

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN EN
SALUD DIRIGIDOS A NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES VICTIMAS DEL
DESPLAZAMIENTO FORZADO ASENTADOS EN LA CIUDAD DE QUIBDÓ**

ARTICULO DE GRADO



ANA DE JESÚS MORENO MORENO

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE MEDELLÍN

FACULTAD DE DERECHO

MAESTRÍA DE DERECHOS HUMANOS

2022

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE OS PROGRAMAS DE ATENCIÓN EN
SALUD DIRIGIDOS A NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES VICTIMAS DEL
DESPLAZAMIENTO FORZADO ASENTADOS EN LA CIUDAD DE QUIBDO**

ARTICULO DE GRADO



**UNIVERSIDAD
SANTO TOMÁS**

ANA DE JESÚS MORENO MORENO

amorenom@hotmail.es

Asesores

MARÍA ISABEL CUARTAS GIRALDO

JOSÉ ANTONIO GUTIÉRREZ DANTON

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE MEDELLÍN

FACULTAD DE DERECHO

MAESTRÍA DE DERECHOS HUMANOS

2022

ÍNDICE

1	TITULO	4
2	RESUMEN.....	4
3	INTRODUCCIÓN	5
4	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	7
5	OBJETIVOS.....	7
5.1	Objetivo general.....	7
5.2	Objetivos específicos	7
6	METODOLOGÍA	8
6.1	Tipo de estudio.....	8
6.2	Unidades de estudio	8
7	ANTECEDENTES	9
8	MARCO TEÓRICO.....	11
9	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	18
9.1	Encuesta a Usuarios	19
9.1.1	Tabla encuesta 1.	19
9.1.2	Tabla encuesta 2.	20
9.1.3	Tabla encuesta 3.	21
9.1.4	Tabla encuesta 4.	22
9.1.5	Tabla encuesta 5.	23
9.1.6	Tabla encuesta 6.	23
9.1.7	Tabla encuesta 7.	24
9.1.8	Tabla encuesta 8.	25
9.2	Encuesta a EPS	25
9.2.1	Tabla encuesta 9.	26
9.3	Análisis de encuesta.....	27
9.4	CONCLUSIONES.....	28
10	BIBLIOGRAFÍA.....	29

1 TITULO

Evaluación de la calidad de los programas de atención en salud dirigidos a niños, niñas y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado asentados en la ciudad de Quidó

2 RESUMEN

“De acuerdo con lo indicado en el artículo 1 de nuestra Constitución Nacional, Colombia es un Estado Social de Derecho, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta de abusos y maltratos que contra ella se cometan y también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.”

“el artículo 44 de la Constitución nacional dice: “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, amor, la educación, la cultura, recreación y la libre expresión de su opinión”

“Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. Se hace necesario, enfatizar los aspectos más importantes de la línea jurisprudencial de la Corte constitucional, en relación con los Sujetos de especial protección constitucional, como los niños, los adultos mayores, las personas en condición de desplazamiento forzados y las mujeres en estado de embarazo es el público objetivo que se desea tratar.”

Es por lo que para obtener estos resultados se realizaron visitas a centros de salud, clínicas y lugares donde se da la atención a personas afectadas por la violencia tomando como público objetivo a los niños, niñas y adolescentes entre los 13 a 17 años para así e identificar los efectos que deja la violencia en esta población. Por falta del conocimiento sobre temas de leyes muchas personas víctimas del conflicto armado no conocen sobre sus derechos y deberes como afectados por este tema de violencia, para esto se estudiaron temas relacionados con la ley 1448 del 2011 en donde se hace referencia a la atención en salud a las personas víctimas del conflicto armado en Colombia, a causa de este desconocimiento no se acceden a servicios contemplados en esta ley haciendo más difícil su atención. Otro factor común en estos tipos de atención a estas personas víctimas, es la falta de confianza, por esta razón se debe iniciar proceso de acompañamiento ante situaciones como negligencia, abuso de sus derechos y miedos por ser atendidos de forma déspota. Para esto se han determinado una serie de herramientas para llegar a fondo y determinar ayudas y acompañamiento de entidades oficiales a personas afectadas, puedan desarrollar un libre desarrollo de su personalidad, es por esto que se considera el apoyo de profesionales en el área de la salud la cuales es indispensable para llegar a una comunidad desarrollada de manera exitosa al igual que estas personas que puedan adherirse a la comunidad en general.

