, en particular, se presenta en comunidades indígenas residentes en la ribera del río Amazonas, zona que es de especial importancia dadas las condiciones de acceso geográfico hacia la institución de salud más cercana, que, en este caso es El Hospital San Rafael de Leticia (E.S.E).

Según un informe presentado por la Universidad del Rosario, las comunidades indígenas del territorio nacional carecen de acceso efectivo a los servicios de salud, al verse aumentado, por ejemplo, la mortalidad infantil en comunidades indígenas. Es por eso que el presente estudio va dirigido a conocer cuáles son los factores que influyen en la prestación del servicio de salud por parte de este grupo de personas.

2.2. Marco Conceptual.

COMUNIDAD INDIGENA: son el grupo humano que vive de acuerdo con las formas de relación con el medio natural en el que se asentaron los diferentes grupos aborígenes desde antes de la conquista y la han conservado y dinamizado a lo largo de la historia (Universidad del Rosario)

POBLACION INDIGENA: La población indígena es joven, el 40% de la población es menor de 15 años. El grupo de edad que presenta una mayor concentración de población es el de cero a cuatro años, seguido por el grupo de 5 a 9 años. Al comparar la población indígena con las demás poblaciones se observa que este grupo étnico cuenta con una mayor proporción de población joven y en consecuencia con una menor proporción de población vieja. Se evidencian altas tasas de natalidad y de mortalidad. (DANE.2007) según esta misma fuente, Los departamentos con mayor porcentaje de indígenas son Guainía, Vaupés, La Guajira, Amazonas, Vichada, Cauca y Nariño.

SALUD: es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (OMS)

INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD: son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. Son entidades organizadas para la prestación de los servicios de salud, que tienen como principios básicos la calidad y la eficiencia, cuentan con autonomía administrativa, técnica y financiera, y deben propender por la libre concurrencia de sus acciones. El legislador ha considerado que se trata de entidades que prestan servicios en el área de la salud, compiten en este mercado, deben respetar las reglas que impiden el monopolio y garantizan la libertad de competencia en la prestación de sus servicios, con lo cual queda demostrado que jurídicamente son valoradas como empresas creadas, entre varios fines, con el propósito de obtener lucro económico, salvo claro está aquellas entidades sin ánimo de lucro. (Corte constitucional. 2008).

UTILIZACION DE UN SERVICIO DE SALUD: Es la capacidad del usuario de recibir, ante una necesidad de salud, atención oportuna.

Se debe diferenciar la utilización del servicio de salud, del acceso al mismo, porque es posible que aunque exista necesidad, no se utilicen los servicios. se ha descrito que existe una proporción de personas, que oscila entre el 60 y el 70 %, que requieren y no acceden a los servicios de salud. (Lopera. 2017).

3. MARCO METODOLOGICO

3.1. Tipo de Estudio

Estudio descriptivo transversal, de tipo cuantitativo.

3.2. Población

Se realizó la aplicación del instrumento a 24 madres o cuidadores de niños menores de 5 años, teniendo en cuenta que según el censo facilitado por el Curaca de la comunidad es de 24 madres de niños menores de 5 años, se establece un nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%, quedando como muestra total 24 madres de niños menores de 5 años.

3.3. Procedimientos

La aplicación de la encuesta, se llevó a cabo en la comunidad Indígena de san Francisco, municipio de Puerto Nariño, Amazonas los días 1 y 2 de mayo del año 2021, esto con previa autorización del resguardo indígena ATICOYA (Asociación de Indígenas Ticunas Cocamas y Yaguas), el curaca y comunidad de san Francisco. Cabe resaltar que en la comunidad a pesar de que se habla por algunas personas la Lengua Tikuna, El 100 % de los indígenas de la Comunidad hablan y entienden español.

Se realizó un consentimiento informado en el que las madres de niños menores de 5 años aceptan voluntariamente la participación en el estudio.

Se seleccionó como IPS la ESE Hospital San Rafael De Leticia, ya que es la única entidad pública del departamento y es la que brinda sus servicios a la población del régimen subsidiado del departamento, régimen que cubre la mayoría de la población Amazonense.

Tabla 1. Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	CRONOGRAMA PROYECTO DE INVESTIGACION (SEMANAS)																											
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION	■																											
REALIZACION DEL RESUMEN DEL PROYECTO		■																										
DEFINICION Y DELIMITACION DE LA POBLACION		■	■																									
REALIZACION Y LANTEAMIENTO DE LA ENCUESTA			■	■	■	■																						
ACERCAMIENTO A LA POBLACION OBJETO DE LA INVESTIGACION					■	■	■																					
APLICACION DE LA ENCUESTA									■	■	■	■	■	■	■	■												
ANALIS DE DATOS																	■	■	■	■								
PRESENTACION DE RESULTADOS																									■	■	■	■

3.4. Técnicas para la recolección de información

se basó en la aplicación de instrumento que consta de 20 preguntas cerradas que pretenden recolectar por medio de tres componentes: Datos sociodemográficos, enfoque diferencial y Calidad en la atención; información que permite determinar cuáles son los factores que influyen en la prestación de servicios de salud en niños menores de 5 años residentes en la comunidad indígena de san Francisco, municipio de puerto Nariño, Amazonas.

