



Fundación Universitaria
de Ciencias de la Salud
FUCS



Facultad de Ciencias
Administrativas en Salud

PLAN DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA,
ENFOCADO EN POBLACIÓN GESTANTE ADOLESCENTE EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE
SERVICIOS DE SALUD INDIGENA CENTRO EPIDEMIOLOGICO Y DE SALUD INTEGRAL JEKEET
AKUAITA, DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, 2022

DIANA STEFANIA ARIAS PINTO

LIBIA SARELLA SÁNCHEZ JAIME

ANDREA DEL PILAR MOSCOTE ESCORCIA

Trabajo de grado para optar por el título de Especialista en Gerencia en la Salud

José Israel Galindo Buitrago

Asesor

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS EN SALUD

PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD

BOGOTÁ 2023



Contenido

Índice de Tablas	3
Índice de Gráficas	4
Resumen	5
Abstrac	5
Introducción	6
Justificación.....	7
Presentación del problema.....	10
Formulación del problema.....	14
Objetivo.....	14
Objetivo General.....	14
Objetivos específicos.....	14
Marco Referencial	15
Marco Teórico.....	15
Marco Legal.....	19
Marco Institucional.....	22
Presentación de la empresa	22
Presentación de productos y servicios que ofrece	24
Descripción de áreas o dependencias.....	24
Metodología.....	27
Resultados	36
Matriz de Integración de Resultados.....	36
Programa de Mejora Continua.....	56
Recomendaciones para la toma de decisiones gerenciales.....	102
Conclusiones	104
Bibliografía/Webgrafía	107
Anexos.....	¡Error! Marcador no definido.
Consideraciones legales.....	133



Índice de Tablas

Tabla 1 Normograma de la legislación más relevante sobre el tema de la investigación.....	19
Tabla 2 Criterios de selección de la muestra sujeto tipo.....	29
Tabla 3 Matriz de Integración de Resultados.....	36
Tabla 4 Plan de mejoramiento del IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita.....	57

Índice de Gráficas

Figura 1 Organigrama general de la IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	26
Figura 2 Diagrama de flujo del proceso de la investigación.....	34



Resumen

La baja participación de adolescentes indígenas embarazadas en la atención prenatal es alta en la Guajira, debido a su dispersa zonificación rural donde residen las comunidades Wayuu, exacerbada por la precariedad económica. A pesar de que la IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jেকেet Akuaita ha realizado acciones de atención obstétrica, la falta de un plan formal de mejora dificulta la optimización de los servicios de salud, especialmente en Consulta Externa, limitando la evaluación y mejora de la atención preparto y postparto.

Para abordar estas problemáticas se planteó una investigación con enfoque cualitativo y un diseño de estudio de caso, con el objetivo de generar un plan de mejoramiento de los servicios de salud en el Área de Consulta Externa, enfocado en población gestante adolescente en la IPSI Jেকেet Akuaita en La Guajira a partir de datos de 2022, con miras a analizar la accesibilidad al servicio, la calidad de intervención e intersectorialidad de la salud, buscando mejorar la atención y garantizar una maternidad segura, disminuyendo los riesgos y fortaleciendo la confianza de las mujeres gestantes y sus familias en los servicios de salud ofrecidos. De donde se obtuvo que el 13,79% del total de pacientes atendidas en consulta a gestantes son adolescentes con edades entre 12 y 18 años, de las cuales el 42.86% asistieron por primera vez a consulta y se produjeron 4 nacimientos por cesárea y 5 casos de Morbilidad Materna Extrema durante el 2022.

Palabras clave: Embarazo en Adolescencia, Pueblos Indígenas, Atención Prenatal.



Abstract

The low participation of indigenous pregnant adolescents in prenatal care is high in La Guajira, Colombia, due to its dispersed rural zoning where Wayuu communities reside, exacerbated by economic precariousness. Although the Jekheet Akuaita Epidemiological and Integral Health Center IPSI has taken actions in obstetric care, the lack of a formal improvement plan hinders the optimization of health services, especially in outpatient care, limiting the evaluation and improvement of prepartum and postpartum care.

To address these issues, a qualitative research with a case study design was proposed, aiming to generate a plan for improving health services in the Outpatient Care Area, focusing on pregnant adolescent population at the IPSI Jekheet Akuaita in La Guajira, based on 2022 data. The objective is to analyze the accessibility to service, intervention quality, and health intersectionality, seeking to improve care and ensure safe maternity, reducing risks and strengthening the confidence of pregnant women and their families in the health services offered. It was found that 13.79% of the total patients attended in consultation were pregnant adolescents aged between 12 and 18 years, of which 42.86% attended for the first time, and there were 4 cesarean births and 5 cases of Extreme Maternal Morbidity during 2022.

Keywords: Adolescent Pregnancy, Indigenous Peoples, Prenatal Care.



Introducción

El mercado del proceso de maternidad en la población indígena se caracteriza por estar más presente entre las adolescentes, haciendo que sus generaciones no sean tan envejecidas como en el resto de a las estructuras poblacionales no indígenas en América Latina (CEPAL, 2011). Por ello, para abordar adecuadamente las necesidades de salud de las comunidades indígenas, es crucial ir más allá de la concepción tradicional de salud y adoptar una perspectiva integral que refleje el bienestar general, tal como lo entienden esas comunidades. Destacando que actualmente la reducción de la Mortalidad Materna es una de las estrategias del Objetivos de Desarrollo del sostenible de la Organización de Naciones Unidas. (ONU, 2021)

Este estudio de caso busca establecer un plan de mejoramiento de los servicios de salud en el Área de Consulta Externa, enfocado en población gestante adolescente en la ISPSI Jekeet Akuaita en La Guajira durante el año 2022. En este documento, se presenta un ejercicio que abarca desde lo académico hasta lo práctico, como parte de un proceso investigativo comenzando con la justificación y la presentación del problema, la formulación del problema y los objetivos de investigación (general y específicos) relacionados con el rol de la auditoría y el control de calidad en salud en el contexto del embarazo adolescente en mujeres indígenas. Luego, se describe la entidad y su marco referencial (marco teórico y normativo).

Seguidamente, atendiendo lo propuesto y los requerimientos del módulo de desarrollo organizacional orientados hacia la metodología que se fundamente en el enfoque de investigación, el tipo de diseño, su población y muestra, e igualmente una secuencia de categorías y técnicas que fortalecen la dinámica de análisis sobre la atención en servicios a gestantes adolescentes respecto a la accesibilidad, calidad e intersectorialidad de la salud. A su vez, continua la fase de presentación de resultados alineado al módulo de gerencia estratégica y de servicios, mediante una matriz de integración de resultados, a partir de los instrumentos aplicados para el análisis de problemas (DOFA y PESTEL), para posteriormente proponer un plan de mejoramiento que puede ser aplicado en la IPSI para atención intramural y extramural usando el modelo de la 5W. Finalmente, encontraran las recomendaciones gerenciales para la toma de decisiones y las conclusiones más significativas sobre el estudio realizado.



Justificación

Este estudio de caso es factible debido a que la Institución Prestadora de Servicios de Salud indígena Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita ha otorgado autorización para el uso y acceso completo a la información relacionada con las atenciones de salud brindadas a las gestantes adolescentes indígenas. Además, se han destinado recursos económicos suficientes para garantizar un servicio de internet adecuado para el desarrollo del estudio. El personal involucrado cuenta con la experiencia necesaria en diversas disciplinas, lo que facilitará un abordaje apropiado del tema. Por último, se dispone del tiempo necesario para generar los resultados esperados en esta temática de gran relevancia a nivel mundial, nacional y regional, lo que hace que el proyecto sea viable en varios aspectos. Con relación al interés que, como profesionales del sector de la salud, nos motivó al abordaje de este tema, es el desarrollo de una temática de gran impacto y relevancia en el contexto académico, institucional, social y cultural. Este estudio nos permitirá el aporte de conocimientos, acciones y un plan que permita un mejoramiento de las atenciones y servicios de salud de las mujeres en edad fértil principalmente en el ciclo de vida de adolescentes, logrando así un fortalecimiento desde el área de calidad, pretendiendo contribuir al reconocimiento de las causas asociadas a la mortalidad materna y a la morbilidad materna extrema teniendo en cuenta el tipo de población abordada, para así generar acciones en pro de disminuir la ocurrencia de eventos presentados en las comunidades indígenas del departamento de la Guajira.

Es importante resaltar la prioridad que es para la salud pública en Colombia intervenir oportunamente las atenciones en salud prestadas a la población materna y así reducir la mortalidad materna y perinatal, y disminuir la morbilidad materna extrema, por esta razón es un tema para evaluar la eficacia, la eficiencia y la calidad con la que se prestan los servicios de salud a esta población que por la edad en que se desarrolla su gestación se vuelven vulnerables, lo que genera tema de priorización el identificar las circunstancias que llevan a la ocurrencia de estos eventos y la individualización de los factores relacionados directamente. Con respecto al aporte que genera esta investigación a la especialización es la de sentar un precedente de



apoyo a las instituciones de salud desde la academia, fomentando en los estudiantes el pensamiento crítico e investigativo respecto a la gestión de los servicios de salud prestados a la población objeto de estudio, teniendo en cuenta que a nivel epidemiológico es una población de estudio permanente, pero se identifica que no hay resultados óptimos, teniendo en cuenta que son población con enfoque diferencial, donde se debe profundizar en su cultura y creencias. (Juárez Ramírez, Villalobos, Saucedo Valenzuela, & Nigenda, 2020)

El estudio de caso es novedoso, ya que aunque existen varios trabajos investigativos sobre este tema a nivel nacional, al realizar esta investigación sobre las atenciones recibidas por esta población, se pretende brindar información confiable a la institución prestadora de servicios de salud Indígena centro epidemiológico y de salud integral Jekeet Akuaita, sobre los aspectos que deben mejorar o fortalecer, para así optimizar los resultados de los indicadores relacionados con estas atenciones, fortaleciéndose institucionalmente y buscando principalmente favorecer los servicios de salud prestados a esta población, disminuyendo así los eventos de interés en salud pública como es la morbilidad materna y mortalidad materna y perinatal.

Según la OPS (2020), aunque actualmente las instituciones o entes han experimentado una gran transformación en búsqueda de tener una cobertura universal de los servicios de salud y una oportunidad de las demandas de servicios requeridos por los pacientes. Es preciso que las instituciones de salud direccionen sus esfuerzos en la mejora continua de sus procesos y poder brindar una atención integral, con calidad y sin barreras de acceso. Por tal razón, con el fin de intervenir los procesos que involucran la prestación de servicios de salud de la población gestante adolescente de la Institución prestadora de servicios de salud Jekeet Akuaita, es oportuno que los procesos, el talento humano, los miembros directivos, los pacientes y demás actores involucrados, a través de la propuesta de un plan de mejoramiento, se puedan implementar los ajustes y realizar una reestructuración del modelo de atención en salud basado en la intervención socio-humanista. Mediante la realización de este plan se pretende identificar deficiencias en la prestación de los servicios y buscar de manera efectiva estrategias que permitan mejorar la atención



requerida y evaluar el proceso mediante un estudio profundo, que dé la oportunidad de aplicarlas.

Con relación a la ética, el plan de mejora que se está tratando, no vulnera los derechos de privacidad, ni tampoco interviene de forma directa en las costumbres y principios de la población a estudiar, tampoco se vulnera la información la cual bajo consentimiento de la institución prestadora de servicios de salud Jekket Akuaita, mantiene el principio ético de responsabilidad y el buen uso de los datos proporcionados con objetividad. Por último, este análisis de caso cobra importancia considerando que la tasa de mortalidad materna se calcula en función del número de fallecimientos maternos por cada 100.000 nacidos vivos. Esta métrica emitida por la OMS resalta que "en el año 2020 se registraron 287.000 decesos de mujeres durante o después del parto y aproximadamente 800 muertes diarias podrían haberse evitado a nivel mundial. Cabe destacar que casi el 95% de estas fatalidades ocurrieron en países con bajos ingresos" (Organización Mundial de la Salud, 2023)

Uno de los elementos de considerable influencia son los determinantes sociales que afectan a las mujeres embarazadas. Es esencial examinar su nivel educativo, situación económica y origen étnico, ya que la cultura y las costumbres regionales o grupales desempeñan un papel crucial. Además, otro aspecto destacado en la actualidad es la edad en la que ocurre el embarazo, dado que las gestaciones en edades tempranas aumentan los factores que predisponen a la morbilidad, incrementando el riesgo de mortalidad (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Según los datos correspondientes al primer semestre de 2022 a nivel nacional, se observa una disminución considerable en la tasa de mortalidad materna extrema en comparación con años anteriores. Sin embargo, se registra un aumento significativo en el número de muertes maternas en ciertas ciudades, superando los 100 casos por cada 100,000 nacidos vivos (Organización Mundial de la Salud, 2023). El informe del INS revela que "la mayor mortalidad está en áreas rurales, con 71.7 por cada 100,000 NV, siendo la población indígena la más afectada con 100.7 casos. Las mujeres de edades tempranas presentan un 27.5 de muertes, teniendo La Guajira mayores índices" (Instituto Nacional Salud, 2022)



Presentación del problema

El embarazo adolescente en la población indígena de Colombia es un fenómeno preocupante que impacta negativamente en el bienestar de las jóvenes indígenas y en el desarrollo de sus comunidades. A pesar de los esfuerzos por abordar esta problemática a nivel nacional, las tasas de embarazo en adolescentes indígenas siguen siendo significativamente altas en comparación con otros grupos étnicos. Este fenómeno plantea interrogantes sobre los factores determinantes subyacentes, que podrían incluir barreras culturales para la discusión abierta sobre la sexualidad, y carencia de servicios de salud reproductiva adaptados a las necesidades específicas de esta población. Según Briceño y Bocanegra (2022) la prevención de la mortalidad materna es una prioridad para la comunidad internacional, siendo esta una de las metas del tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (pp. 8-19). En ese sentido, desde la perspectiva internacional sobre la salud de la embarazada se ha establecido la reducción de la mortalidad materna como uno de los objetivos fundamentales para mejorar la calidad de vida en todo el mundo.

En 189 países existe el reto de generar programas y estrategias para disminuir la razón de mortalidad materna (RMM), uno de ellos es Colombia. Manifiestan Ramos y Montenegro (2023) que en este país, el compromiso es disminuir la RMM a menos de 70 muertes por cada 100.000 nacidos vivos para el año 2030. Para dar cumplimiento a esta meta, se planteó en el Conpes 3918 del 2018 reducir la mortalidad materna a 51,0 casos para 2018 y para 2030 reducir a 32,0 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos (pp. 385-392). De modo que, se debe entender que la calidad de la salud y el grado de desarrollo de una sociedad se refleja en la equidad y el acceso que tienen sus ciudadanos a los servicios de salud.

Esto indica que no basta con preguntarse qué tan buena es la prestación de servicios de salud, sino reflejar la reducción de mortalidad materna a través del acceso equitativo a servicios de salud por parte de todas las gestantes en cualquier parte del país. Ya hablando de cifras de mortalidad materna extrema y de embarazos adolescentes en Colombia, "todos los días 20.000 mujeres menores de 18 años, dan a luz en países en vía de desarrollo; y de los 7,3 millones de partos de adolescentes que



ocurren cada año, corresponden a niñas menores de 15 años " (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2013, pp. 42-132)

Colombia figura entre los tres países latinoamericanos con una alta incidencia de embarazos en adolescentes, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) realizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2019) señala que el 19,5 % de las mujeres colombianas han experimentado la maternidad o están embarazadas entre los 15 y 19 años. Además 4.780 bebés nacieron de madres con edades entre 10 y 14 años, y 117.930 nacimientos de madres entre 15 y 19 años (p. 1). Esto indica una situación preocupante entre la población infantil del país donde cada día se registran aproximadamente 408 nacimientos en madres menores de edad.

En cuanto al grupo poblacional que tiene más afectación e impacto de esta situación, se encuentran las poblaciones indígenas, debido a que su influencia cultural arraigada por costumbres y tradiciones hace que el acceso a los servicios de salud sea más complejo y también por la geolocalización de estas poblaciones. Bula y Galarza (2017) plantean que es relevante indagar acerca de las condiciones comunes en los territorios de La Guajira que contribuyen a la tendencia creciente en la mortalidad materna, debido a que persisten patrones compartidos que desempeñan un papel crucial en el comportamiento y la dirección de este indicador: la pobreza, la etnicidad y la ruralidad.

A pesar de la disminución con el tiempo, gracias a las iniciativas para mejorar la salud materna en La Guajira, la atención domiciliaria durante el parto sigue siendo un aspecto persistente y está estrechamente vinculada a la elevada tasa de mortalidad materna. Este elemento también refleja la vulnerabilidad social y de salud a la que están expuestas estas comunidades. Además, la problemática del embarazo adolescente en población indígena también se vincula con consecuencias socioculturales, tales como la interrupción de la educación formal, la perpetuación de ciclos de pobreza, y la preservación de normas y roles de género tradicionales que pueden contribuir a la vulnerabilidad de las jóvenes. "Esta situación no solo afecta a las adolescentes indígenas de una etnia o cultura específica en términos de salud y



bienestar, sino que también tiene implicaciones más amplias para el desarrollo sostenible de las comunidades indígenas en Colombia". (Juárez Ramírez, Villalobos, Saucedo Valenzuela, & Nigenda, 2020)

En este contexto, es esencial investigar en profundidad los factores subyacentes que contribuyen al embarazo adolescente en población indígena en especial la población que pertenece a la etnia Wayuu, sobre todo adolescentes que tienen asignados sus servicios de salud en la Institución de Servicios de Salud Jেকেet Akuaita, así como comprender las dinámicas culturales y sociales que influyen en estas tendencias para generar mejoras en las prestaciones de los servicios integrales de salud en esta población. Un análisis exhaustivo de este problema proporcionará la base necesaria para generar propuestas de valor en la prestación de servicios que promuevan el bienestar integral de las adolescentes indígenas en la población ya mencionada.

En relación con la situación en el ámbito institucional, es relevante señalar que se han implementado diversos programas para asegurar la prestación de servicios, entre ellos la atención estacional. Sin embargo, se observa una baja participación de las adolescentes indígenas embarazadas, en parte debido a su ubicación en una zona de difícil acceso. Esto se atribuye a la residencia dispersa de las jóvenes en áreas rurales, lo que complica su acceso regular a las instalaciones de atención. Asimismo, Bula et al., (2017) esta dificultad se suma la precaria situación financiera de la mayoría de las familias, que limita sus recursos para movilizarse y cubrir los costos de estadía durante el período necesario para recibir atención médica (pp. 47-53)

Ante esta situación, "la Institución de Servicios de Salud Jেকেet Akuaita ha implementado estrategias como brigadas de salud rural y barrial en zonas densamente pobladas, intervenciones domiciliarias, y demandas inducidas telefónicas, salidas intramurales y extramurales de los promotores de salud para realizar búsquedas activas, para mantener informadas a las mujeres sobre la importancia de la atención a gestantes, así como la disponibilidad de cursos psicoprofilácticos adaptados a diferentes ciclos de vida" (Saltaren, G., comunicación personal, 14 de noviembre de 2023)



Sin embargo, se ha evidenciado que “la Institución de Servicios de Salud Jekheet Akuaita no posee un plan de mejoramiento de los servicios de salud en el Área de Consulta Externa consolidado y formal, con una estructura diseñada acorde a los parámetros que exige la normativa de calidad para optimizar la accesibilidad y efectividad de los servicios de atención médica ofrecidos a adolescentes embarazadas pertenecientes a comunidades indígenas, teniendo en cuenta las particularidades y desafíos asociados con este grupo demográfico” (Saltaren, G., comunicación personal, 14 de noviembre de 2023)

Por ello, aunque se reconoce que cuenta con presupuesto para asegurar la implementación adecuada de los protocolos de atención con brigadas zonales, salidas intramurales y extramurales de los promotores de salud para realizar búsquedas activas, etcétera, persiste la baja en los controles médicos regulares entre las adolescentes embarazadas por inasistencia de las pacientes, debido a que, el acceso no es equitativo porque existen barreras geográficas y económicas en las mujeres para obtener atención prenatal y la cobertura de servicios esenciales. Además, “elementos claves como la concientización y educación mediante programas educativos y de consejería dirigidos a las embarazadas y sus familias, no son proporcionados adecuadamente para informar sobre cuidados prenatales, planificación familiar y salud materna, aportando al desinterés de las usuarias que traen consigo costumbres ancestrales sobre el parto y todo lo relacionado a ello” (Saltaren, G., comunicación personal, 14 de noviembre de 2023)

Adicionalmente, a pesar de realizar verificaciones de la efectividad de las estrategias implementadas, no hay un proceso de auditoría que ayude a evaluar la continuidad de la atención preparto y postparto para las adolescentes, la atención neonatal y la orientación sobre la salud materna y del recién nacido. “El seguimiento es muy básico dentro de los estándares de calidad. Por ello, es fundamental diseñar un recurso que consideren las necesidades y circunstancias particulares de las adolescentes gestantes para lograr una mejora sostenible en la prestación de servicios de salud en el área de consulta externa” (Saltaren, G., comunicación personal, 14 de noviembre de 2023)



Formulación del problema

¿Cuáles son las acciones que se pueden implementar para mejorar los servicios de salud del Área de Consulta Externa de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Centro Epidemiológico y de Atención Integral Jekeet Akuaita enfocados a la población gestante adolescente Indígena Wayúu en el departamento de La Guajira, 2022?