3 INTRODUCCIÓN

En enero del 2012 se creó la unidad para la atención y reparación de víctimas en Colombia, mediante de la ley 1448 (sobre víctimas y restitución de tierras) ya para el año 1965 de inicia una guerra en Colombia entre grupos armados al margen de la ley como lo son: el Ejército de Liberación Nacional (ELN), las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) que luego de luchas y enfrentamientos constantes con las fuerzas armadas de Colombia se han venido deteriorando e incluso entregando las armas, pero a raíz de falta de garantías por parte del gobierno nacional ante estas entregas voluntarias, grupo de personas continúan armadas y creando zozobras entre las comunidades en donde los más afectados han sido los campesinos, personas que viven en los campos de Colombia gran parte de estos trabajadores de tierra se ven en la incómoda situación de abandonar sus tierras e irse a la ciudad en donde buscan apoyo no solo del estado sino también de las organizaciones privadas, para esto se hace obligatorio la atención no solo medica de los adultos, adolescentes y niños sino también apoyo psicológico para estos niños, niñas y adolescentes que a su corta edad sufren esta clases de violencia, edad en donde se está en pleno desarrollo de las capacidades celébrales de entender, asimilar y entender ciertas situaciones que desestabilizan el desarrollo del ser humano.

A lo largo de la historia se ha venido trabajando de manera insistente por parte de lideres sociales, fundaciones y organizaciones mundiales con el fin de brindar a esta población ayudas ya antes mencionadas para el desarrollo no solo personal sino profesionalmente, es por esto que en esta investigación se realizó un estudio mediante la herramienta de la entrevista por medio de preguntas, a un grupo de personas entre los 13 y 17 años en acompañamiento de un adulto responsable (padre, madre, tío, tía, abuelo o abuela) que al final pudieron sobre llevar esta situación cuando se encontraban en este rango de edad siendo para estos menores un apoyo emocional.

Con el fin de obtener estos resultados se realizaron visitas a centros de salud, clínicas y lugares donde se da la atención a personas afectadas por la violencia tomando como público objetivo a los niños, niñas y adolescentes entre los 13 a 17 años para así identificar los efectos que deja la violencia en esta población.

Por falta del conocimiento sobre temas de leyes muchas personas víctimas del conflicto armado no conocen sobre sus derechos y deberes como afectados por este tema de violencia, para esto se estudiaron temas relacionados con la ley 1448 del 2011 en donde se hace referencia a la atención en salud a las personas víctimas del conflicto armado en Colombia, a causa de este desconocimiento no se acceden a servicios contemplados en esta ley haciendo más difícil su atención.

Otro factor común en estos tipos de atención a personas victimas es la falta de confianza, es por esto por lo que se quiere iniciar proceso de acompañamiento ante situaciones como negligencia, abuso de sus derechos y miedos por ser atendidos de forma déspota.

En la presente investigación nos plantearemos llegar mediante estudios el cómo la violencia dirigida a la infancia y adolescencia vulnerable afectados por la violencia impiden, el sano crecimiento y desarrollo de sus personalidades, e inclusión a la sociedad, y percibir como se recibe la atención de cada una de estas víctimas, de acuerdo con el mejoramiento y el contexto que percibe cada uno de los familiares que se encuentran alrededor, donde hay un impacto en cada uno de estos menores que se percibe una parte negativa que les ha ocasionado este conflicto.

Para esto se han determinado una serie de herramientas para llegar a fondo y determinar ayudas para que estas personas afectadas puedan desarrollar un libre desarrollo de su personalidad. Es por esto por lo que se considera que el apoyo de profesionales en el área de la salud es indispensable para llegar a una comunidad desarrollada de manera exitosa al igual que personas que puedan adherirse al día de la comunidad en general.

Este estudio demuestra que los afectados por la violencia, víctimas de desplazamiento forzoso son personas de escasos recursos en donde los adolescentes son vulnerables antes estas situaciones es por esto que en las edades de crecimiento y desarrollo determina la clase de sociedad que queremos construir, para ellos se vio la necesidad de apoyarse de profesionales en el área de la salud mental, esto con la plena convicción que se puede ayudar de persona a persona. En los análisis de la información obtenida mediante encuestas a la población objetivo en acompañamiento de personas mayores de edad víctimas de la violencia se observa que este tipo de población afectadas por la violencia desarrolla una personalidad de resentimiento y miedo determinado así la clase de personalidad a convertir vale la pena aclarar que de un gran porcentaje de las poblaciones afectadas por la violencia son personas resilientes y luchan por conseguir sus objetivos y para ellos se vio la necesidad de apoyarse de profesionales en el área de la salud mental, esto con la plena convicción que se puede ayudar de persona a persona.

“De acuerdo con lo indicado en el artículo 1 de nuestra Constitución Nacional, Colombia es un Estado Social de Derecho, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos y maltratos que contra ella se cometan y Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.”
(milenario mental cf, slideshare cf.)