3.5. Técnicas para el análisis de información.

Par realizar el análisis de la información se llevó a cabo la tabulación de las encuestas, y para su análisis se realizó una determinación de porcentajes, promedios y valores absolutos, con el fin de hacer más objetiva y grafica la información.

3.6. Consideraciones éticas.

Según el Artículo 11 de la Res. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud colombiano, la clasificación de la investigación según las categorías la nvestigación es, Sin Riesgo ya que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

La comunidad Indígena de san Francisco, ubicada en el Municipio de Puerto Nariño, comunidad asentada sobre la ribera del río Loretoyacu, a 20 minutos del casco urbano, en bote con motor de 5 Caballos de fuerza, medio de transporte que utilizan los pobladores de comunidades indígenas. Su actividad económica principal es la agricultura y la pesca. Dentro de su organización política, se encuentra el “Curaca” que es la persona que se encarga del direccionamiento y la representación de la comunidad ante la toma de decisiones en la organización indígena y entidades gubernamentales; En cuanto a sus autoridades sanitarias tradicionales, se encuentran los médicos tradicionales, chamanes y las parteras, quienes se encargan de la atención en salud, desde sus usos, costumbres y cosmovisión. Cuentan con una escuela rural que ofrece educación primaria, ya que la educación media se ofrece en el casco urbano del municipio, en dos instituciones públicas. Los pobladores de la comunidad, se desplazan al casco urbano principalmente para la venta de sus productos: plátano, yuca, Fariña, pescado, frutas y de más productos de sus chagras; lo hacen también para acceder a otros productos y servicios, entre ellos, el servicio de salud, mismos que es prestado en una Sede del Hospital San Rafael de Leticia, denominada “Hospital Local de Puerto Nariño”

Frente al comportamiento de la caracterización sociodemográfica de la población objeto de estudio fue la siguiente:

Gráfico 1. Número de hijos de la madre.



Las madres participantes, tienen en un 88% entre 1 y 5 hijos, el 13 % tiene más de 6 hijos, Dato que refleja de la natalidad del municipio de Puerto Nariño, Como se indica en el ASIS,el índice de natalidad va en descenso debido a la incorporación de métodos de planificación familiar, ocupación de las personas, entre otras. (2019. Asis, Puerto Nariño)

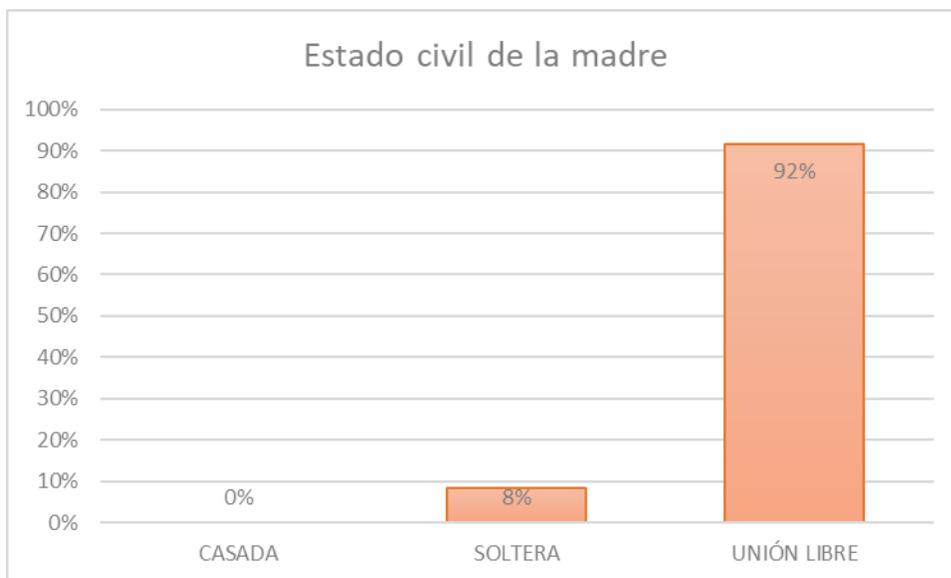
Grafica 2. Escolaridad de la madre



El 46% las madres de estos niños, tienen una escolaridad secundaria; 26% secundaria incompleta; 21% tienen estudios técnicos o tecnólogos y el 4% tiene solamente escolaridad primaria. por su parte los datos municipales indican que, el 19,39% de la población no sabe leer ni escribir; el 37,40% de la población únicamente ha cursado