Objetivo

Objetivo General

Generar un plan de mejoramiento de los servicios de salud en el Área de Consulta Externa, enfocado en población gestante adolescente en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita, departamento de la Guajira, 2022.

Objetivos específicos

- * Analizar los indicadores de calidad en la atención de salud proporcionada a adolescentes embarazadas en la IPSI Jekeet Akuaita durante el año 2022.
- * Identificar las estrategias empleadas por la IPSI Jekeet Akuaita para la toma de decisiones en la atención de las adolescentes embarazadas y su eficacia como servicio de salud a las maternas.
- * Determinar los factores que influyen en la entrega de servicios de salud a las maternas en Área de Consulta Externa en el Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita.
- * Proponer un plan de mejoramiento enfocado a la población gestante adolescente que mejore el acceso de la población a los servicios de salud.



Marco Referencial

Marco Teórico

La salud de las comunidades indígenas en el departamento de La Guajira es un aspecto fundamental que merece atención y esfuerzos dedicados. La prestación de servicios de salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Indígenas se presenta como un desafío multifacético, donde la accesibilidad, calidad y efectividad de la atención médica son cruciales (Sánchez Jiménez, 2020).

Así mismo en el estudio de Fuertes (2020) menciona que, dadas las características geográficas de La Guajira y la dispersión de las comunidades indígenas, es esencial implementar estrategias que faciliten el acceso a la atención médica, por ejemplo, la creación de centros de salud móviles, la ampliación de la red de transporte y la implementación de programas de telemedicina pueden acercar los servicios a comunidades remotas. Además, se deben considerar estrategias económicas para garantizar que la atención médica sea asequible para todos con programas de subsidios, seguros de salud comunitarios y tarifas escalonadas basadas en la capacidad económica de las familias indígenas pueden contribuir significativamente a eliminar las barreras económicas (Fuertes Sánchez , 2020).

A pesar de su importancia, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Indígenas (IPSI) enfrentan desafíos considerables en términos de infraestructura y recursos. Muchas de estas instituciones operan en áreas remotas con acceso limitado a servicios básicos. La falta de financiamiento y la escasez de personal médico capacitado son obstáculos que impactan directamente la calidad y la cobertura de la atención médica (Ustate Perez, Ochoa Redondo, Figueroa Royero, Ochoa Redondo, & Angulo Rangel, 2023).

Por lo cual, la calidad de la atención médica en las IPSI no solo debe cumplir con los estándares médicos convencionales, sino que también debe integrar prácticas y enfoques tradicionales, formando profesionales de la salud en medicina tradicional indígena, he incorporado curanderos y líderes espirituales en el proceso de atención como parte del respeto por las creencias culturales. La integración de espacios para



prácticas tradicionales como salas de medicina tradicional, puede ser un paso significativo hacia la inclusión cultural. Así como el establecimiento de programas de intercambio de conocimientos entre profesionales de la salud occidentales y curanderos indígenas puede enriquecer la diversidad de enfoques terapéuticos disponibles. (Ustate Perez, Ochoa Redondo, Figueroa Royero, Ochoa Redondo, & Angulo Rangel, 2023).

La promoción de la medicina preventiva y la educación sobre la salud en el contexto cultural específico son igualmente importantes. Talleres de nutrición adaptados a las tradiciones alimentarias indígenas, programas de vacunación y campañas de concienciación sobre enfermedades prevalentes pueden mejorar significativamente la calidad de la atención médica. De acuerdo con Acosta la efectividad de la atención médica se mejora cuando la población indígena es activamente participativa en su propia salud, de modo que se requiere la creación de Comités de Salud comunitarios, donde los líderes indígenas y los profesionales de la salud trabajen en colaboración para la toma de decisiones que reflejen las necesidades reales de la comunidad (Acosta Acevedo, Villegas Puerta, Zopó Sánchez, & Zuluaga Cogollo, 2022).

Por otra parte, la educación en salud debe ser una prioridad, entendiéndola como el proceso mediante el cual se proporciona información y se desarrollan habilidades para mejorar la comprensión de las cuestiones relacionadas con la salud. En este caso comunidades indígenas pueden empoderarse para que tomen decisiones informadas y adopten comportamientos saludables que contribuyan a su bienestar general sobre enfermedades endémicas y prácticas de salud preventivas, para que tome decisiones informadas sobre su bienestar. Al respecto, la OPS indicó que "los sistemas de información en salud presentan deficiencias al abordar las particularidades y necesidades de grupos específicos, impactando la definición de intervenciones e indicadores para evaluar eficazmente el mejoramiento de la salud en estas poblaciones" (Organización Panamericana de la Salud, 2022, p. 1)

En La Guajira la falta de acceso a la educación sexual integral es uno de los principales desencadenantes de altas índices de embarazo en adolescentes. Las brechas educativas, la escasez de recursos y la limitada conciencia sobre la salud sexual y



reproductiva crean un entorno propicio para embarazos no planificados entre los más jóvenes.

Con respecto a la inclusión cultural, es esencial para construir puentes entre los sistemas de salud convencional y las prácticas indígenas tradicionales donde los profesionales de la salud también tengan formación cultural de esos grupos étnicos, que fomente el respeto por las costumbres, creencias y prácticas curativas de la población indígena. "Las condiciones de vida de los grupos étnicos son variadas y complejas, no pudiendo ser analizadas desde una única perspectiva. Se necesita un enfoque integral que contemple los factores sociales, culturales, históricos y políticos que afectan su bienestar" (Walteros Álvarez, 2023, p. 1)

En algunas comunidades de La Guajira, las expectativas de roles de género tradicionales y la falta de conversaciones abiertas sobre la sexualidad pueden contribuir a un entorno en el que los adolescentes tienen poco acceso a información precisa y a servicios de salud. Las IPSI representan una conexión vital entre la atención médica y las prácticas culturales tradicionales, fomentando la preservación y el respeto por las prácticas medicinales ancestrales. Así, para reducir las disparidades de salud en la población indígena es imperativo abordar los determinantes sociales que influyen en su bienestar (Vargas González, 2021).

Una de las cuestiones más importantes de la atención en salud a grupos étnicos es tener presente la diversidad lingüística y cultural de las comunidades, porque pueden convertirse en una barrera para la atención médica efectiva. Para mediar entre las comunidades la comunicación es fundamental para la comprensión cultural y lingüística que ayuda a los profesionales de la salud a generar mejor en los diagnósticos de las pacientes y tratamientos eficaces. La capacitación del personal médico en cultura indígena y la incorporación de intérpretes pueden abordar estas barreras (Ustate Perez, Ochoa Redondo, Figueroa Royero, Ochoa Redondo, & Angulo Rangel, 2023).

Esto indica que la comunicación como proceso intercultural mejora la atención de personas con características culturales particulares, siendo los médicos y personal



de la salud intérpretes de su estado físico y de las barreras existentes en sus comunidades que les han impedido acercarse a los centros de salud. En ese proceso "es importante la colaboración de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para implementar políticas inclusivas y programas específicos para comunidades indígenas que incluyan la promoción de la equidad en el acceso a la educación, la generación de empleo y la mejora de las condiciones de vivienda" (Ustate Perez, Ochoa Redondo, Figueroa Royero, Ochoa Redondo, & Angulo Rangel, 2023)

Con respecto al embarazo en adolescentes, Amaya (2023) la considera como una realidad global que afecta a comunidades de todo el mundo. Sin embargo, en La Guajira, Colombia, existen desafíos únicos y complejidades culturales que requieren una atención especial, debido a que "las tasas de embarazo adolescente han sido históricamente más altas en comparación con otras áreas del país, por la pobreza de las comunidades indígenas, la falta de acceso a la educación sexual y reproductiva, y las tradiciones culturales" (Villero Amaya, 2023)

El embarazo adolescente no solo afecta a las jóvenes madres, también tiene implicaciones importantes para la salud materna e infantil por los riesgos de complicaciones durante el embarazo y el parto. Además, los niños nacidos de madres adolescentes a menudo experimentan desafíos de salud y desarrollo. La falta de acceso a atención médica adecuada agrava los riesgos asociados con el embarazo en la adolescencia y destaca la necesidad de intervenciones específicas para esta población (Villero Amaya, 2023).

Las IPSI en el departamento de La Guajira desempeñan un papel crucial en el bienestar de las comunidades nativas. Al abordar los desafíos estructurales, culturales y lingüísticos, y al centrarse en la participación comunitaria y la integración de enfoques de medicina tradicional y convencional, estas instituciones pueden ofrecer una atención médica más efectiva y culturalmente sensible. "La colaboración entre el gobierno, organizaciones no gubernamentales y las propias comunidades es esencial para construir un sistema de salud que responda a las necesidades únicas de la población indígena en La Guajira" (Villero Amaya, 2023)



Marco Legal

Tabla 1

Normograma de la legislación más relevante sobre el tema de la investigación

Norma	Marco General	Artículos que se utilizarán o señaladas textualmente o parafraseados
Constitución Política de 1991	La Constitución alberga un amplio repertorio de derechos y principios que guían la estructura y operación del Estado colombiano. En su Capítulo 2, se abordan los derechos sociales, económicos y culturales. En este contexto, se encuentran los artículos 43, centrado en la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres; el 44, relacionado con los derechos fundamentales de los menores de edad; y el artículo 49, específicamente orientado a la provisión de servicios de salud.	Artículo 49 °: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud [...] (Asamblea Nacional Constituyente de Colombia, 1991)
		Artículo 43 °. [...] La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de este subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada [...] (Asamblea Nacional Constituyente de Colombia, 1991)
		Artículo 44 °. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión [...] (Asamblea Nacional Constituyente de Colombia, 1991)



Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones	En su artículo 3º, la Ley 100 establece que el Estado es el garante del derecho irrenunciable a la seguridad social para los colombianos. Asimismo, en el artículo 4º, se enfatiza que la Seguridad Social constituye un servicio público obligatorio, el cual puede ser prestado por entidades tanto públicas como privadas, sujetas a los términos y condiciones establecidos en la presente Ley [...] (Congreso de la República de Colombia, 1993, Ley 100)
Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Artículo 3: Resultados de la Atención en Salud de SOGCS. Artículo 23: Condiciones para la prestación del Servicio. (Presidencia de la República de Colombia, 2006, Decreto 1011)
Buenas prácticas para la seguridad del paciente	Documento base del Ministerio de Protección Social a través del programa de Seguridad del Paciente.	Página 28 y 29. Prácticas que mejoran la actuación de los profesionales. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2010)
Ley 1438 de 2011	por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	El artículo 1º de la presente Ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo [...] (Congreso de la República de Colombia, 2011, Ley 1438, artículo 1)



Resolución 0112 del 2012	Lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente en la República de Colombia.	Capítulo II. Principios orientadores de las políticas Capítulo IV. Modelo conceptual y definiciones básicas de la política de seguridad del paciente. Capítulo V. Caracterización del problema. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012, Resolución 0112)
Resolución 1441 de 2013	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.	En su artículo 1º. Menciona que tiene por objeto establecer los procedimientos y condiciones de habilitación, así como adoptar el Manual de Habilitación que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Anexo "Lista de chequeo para las buenas prácticas de seguridad del paciente obligatorias en el sistema único de habilitación". (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, Resolución 1441)
Resolución 3202 de 2016	Manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud. Protección Social.	Artículo 4º. Regula las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en salud para las personas, familias y comunidades, por parte de los diferentes integrantes del SGSSS. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016. Resolución 3202, artículo 4)
Ley 1822 de 2017	Por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del código sustantivo del trabajo...	En el artículo 1º de la presente Ley se modifica el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo señalando lo relacionado a la licencia en la época del parto e incentivos para la adecuada atención y cuidado del recién nacido. (Congreso de la República de Colombia, 2017, Ley 1822, artículo 1)
Resolución 3100 de 2019	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud.	Sistema Único de Habilitación como uno de los componentes de obligatorio cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, Resolución 3100)



Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031	Incluye la hoja de ruta basado en el consenso social y ciudadano, definiendo los objetivos, metas y estrategias para abordar los retos en salud pública durante la próxima década.	Compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022)
--	--	---

Fuente. Recopilación normativa realizada por los autores Arias Pinto, D.S., Sánchez Jaime, L.S., Castaño Chacón, M.A., & Moscote Escorcía, A.P. (2024)

Marco Institucional

Presentación de la empresa

a. Nombre de la entidad. Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuai'ta.

b. Representante legal. Grelys L. Saltaren González

c. Introducción de las actividades que realiza la empresa. La institución de salud Jekeet Akuaíta ofrece servicios de nivel básico durante cinco días a la semana, con enfoque estratégico en las comunidades Wayuu y Tairona, y la población en general. La intervención abarca programas de gestión, vigilancia epidemiológica y atención integral, estableciendo redes para promover la salud física y mental de los usuarios mediante servicios de modalidades presenciales, telerorientación y jornadas de salud, con énfasis en la consulta externa.

d. Historia. La IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuai'ta es una entidad sin ánimo de lucro de estructura social indígena Guajira, cuyo slogan es "Un Nuevo Tiempo Para La Vida". Reconocida por la Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas de Mayabangloma, opera bajo la Personería Jurídica conferida por la Resolución No. 0556 del 19 de abril de 2012, emitida por la Secretaría de Salud del Departamento de La Guajira, con el NIT 900517548-1. La institución está



autorizada para brindar servicios de salud de primer (I) y segundo (II) nivel, y tiene su domicilio en la ciudad de Riohacha. (IPSI Jekeet Akuaita, 2022)

La institución de salud se estableció con el propósito de garantizar el acceso universal y atención integral en salud a comunidades de grupos étnicos guajiros y población en general que habita en el departamento, abarcando aspectos legales, técnicos, étnicos y administrativos, aplicando normas de calidad, para mejorar las condiciones de salud y vida de los usuarios, priorizando la reducción de la morbilidad y mortalidad en la población guajira.

e. Misión, visión. Su objetivo misional es ser una organización indígena que ofrece a La Guajira servicios de salud de primer (I) y segundo (II) nivel, con un enfoque profesional de talento humano diverso y multidisciplinario, compuesto por profesionales médicos y especialistas con competencias para diagnosticar, controlar y mapear riesgos epidemiológicos, para atender de manera integral, sistemática y oportuna a la población beneficiaria vulnerable, basándose en la satisfacción de sus necesidades y expectativas, con el fin de mejorar su calidad de vida. (IPSI Jekeet Akuaita, 2022)

Su visión es ser reconocida en el mercado estratégico de la salud, especialmente en la gestión epidemiológica de La Guajira y la Región Caribe colombiana, la organización aspira, para el 2026, a destacarse por sus altos estándares de calidad en la atención integral de la salud a nivel individual y comunitario. Comprometida con programas de responsabilidad social empresarial, en el acompañamiento de diseño de políticas públicas de salud y la prosperidad de la región. (IPSI Jekeet Akuaita, 2022)

f. Objetivos de la misma. La IPSI busca "implementar y desarrollar Programas de Gestión, vigilancia epidemiológica y atención integral en salud, focalizado en su acción estratégica en la intervención de las zonas y comunidades de las etnias Wayuu y Tairona, como también a la población en general " (IPSI Jekeet Akuaita, 2022)

Para lograrlo, la organización se concentra en la ejecución de iniciativas destinadas a identificar factores de riesgo, zonas de riesgo y características socio-demográficas



de los grupos étnicos guajiros. Además, se trabaja en la planificación de programas para la vigilancia y monitoreo epidemiológico, así como en la atención a pacientes en focos endémicos y se continúa fortaleciendo los servicios y productos en las áreas de atención médica relacionados con la gestión epidemiológica, bajo los principios de calidad, eficiencia, equidad, pluriculturalidad, compromiso social y transparencia.

Presentación de productos y servicios que ofrece

Descripción de la cadena de valor

i. Principales proveedores. Actualmente Jekeet Akuai'ta IPSI cuenta con los siguientes proveedores: DISFARMA S.A.S, ETICOS S.A.S, LA FE S.A.S, SYD, SENOIMPLANT, VITALIA S.A.S, DENTALMEDIT, Papelería Macondo, ASEO Y SALUD, EIDIKOS y QENTA, EPSI Asociación Indígena Del Cauca, EPS Familiar de Colombia, EPS Sanitas y EPS Salud total. (IPSI Jekeet Akuaita, 2022)

ii. Forma de producción. Prestación de servicios de salud en primer (I) y segundo (II) nivel de atención. Garantiza servicios de baja complejidad, realiza intervención en el Distrito turístico Riohacha- La Guajira, consulta externa intramural de médicos, odontólogos, enfermeras, y demás servicios indicados en la oferta de servicios: atención domiciliaria, atención medica virtual, jornadas de salud y atención por telemedicina.

iii. Clientes. Comunidad indígena, comunidad particular, Empresas Promotoras de Salud (EPS), Empresas y Promotoras de Salud y contributivos (EPS-S), Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Empresas Privadas y Públicas, Regímenes Especiales. (IPSI Jekeet Akuaita, 2022)

Descripción de áreas o dependencias

La IPSI proporciona atención completa a sus usuarios y a la comunidad guajira en instalaciones cómodas que cumplen con los estándares de infraestructura establecidos en la Resolución 3100 de 2019. Las instalaciones son ergonómicas, adecuadas para prestar los servicios de:



Consulta externa: El servicio de consulta externa en ambulatorio, en el cual se desarrollan diversas atenciones médicas, odontológicas, laboratorio clínico, atenciones a programas de promoción y mantenimiento de la salud y servicios farmacéuticos. Los cuales se implementan para realizar diagnóstico precoz, garantizar tratamientos, seguimientos. Su importancia radica en la realización de diagnósticos precoces, garantizando tratamientos y seguimientos para mantener y promover la salud de manera integral. (IPSI Jekeet Akuaita, 2022).

Laboratorio clínico: Brinda apoyo diagnóstico integral a la población usuaria de los servicios misionales, mediante la realización de exámenes de laboratorio clínico en las actividades de prevención, diagnóstico precoz, seguimiento y tratamiento oportuno de la enfermedad como complemento de las decisiones para beneficio de nuestros usuarios. Ofrecemos un servicio que funciona bajo principios de eficiencia, eficacia, efectividad, continuidad y oportunidad, brindando atención personalizada de alto nivel técnico científico con recurso humano altamente calificado (IPSI Jekeet Akuaita, 2022).

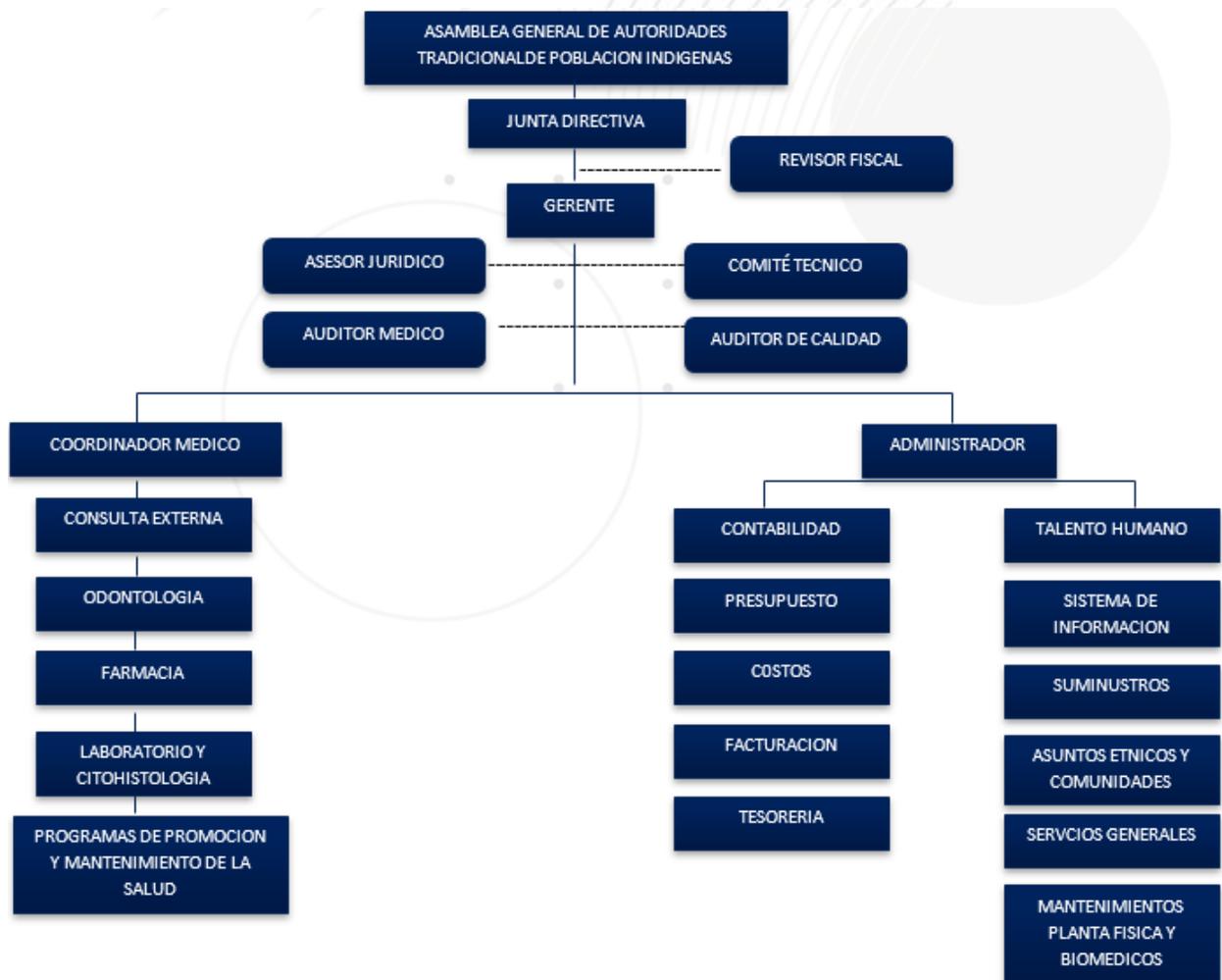
Servicio farmacéutico: Jekeet Akuaita ofrece un servicio farmacéutico de baja complejidad, situado en el área de consulta externa. El espacio cumple con las condiciones requeridas de temperatura y humedad. La entrega de medicamentos es realizada por una regente de farmacia, asegurando el cumplimiento de las normativas, garantizando el acceso a medicamentos necesarios para el tratamiento de los pacientes, siguiendo estándares de calidad y regulaciones establecidas (IPSI Jekeet Akuaita, 2022).