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás». Se hace necesario , enfatizar los aspectos más importantes de la línea jurisprudencial de la Corte constitucional, en relación con los Sujetos de Especial protección constitucional , como los niños, los adultos mayores , las personas en condición de desplazamiento forzados y las mujeres en Estado de embarazo El Partiendo del hecho que El Estado colombiano tiene la

obligación de brindar no solo seguridad social, sino garantizar el acceso y financiamiento, mediante protocolos claros y concretos de vigilancia y control, que favorezcan a la población víctima de desplazamiento forzado, en especial a los niños y como sujetos de especial protección constitucional y por ello es necesario hacer una reflexión de la situación actual en lo que a salud se refiere y las oportunidades para acceder a servicios donde prime la restitución de derechos para esta población, con el propósito de formular alternativas al respecto.

En Colombia es escaso el seguimiento sobre la atención en salud a niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado en Colombia, ya que son menores y requieren una atención especial e integral de acuerdo con sus condiciones de vulnerabilidad como lo explica la ley 1448 del 2011. por lo tanto son menores que requiere un seguimiento no solo del estado si no de cada uno de la instituciones del Estado como son ICBF entre otros, por lo tanto de manera profunda tener ese espacio de que cada uno de la EPS que pertenecen cada uno de estos menores tener una estrategia para que sean atendido de manera oportuna, no solo esos menores sino también sus padres o familiares que están a cargo de esos menores y hacen parte de ese maltrato de grupos al margen de la ley y cada uno de estas instituciones como son las EPS que pertenecen estas víctimas deben llevar un control sobre la atención de las misma ya que el estado no lo tiene, por lo tanto estos niños niñas y adolescentes se gun datos del DANE el 8.691 los niños niñas y menores de edad son vinculado al marco del conflicto armado y el 552 ente niños niñas y adolescentes han sido vinculado en marco del conflicto armado, siendo el 34% niñas desde 1985 A 2018 y entre el 2015 A 2018 34% fueron mujeres 717 niños y niñas son desvinculadas en protección el cual ingresan a proceso administrativo de restablecimiento de derechos por ICBF done el 36% son niñas vinculados por grupos armados.

4 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de la calidad en la prestación del servicio de salud pública a niños, niñas y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado asentados en el perímetro urbano del municipio de Quibdó?

municipio de Quibdó?

5 OBJETIVOS

5.1 Objetivo general

Evaluar el componente de calidad de los programas de atención en salud pública dirigidos a niños, niñas y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado asentados en el perímetro urbano del municipio de Quibdó.

5.2 Objetivos específicos

Analizar la gestión de calidad del programa de atención en salud pública dirigida a niños, niñas adolescentes víctimas del desplazamiento forzado asentado en el perímetro urbano del municipio de Quibdó.

Evaluar la calidad y la prestación del servicio de salud pública dirigida a niños, niñas adolescentes víctimas del desplazamiento forzado asentado en el perímetro urbano del municipio de Quibdó, a partir de la evaluación documental y de apreciación.

Determinar el grado de satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad del servicio de salud pública y la satisfacción con respecto a la garantía y protección de los derechos humanos de las víctimas de desplazamiento forzado.

6 METODOLOGÍA

6.1 Tipo de estudio

El siguiente proyecto tendrá un enfoque mixto, tanto con estrategias cualitativas basadas en métodos de recolección de datos sin medición numérica, como las descripciones y las observaciones, como las cuantitativas, que permiten la recolección, el gráfico y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis, basándose en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística (Hernández et al., 2004, p 10).

Este será un estudio de tipo descriptivo no experimental, de corte transversal.

Descriptivo porque busca especificar propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno que se analiza, en este caso el nivel de satisfacción con respecto a la calidad y servicios de salud.

No experimental, porque el estudio se realizó sin la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observa los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

Transversal por que implicará la recolección de datos en un solo corte en el tiempo

6.2 Unidades de estudio

Población: La población objetivo de esta investigación estará conformada por beneficiarios niños, niñas y adolescentes pertenecientes a la población víctima del desplazamiento forzado asentadas en las seis (6) comunas del municipio de Quibdó, lo que corresponde a 800 personas aproximadamente.

Muestra: Para el presente estudio se aplicará un procedimiento de muestreo no probabilístico debido a que solo se tomarán a las personas que acepten participar en el estudio. No obstante, se espera tener información de las seis comunas con un registro aproximado de 20 personas por comuna

Técnicas, instrumentos y fuentes de recolección de información.

Encuestas: En el presente estudio se utilizará una ficha (encuesta), la cual constará de preguntas dirigida a 10 personas de cada comuna y en total son 6 comunas para encuestar, divididas en 4 atributos/dimensiones: atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención. Además, a través de esta, se hará un análisis de conocimiento e identificación de los servicios prestados.