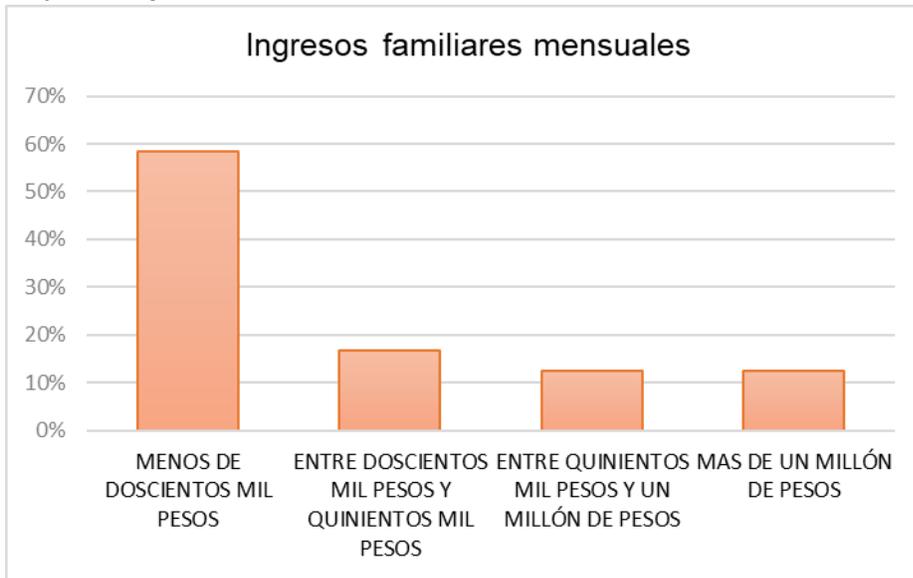
básica primaria y el 19,36% ha cursado básica secundaria. El 44,8% de la población indígena habla la lengua materna de acuerdo a los resultados del Censo General 2005 (2019. Asis, Puerto Nariño).

Gráfico 3. Estado civil de la Madre



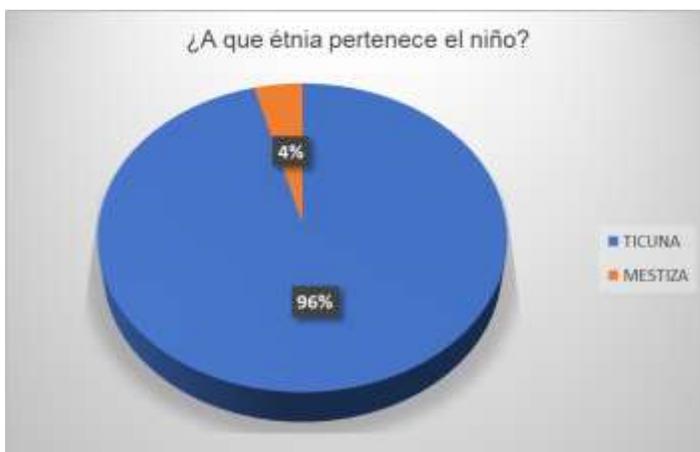
El 92% de las madres se encuentran en unión libre, el 8% de las madres son solteras y no hay mujeres casadas, situación que obedece a creencias y cosmovisión indígena.

Gráfico 4. Ingresos Familiares



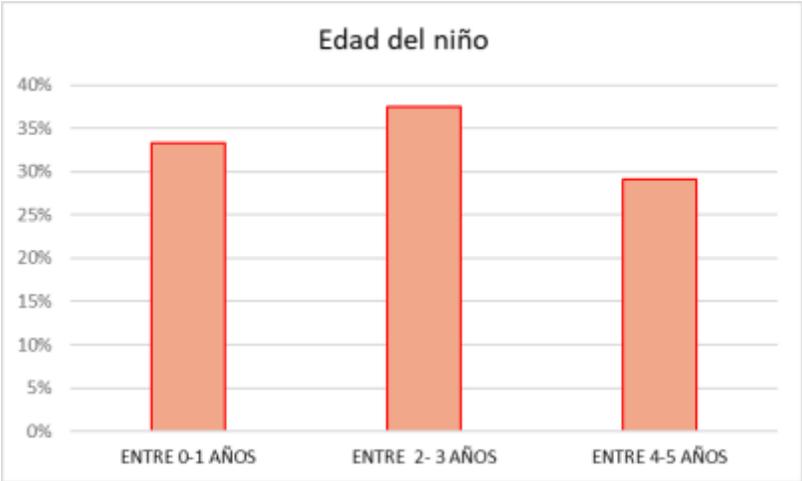
En cuanto a los ingresos familiares mensuales, el 58% de las familias tienen un ingreso mensual de menos de 200 mil pesos, el 17% entre 200 mil y 500 mil pesos; el 12 % entre quinientos mil y un millón de pesos y el 13% más de un millón de pesos. Resultado que indica que más de la mitad de los residentes de la Comunidad Indígena de San Francisco, se encuentran en situación de pobreza, teniendo en cuenta el promedio nacional que es de ingresos entre \$0 y \$327.674.

Gráfico 5. Pertenencia étnica.



El 96% de los niños pertenecen a la etnia Tikuna, y el 4% son Mestizos. La etnia Tikuna es la predominante en el municipio de Puerto Nariño, aunque también hay pobladores de otras etnias como Yaguas, Cocamas y en menor proporción etnias provenientes de comunidades peruanas y de zonas no municipalizadas del departamento. La Comunidad de San Francisco, alberga principalmente indígenas Tikuna.

Gráfico 6. Edad del niño.



El 38% de los niños se encuentran entre los 2 y 3 años de edad, el 33% entre los 0-1 años y el 29% entre los 4 y 5 años. Lo que da cuenta de la homogeneidad de la muestra.

Gráfico 7. Régimen de afiliación.