Rutas integrales de atención materno perinatal y de promoción y mantenimiento de la salud: La IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita dispone de un área específica para promoción y prevención materno perinatal, equipada según los requisitos de habilitación. Los usuarios acceden al servicio demostrando su afiliación a la aseguradora y son inscritos según su edad y necesidad. La vinculación puede ser iniciativa de la aseguradora o derivada por cualquier área de la IPSI (IPSI Jekeet Akuaita, 2022).

Por otra parte, el Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita opera mediante una estructura jerárquica de naturaleza micro-administrativa. El propósito es brindar una visión general de las conexiones de mando y comunicación de manera descendente, evitando entrar en detalles o relaciones internas adicionales:

Figura 1

Organigrama general de la IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita



Fuente. flujograma muestra una imagen precisa de la organización de la IPSI desde una visión sencilla y eficaz. (IPSI Jekeet Akuaita, 2022)



Metodología

Enfoque o método

El trabajo de investigación adoptará un enfoque cualitativo, extrayendo información del consolidado de asistencia a gestantes adolescentes de la comunidad indígena Wayuu en el Área de Consulta Externa, así como posibles datos epidemiológicos de maternidad en menores de edad durante el 2022, por medio de documentación y experiencias del personal de salud de Jekeet Akuaita. Además, se llevará a cabo la caracterización de las condiciones en las que las menores de esa región afrontan el embarazo, en aras de proponer acciones de mejora para prevenir y mitigar la morbilidad e incluso la mortalidad vinculada a eventos de vigilancia en salud pública relacionados con las gestantes. Este tipo de método según Hernández Sampieri et al., (2014) permiten profundizar en los indicadores de calidad de la atención para la población objeto de estudio, explorando percepciones, experiencias y contextos que influyen en el tema de investigación.

Por tal razón, se utilizarán un conjunto de técnicas basadas en las opiniones de sujetos participantes, informes, focalización de grupos, observaciones para obtener una visión integral del evento objeto de vigilancia, desde una comprensión más completa y enriquecedora (Esteban Nieto, 2018). Este enfoque permitirá capturar la riqueza de las decisiones de las adolescentes embarazadas, considerando factores culturales, emocionales y sociales, así como las singularidades de la población y la institución de salud, permitiendo estrategias más adaptadas a las necesidades reales.

En contraste, menciona Hernández et al., (2014) que se tendrá presente el alcance descriptivo centrado en revelar cómo es la situación, qué características la definen, las dinámicas involucradas y su estructura, sin manipular variables ni establecer relaciones causales, para presentar una imagen precisa y completa del objeto de estudio. Para esta investigación, podría implicar el lograr detallar las experiencias de las gestantes adolescentes, analizando las condiciones en las que llevan a cabo el embarazo, explorando la asistencia proporcionada por el Área de Consulta Externa y



cualquier otro aspecto que permita obtener una comprensión completa de la realidad del evento de salud pública en mención.

Dentro de los Métodos existentes, se empleará el método inductivo buscando identificar patrones para comprender en profundidad las experiencias y contextos de las gestantes adolescentes y del personal de salud. La flexibilidad de este método permitirá explorar factores como educación, acceso a servicios de salud y normas culturales.

Diseño

El diseño utilizado será un estudio de caso, el cual "según Michael (2001) lo define como aquel esbozo que se refiere a una situación real tomada en su contexto y que requiere ser analizada para ver cómo se manifiesta y evoluciona el fenómeno" (Aintzane Orkaizagirre, Amezcua, Huércanos Esparza, & Arroyo Rodríguez, 2014)

La elección de estudio de caso será producto de la vigilancia epidemiológica y de los hallazgos que puedan encontrarse sobre morbilidad y mortalidad materna en menores de edad gestantes de grupos étnicos en La Guajira, con el fin de proporcionar un análisis profundo de la realidad y complejidad de esta problemática específica, teniendo claro que, "la mayor parte de este tipo de investigación recurre al estudio de unidades de forma intensiva, por medio de un abordaje idiográfico que puede vincularse con la teoría" (Muñiz, 2015)

A través de este diseño se espera capturar la complejidad de las experiencias permitiendo una exploración detallada de las perspectivas de las adolescentes, sus familias y la comunidad, buscando obtener información única que oriente el desarrollo de intervenciones y políticas adaptadas a las necesidades locales y mejorar la comprensión de este fenómeno en el contexto de ese departamento colombiano.

Población: El universo de estudio es la IPSI Centro Epidemiológico y de salud Integral Jeket Akwaita respecto a su prestación de servicio de salud durante el año 2022 a mujeres indígenas adolescentes gestantes.



Muestra: Reconociendo las particularidades de la investigación, la muestra será probabilística a conveniencia, mediante elección de sujeto tipo seleccionando aquellas adolescentes gestantes de la población indígena Wayuu que cubran ciertas características propias del proceso analítico, e igualmente algunos profesionales de la salud de la IPSI, las cuales son:

Tabla 2

Criterios de selección de la muestra sujeto tipo

Sujeto Participante	Características	Criterio de inclusión	Cantidad de personal
Adolescentes embarazadas	Género	Mujer	28
	Adolescente	Adolescencia temprana: 10 a 14 años. Adolescencia tardía: 15 a 19 años.	
	Guajira	Habita en La Guajira	
	Grupo étnico	Wayuu	
	Paciente	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	
Personal de la salud	Centro Epidemiológico e Integral Jekeet Akuaita	Área de Consulta Externa	1
	Médicos	Profesionales en atención a gestantes	1
	Administrativos	Gerente de la IPSI Jekeet Akuaita	1

Fuente. Solo aquellos que reúnan estos criterios podrán participar de la investigación. Arias Pinto, D.S., Sánchez Jaime, L.S., & Moscote Escorcía, A.P. (2024)

En este tipo de muestreo los participantes se autoseleccionan o responden a una invitación para participar, ya que su elección depende de diversas circunstancias, más dependientes de la voluntad de los sujetos de investigación (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pp. 387-634).



Categorías o unidades de análisis

El análisis de la investigación se enfocará en tres categorías fundamentales: accesibilidad, calidad e intersectorialidad

Accesibilidad al servicio: Acorde al documento del Análisis Situacional de Salud de Riohacha, ASIS 2022, la etiología de la mortalidad en el periodo perinatal se produce por trastornos respiratorios, sepsis bacteriana en recién nacidos, retraso en el crecimiento fetal, así como complicaciones asociadas a algunas condiciones maternas producto de la falta de equidad en lo que concierne el estado de salud de las féminas por acceso al servicio y cobertura en varias zonas de la geografía guajira (Florez Barroz & Ramiro Bermúdez , 2022).

En el mismo informe, se destaca que el índice de mortalidad materna en esta región es notablemente más alto en comparación con la media nacional, indicando una preocupante tendencia al incremento continuo. Esto se refleja en aproximadamente 63 fallecimientos de mujeres por cada 100,000 nacidos vivos en el Distrito de Riohacha, excluyendo las cifras de mortalidad materna en otras áreas del departamento, especialmente relacionadas con mujeres de comunidades étnicas que tienen bajo acceso a los servicios de salud, y usan métodos de recepción de los nacimientos tradicionales mediante parteras.

"El que exista el hecho de mortalidad materna evitable es producto de la inequidad y desigualdad, puesto que la maternidad saludable debería ser un asunto de desarrollo en todas las regiones de Colombia" (DANE, 2021, pp. 8-64)

Cada mujer debe tener acceso completo y puntual a servicios de salud durante el embarazo, el parto y las primeras semanas postparto, junto con el respaldo necesario. Sin embargo, en el caso de aquellas que pertenecen alguna etnia, según en DANE (2021) al examinar el estatus de afiliación a seguridad social de las mujeres fallecidas por temas de maternidad, la mayor RTMM se ubica entre las difuntas identificadas como indígenas que no estaban afiliadas al SGSSS y otro porcentaje de fallecidas corresponde a mujeres indígenas afiliadas al régimen subsidiado que no asisten a controles prenatales. De igual modo, en el análisis econométrico se evidencia que las



madres entre los 10 y 19 años son las que presentan la mayor Razón de Mortalidad Materna (RMM).

Es crucial identificar todo tipo de barreras que limitan el acceso a los servicios de salud en todos los niveles para mejorar los enfoques de atención en la salud materna. Uno de los trabajos relacionados a la accesibilidad a la salud materna es el de Juárez et al., (2020) quienes identificaron como obstáculos las distancias geográficas entre el Centro de Salud y las viviendas de las mujeres gestantes, topografía agreste, falta de infraestructura vial, desigualdad socioeconómica y limitaciones en el servicio de transporte público con horarios restringidos que les impide salir de casa ante cualquier emergencia.

Así mismo, "la mujer indígena sufre la triple variable de desigualdad que se sintetiza en: ser mujer, pobre y pertenecer a un grupo étnico, sumándole que, en su estado de gestación, tiene las tasas de mortalidad más altas en materno perinatal" (Vasquez Badillo, Cubillos Cruz, & Restrepo Zapata, 2022)

Con esta investigación, buscamos recopilar relatos de adolescentes indígenas embarazadas de la población Wayuu sobre la accesibilidad al servicio de atención prenatal en el Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jেকেet Akuaíta. Esto ampliará nuestro entendimiento sobre las barreras que enfrentan, contribuyendo a reducir las tasas de mortalidad materna y neonatal en una región con altos índices de estos problemas en Colombia.

Calidad de la intervención: Para el Ministerio de la Salud y Protección Social, solventar la disparidad existente en la calidad de los servicios de atención de la salud materna ha sido y continúa siendo todo un reto. Las estadísticas del DANE revelan altas tasas de mortalidad en áreas como el Chocó y La Guajira, haciendo que las entidades se concentren en acciones preventivas y de fortalecimiento del sistema de salud, como mejorar la accesibilidad a la atención prenatal, capacitar al personal médico, promover la educación sobre salud materna y mejorar la infraestructura hospitalaria en zonas remotas, incluyendo la dotación de ambulancias, brigadas médicas, entre otras. Además, se implementen programas de atención integral que aborden



factores socioeconómicos, culturales y de salud que influyen en la salud de las mujeres en estado de gestación.

Otros aspectos relevantes en la calidad del servicio son las circunstancias organizativas de los establecimientos médicos, es decir, que cuenten con el acceso oportuno a la atención como los horarios de apertura, debido a que no todos los Centros de Salud en el país ofrecen atención durante todo el día y los fines de semana, lo que afecta a las mujeres que necesitan atención de emergencia, así como la ausencia de personal de salud cualificado (Juárez Ramírez, Villalobos, Saucedo Valenzuela, & Nigenda, 2020).

Por otra parte, es común que la atención sea proporcionada por estudiantes de medicina en prácticas, quienes están cerca de graduarse. Estos estudiantes realizan rotaciones temporales, lo que significa que la mayor parte del servicio es prestado por personal de enfermería permanente. Esto puede resultar en que la atención prenatal esté mayormente supervisada por enfermeras.

De modo que, para avanzar de manera consistente en la integralidad de la atención en salud de las gestantes, el Ministerio de Salud y Protección Social elaboró la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para el grupo de riesgo materno perinatal. "Esta herramienta se enfoca en gestionar las intervenciones de salud, promoviendo el bienestar y el desarrollo tanto a nivel individual como comunitario, buscando proporcionar atención tanto a personas como a grupos para promover la salud materna" (MinSalud, 2023)

En consecuencia, a través de este trabajo de grado se propone analizar esta unidad específica con el fin de comprender cómo el Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akwaita asegura la calidad de los servicios para las adolescentes indígenas embarazadas. Se busca entender el proceso de atención integral de salud, incluyendo la detección temprana, protección, diagnóstico y tratamiento para garantizar la seguridad tanto de la madre como del bebé.

Intersectorialidad de la salud: Para garantizar una atención óptima a la salud de las mujeres, incluidas las que se encuentran en estado de embarazo, es fundamental la



colaboración intersectorial en todos los niveles de la prestación del servicio de salud y los problemas de salud pública, considerando aspectos como la infraestructura de servicios básicos, transporte, educación, aspectos legales y financieros de la región. La intersectorialidad reconoce que muchos factores influyen en la salud y busca soluciones que aborden estas influencias de manera holística y coordinada.

Para intervenir en esta categoría el Ministerio de la Salud y Protección Social creó el Modelo de Atención Integral Territorial, MAITE, donde articula el liderazgo y el trabajo entre autoridades territoriales departamentales y distritales en Colombia, bajo la línea Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos (MinSalud, 2019).

De acuerdo con el modelo, los servicios de atención médica deben fundamentarse en el respeto hacia la voluntad, la autonomía y las elecciones de las mujeres y las niñas, particularmente en lo que respecta a la maternidad. Esto implica la implementación de programas específicos a nivel local, con un enfoque integral para las pacientes y adaptado a las necesidades de las áreas rurales con población dispersa, garantizando recursos adecuados y sostenibles para la salud materna y neonatal.

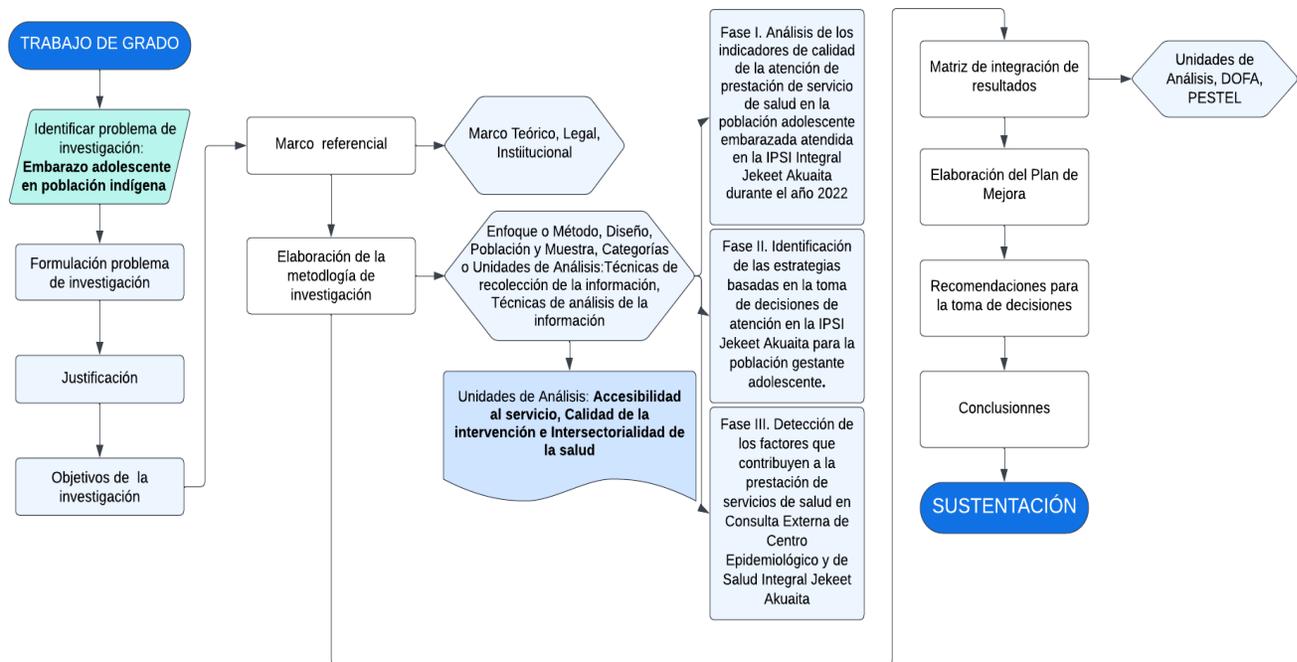
En este sentido, se requiere la colaboración y coordinación entre las Entidades territoriales, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de carácter público, privado o mixto, y otras entidades responsables de acciones de salud en cada departamento. Esto con el propósito de mejorar los servicios de promoción de la salud, mantenimiento, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y garantizar una muerte digna, cada una dentro de su ámbito de competencia.

Considerando lo señalado en MAITE, esta investigación busca identificar las estrategias y herramientas utilizadas por el Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita para asegurar el pleno ejercicio del derecho a la salud en el área territorial de La Guajira mediante acciones orientadas al aseguramiento del acceso de las mujeres a los servicios contemplados en el sistema de salud, mediante la

acción coordinada de los diferentes agentes en el marco de sus competencias legales.

Figura 2

Diagrama de flujo del proceso de la investigación



Fuente. El flujograma recopila las fases del proceso del trabajo de grado. (Lucid.app, 2024)

Técnicas de recolección y análisis de la información

Fase I. Análisis de los indicadores de calidad de la atención de prestación de servicio de salud en la población adolescente embarazada atendida en la IPSI Integral Jekheet Akuaita durante el año 2022.

Realización de un análisis profundo de la comprensión a las mediciones de calidad en intervención a mujeres embarazadas adolescentes mediante la revisión documental de material digital archivado en el Sistema de Información Eidyhealth del Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekheet Akuaita, donde se receptionan los indicadores de calidad de la atención de servicio en salud a mujeres embarazadas pertenecientes a las zonas de prestación del servicio por la IPSI.



Los instrumentos para la obtención de la información serán los informes que genera el sistema en mención, estableciendo prioridad en todos aquellos que relacionan datos del 2022 sobre embarazos en mujeres adolescentes, especialmente indígenas.

Fase II. Identificación de las estrategias basadas en la toma de decisiones de atención en la IPSI Jekeet Akuaita para la población gestante adolescente.

Esta etapa del proceso investigativo está establecida con la finalidad de obtener respuestas claras y objetivas por parte del personal de salud del Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita sobre todas aquellas estrategias o acciones implementadas para fortalecer y brindar el servicio de atención a maternas en la región, permitiendo conocer las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas con que la IPSI Jekeet Akuaita respecto a ese fenómeno de estudio. Para ello, se realizará una entrevista estructurada a partir de un cuestionario guía, dirigido al Gerente de la IPSI, profesionales en atención a gestantes y jefe del Área de Consulta Externa. Luego de transcrita y categorizadas las opiniones o respuestas dadas por los participantes se utilizará la Matriz DOFA como técnica de análisis de la información.

Fase III. Detección de los factores que contribuyen a la prestación de servicios de salud en Consulta Externa de Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita

En esta etapa final del proceso cualitativo, luego de las diversas intervenciones se emplearán grupos focales con las pacientes adolescentes gestantes de la IPSI Jekeet Akuaita del año 2022, para conocer sus opiniones sobre los factores que contribuyen a la prestación de servicios de salud en Consulta Externa y cuál ha sido su aceptabilidad respecto a la atención obstétrica.

Todos los aportes brindados por las participantes se evidenciarán a través del análisis PESTEL, destacando los factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales respecto al tema de estudio y la Institución de Salud que brinda la atención a las pacientes.