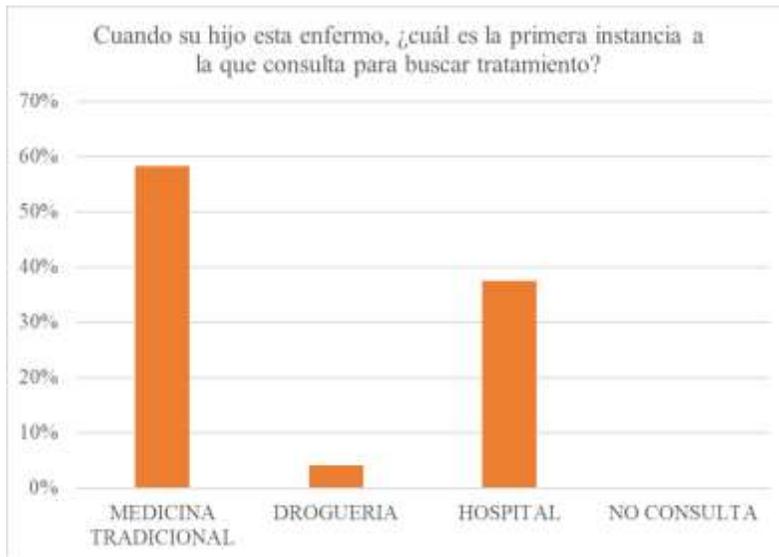


El régimen de afiliación de los niños es del subsidiado en 96% y 4% se encuentra en el régimen contributivo.

ENFOQUE DIFERENCIAL.

Teniendo en cuenta la Política de atención integral y el Modelo de Atención Integral Territorial y que la comunidad de san francisco pertenece al resguardo indígena Ticoya, (creado por resolución número 021 de 1990), se hace necesario conocer si la atención se presta con enfoque diferencial.

Gráfico 8. Pregunta: Cuando su hijo está enfermo, ¿Cuál es la primera instancia a la que consulta para buscar tratamiento?



A la pregunta, Cuando su hijo está enfermo, ¿Cuál es la primera instancia a la que consulta para buscar tratamiento? se encuentra que el 58% acuden primero al médico tradicional o chaman; 38% consultan al hospital y 4% acude a la droguería más cercana.

Por los usos, costumbres y creencias espirituales de los residentes en las comunidades indígenas, la valoración inicial ante una persona enferme, se hace con el medico tradicional, quien determina si debe remitirse al centro hospitalario o puede ser tratado con medicina tradicional.

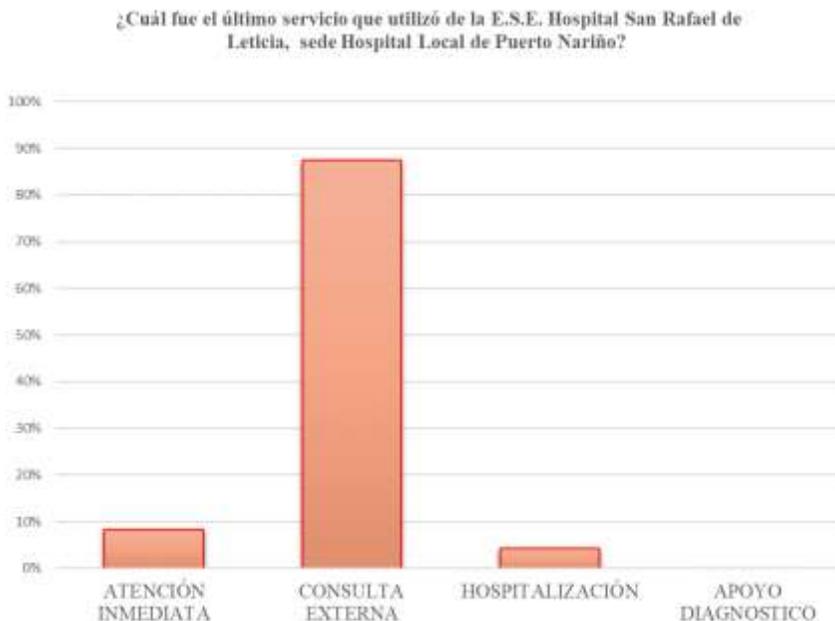
Lo niños, participantes, utilizaron los servicios de salud de la ESE Hospital San Rafael de Leticia, Sede puerto Nariño así:

Gráfico 9. pregunta ¿Hace cuánto fue la última vez que accedió su hijo a los servicios de salud prestados por la E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia?



Menos de un mes 46% , entre uno y dos meses el 42% entre seis meses y un año el 8% y el 4% utilizó los servicios de salud hace más de un año.

Gráfico 10. Pregunta ¿Cuál fue el último servicio que utilizó de la E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia, sede Hospital Local de Puerto Nariño?



La mayoría de los niños menores de 5 años utilizaron servicios del grupo de consulta externa (88%) , esto se debe a que, ya que la mayoría de las madres llevan a su hijos a

control de crecimiento y desarrollo y atención odontológica, como requisito para acceder a subsidios gubernamentales. seguido del grupo de atención inmediata (8 %) y hospitalización un 4%.

Gráfica 11. Pregunta ¿El personal de salud lo atendió teniendo en cuenta su pertenencia étnica?



Las madres de los niños menores de 5 años, entrevistadas, refieren en un 75% que la atención brindada, se presta teniendo en cuenta la pertenencia étnica .