Resultados

Matriz de Integración de Resultados

Tabla 3

Matriz de Integración de Resultados

MÓDULO 1	ÍTEM	UNIDADES DE ANÁLISIS		
		Unidad de análisis 1. Accesibilidad al servicio	Unidad de análisis 2. Calidad de la intervención	Unidad de análisis 3. Intersectorialidad de la salud
Auditoria de Calidad en salud	Objetivo específico	Analizar los indicadores de calidad en la atención de salud proporcionada a adolescentes embarazadas en la IPSI Jekreet Akuaita durante el año 2022.		
	Diagnóstico	Luego de realizar una investigación exhaustiva en la IPSI Jekreet Akuaita, se ha identificado un desafío significativo en la atención de gestantes adolescentes, basado en los datos recopilados por el Sistema de Información Eidyhealth. Los indicadores claves de este análisis incluyen el número total de gestantes adolescentes atendidas, la proporción de gestantes que tienen su primera consulta prenatal antes de las 12 semanas de gestación, la proporción de gestantes que reciben valoración odontológica, el total de partos por cesárea y la relación entre Morbilidad Materna Extrema (MME) y Muerte Materna Temprana (MMT). Por tal motivo, pese a la disponibilidad de indicadores, fuentes de datos, promedios anuales, metas y cumplimientos en el Eidyhealth, se sugiere la incorporación de información más detallada, como la edad específica de cada paciente en su etapa adolescente, diferenciando entre adolescencia temprana (10 a 14 años) o tardía (15 a 19 años). Actualmente, la información se limita al rango de edad, sin detallar por fracciones de edad a las pacientes. Además, la falta de datos sobre la etnia		



o descendencia racial de las pacientes, a pesar de operar en una región con alta influencia de población indígena no se registra en ese sistema.

El análisis revela que en el año 2022 se atendieron 203 mujeres en etapa de embarazo en la IPS Jekeet Akuaita, de las cuales 28 eran adolescentes de entre 12 y 18 años, representando el 13,79% del total de pacientes atendidas en consulta. Aunque el promedio anual de embarazadas adolescentes en la institución es de 21 mujeres, se observa un aumento en la tasa de asistencia de las menores de edad embarazadas a consulta en comparación con años anteriores. En relación con la atención prenatal, el registro muestra que, de las 28 adolescentes embarazadas, 12 asistieron por primera vez a consulta antes de las 12 semanas de gestación, lo que representa un cumplimiento del 42,86%, siendo hasta la fecha el indicador más alto de atención. Sin embargo, en cuanto a la atención odontológica durante el embarazo, solo 10 pacientes adolescentes asistieron a consulta, lo que indica una disminución con respecto al año 2020.

En cuanto a la atención en partos, se produjeron 5 nacimientos de las 28 pacientes atendidas durante el 2022, de los cuales 4 fueron por cesárea en la IPS objeto de estudio, generando un indicador de atención del 80%. En términos de salud materna, es importante destacar que se registraron 5 casos de Morbilidad Materna Extrema, superando el umbral establecido de 2 casos en años anteriores. A pesar de esta situación, no se reportó ninguna muerte materna asociada a la atención de la IPS durante el mismo período.

Instrumento	Informes generados en el Sistema de Información Eidyhealth de la IPSI Jekeet Akuaita.		
Hallazgos	<p>1. Aumento en la tasa de asistencia de gestantes adolescentes: Se observó un aumento en la tasa de</p>	<p>1. Implementación de acciones intramurales y extramurales: La IPSI Jekeet Akuaita ofrece una variedad</p>	<p>1. Articulación con EPS para intervenciones oportunas: Se establece una colaboración con EPS</p>



asistencia en obstetricia, reconociendo alza en accesibilidad al servicio por parte de este grupo poblacional.

2. Primera consulta prenatal antes de las 12 semanas: La IPSI ofrece servicios integrales. Sin embargo, parece que no todas las adolescentes embarazadas están accediendo a estos servicios en las primeras etapas, con un nivel de cumplimiento del 42,86%.

3. Consulta odontológica: Las mujeres jóvenes embarazadas en La Guajira poco asisten a los servicios de atención odontológica de la IPS Jekeet Akuaita durante su gestación.

4. Partos por cesárea: El alto índice de atención a nacimientos durante el 2022

de acciones para la atención de mujeres embarazadas, incluyendo adolescentes, con un enfoque diferencial e intercultural.

2. Procesos institucionales para medir la calidad: La IPSI cuenta con lineamientos y sistemas establecidos para medir el nivel y la calidad de la atención, lo que garantiza un seguimiento adecuado de los estándares de servicio a gestantes.

3. Cumplimiento de controles prenatales: Se evidencia un cumplimiento satisfactorio del mínimo de 4 controles prenatales, lo que indica un seguimiento adecuado de las gestantes y un cuidado de la salud materno-infantil.

contratadas para asegurar la coordinación de acciones y garantizar la pronta intervención a la población sin barreras administrativas.

2. Intervención con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: Se realiza intervención en la población Wayuu con acompañamiento de ICBF por medio de notificaciones de acuerdo con la identificación de casos que requieran acciones.



fue por servicio de cesárea con un 80%.

Análisis

La atención materna en la IPSI Jeket Akuita ha experimentado cambios significativos en varios aspectos claves, según datos recopilados durante el año 2022. Uno de los aspectos positivos es el aumento en la tasa de accesibilidad de gestantes adolescentes al servicio de obstetricia. Sin embargo, aún existe un desafío en garantizar que todas las adolescentes embarazadas accedan a la atención prenatal en las primeras etapas, ya que el nivel de cumplimiento del primer control prenatal antes de las 12 semanas no supera la media porcentual.

De igual modo es preocupante la inasistencia a control odontológico,

Es notorio que la atención materna es un aspecto crucial de la salud pública que tienen muy presente la IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuita, especialmente en poblaciones vulnerables como las mujeres adolescentes embarazadas y de descendencia indígena.

En este contexto, ha implementado acciones intramurales y extramurales que juegan un papel fundamental en garantizar un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud materna en La Guajira, con personal capacitado que brinda calidad en las intervenciones de manera descentralizada a su sede, es decir, con un enfoque

Con respecto a la intersectorialidad de la salud, se evidencia que la IPSI Jeket Akuita cuenta con Comités de Trabajo Intersectoriales en su área de operación en el departamento de la Guajira, que le permite articular acciones de atención a la salud y de trabajo social en mujeres gestantes desde los 12 años de edad en adelante, con una sólida estructura de colaboración y coordinación efectiva con EPS contratadas y con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, hasta la fecha de la revisión.



debido a diversas barreras como la falta de interés, recursos económicos y tiempo, lo cual, las expone a problemas bucales como la gingivitis, lo que destaca la necesidad de abordar estas barreras para garantizar una atención integral durante el embarazo.

Otro punto crítico es el alto índice de partos por cesárea, que alcanzó el 80% durante ese año, cifra que sugiere la necesidad de revisar las prácticas obstétricas en la IPSI, ya que no se registran en el Sistema de Información Eidyhealth los motivos por los cuales se practica la cesárea a cada paciente, lo que dificulta determinar si el servicio fue justificable o innecesario. Además, puede ser una de las causales por las que las comunidades indígenas prefieren no dejar

diferencial e intercultural optando por ir hasta las zonas habitables por las pacientes para aportar a su vida, mitigando aquellas barreras socioeconómicas que las familias puedan tener.

Además, la IPSI ha implementado procesos institucionales para medir la calidad de la atención como el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Atención en Salud – PAMEC así como su Sistema de Información Eidyhealth, siendo ambos muy básicos, que requieren más adaptaciones y mejoras.



ir a sus mujeres embarazadas a controles con medicina científica sino que lo realizan con sus prácticas ancestrales.

Por último, se registraron 5 casos de Morbilidad Materna Extrema en el 2022, lo que resalta la importancia de mejorar la detección temprana y el manejo de complicaciones durante el embarazo y el parto. Aunque se destaca que los casos no pasaron a MMT por la atención oportuna del personal de salud de la IPS Jekeet Akuaita en estos casos para reducir la incidencia del MME.

MÓDULO 2	ÍTEM	UNIDADES DE ANÁLISIS		
		Unidad de análisis 1. Accesibilidad al servicio	Unidad de análisis 2. Calidad de la intervención	Unidad de análisis 3. Intersectorialidad de la salud
	Objetivo específico	Identificar las estrategias empleadas por la IPSI Jekeet Akuaita para la toma de decisiones en la atención de las adolescentes embarazadas y su eficacia como servicio de salud a las maternas.		



**Desarrollo
Organizacio
nal**

**Diagnósti
co**

Como parte del proceso de investigación sobre las prácticas y estrategias de la IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita en la atención a mujeres gestantes, incluyendo adolescentes embarazadas, se realizaron entrevistas detalladas con tres miembros importantes del personal. Estos incluyeron al gerente del Centro Epidemiológico y de Salud Integral, Grelys Saltaren González; la coordinadora de Consulta Externa, Anyelith Pérez; y el médico obstetra Neilis Almanzo Padilla. En total, se formularon nueve preguntas para explorar los factores clave relacionados con la accesibilidad al servicio, la calidad de la intervención y la intersectorialidad de la salud en el contexto de la atención materna en la IPSI. Toda la información fue desglosada a través de la matriz DOFA que se evidencia en el anexo 3 de este trabajo de grado. No obstante, se destaca que:

- El gerente enfatizó que, aunque la IPSI Jeket Akuaita no cuenta con estrategias específicas que se enfoque en la mejora de los servicios prestados a las maternas, ha implementado acciones que garantizan la calidad de los servicios para este grupo, con un enfoque diferencial e intercultural. Estas acciones incluyen atenciones intramurales y extramurales, así como la implementación del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI). También identificó barreras como la falta de articulación con algunos actores del sistema, el difícil acceso a las comunidades y las limitaciones económicas de las usuarias.

La Coordinadora de Consulta Externa coincidió en que la institución no tiene una estrategia definida, pero sí practica la atención integral a gestantes, con acciones que incluyen un enfoque intercultural, la implementación del SISPI y la disponibilidad de personal bilingüe. También mencionó barreras como la falta de georreferenciación por



parte de las EPS, el mal estado de las vías de acceso y la escasez de medios de transporte.

Por su parte, el médico obstetra Neilis Almanzo Padilla, quien es uno de los encargados de hacerle seguimiento al embarazo de las pacientes, mencionó que no tiene conocimiento de que la IPS tenga una estrategia establecida específicamente para la atención de adolescentes embarazadas, porque toda la atención esta estandarizada para las gestantes sin distinción alguna mediante la atención integral intramural en horarios extendidos y también atención extramural. Sin embargo, se complica la atención cuando algunas comunidades por ser indígenas no aceptan la medicina científica para el manejo de su condición clínica, prefiriendo prácticas, terapias y técnicas de la medicina tradicional, e igualmente, es difícil el acceso a las comunidades al momento de realizar atenciones extramurales por el mal estado de las vías.

- En cuanto a la calidad de la intervención, el alto directivo destacó que la IPSI tiene procesos institucionales desde el Área de Calidad que permiten medir el nivel y la calidad de atención, así como también cuentan con un proceso institucional para garantizar servicios integrales para el binomio madre e hijo, basados en normatividad vigente garantizando el acceso oportuno a los servicios demandados por las gestantes adolescentes. Por su parte, la Coordinadora de Consulta Externa afirmó que la IPSI cuenta con herramientas para medir la integralidad de la prestación en salud de las gestantes, como fichas de evaluación de indicadores y auditorías de historias clínicas e igualmente se implementó un proceso basado en la normatividad Resolución 3280 del 2018 para garantizar un proceso de atención integral en salud, incluyendo la promoción y mantenimiento de la salud, para el bienestar del binomio madre e hijo.

El Médico sobre el tema de calidad explicó que la Auditora de Calidad desarrolla auditorías en las historias clínicas, luego retroalimenta al personal con los hallazgos



encontrados y socializa un plan de mejora para mejorar la prestación de los servicios, y reciben socialización del programa de promoción y mantenimiento de la salud. Acerca del acceso oportuno a los servicios demandados por las gestantes adolescentes, señaló que las agendas de cita son por orden de llegada y que la IPSI tiene establecido un sobre cupo de 5 consultas para aquellas usuarias que deben recibir prioridad en la atención requerida.

- Respecto a la intersectorialidad de la salud, destaca el Gerente que realizan articulaciones intersectoriales con EPS y solicita articulaciones con otros actores del sistema (Secretaría Departamental de salud, Secretaría de Asuntos indígenas, ICBF) para brindar una atención en salud sin barreras. Además, se indica que la EPS es el intermediador y garante de la prestación de los servicios de salud demandados por estas usuarias y que la IPSI realiza acciones para garantizar el derecho fundamental a la salud y afiliar e incluir en el sistema de salud a usuarios sin aseguramiento. Asimismo lo afirma la encargada de Consulta Externa, al ratificar que han realizado articulaciones intersectoriales con el ICBF y las EPS. Además, se implementó un proceso de afiliación a través del sistema de afiliación transaccional establecido por el Ministerio de Salud. Además, mencionó que la EAPB realiza acompañamiento en las atenciones extramurales.

Instrumento	Matriz DOFA		
Hallazgos	<p>F1. Implementación de acciones intramurales y extramurales para la atención de mujeres embarazadas, incluidas las gestantes adolescentes, con enfoque diferencial e intercultural.</p>	<p>F2. Procesos institucionales para medir el nivel y la calidad de la atención a mujeres indígenas mediante la implementación del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI).</p>	<p>F6. Articulación con EPS para el acceso a casas de pasos que permiten el cumplimiento de atenciones con ginecología y demás especialidades que requiera.</p>



F5. Horarios continuos de atención permitiendo la accesibilidad de los servicios independiente de la hora en que llega la paciente.

F7. Demanda inducida telefónica y domiciliarias por parte de promotores bilingües.

D1. Carencia de una estrategia específicas para la atención de las adolescentes embarazadas.

D4. Falta de georreferenciación por parte de las EPS.

D5. Falta de medios de transporte para traslado de personal médico a las atenciones extramurales.

D6. Poca disponibilidad de citas después de haber llenado las agendas establecidas por orden de llegada.

D7. Carencias en los canales y herramientas comunicacionales para la

F3. Procesos de atención integral en salud, incluyendo la promoción y mantenimiento de la salud.

F4. La IPSI cuenta con personal bilingüe (promotores, médico general, auxiliar de enfermería).

F8. Implementación exitosa, desde 2019 de un proceso basado en la normativa de la Resolución 3280 de 2018, para garantizar el cumplimiento de las acciones requeridas en la ruta materno-perinatal.

D2. Deficiencia en la articulación de la prestación del servicio extramural con algunos actores del Sistema de Salud como las EPS.

D3. Reducción del recurso financiero propio de la IPSI para atender pacientes gestantes en sus zonas de influencia apartadas del centro de salud.

F9. Capacidad para desarrollar diversas articulaciones con entidades como el ICBF a través del trabajo social.

O2. Gestiones con las EPS para procesos de autorizaciones y servicios requeridos de manera rápida a mujeres gestantes.

O3. Comunicación permanente con las autoridades indígenas para resolver cualquier eventualidad.



socialización del Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

01. Ingreso o afiliación al sistema de seguridad social transaccional a las mujeres indígenas establecido por el Ministerio de Salud.

A1. La comunidad que no acepta la medicina científica u occidental para manejo de su condición clínica.

A2. Mal estado de las vías de acceso.

A3. Falta de medios de transporte de las usuarias de su vivienda a la IPSI.

A4. Factores económicos de las gestantes, alto nivel de pobreza.

A5. Condiciones socioeconómicas desfavorables.

A6. No cuentan con medios de comunicación para mantener contacto telefónico.



A7. Cambios constantes de lugar de residencias.

A8. Cambios climáticos.

A9. Conflictos internos en la comunidad indígena.

Análisis

En la IPSI Jেকেet Akuaita ubicada en La Guajira, región con diversas comunidades indígenas, se ha implementado una serie de acciones para garantizar una atención integral a las mujeres gestantes, incluidas las adolescentes, con accesibilidad al servicio en el Centro Epidemiológico y de Salud Integral y en zonas apartadas que permiten llegar a las comunidades más alejadas, con horarios continuos de atención que aseguran a las pacientes un servicio idóneo, dada la diversidad de situaciones y necesidades de las mujeres embarazadas de esos sectores.

Un aspecto destacable es que La IPSI Jেকেet Akuaita ha implementado un protocolo de seguimiento del nivel y la calidad de la atención a mujeres indígenas, destacando la implementación del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI). Este sistema permite adaptar las prácticas de atención a la salud a las necesidades y cosmovisión de las comunidades indígenas, garantizando así una atención más integral y culturalmente adecuada en esa región del país tan arraigada a sus costumbres. Otro rasgo de calidad en la intervención de la IPSI es el

La IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jেকেet Akuaita muestra una sólida capacidad de articulación intersectorial en el ámbito de la salud, especialmente en lo referente a la colaboración con EPS para facilitar el acceso a servicios especializados a través de casas de paso. Asimismo, destaca su habilidad para establecer convenios con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, lo que demuestra un enfoque integral en la atención a mujeres gestantes. Además, las gestiones con las EPS para agilizar



Otra de sus ventajas competitivas es que genera demanda inducida telefónica y domiciliaria, impulsada por promotores bilingües, especialmente en áreas remotas. Sin embargo, se hace difícil por la falta de georreferenciación por parte de las EPS representan desafíos significativos. Además, la escasez de medios de transporte propios de la institución hace que las atenciones extramurales sean lentas y no se alcancen las metas programadas, junto con la poca disponibilidad de citas, son obstáculos que afectan la calidad y la accesibilidad de los servicios.

Por otro lado, es destacable el ingreso o afiliación al sistema de seguridad social transaccional establecido por el Ministerio de Salud

desarrollo de procesos integrales que incluyen la promoción y mantenimiento de la salud. Estos procesos buscan abordar no solo las necesidades médicas de las mujeres gestantes, sino también promover hábitos de vida saludables y prevenir enfermedades futuras por el descuido en su etapa de embarazo, contribuyendo así a mejorar su bienestar general.

El Centro Epidemiológico y de Salud Integral cuenta con personal bilingüe, lo que facilita la comunicación con las comunidades indígenas y garantiza una atención más efectiva y centrada en sus necesidades. Esta capacidad de comunicación es fundamental para asegurar que las pacientes comprendan los

procesos de autorización y servicios para mujeres gestantes reflejan una preocupación por garantizar una atención oportuna y eficiente.

Sin embargo, existen áreas de mejora al no evidenciarse la implementación del Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE) en La Guajira, lo que podría limitar la efectividad de las intervenciones en salud en esa región.

De igual modo, no se observa una gestión por parte de algún actor local del sector educativo o no gubernamentales para fomentar una línea de acción referente a la formación y educación de las comunidades



para las mujeres indígenas. Sin embargo, el proceso de sensibilización con la comunidad es complejo, porque no acepta la medicina científica sino que están arraigados a sus costumbres de medicina ancestral. Asimismo barreras como el mal estado de las vías de acceso y la falta de medios de transporte para las usuarias que pone en peligro el estado de atención oportuna a madres e hijos, como también los factores económicos y las condiciones socioeconómicas desfavorables.

procedimientos médicos y puedan expresar sus preocupaciones adecuadamente. La falta de coordinación con las EPS contratadas puede afectar la calidad y continuidad de la atención a mujeres gestantes, especialmente aquellas que necesitan servicios especializados. Además, la IPSI enfrenta una reducción de recursos financieros para atender a pacientes gestantes en zonas apartadas del centro de salud.

indígenas sobre atención primaria a la maternidad y todo lo relacionado con la maternidad en adolescentes, lo que podría enriquecer las acciones de salud. Por último, la falta de gestión para establecer alianzas estratégicas que apalanquen el déficit financiero de las IPS podría impactar en la sostenibilidad de los servicios de salud ofrecidos en la actualidad.

MÓDULO 3	ÍTEM	UNIDADES DE ANÁLISIS		
		Unidad de análisis 1. Accesibilidad al servicio	Unidad de análisis 2. Calidad de la intervención	Unidad de análisis 3. Intersectorialidad de la salud
Gerencia estratégica	Objetivo específico	Determinar los factores que influyen en la entrega de servicios de salud a las maternas en Área de Consulta Externa en el Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekheet Akuaita.		



**y de
servicios**

**Diagnósti
co.**

Se identifican múltiples obstáculos que dificultan el acceso oportuno de los servicios de salud a las mujeres gestantes atendidas por el Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita. Estos obstáculos incluyen aspectos de gobernanza territorial, influenciados por la falta de medidas efectivas para abordar los programas y políticas de salud materna descritas en la política nacional para las mujeres de las comunidades indígenas.

La comunidad Wayuu en La Guajira enfrenta desafíos en diferentes aspectos de su vida cotidiana. Los ajustes en las estrategias de atención de las entidades prestadoras de servicios de salud en Colombia, debido a cambios en la administración gubernamental, afectan la continuidad y efectividad de los servicios de salud para las mujeres embarazadas de esa comunidad. Esto se traduce en dificultades para recibir los servicios en la IPSI debido a problemas con la EPS a la que pertenece la paciente. Además, la falta de suficientes recursos destinados por el Estado para programas de atención de la salud territorial limita la calidad y alcance de los servicios de salud para esta población. Sin embargo, la comunidad ha logrado contar con la participación activa de las ONG en la implementación de programas especiales para atender las necesidades de la población gestante adolescente.