Gráfico 12. Pregunta ¿En la E.S.E. Hospital San Rafael se respetan los usos y costumbres de las comunidades indígenas a la hora de prestar los servicios de salud?

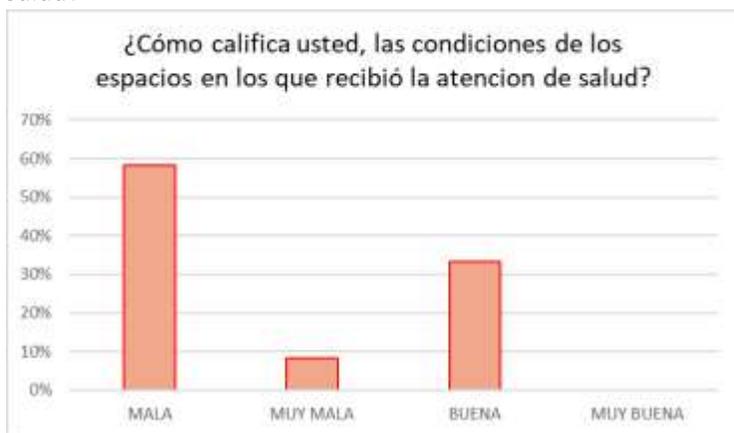


el 67% de las madres de menores de 5 años refirieron que si se respetan los usos y costumbres de los Indígenas a la hora de prestar la atención en salud, y el 33% dijeron que no se respetan.

CALIDAD EN LA ATENCIÓN

Frente a las preguntas hechas teniendo en cuenta atributos de calidad en la prestación de servicios de salud, se presentaron los siguientes resultados:

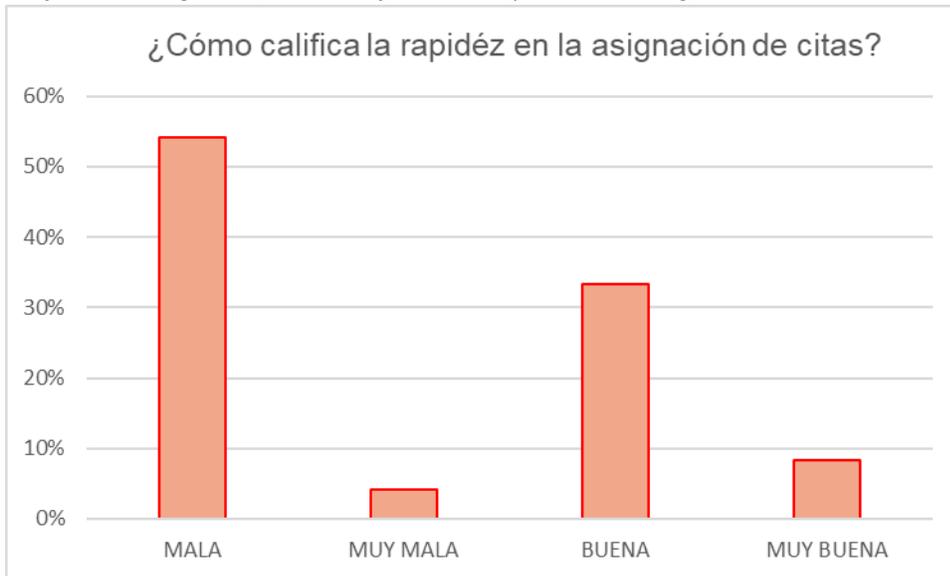
Gráfico 13. Pregunta ¿Cómo califica usted, las condiciones de los espacios en los que recibió la atención de salud?



Las condiciones de infraestructura de las instalaciones del Hospital Local de Puerto Nariño fueron calificadas como “malas” por un 59% de los encuestados, “buena” por un 33% y “muy mala” por un 8% .

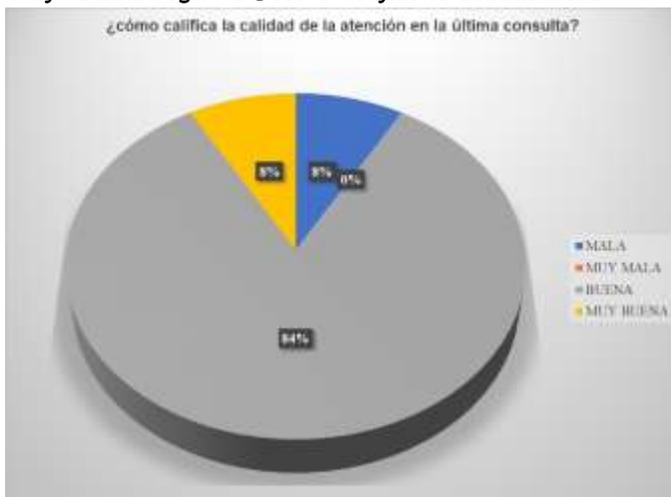
Esto obedece a que, siendo el hospital Local de Puerto Nariño, una infraestructura que data de hace más de treinta años, muchas de sus áreas se encuentran en estado de deterioro.

Gráfico 13. Pregunta ¿Cómo calificaría la rapidez en la asignación de citas?



En cuanto a la oportunidad de la asignación de citas, a los niños menores de 5 años, se encuentra que la califican como “mala” un 54% de las madres entrevistadas; “buena” un 34% ; “ muy mala” un 4%.

Gráfico 14. Pregunta ¿Cómo califica la calidad de la atención en la última consulta?



El 84% de los participantes califican la calidad de la atención como Buena; el 8% como “muy buena”; y el 8% restantes, como “mala”. Datos que coinciden los resultados

arrojados a la pregunta ¿Cómo calificaría la confianza que le brindó el personal que lo atendió?

Gráfico 15. Pregunta ¿Cómo califica la confianza que le brindó el personal que lo atendió?

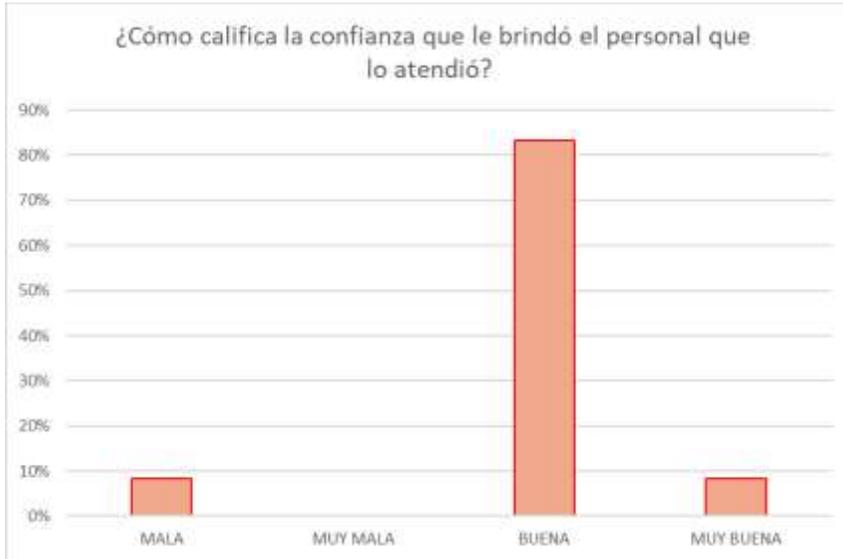
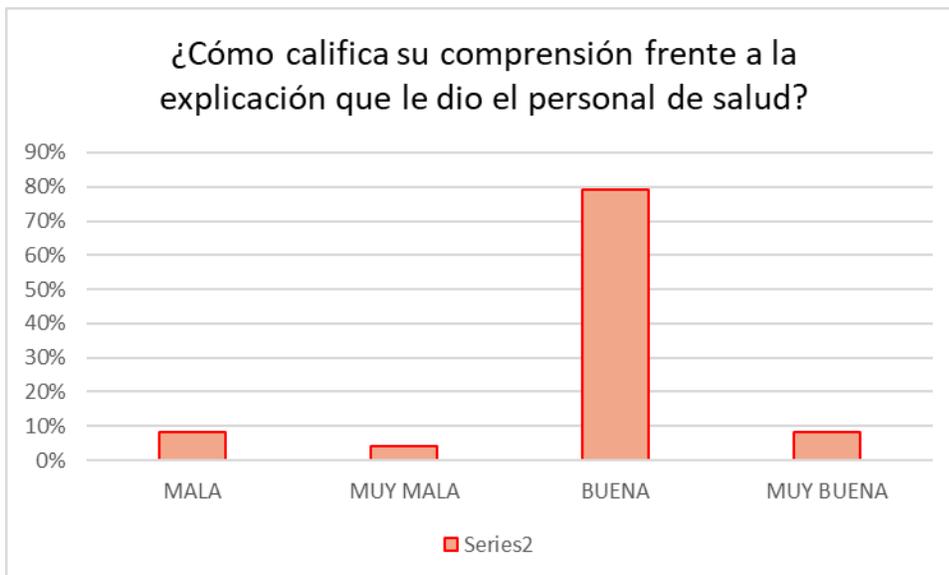


Gráfico 16. Pregunta ¿Cómo califica su comprensión frente a la explicación que le dio el personal de salud?



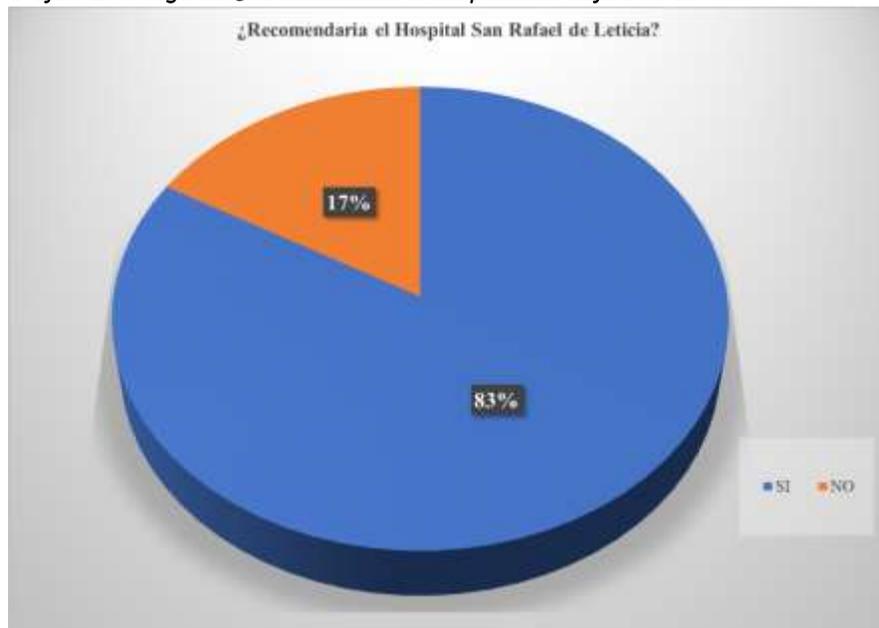
El 79% califican su nivel de comprensión frente a la explicación brindada por el profesional de la salud como “buena”; el 8% como “muy buena” y el 8% como “muy mala”.