En términos económicos, el nivel de extrema pobreza y el bajo nivel socioeconómico entre la población indígena en La Guajira dificultan su participación en programas de promoción y mantenimiento de la salud. La falta de ingresos adecuados en la comunidad Wayuu contribuye significativamente a la desnutrición, ya que impide acceder a alimentos que garanticen un desarrollo saludable de las gestantes. Aunque se destaca el aporte dado por el ICBF, su cobertura no alcanza a cubrir a todas las usuarias en situación de vulnerabilidad alimentaria durante la etapa de gestación y post parto. Además, la violencia de género, reflejada en la tradición de los pueblos indígenas,



limita el acceso de las mujeres a recursos económicos para acceder a los controles de embarazo en las IPSI.

Las normas y tradiciones culturales del pueblo Wayuu tienen un impacto significativo en la salud de las mujeres gestantes adolescentes y en su acceso a los servicios de salud. Estas normas pueden influir en las decisiones de si asisten a controles durante su gestación. Por otro lado, el alto índice de analfabetismo entre las usuarias y sus familias dificulta la obtención de empleo formal, perpetuando el ciclo de empobrecimiento en la comunidad y dificultando la mejora de sus condiciones socioeconómicas. Esto se traduce en dificultades para movilizarse hasta el centro de salud y asistir a los chequeos médicos necesarios para un desarrollo saludable del feto y la madre durante el embarazo.

Instrumento	PESTEL		
Hallazgos	<p>Cambios de Gobierno y sus políticas: Cada 4 años se presentan cambios administrativos que impactan negativamente la gobernabilidad del territorio.</p> <p>Desconocimiento de los programas y políticas de salud materna dadas por el Ministerio de Salud y Ministerio de Protección Social por parte de las</p>	<p>La cobertura de programas como el del ICBF, aunque existente, no alcanza a cubrir a todas las usuarias en situación de vulnerabilidad alimentaria durante la etapa de gestación y post parto.</p> <p>La actividad minera ha generado contaminación en las fuentes hídricas y ha afectado la fertilidad del suelo, lo que dificulta la práctica de la agricultura,</p>	<p>La IPSI fomenta la participación comunitaria y la promoción de la educación en salud para las mujeres gestantes.</p> <p>Implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal como parte de la normatividad vigente. La IPSI asegura el cumplimiento de las leyes y regulaciones</p>



mujeres de las comunidades indígenas.

Modificación en la estrategia de atención en ESE o EPS: es común que los cambios en la administración gubernamental generen ajustes en las estrategias de atención de las distintas entidades prestadoras de servicios de salud en Colombia.

Insuficiencia de recursos destinados por el Estado para programas de atención a población indígena en temas de salud territorial.

Bajo nivel socioeconómico de las mujeres gestantes y sus familias: La mayoría de la población indígena de La Guajira pertenece a un nivel socioeconómico bajo y de extrema pobreza, lo cual impide acudir a los

una actividad económica crucial para la comunidad Wayuu.

La falta de ingresos suficientes en la comunidad Wayuu contribuye significativamente a la desnutrición, ya que impide acceder a alimentos adecuados para garantizar un desarrollo saludable.

Desigualdad de género en el control de los recursos económicos: La estructura tradicional de género en la comunidad Wayuu, donde el manejo de las finanzas está mayormente a cargo de los hombres, limita la disponibilidad de recursos económicos de las mujeres gestantes.

La IPSI fomenta la participación comunitaria y

específicas relacionadas con la atención materna.

La IPSI asegura el cumplimiento de las leyes y regulaciones específicas relacionadas con la atención materna



programas de promoción y mantenimiento de salud en la IPSI.

Influencia de las normas culturales y tradiciones en la salud de las mujeres gestantes adolescentes.

Limitada conectividad a internet en la zona rural del departamento, lo que dificulta la comunicación de las usuarias con la IPSI para la programación de servicios.

Habilitación: Regulación de la Resolución 3280 de 2018.

la promoción de la educación en salud para las mujeres gestantes.

Analfabetismo y la consecuente limitación en la obtención de empleo en la población Wayuu, dificultando la mejora de sus condiciones socioeconómicas.

Limitaciones en el acceso a servicios básicos y de salud debido a las condiciones precarias de las vías de acceso, lo cual impacta negativamente en la calidad de vida de la población indígena.

Carencia de recursos en la región, debido a su situación socioeconómica, impide la adquisición de herramientas de tecnología de la información y comunicación (TIC).



Análisis. El Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita en La Guajira enfrenta varios desafíos en cuanto a accesibilidad. Desde la gerencia estratégica de los servicios a mujeres gestantes se evidencia una fuerte labor de adaptación de los servicios de salud al territorio, para brindar el acceso oportuno a la población desde diferentes escenarios transversales implementados atendiendo los lineamientos técnicos dados desde el 2018 por Ministerio de Salud, lo cual indica, una gestión gerencial fundamental y permanente para lograr el mejoramiento de la atención intra y extramural, teniendo en cuenta como institución que La calidad de intervención en salud en las gestantes de la comunidad Wayuu se ve afectada por el limitado acceso a servicios básicos y la atención que presta la IPSI y a los programas de seguridad alimentaria del ICBF por el nivel de mujeres necesitadas que superan la capacidad de atención en la etapa de gestación y post parto. Además, por la actividad minera en la región los altos niveles de contaminación hídrica son alarmantes, dificultando la práctica de la agricultura, una actividad económica crucial para la subsistencia de la comunidad, agravando sus niveles de ingresos y obstaculiza la calidad de los servicios porque muchos de En términos de intersectorialidad se evidencia que la IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita está promoviendo la participación comunitaria y la educación en salud para las mujeres gestantes, trabajando en colaboración con otros sectores de la sociedad en la región, como la comunidad y posiblemente organizaciones no gubernamentales, para abordar los problemas de salud de manera integral. Además, la implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal como parte de la normatividad



las pacientes y sus familias tienen el agravante de bajos nivel socioeconómico que limita su participación en programas de salud. Además, son mujeres sumisas a las normas culturales de sus comunidades indígenas.

los tratamientos requieren compras por las pacientes y no tienen como adquirirlas. A pesar de estos desafíos, la IPSI Jekeet Akuaita fomenta la participación comunitaria y la promoción de la educación en salud para las mujeres gestantes, lo cual es un aspecto positivo en términos de calidad de intervención. Para mejorar la calidad de intervención en salud en esta comunidad, es necesario abordar estos problemas de manera integral.

vigente demuestra que la IPSI está cumpliendo con las leyes y regulaciones específicas relacionadas con la atención materna. Esto sugiere que la institución está coordinando sus esfuerzos con otros sectores para garantizar la calidad y eficacia de la atención materna en la comunidad Wayuu de La Guajira.



Programa de Mejora Continua

El Plan de Mejoramiento de los Servicios de Salud en el Área de Consulta Externa, enfocado en la población gestante adolescente en la IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita en el departamento de La Guajira se desarrolla utilizando la metodología de las 5W. Esta metodología consiste en responder a 5 preguntas básicas: ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Dónde?, ¿Quién?, y ¿Cuándo?, con el fin de dar solución a un hallazgo identificado en el análisis realizado en la IPSI.

El método de las 5W es simple y eficaz, ya que permite comprender un problema en particular y responder a él de manera efectiva en lugar de abordarlo sin previa reflexión. Además, facilita la planificación de las acciones a desarrollar. Para llevar a cabo este plan, se entrega a la IPSI un archivo Excel que detalla las acciones pertinentes para mejorar la accesibilidad, calidad y la intersectorialidad, con el objetivo de lograr una prestación efectiva de los servicios de salud a las madres adolescentes de la comunidad Wayuu.

El plan está estructurado en 5 casillas que responden a las siguientes interrogantes:

1. ¿Qué? Se registra la acción o acciones de mejora frente al hallazgo identificado.
2. ¿Cómo? Se describe detalladamente cómo se llevarán a cabo las acciones de mejora.
3. ¿Dónde? Se especifica el lugar donde se implementarán las acciones de mejora, es decir, en la IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral JEKEET AKUAITA.
4. ¿Quién? Se identifica a la persona o personas responsables de corregir la situación anómala detectada, indicando el cargo del funcionario de la IPSI.
5. ¿Cuándo? Se establece la fecha de inicio y de finalización programada para cada acción de mejora, expresada en Día/Mes/Año, sin exceder un año de vigencia.

De igual manera, el documento incluye una casilla que indica el componente al que pertenece el hallazgo identificado en la IPSI, como asistencial, aseguramiento, administrativo, tecnológico, financiero, calidad, salud pública, entre otros. En la



segunda casilla se describe detalladamente el o los hallazgos encontrados mediante la aplicación de los diferentes instrumentos gerenciales utilizados en el estudio de caso.

Tabla 4

Plan de mejoramiento del IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita





IPSI CENTRO EPIDEMIOLÓGICO Y DE SALUD INTEGRAL JEKEET AKUAITA

PLAN DE MEJORAMIENTO

COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?	¿CÓMO?	¿DONDE?	¿QUIÉN?	INDICADOR ES	¿CUÁNDO?	
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	En qué sitio o lugar se va a realizar	Responsable(s) de la acción Nombre / Cargo		Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
Asistencial - Calidad - Administrativo.	Hallazgo N° 1. La IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita, no cuenta con una estrategia establecida que se enfoque en la mejora de los servicios prestados a las	Crear un documento institucional con la estrategia a implementar.	Realizar la implementación de la estrategia que incluya diversas acciones que permita garantizar calidad de los servicios a las Gestantes Adolescentes, con enfoque diferencial	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Gerente - Auditoria Calidad.	Diseño general de la estrategia en la IPSI / Estrategia aprobada al 100 %	01/03/2024	01/04/2024



maternas, solo se han implementado diversas acciones que ha permitido garantizar calidad de los servicios a las gestantes adolescentes, con enfoque diferencial e intercultural.		intercultural.					
	Desarrollar la socialización de documento institucional, con las respectivas evidencias fotográficas y listados de asistencias.	Socialización al talento humano de la IPSI sobre la estrategia que incluya diversas acciones que permita garantizar calidad de los servicios a las Gestantes Adolescentes, con enfoque diferencial e intercultural.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Coordinador asistencial	No. de capacitaciones realizadas por la IPSI / Total de capacitaciones programadas.	02/04/2024	02/05/2024



		Seguimiento o continuo a las acciones establecidas en la estrategia que incluya diversas acciones que permita garantizar calidad de los servicios a las Gestantes Adolescentes, con enfoque diferencial e intercultural.	Realizar seguimiento o al cumplimiento de mínimo 4 controles prenatales por medio de: identificación, demandas inducidas a la población en edad fértil, seguimientos o semanales a la población identificada.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Auditoria de Calidad	No. de gestantes con cumplimiento de 4 controles prenatales / Total de gestantes que asistieron a consulta en el control prenatal en el periodo.	03/05/2024	31/12/2024
Calidad	Hallazgo N° 2. La IPSI ha	Crear un modelo de atención	Realizar la implementación del	IPSI Centro Epidemiológico	Gerente	Diseño general del	01/03/2024	01/12/2024



<p>implementado diversas acciones que conforman el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural I (SISPI), pero no hay un</p>	<p>basado en el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural I (SISPI).</p>	<p>Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural I (SISPI), permitiendo articular, coordinar y complementar las acciones con el SGSSS.</p>	<p>lógico y de Salud Integral Jeket Akuaita</p>		<p>modelo de atención SISPI de la IPSI / Modelo aprobado al 100 %</p>		
<p>seguimiento o evaluación del cumplimiento del mismo.</p>	<p>Desarrollar la socialización de documento institucional, con las respectivas evidencias actas, fotografías y listados de asistencias.</p>	<p>Realizar la socialización de la implementación del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural I (SISPI), al talento humano de la IPSI</p>	<p>IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita</p>	<p>Coordinador asistencial - Auditoria de Calidad</p>	<p>No. de capacitaciones realizadas por la IPSI / Total de capacitaciones programadas.</p>	<p>01/04/2024</p>	<p>30/04/2023</p>



		administrativo y asistencial.					
	Contratación de talento humano perteneciente a la etnia Wayuu.	Realizar proceso de reclutamiento y contratación de talento humano para área asistencial para atenciones intramural y extramural.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente	No. de profesionales en salud contratados de la etnia Wayuu / Total de profesionales en salud de la IPSI	01/05/2024	31/05/2024
	Implementar a nivel institucional espacios interculturales lo que permite que sea	Establecer consultorios y espacios interculturales, con intervención de	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente	No. de consultorios y espacios interculturales implementados /	01/03/2024	31/12/2024



		una integralidad de la medicina occidental y tradicional.	parteras tradicionales, ourakit o piaches.			Total de Consultorios de la IPSI.		
Administrativo - Salud Pública.	Hallazgo N° 3. Falta de articulación intersectorial que garantice la prestación integral de los servicios de salud a las maternas adolescentes de las comunidades	Realizar un diagnóstico de las organizaciones que se requieren para garantizar acciones que permitan tener un adecuado estado de salud de las gestantes adolescentes de la	Contar con una estructura que facilite tener a la mano información de las entidades que intervienen en las atenciones de las usuarias, su área de participación o acción, responsabl	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente	Diseño de estructura de las entidades que intervienen en las atenciones a las usuarias / Estructura aprobada al 100 %	01/03/2024	30/04/2024



	indígenas de la Guajira.	comunidad Wayuu.	e y contacto.					
		Establecer canales de comunicación constantes con la intersectorialidad y actores del sistema de salud, que den lugar a garantías de corto y mediano tiempo para las necesidades de la población gestante	Crear un directorio telefónico, grupos de trabajo y mesas de trabajo, que permitan garantizar las intervenciones a las necesidades de la población gestante adolescente.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente	Nº de canales comunicación con entidades que intervienen en las atenciones a las usuarias /Total de entidades involucradas	01/03/2024	31/12/2024



		adolescent es.					
		Crear convenios con entidades del sector protección, mediante la generación de un acta de convenio.	Realizar convenios con sector protección que den lugar a la notificación oportuna por parte de la IPSI de las usuarias que requieran ser incluidas en los programas de beneficios y	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente	No. de convenios con garantía de seguridad alimentaria para usuarias / Total de convenios establecidos por la IPSI	01/03/2024 31/12/2024



			permita garantías de la seguridad alimentaria para el binomio madre hijo.					
		Establecer en la minuta contractual con las EPS, una cláusula que permita garantizar las casas de pasos a las gestantes adolescentes.	Articulación con las EPS, para garantizar la prestación de servicio de casa de pasos en la población gestante adolescent e indígena de la comunidad Wayuu.	IPSI Centro Epidemio lógico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente	No. de EPSI que aprueban casas de paso en los contratos / Total de EPSI con contratos	01/03/2024	31/12/2024



Asistencial	<p>Hallazgo N° 4. Se evidencia algunas fallas en la operación de la IPSI en relación con la prestación de los servicios de salud y garantía de la atención, se observa que no cumplen con la cobertura de la población asignada, debido a factores internos como falta</p>	<p>Fortalecer la capacidad operativa de la IPSI para responder a los retos que afronta en la atención de este tipo de población y para la administración adecuada de los recursos del sistema de salud.</p>	<p>La IPSI debe contar con talento humano en salud capacitado para la atención de la población indígena de la comunidad Wayuu, se debe realizar contratación de profesionales que permitan la ampliación de los servicios y donde se pueda cumplir a cabalidad</p>	<p>IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita</p>	<p>Gerente</p>	<p>No. de profesionales en salud contratados / Total de profesionales en salud de la IPSI</p>	<p>01/03/2024</p>	<p>31/12/2024</p>
-------------	---	---	--	---	----------------	---	-------------------	-------------------



	de una adecuada operación de sus servicios y factores externos como la distancia y tiempo considerable de las comunidades indígenas hasta el centro de servicios de salud IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita.		con la demanda de servicios de las usuarias asignadas. Se debe garantizar el número de profesionales de acuerdo con la modalidad de prestación de los servicios de salud habilitado en la IPSI y su capacidad instalada.				
		Diseñar y ejecutar un programa	IPSI Centro Epidemiológico	Gerente - Coordinador asistencial.	No. de capacitaciones	01/03/2024	31/12/2024



			de capacitación dirigido al talento humano en salud vinculado con la IPSI, con el fin de fortalecer la capacidad, tanto individual como colectiva frente a los riesgos en salud que se pueden presentar en el desarrollo de la prestación de los servicios de	lógico y de Salud Integral Jekeet Akuaita		realizadas por la IPSI / Total de capacitaciones programadas.		
--	--	--	---	---	--	---	--	--



		salud a la población gestante adolescent e indígena.					
	Mejorar el porcentaje de cobertura de la población usuaria.	Identificar la población usuaria de la comunidad Wayuu de la IPSI, a través de bases de datos suministradas por las EPS que determinen la ubicación del usuario.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente	No. total de mujeres en edad fértil de la población Wayuu / Total de usuarias asignadas por la EPS.	01/03/2024	31/12/2024
		Utilizar mecanismos de comunicación radiales	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud	Gerente - Coordinador asistencial.	No. de cuñas radiales realizadas para	01/03/2024	31/12/2024



			y con líderes de la zona, que ayude a gestionar y aumentar la búsqueda de la población materna de la comunidad Wayuu.	Integral Jekeet Akuaita		búsqueda de población / Total de cuñas programadas.		
	Aumentar las atenciones extramurales, donde se pueda garantizar una atención integral para las usuarias maternas de la	Realizar atenciones extramurales en las comunidades indígenas, con el fin de poder cumplir con la cobertura acordada en los	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Coordinador Asistencial.	No. de Atenciones extramurales realizadas en comunidad indígena / Total de atenciones extramurales programadas	01/03/2024	31/12/2024	



		comunidad Wayuu.	contratos con las EPS, población que se caracteriza por ser dispersa debido a la distribución que tienen sus viviendas.					
		Fortalecer la estrategia de autocuidado en la población usuaria.	Diseñar un plan de socialización y capacitación a la población usuaria sobre los mecanismos de autocuidado, asistencia a programa	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Gerente - Auditoria de Calidad - Coordinador Asistencial.	Diseño de plan de socialización y capacitación / Diseño de plan aprobada al 100 %	01/03/2024	31/12/2024



			de promoción y mantenimiento de la salud, signos de alarma de la salud y riesgos en su estado.				
			Socializar y educar por grupos poblacionales a las maternas, a través de estrategias y metodologías dinámicas, la importancia y la corresponsabilidad del afiliado	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Auditoria de Calidad - Coordinador Asistencial.	No. de socializaciones realizadas / Total de socializaciones programadas.	01/03/2024 31/12/2024



			frente al autocuidad o y su salud, buscando que el acceso a los servicios sea desde las acciones promocionales.				
		Fortalecer el acceso al control prenatal, garantizando el bienestar del binomio madre e hijo.	Establecer mecanismos de seguimiento o mensual a todas las maternas adolescentes durante toda la gestación, para la identificación, control	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Coordinador Asistencial.	No. de gestantes adolescentes de la comunidad Wayuu que ingresan al programa de ruta materna perinatal / Total de las gestantes de la IPSI	01/03/2024 31/12/2024



			de riesgos y la mejora de las condiciones para la atención del parto en condiciones seguras.			identificadas		
Asistencial	Hallazgo Nº 5. Dificil acceso de las atenciones extramurales a las comunidades indígenas, debido al mal estado de las vías.	Gestionar con entes municipales y departamentales, la mejora en las condiciones viales, para cumplir con las jornadas extramurales.	Concertar acciones con entes municipales y departamentales, para reestablecer las condiciones de acceso y mejoramiento en las vías, favoreciendo así el	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaíta	Gerente.	No. de acciones intersectoriales ejecutadas / Total de acciones intersectoriales programadas.	01/03/2024	31/12/2024



			desarrollo de las jornadas extramurales.				
			Desarrollar estrategias para mejorar la accesibilidad geográfica y el transporte de las usuarias maternas adolescentes indígenas hacia los centros de salud. Esto podría incluir la implementación de programas	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Gerente.	No. de estrategias ejecutadas / Total de estrategias programadas	01/03/2024 / 31/12/2024



			de transporte comunitario, la ubicación estratégica de servicios de salud y la identificación de barreras logísticas que impidan el acceso oportuno a la atención médica.					
Calidad	Hallazgo N° 6. Se evidencia que la IPSI tiene establecido la auditoría de las	Fortalecer el proceso de auditoría de historias clínicas a través de la estandarización	Diseñar un proceso estandarizado de auditoría de historias clínicas concurrente y	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekket Akuaita	Comité de Historias clínicas - Auditor Médico	Diseño de proceso de auditoría de historias clínicas / Diseño de proceso de auditoría de historias	01/03/2024	30/04/2024



	historias clínicas trimestral, lo cual no permite implementar acciones de mejora oportunas ante los hallazgos encontrados.	ación del proceso.	periódico en la IPSI, disponiendo del talento humano idóneo.			clínicas aprobada al 100 %		
			Conformar un equipo de auditoria de historia clínica de la IPSI, realizando la contratación de personal para el desarrollo de la auditoria concurrente.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Comité de Historias clínicas - Auditor Médico	No. de auditores de historias clínicas contratados / Total de personal contratado en la IPSI	01/03/2024	30/04/2024
			Socializar e implementar el	IPSI Centro Epidemiológico	Comité de Historias	No. de socializaciones	01/05/2024	31/05/2024



			proceso de auditoría de historia clínica de la IPSI, con el equipo auditor.	lógico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	clínicas - Auditor Médico	realizadas / Total de socializaciones programadas		
			Rendir informe de la auditoría de historias clínicas en forma mensual al comité de calidad y de historias clínicas, para formulación y seguimiento de acciones de mejora.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Comité de Historias clínicas - Auditor Médico	No. de acciones de mejora realizadas / Total de acciones de mejora programadas	01/05/2024	31/12/2024