Gráfico 17. Pregunta ¿Cómo calificaría su nivel de conformidad con los servicios prestados por su EAPB?



Teniendo en cuenta que el 96% de los niños menores de 5 años están afiliados al régimen subsidiado, a la pregunta ¿cómo calificaría su nivel de conformidad con su EAPB se encontró que el 63% lo califican como “buena”; el 29% “mala”; “muy buena” 4% y “muy mala” 4% .

Gráfico 18. Pregunta ¿Recomendaría el Hospital San Rafael de Leticia?



El 83% de las madres de menores de 5 años recomendarían el hospital Local de Puerto Nariño, el 17% no lo recomendarían.

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Tras la aplicación del instrumento que permitía determinar los factores que influyen en la prestación de los servicios de salud de salud por parte de la E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia a niños menores de 5 años, residentes en la comunidad de san francisco, municipio de Puerto Nariño- Amazonas, y teniendo en cuenta que se quería abordar la problemática desde tres enfoques, se encontró que:

SITUACION SOCIODEMOGRAFICA

1. La población infantil, de la comunidad de san Francisco es en su mayoría indígenas de la etnia Tikuna; madres con escolaridad secundaria y secundaria incompleta; ingresos familiares que dan cuenta de que se encuentran sobre la línea de pobreza, situación que obedece a que una gran proporción de familias indígenas no cuentan con un empleo foeml, sino que consiguen sus ingresos gracias a la venta su cosecha; con más de un hijo, son hogares que no se forman bajo figuras jurídicas debido a su cosmovisión La mayoría de los participantes en el estudio se encuentran afiliados al régimen subsidiado de servicios de salud. por lo anterior, es necesario que durante la prestación de los servicios de salud, se tenga en cuenta la situación sociodemográfica de la población a atender, más aun si se trata de niños menores de 5 años de comunidades indígenas; población especialmente susceptibles a padecer enfermedades relacionadas con estos aspectos, tales como las infecciones del tracto respiratorio, desnutrición aguda, enfermedad diarreica aguda y demás de origen infeccioso y parasitario, mismas que están directamente relacionadas con los determinantes sociales en salud.

ENFOQUE DIFERNCIAL

Los moradores de la comunidad indígena de San Francisco, del Municipio de Puerto Nariño, son en su mayoría Pertenecientes a la etnia Tikuna, esta etnia tiene su propia concepción del proceso salud enfermedad, y asimismo la intervención en caso de afecciones de salud. Situación evidenciada con la aplicación del instrumento, ya que se evidenció que el chamán o medico tradicional es su fuente primaria de atención en salud. Esta figura tradicional es quien realiza la intervención de tipo espiritual y quien determina si se trata de un problema de salud que debe tratarse en la comunidad o habrá que trasladarlo al centro de salud más cercano.

por otra parte, se encontró que un porcentaje importante (30%) de los participantes en el estudio refiere que a la hora de prestar los servicios de salud no se tiene en cuenta un enfoque diferencial, esto obliga a la revisión de, modelo de atención por parte de la IPS ya que en el mismo se debe tener en cuenta que la mayoría de la población usuaria de la institución pertenece a comunidades indígenas y así mismo, realizar intervenciones conjuntas entre la medicina tradicional y occidental en la que confluyan ideas y acciones de mejora para la prestación de los servicios sin afectar las creencias y costumbres de esta población especial.

CALIDAD EN LA ATENCIÓN

En cuanto a la calidad en la prestación de los servicios de salud se encuentra que, la mayoría de los participantes en el estudio refieren que la atención recibida en la última consulta fue buena, y en general los aspectos que dependen del talento humano recibieron una buena calificación por parte de las madres y cuidadores de niños menores de 5 años. Sin embargo, aspectos como la infraestructura fue calificada como un aspecto desfavorable, situación que se debe a que la infraestructura fisca del Hospital Local de

Puerto Nariño data de hace más de 30 años, por lo que sus ambientes no cuentan con las condiciones óptimas de habilitación. Otro de los aspectos a tener en cuenta a la hora de prestar los servicios de salud a los usuarios de comunidades indígenas es el tiempo de espera para la atención, ya que se evidenció que la oportunidad en la asignación de las citas no es un aspecto bien calificado por parte de los usuarios de la Comunidad de San Francisco.