Asistencial	Hallazgo N° 7. La IPSI no logra cumplir las metas asignadas con las diferentes EPS que tiene contrato, de las actividades contempladas en el programa de promoción y mantenimiento de la salud.	Determinar acciones de demanda inducida en la población usuaria.	Diseñar estrategias para fortalecer la demanda inducida en la población gestante adolescent e de la IPSI, a través de ubicación de la población en las jornadas extramurales para el acceso al programa de promoción y mantenimiento de la salud.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Coordinador asistencial.	Diseño de estrategias para fortalecer la demanda inducida en la población gestante adolescent e de la IPSI / Diseño de estrategias aprobada al 100 %	01/03/2024	31/12/2024
-------------	--	--	---	--	--------------------------	--	------------	------------



			Conformar un equipo extramural, con mecanismo de desplazamiento a las zonas geográficas de difícil acceso, para brindar el programa de promoción y mantenimiento de la salud.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Coordinador asistencial.	Nº de equipo extramural, con mecanismo de desplazamiento a las zonas geográficas de difícil acceso implementado/ Nº de equipo extramural programado	01/03/2024	31/12/2024
		Revisar los contratos que se tienen con la EPS y sus bases de	Identificar los usuarios asignados por cada EPS en los contratos pactados y	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral	Gerente	No. total de atenciones en salud a las gestantes adolescentes de la	01/03/2024	31/12/2024



		datos de afiliados.	cumplimiento de metas en el periodo.	Jekeet Akuaita		comunidad Wayuu / Total de meta asignada por la EPS		
			Diseñar un plan de cumplimiento de metas, en la cobertura del programa de promoción y mantenimiento de la salud, en la población de las usuarias gestantes adolescentes.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Gerente	Diseño de plan de cumplimiento de metas / Diseño de plan de cumplimiento de metas aprobada al 100 %	01/03/2024	31/12/2024



			<p>Evaluar mensualmente el cumplimiento de metas por EPS, en la población usuaria y generar informe y acciones de mejora, con el comité de calidad y líder de Programa de Promoción y mantenimiento de la salud.</p>	<p>IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita</p>	<p>Gerente - Comité de Calidad</p>	<p>No. de atenciones en salud realizadas en la ruta materno perinatal de las gestantes adolescentes de la población Wayuu / Total de meta establecida por EPS</p>	<p>01/03/2024</p>	<p>31/12/2024</p>
--	--	--	--	---	------------------------------------	---	-------------------	-------------------



Aseguramiento	Hallazgo N° 8. Se evidencia que la IPSI aún no cuenta con el proceso de aseguramiento bien estructurado de las usuarias en el sistema de Afiliación transaccional, para garantizar las atenciones de las mismas, sin colocar barreras de acceso.	Generar ruta de proceso integral de aseguramiento que garantice la atención y prestación de servicios de salud a la población de gestante adolescente en IPSI.	Crear el proceso de afiliación mediante el sistema de afiliación transaccional, con el fin de garantizar el aseguramiento y evitar cargas administrativas a las usuarias que puedan constituirse barreras de acceso en la atención en salud.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Auditoria de Calidad	Diseño del proceso de afiliación mediante el sistema de afiliación transaccional / Diseño del proceso aprobada al 100 %	01/03/2024	30/04/2024
---------------	---	--	--	--	----------------------	---	------------	------------



			Realizar socialización del proceso de afiliación por medio del sistema de afiliación transaccional (SAT) a todo el personal involucrado en las atenciones en salud de esta población.	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Auditoria de Calidad	No. de socializaciones realizadas / Total de socializaciones programadas	01/05/2024	30/06/2024
Administrativo	Hallazgo N° 9. Falta de georreferenciación por parte de las EPS.	Presentación de plan de georreferenciación de toda la población de la IPSI a la EPS para	Establecer alianzas y trabajar de la mano con líderes y autoridades indígenas locales	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente	No. de alianzas realizadas / Total de alianzas establecidas	01/03/2024	31/12/2024



		generar cobertura integral en prestación de servicios de salud.	para obtener información precisa sobre la ubicación de las comunidades. La participación de líderes comunitarios puede facilitar la identificación de asentamientos y garantizar una georreferenciación más precisa y culturalmente sensible.				
--	--	---	---	--	--	--	--



			Proporcionar capacitación específica a los trabajadores de la salud y personal de las EPS en técnicas de georreferenciación culturalmente competentes. Esto implica comprender las dinámicas de las comunidades indígenas, respetar sus	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita		No. de capacitaciones realizadas / Total de capacitaciones programadas		
					Gerente - Auditoria de Calidad		01/03/2024	31/12/2024



			conocimien tos locales y utilizar métodos que se alineen con las prácticas culturales de la región.					
			Establecer rutas y acciones que permitan las actualizaci ones continuas de las bases de datos, logrando garantizar las intervencio	IPSI Centro Epidemio lógico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Gerente	Diseño de ruta y acciones para actualizaci ón de georrefere nciación / Diseño del proceso aprobada al 100 %	01/03/ 2024	01/12/20 24



			nes a la población.				
			Diseñar y ejecutar estrategias de Información, Educación y comunicación (IEC), en las comunidades indígenas sobre la importancia de la georreferenciación para	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente - Auditoria de Calidad	No. de campañas de Información, Educación y comunicación (IEC), en las comunidades indígenas sobre georreferenciación realizadas / Total de campañas de	01/03/2024 31/12/2024



			mejorar la prestación de servicios de salud.			Información, Educación y comunicación (IEC), en las comunidades indígenas sobre georreferenciación programadas		
Administrativo - Asistencial	Hallazgo N° 10. Se evidencia falta de socialización de los procesos administrativos de la ruta de atención por parte del	Socialización y entrenamiento integral de procesos administrativos y mejoramiento de la atención de la ruta materno	Implementar sistemas de información y herramientas tecnológicas que permitan la automatización de tareas	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Gerente - Coordinador asistencia	Implementación de sistemas de información y herramientas tecnológicas / Implementación de sistemas	01/03/2024	31/12/2024



	personal asistencial.	perinatal en la IPSI.	administrat ivas en la ruta de atención en salud. Esto incluye la digitalizaci ón de registros, programaci ón de citas, manejo de historias clínicas electrónica s y otros procesos para reducir la carga administrat iva del personal asistencial y mejorar la precisión de la		de informació n y herramient as tecnológic as realizada 100 %		
--	--------------------------	--------------------------	---	--	---	--	--



			información.				
			Proponer capacitación específica al personal en talento humano asistencial en técnicas de gestión de tiempo y recursos. Esto ayudará a optimizar la planificación de citas, reducir tiempos de espera, y mejorar la eficiencia	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Coordinador asistencial.	No. de capacitaciones realizadas / Total de capacitaciones programadas	01/03/2024 31/05/2024



			en la gestión de la carga de trabajo, permitiendo que el personal dedique más tiempo a la atención directa de los pacientes.				
			Desarrollar y establecer protocolos estandarizados para los procesos administrativos en la ruta de atención en salud. Estos protocolos	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Coordinador asistencial.	Desarrollo de protocolos estandarizados para los procesos administrativos / Total de protocolos establecidos en la IPSI	01/03/2024 31/08/2024



			deben ser claros, detallados y fácilmente accesibles para el personal asistencial, garantizando una aplicación uniforme y consistente de los procedimientos administrativos en todas las etapas de la atención.				
--	--	--	---	--	--	--	--



			<p>Establecer un sistema de retroalimentación continuo que involucre al personal asistencial en la identificación de posibles mejoras en los procesos administrativos.</p> <p>Fomentar un enfoque colaborativo para la resolución de problemas y la</p>	<p>IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita</p>	<p>Coordinador asistencial.</p>	<p>Diseño de sistema de retroalimentación de procesos administrativos de la IPSI / Diseño aprobada al 100 %</p>	<p>01/03/2024</p>	<p>31/12/2024</p>
--	--	--	---	---	---------------------------------	---	-------------------	-------------------



			implementación de sugerencias de mejora, promoviendo un ambiente donde el personal se sienta motivado a contribuir con ideas para optimizar los procedimientos					
Administrativo - Salud Pública.	Hallazgo N° 11. Falencias en los procesos de socialización a las usuarias	Realizar educación en salud materna, derechos y deberes en población indígena adolescente	Crear materiales informativos, como folletos, videos o presentaciones, que estén	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente	No. de diseños de material educativo para las atenciones a las usuarias con	01/03/2024	31/12/2024



	maternas de la comunidad indígena, en relación con los programas y políticas de salud que las ampara.	e con reconocimiento de las políticas de salud.	adaptados a la cultura y lengua específica de la población indígena Wayuu. Incorporar elementos visuales y narrativos que reflejen la diversidad cultural y que faciliten la comprensión de las políticas de salud, asegurando que la información sea accesible y relevante		enfoque diferencial / Total de diseños de material educativo establecidos		
--	---	---	---	--	---	--	--



			para las maternas indígenas.					
			Organizar sesiones educativas participativ as en las comunidad es indígenas, con la colaboraci ón de líderes comunitari os y figuras respetadas. Estas sesiones deben permitir la interacción	IPSI Centro Epidemio lógico y de Salud Integral Jekeet Akuaita	Gerente	No. de sesiones educativas realizadas / No. de sesiones educativas programad as	01/03/ 2024	31/12/20 24



			directa, el diálogo y la participación activa de las maternas indígenas, creando un espacio donde puedan hacer preguntas y compartir sus preocupaciones sobre las políticas de salud.				
			Diseñar y ejecutar un plan capacitación al personal de salud con enfoque cultural,	IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jeket Akuaita	Gerente	No. de capacitaciones realizadas / Total de capacitaciones programadas	01/03/2024 / 31/12/2024



			<p>basado en sus creencias, valores y prácticas de la población indígena. Esto facilitará una comunicación más efectiva y empática al explicar las políticas de salud, generando confianza y colaboración entre el personal de salud y las maternas indígenas.</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente. Arias Pinto, D.S., Sánchez Jaime, L.S., & Moscote Escorcía, A.P. (2024)



Fundación Universitaria
de Ciencias de la Salud
FUCS



Facultad de Ciencias
Administrativas en Salud





Recomendaciones para la toma de decisiones gerenciales

Luego de examinar los factores que influyen en la atención de las adolescentes embarazadas en la comunidad indígena de La Guajira y las acciones necesarias para mejorar los modelos de atención en el Área de Consulta Externa, se proponen medidas concretas que se llevarán a cabo tras una cuidadosa consideración. Estas propuestas tienen como objetivo asegurar la calidad la vida de las adolescentes embarazadas y de sus bebés, teniendo en cuenta que enfrentan múltiples desafíos.

Por tal motivo, es crucial continuar examinando los aspectos psicosociales para identificar el cumulo de situaciones de riesgo que pueden estar interfiriendo en la adecuada atención de las adolescentes embarazadas, como el desempleo, la violencia de género dentro de la cultura indígena, entre otros criterios no percibidos en esta investigación. Esto es fundamental para diseñar modelos de atención que se adapten a estas necesidades y que puedan implementarse en todos los niveles de atención, garantizando así el acceso a la Atención Integral de la Maternidad (MAITE). Sin embargo, este trabajo de grado aborda de manera apropiada los desafíos de accesibilidad, calidad e intersectorialidad descritos por los profesionales de la IPSI Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita y observadas por las investigadoras, necesarios para intervenir en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Esto implica implementar estrategias como el aseguramiento para reducir las barreras de acceso a los servicios de salud, la salud pública para garantizar el derecho a la salud, la prestación de servicios para optimizar los recursos disponibles, y el desarrollo de un talento humano capacitado y eficiente, un financiamiento adecuado para garantizar una asignación eficiente de los recursos económicos, un enfoque diferencial para eliminar las barreras en el acceso a los servicios de salud y una colaboración intersectorial para abordar todos los aspectos de los sistemas de salud y una gobernanza sólida para fortalecer las autoridades sanitarias.

Desde la gerencia del Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita, es fundamental que la toma de decisiones se base en datos objetivos y de calidad. Esto aplica tanto para la implementación del programa de mejoramiento como para su



seguimiento. Como gestor, es importante reconocerse como un sujeto participante y conector del territorio donde se prestan los servicios de salud. Esto implica comprender las características del territorio, sus determinantes sociales de la salud, su perfil epidemiológico y las características del aseguramiento. Estos aspectos deben ser considerados para dar forma a un servicio integral, desde las etapas de prestación de servicios de salud primarios hasta los complementarios para gestantes. Es esencial aprovechar los valores agregados del centro, como contar con profesionales bilingües, para brindar una atención de calidad y acorde a las necesidades de la población atendida.

Adoptar políticas de calidad y humanización de servicios es fundamental para la IPSI que respalden su visión y misión institucional, ayudando a que las decisiones se tomen dentro de un mismo objetivo de atención y calidad sea continuo en el tiempo de manera efectiva y centrada en las pacientes de cualquier área de la salud. Además, en el caso de las adolescentes gestantes estas políticas deben ser flexibles y adaptarse a las necesidades y contextos específicos de la población atendida, garantizando una atención integral y de calidad para todas las gestantes adolescentes de la comunidad Wayuu.

Por otra parte, la IPSI debe entender que las adolescentes indígenas enfatizan la importancia de la medicina tradicional de sus pueblos como parte de su cultura, como un derecho integral a su salud. Por ello, es importante reconocer que esta práctica ancestral no puede perder su reconocimiento y la apropiación, sustituyéndola del todo por prácticas de medicina científica, sino tener ambos tipos de medicina en cuenta en el proceso de cuidado de la madre gestante y su hijo. Por lo tanto, es crucial fortalecer las capacidades en medicina tradicional y promover su integración en los servicios de salud, respetando sus prácticas y conocimientos, desarrollando programas de formación que fomenten la integración de la medicina tradicional en los servicios de salud, protegerla contra la apropiación indebida y promover el diálogo intercultural.

Finalmente, con el programa de mejoramiento se espera una atención integral a adolescentes embarazadas que incluya criterios como la educación y consejería



sobre salud sexual y reproductiva, el acceso gratuito a todos los servicios de calidad, apoyo emocional y psicológico a las pacientes y sus familias, empoderamiento con habilidades para la vida, prevención de embarazos no deseados, participación comunitaria, y seguimiento continuo postparto. Esto implica ofrecer información clara y accesible, garantizar servicios especializados, brindar apoyo emocional, capacitar en habilidades para la vida, promover la prevención de embarazos no deseados, involucrar a la comunidad, y brindar seguimiento postparto y acceso a servicios infantiles, dentro de los parámetros de bienestar integral de las adolescentes embarazadas y sus bebés.



Conclusiones



Los desafíos en la atención de gestantes adolescentes en el Centro Epidemiológico y de Salud Integral Jekeet Akuaita en La Guajira persisten, principalmente en el acceso oportuno a la atención prenatal, la asistencia a controles odontológicos y el alto índice de cesáreas en el grupo de riesgo Materno Perinatal. Estos desafíos están vinculados a las condiciones socioeconómicas de las gestantes, que les dificultan asistir regularmente a las consultas programadas por los profesionales de la salud. Las adolescentes con mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materna suelen tener condiciones desfavorables en su entorno socio demográfico como el estrato económico bajo, nivel educativo deficiente, residencia en zonas rurales y lejanas, alto nivel de desempleo o ser madres cabeza de hogar. Por tanto, en la misión por brindar un buen servicio de salud la IPSI aplica un enfoque diferencial territorial con atención intramural y extramural, que se alinea a los modelos de atención integral en salud y gestión del riesgo para abordar estas problemáticas de manera efectiva, con talento humano altamente capacitado para la atención intercultural.

La investigación en la IPSI revela varias deficiencias y estrategias encontradas en la atención a mujeres gestantes, incluyendo adolescentes embarazadas. En primer lugar, se identificó la implementación de prácticas médicas que garantizan la calidad de los servicios con un enfoque diferencial e intercultural, que incluyen el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI). Sin embargo, se señalan barreras como la falta de articulación con algunos actores del sistema, el difícil acceso a las comunidades y las limitaciones económicas de las usuarias. En cuanto a la calidad de la intervención, se destacan procesos de seguimiento y auditoria institucional cuantificar y cualificar la calidad de atención dada las gestantes, así como un proceso para garantizar servicios integrales basados en la normatividad vigente, asegurando el acceso oportuno a los servicios demandados acorde a la normatividad Resolución 3280 del 2018. Respecto a la intersectorialidad de la salud, se realizan articulaciones con EPS y otros actores del sistema para brindar una atención en salud sin barreras. Sin embargo, la falta de georreferenciación por parte de las EPS, el mal estado de las vías de acceso y la escasez de medios de transporte dificulta el crear una red más sólida de atención zonal en lugares apartados. Además de desafíos como problemas de gobernanza territorial, ajustes en las estrategias de atención de las entidades prestadoras de servicios de salud, falta de recursos



destinados por el Estado, nivel de pobreza y bajo nivel socioeconómico, violencia de género y normas culturales.

El diseño del programa de mejora sobre el modelo de atención actual permitiría en gran medida alcanzar las metas respecto a los estándares de calidad los resultados de maternidad en la región y sin duda alguna, aumentaría la calidad de la atención y por ende la confianza de las mujeres gestantes junto a su familia para acceder a los servicios de salud ofrecidos por las diferentes aseguradoras. Lograr una maternidad segura, con mínimo porcentaje de riesgo, es una tarea retadora no solo para los entes gubernamentales, sino para la IPSI, en pro de mitigar los índices de la mortalidad materna, siendo agentes de transformación apuntando a disminuir las brechas existentes para la prestación de servicios.



Bibliografía/Webgrafía

- Acosta Acevedo, L. C., Villegas Puerta, A. T., Zopó Sánchez, K. J., Zuluaga Cogollo, N. L. (2022). *Diseño del plan de mejora del programa de seguridad del paciente de la IPS Asocabidos IPSI Guajira*. Trabajo de grado – Especialización, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS.
<https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/3219>
- Aintzane Orkaizagirre, G., Amezcua, M., Huércanos Esparza, I., Arroyo Rodríguez, A. (2014). El Estudio de casos, un instrumento de aprendizaje en la Relación de Cuidado. *Index de Enfermería*.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300011
- Asamblea Nacional Constituyente de Colombia. (1991). *Constitucion Política de Colombia*.
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html
- Briceño Arias, S., Bocanegra Moreno, M. C. (2022). Causas y razón de mortalidad materna en gestantes de 15 a 49 años en Bogotá comparada con La Guajira, 2019. *Revista Cuarzo*, 28(1), 7–19. <https://doi.org/10.26752/cuarzo.v28.n1.590>
- Bula Romero, J., & Galarza, K. (2017). Mortalidad materna en la gestante wayúu de uribia, departamento de La Guajira, colombia. estudio descriptivo año 2016. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 6(1), 46–53.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062017000100046&script=sci_abstract
- CEPAL. (2011). Salud de la población joven indígena en América Latina. Retrieved from <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e8886fae-4d2f-4d96-8752-1389d44788c1/content>



Congreso de la República de Colombia. (1993). Ley 100. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

Congreso de la República de Colombia. (2011). *Ley 1438. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf

Congreso de la República de Colombia. (2017). Ley 1822 "Por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del código sustantivo del trabajo y se dictan otras disposiciones".

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=78833>

DANE. (2021). Mortalidad Materna en Colombia en la última década y el efecto del Covid-19. *Departamento Administrativo Nacional de Estadística.*

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/informes-estadisticas-sociodemograficas/2021-12-20-mortalidad-materna-en-colombia-en-la-ultima-decada.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2019). Nacimientos por área de ocurrencia y sexo, según grupos de edad de la madre, total nacional. Cifras del periodo 16 de mayo 30 de junio de 2015.

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2019>

Esteban Nieto, N. T. (2018). Tipos de investigación.