Finalmente es importante resaltar que los servicios prestados por la EAPB a la que se encuentran afiliados los niños menores de 5 años, es un factor que influye en la prestación de los servicios de salud. Ya que el 33% de la muestra poblacional no se encuentra satisfecha con su aseguradora.

5.1. Recomendaciones

Es importante realizar un estudio de tipo cualitativo, ya que durante la aplicación de instrumento se encontró diversas opiniones frente a la prestación de los servicios de salud de la E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia.

Adelantar acciones de intervención en salud pública y comunitaria en la que se tenga en cuenta a las parteras y médicos tradicionales, así como la inclusión de los mismos en el proceso de atención. ya que, como se evidencia en el presente estudio, estos son la fuente de primaria a la que acuden los indígenas ante cualquier situación de salud. También es importante que la articulación con el SISPI y su referente en el Municipio de Puerto Nariño.

Realizar la medición de los indicadores de Calidad en la sede Hospital Local de Puerto Nariño, es un insumo de mayúscula importancia para el mejoramiento de la calidad en la atención.

En el modelo de atención en salud de la E.S.E. se recomienda incluir el enfoque poblacional consignado en la estrategia MAITE, lo que se traduce en una prestación de los servicios de salud acorde a las necesidades de los usuarios.

Ya que los servicios con mayor utilización por parte de los menores de 5 años, corresponde a consulta externa y más específicamente la consulta de crecimiento y desarrollo, se recomienda fortalecer el proceso dirigido a este tipo de consulta y población, teniendo en cuenta sus particularidades sociodemográficas.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Corte constitucional.(2008). Sentencia 064 de 2008). Defuiniición de Intitucion prestadora de servicios de salud. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/C-064-08.htm>
2. Departamento Administrativo Nacional De Estadística- DANE (2007). Colombia una nación multicultural. su diversidad étnica. Recuperado de: https://www.dane.gov.co/files/censo2005/etnia/sys/colombia_nacion.pdf
3. Gobierno de Colombia. ESE Hospital San Rafael de Leticia. Reseña Histórica (2018) . Recuperado de : <http://www.esehospitalsanrafael-leticia-amazonas.gov.co/entidad/nuestra-entidad>
4. Hernández-Vásquez A, Vargas-Fernández R, Rojas-Roque C, Bendezu-Quispe G. (2019) Factores asociados a la no utilización de servicios de salud en inmigrantes venezolanos en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(4):583-91. doi: 10.17843/rpmesp.2019.360.4654.
5. Lopera-Medina MM. Utilización de servicios de salud por enfermedades catastróficas o de alto costo en Antioquia. 2017. Rev Gerenc Polít Salud.; 16 (32): 120-137. Recuperado de <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-32.usse>
6. Ministerio de Salud y Protección Social (2019) Boletines Poblacionales: Población Indígena Oficina de Promoción Social (pág. 6-10). Recuperado de : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-poblacion-indigena.pdf>
7. Ministerio del Interior. (2014) El enfoque diferencial y étnico en la política pública de víctimas del conflicto armado. Recuperado de: https://gapv.mininterior.gov.co/sites/default/files/cartilla_enfoque_diferencial_fin_1.pdf
8. Organización de Naciones Unidas- ONU. (2018) ODS en Colombia, los retos para 2030.Recuperado de: https://www.undp.org/content/dam/colombia/docs/ODS/undp_co_PUBL_julio_ODS_en_Colombia_los_retos_para_2030_ONU.pdf

9. Organización internacional del Trabajo- OIT. (2017) Objetivos del desarrollo sostenible. Manual de referencia sindical de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Recuperado de https://www.ilo.org/actrav/info/pubs/WCMS_569914/lang--es/index.htm
10. Organización Mundial de la Salud (2020) Preguntas frecuentes. Recuperado de: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142#:~:text=%22La%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades.
11. Rocha, Buelvas A.; Hidalgo T.A ; Hidalgo, Eraso A (2013) Determinantes de la utilización de los servicios de salud bucal en estudiantes universitarios del municipio de Pasto, 2011. Rev. Fac. Nac. Salud Pública Vol. 31 N.º 3 septiembre-diciembre 2013. Recuperado de : <https://web-b-ebsohost-com.iberobasesdedatosezproxy.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=59292f1d-e0c2-49f5-b012-e6975129d2e0%40sessionmgr101>
12. Universidad del Rosario (2003) Los Pueblos indígenas en Colombia. Derechos, políticas y desafíos. <https://www.urosario.edu.co/jurisprudencia/catedra-viva-intercultural/Documentos/pueblos-indigenas-1-.pdf>
13. Universidad del Rosario (2020) Comunidades Étnicas en Colombia. Pueblos indígenas. recuperado de : <https://www.urosario.edu.co/jurisprudencia/catedra-viva-intercultural/ur/Comunidades-Etnicas-de-Colombia/Pueblos-indigenas/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20legislaci%C3%B3n%20colombiana%20las,lo%20largo%20de%20la%20historia.>
14. Zapata-Ossa HJ, Porras-Beltrán AM, Arias-Cardona EK. Factores relacionados con el uso de los servicios de salud en la población mayor de 18 años del área urbana de Cali, Colombia, en el año 2016.(2019) Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2019;18(37). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-37.frss>