<https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>

Florez Barroz, V., Ramiro Bermúdez, J. (2022). Análisis de Situación de Salud (ASIS). *AAldia de Riohacha.*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-distrito-riohacha-2022.pdf>



Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2013). Maternidad en la niñez: Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. Estado de la población mundial. *UNFPA*, 132. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>

Fuertes Sánchez, S. (2020). *La descentralización en Colombia y la transferencia de responsabilidades a los departamentos: la situación del sector salud en La Guajira*. Trabajo de grado, Universidad Jorge Tadeo Lozano. <https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/handle/20.500.12010/10017>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (sexta ed.). McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. <https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n.pdf>

Instituto Nacional Salud. (2022). *Informe de evento Mortalidad Materna*. Min Salud. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MORTALIDAD%20MATERNA%201%20SEMESTRE%202022.pdf>

IPSI Jekeet Akua'ita. (2022). *I.P.S.I Jekeet Akua'ita – Un Nuevo Tiempo Para La Vida*. <https://ipsijekeetakuaita.com/sobre-nosotros/>

Juárez Ramírez, C., Villalobos, A., Saucedo Valenzuela, A. L., Nigenda, G. (2020). Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud. *Gaceta Sanitaria*, 34(6). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112020000600546

Lucid.app. (2024). *Flujograma de la investigación*. https://lucid.app/lucidchart/99220be2-97ac-410d-863e-0d538c91ec1f/edit?beaconFlowId=46BF959478A2F1E6&invitationId=inv_bb17547b-33b2-47a0-a95f-2d3dec7ac118&page=0_0#



Ministerio de Salud y Protección Social. (2010). Seguridad del Paciente y Atención Segura. <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2012, Resolución 0112). Resolución 0112. Por la cual se establece el Observatorio de Tecnologías en Salud y se define el método y la forma de reportar la información por parte de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20112%20de%202012.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Resolución 1441. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1441-de-2013.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 3100. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores... [https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Resolucion/30039964#:~:text=RESOLUCION%203100%20DE%202019&text=\(noviembre%2025\)-,por%20la%20cual%20se%20definen%20los%20procedimientos%20y%20condiciones%20de,Habilitaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20](https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Resolucion/30039964#:~:text=RESOLUCION%203100%20DE%202019&text=(noviembre%2025)-,por%20la%20cual%20se%20definen%20los%20procedimientos%20y%20condiciones%20de,Habilitaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 3202. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud ...

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203202%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 429. Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.



https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200429%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal Salud Pública 2022-2031. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

MinSalud. (2019). *Control y evaluación de la de MAITE*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OCI/auditoria-modelo-accion-integral-territorial-maite.pdf>

MinSalud. (2023). *Ruta para mejorar la salud materna*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Ruta-para-mejorar-la-salud-materna.aspx>

Muñiz, M. (2015). Estudios de caso en la investigación cualitativa. *Psico*. https://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/1_estudios-de-caso-en-la-investigacion-cualitativa.pdf

ONU. (2021). ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas y todos en todas las edades. *Organización de las Naciones Unidas Mujeres*. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/women-and-the-sdgs/sdg-3-good-health-well-being>

OPS. (2020). Las funciones esenciales de la salud pública en Las Américas. Una renovación para el siglo XXI. *Organización Panamericana de la Salud*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Mortalidad materna. Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Diversidad Cultural y Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/diversidad-cultural-salud>



Presidencia de la República de Colombia. (2006, Decreto 1011). Decreto 1011. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

Ramos Lafont, C. P., & Montenegro Martínez, G. (2023). Tendencias en la mortalidad materna en el departamento de Córdoba - Colombia, 2008 - 2020. *Enfermería Global*, 22(70), 382-392.
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000200014#:~:text=El%20departamento%20de%20C%C3%B3rdoba%20presenta%20dos%20periodos%20con%20tendencia%20creciente,3%20%2D%20297%2C3\).](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000200014#:~:text=El%20departamento%20de%20C%C3%B3rdoba%20presenta%20dos%20periodos%20con%20tendencia%20creciente,3%20%2D%20297%2C3).)

Sánchez Jiménez, J. (2020). *La salud en las comunidades indígenas de La Guajira: Evaluación de políticas de atención e infraestructura en salud*. Trabajo de grado, Universidade Federal da Integração LatinoAmericana.
<https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/6093/La%20Salud%20en%20las%20Comunidades%20Indigenas%20de%20la%20Guajira%2C%20Evaluacion%20de%20las%20Politicass%20de%20Atencion%20e%20Infraestructura%20en%20la%20Salud.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Ustate Perez, M., Ochoa Redondo, A. J., Figuerod Royero, L., Ochoa Redondo, Y., Angulo Rangel, F. (2023). Incidencia intercultural y los valores ancestrales, de la cultura wayuu, departamento de la Guajira. *Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 2108-2124. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4571

Vargas González, E. Y. (2021). *Visiones del grupo interdisciplinario de salud de una IPS-I del municipio de Chaparral Tolima sobre las acciones de promoción prevención y atención en salud que se realizan en las comunidades indígenas*. universidad de ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A.
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4030/VISIONES%20DEL%20GRUPO%20INTERDISCIPLINARIO%20FINAL.pdf?sequence=3&isAllowed=y>



Vasquez Badillo, M. L., Cubillos Cruz, L. M., & Restrepo Zapata, D. E. (2022). *PLAN DE MEJORA Para el modelo de atención de la mujer gestante en la región del Urabá Antioqueño*. fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.
<https://repositorio.fucsalud.edu.co/server/api/core/bitstreams/cc54c053-d75a-4e7e-b8da-fbf3a710681c/content>

Villero Amaya, D. N. (2023). *Percepción De Factores Que Influyen En La Presencia De Embarazos En Las Adolescentes Menores De 15 Años De Dibulla, La Guajira*. Trabajo de grado, Universidad Antonio Nariño.
<http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/8727>

Walteros Álvarez, A. (2023). *Tejidos que sanan, por un sistema de salud inclusivo y respetuoso con la diversidad cultural*. Alcaldia de Medellín.
<https://www.medellin.gov.co/es/sala-de-prensa/noticias/tejidos-que-sanar-por-un-sistema-de-salud-inclusivo-y-respetuoso-con-la-diversidad-cultural/>



Anexo 1. Instrumento módulo auditoría y control de la calidad. Ficha técnica de indicadores

	INDICADOR	Número/Denominador	FUENTE DATO	2020	2021	2022
	Total de gestantes adolescentes atendidas	Numerador	Base de datos de consulta de gestante de la IPS JEKEET AKUAITA	11	23	28
	Total de gestantes atendidas en la IPS	Denominador		203	194	203
1	Porcentaje de gestante adolescentes atendidas en la IPS JEKEET AKUAITA	Producto		5,42%	11,86%	13,79%
	Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación	Numerador	RUAF-ND cruzado con BDUA y Resolución 4505	4	6	12
	Total de gestantes	Denominador		11	23	28
2	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	Producto		36,36%	26,09%	42,86%
	Número de gestantes con valoración por Odontología	Numerador	RUAF-ND cruzado con BDUA y Resolución 4505	6	5	10
	Total de gestantes	Denominador		11	23	28
3	Proporción de gestantes con valoración por odontología	Producto		54,55%	21,74%	35,71%
	Número de nacidos vivos por cesárea	Numerador	RUAF-ND- Nacimientos- Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social	2	4	4
	Total de nacidos vivos	Denominador		2	10	5
4	Proporción de partos por cesárea	Producto		100,00%	40,00%	80,00%
	Número de casos de MME	Numerador	SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social.	1	1	5
	Número de casos de muerte materna (42 días)	Denominador		0	0	0
5	Relación Morbilidad Materna Extrema (MME) / Muerte Materna temprana (MM)	Producto		0,00	0,00	0,00

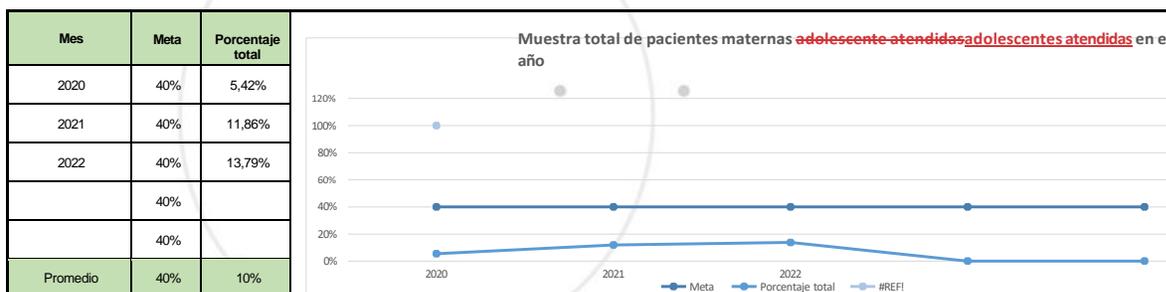


FORMATO: FICHA TECNICA DE INDICADORES

Información:

NIVEL DE DESAGREGACION NORMA		CÓDIGO		VERSION	1
RESOLUCIÓN 0256/2016	DOMINIO	NOMBRE DEL INDICADOR			
	EFFECTIVIDAD	Porcentaje de gestantaste adolescentes atendidas en la ips JEKEET AKUAITA			
DEFINICIÓN		Referente Nacional	Meta	Vigencia de Cumplimiento	
Evidenciar la muestra total de pacientes maternas adolescente atendidas adolescentes atendidas en el año		Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y otras disposiciones vigentes.	40%	2023	
INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR					
FORMULA DE CALCULO		COMPONENTES FORMULA DE CALCULO		FUENTES	
		NUMERADOR	Total de gestantes adolescentes atendidas	Base de datos de consulta de gestante de	
		DENOMINADOR	Total de gestantes atendidas en la ips	la IPS JEKEET AKUAITA	
UNIDAD DE MEDIDA	PERIODICIDAD	RESPONSABLE MEDICIÓN		ACTORES INTERESADOS	
Porcentaje	ANUAL				
RESPONSABLE DE GESTIÓN		OBSERVACIONES:			
COMPORTAMIENTO INDICADOR					

		AÑOS				Promedio Anual
		2020	2021	2022		
Porcentaje de reportes	Total de gestantes adolescentes atendidas	11	23	28		21
	Total de gestantes atendidas en la ips	203	194	203		200



Observaciones	
Numerador	Total de gestantes adolescentes atendidas
Denominador	Total de gestantes atendidas en la ips
2020	Se evidencia que del total de las pacientes atendidas en el año 2020 solo el 5,42 % son gestantes adolescentes de edades entre 16 a 18 años edad.
2021	Se evidencia que del total de las pacientes atendidas en el año 2021 solo el 11,86 % son gestantes adolescentes de edades entre 15 a 18 años edad.
2022	Se evidencia que del total de las pacientes atendidas en el año 2022 solo el 13,78 % son gestantes adolescentes de edades entre 12 a 18 años edad.

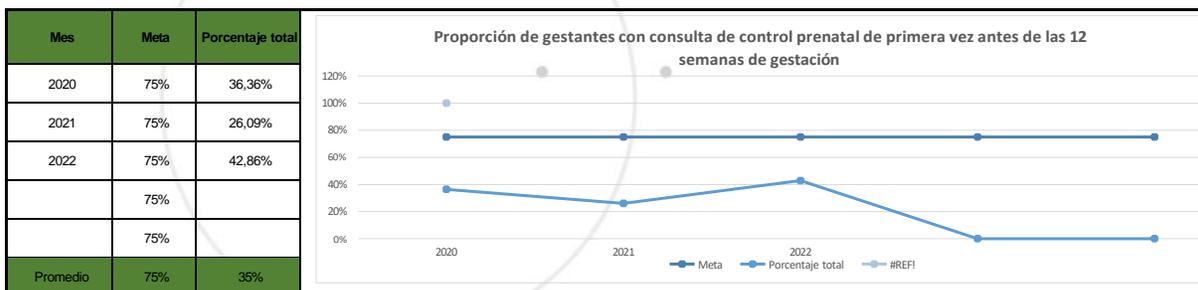


FORMATO: FICHA TECNICA DE INDICADORES

	Información:
--	--------------

NIVEL DE DESAGREGACION NORMA	Nacional-Departamental-IPS	CÓDIGO	P.1.1	VERSION	1
RESOLUCIÓN 0256/2016	DOMINIO	NOMBRE DEL INDICADOR			
	Efectividad	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación			
DEFINICIÓN		Referente Nacional	Meta	Vigencia de Cumplimiento	
Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación		Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Resolución 4505 de 2012-Resolución 4678 de 2015 y otras disposiciones vigentes	75%	2023	
INFORMACIÓN PARA LA MEDICIÓN DEL INDICADOR					
FORMULA DE CALCULO		NUMERADOR	COMONENTES FORMULA DE CALCULO	FUENTES	
Cociente entre el número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación y el número total de gestantes en el periodo, multiplicado por 100 y expresado como porcentaje (%).			Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación	RUAF-ND cruzado con BDUA y Resolución 4505	
		DENOMINADOR	Total de gestantes		
UNIDAD DE MEDIDA	PERIODICIDAD	RESPONSABLE MEDICIÓN		ACTORES INTERESADOS	
Porcentaje	ANUAL				
RESPONSABLE DE GESTION		OBSERVACIONES:			

COMPORTAMIENTO INDICADOR							
	AÑOS	2020	2021	2022			Promedio Anual
Porcentaje de reportes	Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación	4	6	12			7
	Total de gestantes	11	23	28			21



Observaciones	
Numerador	Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación
Denominador	Total de gestantes
2020	Se evidencia que en el año 2020 se obtuvo un porcentaje del 36,36 % de cumplimiento en la atención en el ingreso de pacientes gestantes antes de las 12 semanas.
2021	Se evidencia que en el año 2021 se obtuvo un porcentaje del 26,09 % de cumplimiento en la atención en el ingreso de pacientes gestantes antes de las 12 semanas.
2022	Se evidencia que en el año 2022 se obtuvo un porcentaje del 42,86 % de cumplimiento en la atención en el ingreso de pacientes gestantes antes de las 12 semanas.

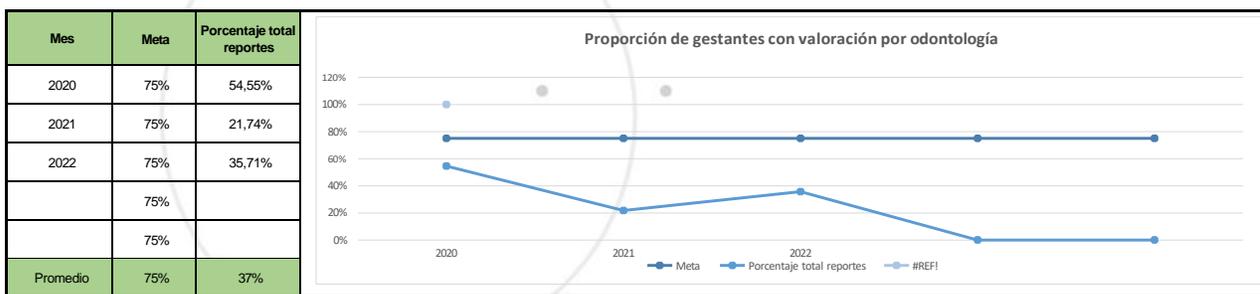


FORMATO: FICHA TECNICA DE INDICADORES

	Información:
--	--------------

NIVEL DE DESAGREGACION	Nacional-Departamental-IPS	CÓDIGO	P.1.2	VERSION	1
NORMA	DOMINIO	NOMBRE DEL INDICADOR			
Resolución 0256/2026	Efectividad	Proporción de gestantes con valoración por odontología			
DEFINICIÓN		Referente Nacional	Meta	Vigencia de Cumplimiento	
Expresa la proporción de gestantes que recibieron consulta de odontología durante su embarazo.		Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Resolución 4505 de 2012-Resolución 4678 de 2015 y otras disposiciones vigentes	75%	2023	
INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR					
FORMULA DE CALCULO		COMPONENTES FORMULA DE CALCULO		FUENTES	
Cociente entre el número de gestantes que recibieron consulta de odontología y el número total de gestantes en un periodo determinado, multiplicado por 100%		NUMERADOR	Número de gestantes con valoración por Odontología		RUAF-ND cruzado con BDUA y Resolución 4505 Resolución 4505 Resolución 4505
		DENOMINADOR	Total de gestantes		
UNIDAD DE MEDIDA	PERIODICIDAD	RESPONSABLE MEDICIÓN		ACTORES INTERESADOS	
Porcentaje	ANUAL				
RESPONSABLE DE GESTION		OBSERVACIONES:			
COMPORTAMIENTO INDICADOR					

		AÑOS				Promedio Anual
		2020	2021	2022		
Porcentaje de reportes	Número de gestantes con valoración por Odontología	6	5	10		7
	Total de gestantes	11	23	28		21



Observaciones	
Numerador	Número de gestantes con valoración por Odontología
Denominador	Total de gestantes
2020	Se evidencio en el año 2020 un cumplimiento del 54,55% de la meta propuesta, en la valoración de odontología de las gestantes adolescentes atendidas en la IPS
2021	Se evidencio en el año 2021 un cumplimiento del 21,74% de la meta propuesta, en la valoración de odontología de las gestantes adolescentes atendidas en la IPS
2022	Se evidencio en el año 2022 un cumplimiento del 35,71% de la meta propuesta, en la valoración de odontología de las gestantes adolescentes atendidas en la IPS

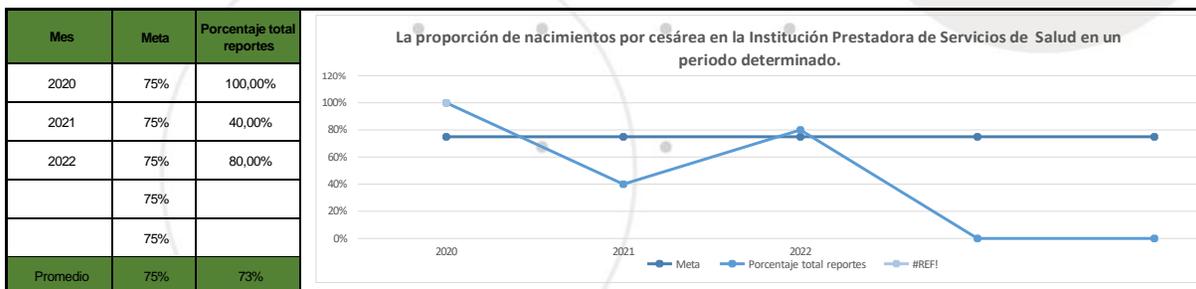


FORMATO: FICHA TECNICA DE INDICADORES

Información:

NIVEL DE DESAGREGACION	Nacional-Departamental-IPS	CÓDIGO	P.1.3	VERSION	1
NORMA	DOMINIO	NOMBRE DEL INDICADOR			
Resolución 0256/2016	Efectividad	Proporción de partos por cesárea			
DEFINICIÓN		Referente Nacional	Meta	Vigencia de Cumplimiento	
Expresa la proporción de nacimientos por cesárea en la Institución Prestadora de Servicios de Salud en un periodo determinado.			75%	2023	
INFORMACIÓN PARA LA MEDICIÓN DEL INDICADOR					
FORMULA DE CALCULO		COMPONENTES	FORMULA DE CALCULO	FUENTES	
Cociente entre el número de nacidos vivos por cesárea y el total de nacidos vivos en un periodo determinado, multiplicado por 100%.		NUMERADOR	Número de nacidos vivos por cesárea	RUAF-ND- Nacimientos- Dispuesto en SISPRO Ministerio	
		DENOMINADOR	Total de nacidos vivos		
UNIDAD DE MEDIDA	PERIODICIDAD	RESPONSABLE MEDICIÓN		ACTORES INTERESADOS	
Porcentaje	ANUAL				
RESPONSABLE DE GESTION		OBSERVACIONES:			
COMPORTAMIENTO INDICADOR					

Porcentaje de reportes	AÑOS	2020	2021	2022	Promedio Anual
	Número de nacidos vivos por cesárea		2	4	4
Total de nacidos vivos		2	10	5	6



Observaciones	
Numerador	Número de nacidos vivos por cesárea
Denominador	Total de nacidos vivos
2020	El porcentaje de cesáreas en adolescentes atendida en la IPS fue de un 100% para el año 2020, pero cabe resaltar que esta muestra es de solo 2 gestantes en el año.
2021	El porcentaje de cesáreas en adolescentes atendida en la IPS fue de un 40% para el año 2021, en relación con el total de nacidos vivos.
2022	El porcentaje de cesáreas en adolescentes atendida en la IPS fue de un 80% para el año 2022, en relación con el total de nacidos vivos

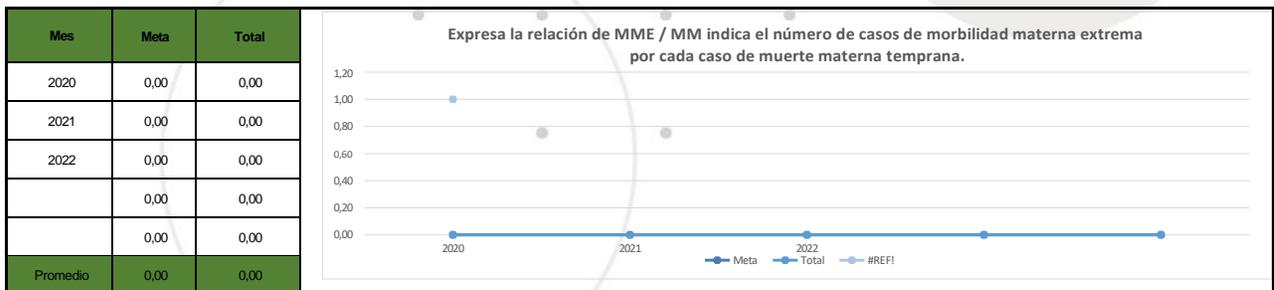


FORMATO: FICHA TECNICA DE INDICADORES

	Información:
--	--------------

NIVEL DE DESAGREGACION	Nacional-Departamental-IPS	CÓDIGO	P.1.5	VERSION	1
NORMA	DOMINIO	NOMBRE DEL INDICADOR			
Resolución 0256/2016	Efectividad	Número de casos de MME			
DEFINICIÓN		Referente Nacional	Meta	Vigencia de Cumplimiento	
Expresa la relación de MME / MM indica el número de casos de morbilidad materna extrema por cada caso de muerte materna temprana.		Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y otras disposiciones vigentes	0,00	2023	
INFORMACION PARA LA MEDICION DEL INDICADOR					
FORMULA DE CALCULO		COMPONENTES FORMULA DE CALCULO		FUENTES	
Cociente entre el número de casos de Morbilidad Materna Extrema (MME) y el número de casos de Muerte Materna temprana (MM)		NUMERADOR	Número de casos de MME		SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y
		DENOMINADOR	Número de casos de muerte materna (-42/42 días)		
UNIDAD DE MEDIDA	PERIODICIDAD	RESPONSABLE MEDICIÓN		ACTORES INTERESADOS	
NUMERO	ANUAL				
RESPONSABLE DE GESTIÓN		OBSERVACIONES:			

		AÑOS					Promedio Anual
		2020	2021	2022			
Porcentaje de reportes	Número de casos de MME	1	1	5			2
	Número de casos de muerte materna (-42/42 días)	0	0	0	0		0



Observaciones	
Numerador	Número de casos de MME
Denominador	Número de casos de muerte materna (-42/42 días)
2020	Teniendo en cuenta la relación de pacientes que se reportaron como gestaste con morbilidad materna extrema (1), no hubo ninguna muerte materna en el año 2020 asociada a atención de la ips (0)
2021	Teniendo en cuenta la relación de pacientes que se reportaron como gestaste con morbilidad materna extrema (1), no hubo ninguna muerte materna en el año 2021 asociada a atención de la ips (0)
2022	Teniendo en cuenta la relación de pacientes que se reportaron como gestaste con morbilidad materna extrema (5), no hubo ninguna muerte materna en el año 2022 asociada a atención de la ips (0)





Anexo 2. Instrumento de análisis en Módulo de Desarrollo Organizacional. Entrevista estructurada al personal de salud de la IPSI Jekeet Akuita para conocer las estrategias de intervención en salud a adolescentes embarazadas

CUESTIONARIO GUIA DE LA ENTREVISTA
Estudio de Caso: PLAN DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA, ENFOCADO EN POBLACIÓN GESTANTE ADOLESCENTE EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA CENTRO EPIDEMIOLOGICO Y DE SALUD INTEGRAL JEKEET AKUAITA, DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, 2022
Responsables: DIANA STEFANIA ARIAS PINTO LIBIA SARELLA SÁNCHEZ JAIME ANDREA DEL PILAR MOSCOTE ESCORCIA
I. Descripción general Esta entrevista tiene como objetivo recabar información para identificar las estrategias empleadas por la IPSI Jekeet Akuita para la toma de decisiones en la atención de las adolescentes embarazadas y su eficacia como servicio de salud a las maternas adolescentes indígenas de la guajira. Este proceso se enmarca dentro de la elaboración del estudio de caso titulado "PLAN DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA, ENFOCADO EN POBLACIÓN GESTANTE ADOLESCENTE EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA CENTRO EPIDEMIOLOGICO Y DE SALUD INTEGRAL JEKEET AKUAITA, DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, 2022". Por ello, se requiere de sus opiniones o juicios fidedignos que apoyen la construcción de la investigación, en este ejercicio que tendrá una duración de máximo 30 minutos para ser contestación.
Entrevistado: _____ Cargo en IPS JEKEET AKUAITA: _____
III. Cuestionario
Categoría 1. Accesibilidad al servicio
1. Cuenta la IPSI Jekeet Akuita con estrategias enfocadas en la atención de las adolescentes embarazadas y su eficacia como servicio de salud a las maternas?
2. Mencione las acciones establecidas por la IPSI para garantizar las atenciones a las gestantes adolescentes?
3. Qué tipo de barreras ha identificado, que limitan el acceso a los servicios de salud a la población objeto de estudio?
Categoría 2. Calidad de la intervención
4. La IPSI ha implementado herramientas para medir la integralidad de la prestación en salud de las gestantes?
5. La IPSI ha establecido un proceso de atención integral en salud, incluyendo la promoción y mantenimiento de la salud, para garantizar el bienestar del binomio madre e hijo?
6. Cuenta la IPSI con acceso oportuno de los servicios demandados por las gestantes adolescentes?
Categoría 3. Intersectorialidad de la salud
7. Durante las intervenciones o atenciones en salud a la población gestante se han realizado articulaciones intersectoriales para garantizar la integralidad de los servicios?
8. La IPSI ha requerido la intervención de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), para garantizar las atenciones integrales en salud a las maternas adolescentes?
9. Cuenta la IPSI con acciones orientas para garantizar el aseguramiento en salud de los servicios contemplados en el plan de beneficios de salud?



Anexo 3. Instrumento Módulo de Desarrollo Organizacional. Matriz DOFA



DOFA

FORTALEZAS

- F1.** Implementación de acciones intramurales y extramurales para la atención de mujeres embarazadas, incluidas las gestantes adolescentes, con enfoque diferencial e intercultural y atenciones sin programación de cita.
- F2.** Procesos institucionales para medir el nivel y la calidad de la atención a mujeres indígenas mediante la implementación del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI).
- F3.** Procesos de atención integral en salud, incluyendo la promoción y mantenimiento de la salud.
- F4.** La IPSI cuenta con personal bilingüe (promotores, médico general, auxiliar de enfermería).
- F5.** Horarios continuos de atención permitiendo la accesibilidad de los servicios independiente de la hora en que llega la paciente.
- F6.** Articulación con EPS para el acceso a casas de pasos que permiten el cumplimiento de atenciones con ginecología y demás especialidades que requiera.

DEBILIDADES

- D1.** Carencia de una estrategia específicas para la atención de las adolescentes indígenas embarazadas.
- D2.** Deficiencia en la articulación de la prestación del servicio extramural con algunos actores del sistema de salud como las EPS.
- D3.** Reducción del recurso financiero propio de la IPSI para atender pacientes gestantes en sus zonas de influencia apartadas del centro de salud.
- D4.** Falta de georreferenciación por parte de las EPS.
- D5.** Falta de medios de transporte para traslado de personal médico a las atenciones extramurales.
- D6.** Poca disponibilidad de citas después de haber llenado las agendas establecidas por orden de llegada. Aunque se cuentan con 5 cupos extras, en ocasiones no son suficientes para atender la demanda de servicios.
- D7.** Carencias en los canales y herramientas comunicacionales para la socialización del programa



F7. Demanda inducida de promoción y telefónica y domiciliarias por mantenimiento de la salud. parte de promotores bilingües.

F8. Implementación exitosa, desde 2019, de un proceso basado en la normativa de la Resolución 3280 de 2018, para garantizar el cumplimiento de las acciones requeridas en la ruta materno-perinatal.

F9. Capacidad para desarrollar diversas articulaciones con entidades como el ICBF a través del trabajo social.

OPORTUNIDADES	ESTRATEGIA FO	ESTRATEGIA DO
<p>O1. Ingreso o afiliación al sistema de seguridad social transaccional a las mujeres indígenas establecido por el Ministerio de Salud.</p>	<p>Construir una experiencia de atención integral territorializada para el desarrollo integral de la niñez Wayuu desde la etapa de gestación, para la pervivencia cultural a través de la articulación entre la IPSI Jekeet Akuita y el ICBF, como parte de la asistencia a la salud pública. (F9-O3)</p>	<p>Creación de un Programa de Mejora Continua para la atención de adolescentes indígenas. Embarazadas que permita gestionar todos los procesos requeridos por las pacientes ante las EPS. (D1-O2)</p>
<p>O2. Gestiones con las EPS para procesos de autorizaciones y servicios requeridos de manera rápida a mujeres gestantes.</p>	<p>Campaña de seguridad, soberanía alimentaria y salud con las gestantes adolescentes de la comunidad Wayuu y sus autoridades ancestrales a través de iniciativas comunitarias en la ruta materno-perinatal. (F3-O3-F8)</p>	<p>Implementar un Sistema de Gestión de Citas más eficiente que permita maximizar la disponibilidad de atención para las pacientes embarazadas, ajustando los horarios de atención y la optimización de los tiempos de consulta coordinando con las EPS para agilizar los procesos de autorización y garantizar que las gestantes reciban atención médica oportuna y de calidad en el mismo período de tiempo. (D6-O2)</p>
<p>O3. Comunicación permanente con las autoridades indígenas para resolver cualquier eventualidad.</p>	<p>Fortalecimiento del Sistema Indígena de Salud Propio</p>	



Intercultural (SISPI) a través de charlas educativas y talleres territoriales en las comunidades nativas en la Guajira para afiliar a las mujeres indígenas al sistema de salud que dispone el Ministerio de Salud, mediante la atención del personal bilingüe de la IPSI Jekeet Akuita. **(F2-O2-F4)**

Establecer alianzas estratégicas con organizaciones o empresas públicas o privadas que cooperan para ayudar a población indígena y a treves de ellos obtener recursos financieros adicionales destinados específicamente a la atención de pacientes gestantes indígenas en zonas apartadas de la Guajira. **(D3-O3)**

AMENAZAS	ESTRATEGIA FA	ESTRATEGIA DA
<p>A1. La comunidad que no acepta la medicina científica u occidental para manejo de su condición clínica</p> <p>A2. Mal estado de las vías de acceso.</p> <p>A3. Falta de medios de transporte de las usuarias de su vivienda a la IPSI.</p> <p>A4. Factores económicos de las gestantes, alto nivel de pobreza.</p> <p>A5. Condiciones socioeconómicas desfavorables</p> <p>A6. No cuentan con medios de comunicación para mantener contacto telefónico</p> <p>A7. Cambios constantes de lugar de residencias.</p> <p>A8. Cambios climáticos.</p> <p>A9. Conflictos internos en la comunidad indígena.</p>	<p>Implementar Programas de Colaboración con líderes y practicantes de la medicina tradicional indígena reconocidos por la comunidad para integrar sus prácticas con la medicina prestada por la IPSI Jekeet Akuita a través de diálogos interculturales entre médicos y líderes comunitarios para mejorar los protocolos de atención a mujeres Wayuu. (F1-A1)</p> <p>Implementar programas de apoyo económico para las gestantes en situación de pobreza, en colaboración con entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y empresas privadas que ayuden a subsidiar para transporte, alimentación y alojamiento durante las</p>	<p>Crear un Plan de Comunicación desde el Área de Comunicaciones para la socialización del Programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud, que ayude a minimizar los conflictos entre la comunidad indígena y los sensibilice sobre la importancia de la atención medica en la IPSI Jekeet Akuita. (D7-A9-A1)</p> <p>Desarrollar programas de sensibilización y educación dirigidos a la comunidad sobre la importancia de la medicina científica y occidental en el manejo de la salud materno-infantil. (D2-A1)</p>



citas médicas de las
 gestantes adolescentes.
(F6-A4-A5)





Anexo 4. Instrumento Módulo de Gerencia Estratégica y de Servicios. Análisis PESTEL

Perspectiva	Factores	Negativo	Positivo	Acciones
Políticos	Cambios de Gobierno y sus políticas: Cada 4 años se presentan cambios administrativos que impacta negativamente la gobernabilidad del territorio.	x		Implementar un sistema de seguimiento para dar continuidad a los planes establecidos.
	Desconocimiento de los programas y políticas de salud materna dadas por el Ministerio de Salud y Ministerio de Protección Social por parte de las mujeres de las comunidades indígenas de la Guajira.	x		Realizar campañas educativas y de capacitación en las comunidades indígenas para informar y capacitar a líderes comunitarios, autoridades locales y población indígena sobre los programas y políticas de salud materna disponibles, destacando sus beneficios y cómo acceder a ellos.
	Modificación en la estrategia de atención en ESE o EPS: es común que los cambios en la administración gubernamental generen ajustes en las estrategias de atención de las distintas entidades prestadoras de	x		Garantizar continuidad en la implementación de los planes de mejora, a pesar de los cambios de gobierno.



servicios de salud en
Colombia.

Insuficiencia de recursos
destinados por el Estado
para programas de
atención a población
indígena en temas de salud
territorial.

x

Implementación de mecanismos de
financiamiento complementarios con
organizaciones no gubernamentales, agencias
internacionales u otros entes.

Apoyo de las
organizaciones no
gubernamentales (ONG) en
la implementación de
programas especiales para
la población gestante
adolescente.

x

Alianzas y colaboraciones interinstitucionales
para garantizar una mayor cobertura y
sostenibilidad de los programas dirigidos a la
población gestante adolescente.

Económicos Bajo nivel socioeconómico
de las mujeres gestantes y
sus familias: La
mayoría de la población
indígena de la Guajira
pertenece a un nivel
socioeconómico bajo y de
extrema pobreza lo cual
impide acudir a los
programas de promoción y

x

Implementar estrategias de atención extramural
por parte del personal de salud, en el territorio, e
incluir la provisión de subsidios a las gestantes
de alto riesgo.



mantenimiento de salud en la IPSI.

La falta de ingresos suficientes en la comunidad Wayuu contribuye significativamente a la desnutrición, ya que impide acceder a alimentos adecuados para garantizar un desarrollo saludable.

x

Implementar desde el trabajo social de la IPSI programas de empleo, capacitación en habilidades laborales y rueda de negocios para apoyar la comunidad Wayuu con recurso económico.

La cobertura de programas como el del ICBF, aunque existente, no alcanza a cubrir a todas las usuarias en situación de vulnerabilidad alimentaria durante la etapa de gestación y post parto.

x

Ampliar la cobertura del programa de seguridad alimentaria del ICBF.

Desigualdad de género en el control de los recursos económicos: La estructura tradicional de género en la comunidad Wayuu, donde el manejo de las finanzas está mayormente a cargo de los hombres, limita la disponibilidad de recursos

x

Implementar programas de educación financiera y empoderamiento económico para las mujeres gestantes de la comunidad Wayuu



económicos de las mujeres gestantes.

Social

Influencia de las normas culturales y tradiciones en la salud de las mujeres gestantes adolescentes.

x

Implementar programas de sensibilización y educación en salud dirigidos a las comunidades indígenas, con el fin de promover el conocimiento sobre la importancia de la atención médica adecuada durante el embarazo y el parto.

La IPSI fomenta la participación comunitaria y la promoción de la educación en salud para las mujeres gestantes.

x

Realización de programas educativos y de sensibilización que abordan temas de salud materna, la importancia de los controles prenatales y el acceso a los servicios de salud.

Analfabetismo y la consecuente limitación en la obtención de empleo en la población Wayuu, lo cual influye en el ciclo de empobrecimiento de la comunidad, dificultando la mejora de sus condiciones socioeconómicas.

x

Implementar programas de educación para adultos en la comunidad Wayuu, con énfasis en la alfabetización y en habilidades que les permitan acceder a empleos formales o emprendimientos productivos.

Limitaciones en el acceso a servicios básicos y de salud debido a las condiciones precarias de las vías de acceso. Esto impacta negativamente en la

x

Mejorar las condiciones de las vías de acceso mediante programas de infraestructura vial a cargo de los entes gubernamentales locales y departamental.



	calidad de vida de la población indígena, dificultando la llegada de alimentos y agua potable, así como la realización de atenciones extramurales programadas por la IPSI.			
Tecnológicos	Limitada conectividad a internet en la zona rural del departamento, lo que dificulta la comunicación de las usuarias con la IPSI para la programación de servicios requeridos.	x		Implementación de puntos de acceso a internet en lugares estratégicos de la zona rural del departamento, como centros comunitarios o escuelas, para facilitar la comunicación de las usuarias con la IPSI para la programación de servicios requeridos.
	Carencia de recursos en la región, debido a su situación socioeconómica, impide la adquisición de herramientas de tecnología de la información y comunicación (TIC).	x	•	Gestionar la adquisición de herramientas tecnológicas para mejorar la calidad educativa y fomentar la comunicación no solo dentro de la comunidad, sino también con la IPSI.
Ecológicos	La explotación de recursos hídricos no renovables, como la construcción de Jaweys y pozos artesanales, en respuesta a la escasez de agua potable, está generando un impacto	x		Implementar programas de conservación y uso eficiente del agua, así como la promoción de tecnologías sostenibles para el acceso a agua potable, como sistemas de captación de agua de lluvia y métodos de purificación adecuados.



negativo en el ecosistema local. Además, el cambio climático está exacerbando esta situación al provocar la disminución de los niveles de agua y la contaminación de las fuentes existentes, lo que pone en peligro la disponibilidad de agua segura para la comunidad.

Capacitación sobre la importancia de la preservación del agua y su impacto en el ecosistema local.

La acumulación de basura en el territorio de la comunidad Wayuu representa un problema ambiental y de salud pública, ya que puede contaminar el entorno y afectar la calidad de vida de las gestantes, complicando su estado de salud y el desarrollo de sus embarazos.

x

Implementar programas de educación ambiental y de gestión de residuos sólidos en la comunidad, con el fin de promover prácticas de disposición adecuada de la basura y fomentar la limpieza y el cuidado del entorno.

Establecer un sistema de recolección y tratamiento de basura para evitar su acumulación y reducir el impacto ambiental y sanitario.

La actividad minera ha generado contaminación en las fuentes hídricas y ha afectado la fertilidad del suelo, lo que dificulta la práctica de la agricultura,

x

Implementar medidas de mitigación ambiental en la actividad minera, como la reforestación de áreas afectadas, el tratamiento de aguas residuales y la implementación de prácticas sostenibles de extracción para reducir el impacto



	una actividad económica crucial para la comunidad Wayuu.		en el medio ambiente y permitir la recuperación de los recursos naturales afectados.
Legales	Habilitación: Regulación de la Resolución 3280 de 2018.	x	Realizar intervenciones en salud por curso vital de vida que tienen como finalidad la promoción y la protección específica en educación en salud para los grupos familiares.
	Implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal como parte de la normatividad vigente. La IPSI asegura el cumplimiento de las leyes y regulaciones específicas relacionadas con la atención materna.	x	Implementar un programa de auditoría interna constante, con el fin de dar cumplimiento a la Resolución 2626 de 2019.



Consideraciones legales

Bogotá D.C., _____ de 2023

Señores
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA EN CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS
Facultad de Ciencias Administrativas en Salud
Ciudad

Cordial saludo,

Yo, Andrés Sotomayor González, identificado con
CC 1122113373 de BARRANCOA en mi calidad
de PROFESOR AJUADO cargo PROFESOR AJUADO de la empresa
PSI JERAR ARUATA manifiesto que Andrés Sotomayor González
identificado con cedula de ciudadanía No. 1122113373 de BARRANCOA
estudiante del programa de Salud en el Trabajo de la Fundación Universitaria de Ciencias de
la Salud - FUCS, ha informado a esta institución su intención de adelantar el proyecto académico
denominado "
cuyo desarrollo requiere el acceso y uso de información administrativa, comercial y financiera relativa a la
empresa, que puede tener carácter confidencial.

Dado lo anterior, se autoriza al estudiante a utilizar la información confidencial que la empresa entregue
para el desarrollo del proyecto, siempre y cuando el estudiante, a través de la firma del presente documento
se obligue a:

- (1) Mantener en carácter confidencial y privado la información revelada por la empresa en virtud o con ocasión del desarrollo del proyecto.
- (2) Usar con fines estrictamente académicos toda información, sea o no confidencial, entregada por la empresa para el desarrollo de su proyecto y/o de la cual tenga conocimiento en virtud o con ocasión del proyecto.
- (3) No utilizar la información confidencial con fines comerciales, así como tampoco ninguna de los productos (documentos, metodología, procesos y demás) que se deriven de la información entregada por la empresa.
- (4) No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, reproducir, utilizar y/o emplear la información confidencial, con ninguna persona natural o jurídica, ni en su favor ni en favor de terceros.
- (5) Proteger la información confidencial para evitar su divulgación no autorizada.
- (6) No proporcionar a terceras personas, verbalmente o por escrito, directa o indirectamente, información alguna de las actividades y/o procesos de cualquier clase que fuesen observadas en la empresa (área, institución, sector) durante la duración del proyecto.

Teniendo en cuenta el alcance del proyecto, manifiesto conocer que la información y resultados que se obtengan del proyecto podrían llegar a convertirse en artículos, estudios de caso o cualquier otro documento que como herramienta didáctica apoyara la formación de los estudiantes de la Institución y el campo de conocimiento de su disciplina, siendo posible que dichos resultados puedan ser publicados y socializados ante la comunidad académica.

En caso de que alguna(s) de las condiciones anteriores sea(n) infringida(s), la empresa podrá ejercer las acciones judiciales (civiles y penales) que considera pertinentes, para obtener el resarcimiento de los daños y perjuicios que pudieren derivar de la conducta del estudiante.

<p>Atentamente,</p> <p><u>Andrés Sotomayor G.</u> Nombre CC <u>1122113373</u></p>	<p>Acepta,</p> <p><u>Andrés Sotomayor G.</u> Nombre Estudiante CC <u>1122113373</u></p>
---	---