De igual manera, se realizarán preguntas cerradas a la población objetivo, con opciones de respuesta única para definir del grado de satisfacción del servicio recibido, por cada una con 5 alternativas de respuesta que va desde no satisfecho, poco satisfecho, medianamente satisfecho, satisfecho y muy satisfecho en total se realizara a un público objetivo como los padres de los menores no mayor a 15 personas.

Revisión de información secundaria: De acuerdo con cada uno de estos padres y familiares encuestado, se debe tener en cuenta los servicios y atención en salud que requiera cada uno de estos niños niñas y adolescentes para su mejoramiento psicológico y mental hacia un mejoramiento de su calidad de vida para cada uno de estos menores las cuales victimas por grupos al margen de la ley, igualmente es importante la recuperación de cada uno de los padres o familiares que estén a cargo de estos menores para obtener una mejor recuperación de acuerdo con las recomendación del profesional de salud y las entidades del estados responsables del cuidado de cada uno de estos menores víctimas del desplazamiento forzado por grupos delincuenciales, por lo tanto se debe tener en cuenta que el estado socioeconómico de cada uno de ellos es importante para mejorar su calidad de vida la cual puedan obtener una mejor recuperación y ser mejor persona en su proceso de formación.

7 ANTECEDENTES

Un estudio realizado en Argentina en octubre del 2019 por María Malena Lenta y Graciela Zaldúa de la Facultad de Psicología en la Universidad de Buenos Aires, se observa que los niños, niñas y adolescentes a los cuales se les vulnero sus derechos desde un enfoque psicosocial con una trayectoria de vida afectada por la violencia, en el caso de las infancias y las adolescencias, los aspectos subyacentes a su constitución progresiva como sujetos autónomos dan cuenta de una condición de vulnerabilidad originaria. Los límites conferidos a la autorrepresentación de niños, niñas y adolescentes en la vida política, es decir, de su participación plena como ciudadanos, señalan su dependencia relativa al mundo adulto para tal ejercicio (*Baratta, 1999; Lenta, 2016*). Por eso, el papel que desempeñan las instituciones sociales en la producción, protección y/o tutelaje de las infancias y adolescencias resulta central en cuanto a la generación o no de espacios sociales y comunitarios para viabilizar los procesos progresivos de dicha autonomía, es decir, de participación social y desarrollo de prácticas de cuidado de sí y los otros (*Carli, 2006; Llobet, 2010*). En consecuencia, si en la infancia no se supera el nivel de la necesidad como mera supervivencia, los procesos de vulneración psicosocial configurarán situaciones de expulsión de la ciudadanía en el propio tiempo presente, así como también condicionarán la construcción del porvenir (*Bustelo, 2011*). Al igual en toda latino América los niños, niñas y adolescentes son los más vulnerable en cuanto a violencia se trata, se ha venido apoyando de manera significativa a esta población tan afectada, en Colombia se adelantan misiones medicas especializadas, talleres, ayudas por parte de entes territoriales e internacionales para apoyar a los actores afectados. (scielo cf)

Las políticas públicas de bienestar para la infancia que tienen como principal objetivo su protección y, a través de esto, simultáneamente, su regulación sobre un determinado

modelo deseable de infancia. Generalmente se dice que los recursos son escasos y las necesidades, múltiples. En esa ecuación, el grupo infantil es uno de los más desfavorecidos dentro las minorías, porque las niñas niños y adolescentes no tienen capacidad de presión a través del voto ni de movilización tradicional (marchas, campañas, etc.), además, padecen del prejuicio social dada la visión cultural que predomina sobre su incapacidad e inmadurez. (Gaitán-2006 pág. 33)

En Colombia, Chocó, Quibdó el 2 de mayo del año 2002 se presentó uno de los más atroces atentados en la historia de la guerra llevada en Colombia, el marco en el cual se presentó este atentado se vio reflejado por dolor, frustración, llanto y muerte, en donde murieron aproximadamente 119 civiles de la misma comunidad, entre niños, niñas, adolescentes, madres, ancianos fueron los afectados que buscaron en Dios un refugio, sin saber que se convertiría en su tumba, muchos de los sobrevivientes tuvieron que migrar a la ciudad de Quibdó capital del departamento de Chocó en donde recibieron no solo los servicios médicos correspondientes sino también psicológicos con el fin de crear una inclusión social luego de tal suceso.

Uno de los hechos más significativos en este contexto fue el ocurrido el 2 de mayo de 2002 en Bellavista, municipio de Bojayá, cuando un grupo guerrillero lanzó cilindros de gas para atacar a un grupo de paramilitares que estaba resguardado cerca de un templo católico (scielo cf). Uno de los cilindros disparados cayó en ese templo, donde alrededor de 300 civiles estaban refugiados en el centro religioso donde se encontraban niños niñas y adolescentes que fueron llevados por sus padres la cual en centraron este centro para refugiarse y en contaron este refugio un lugar seguro ya que era consagrado y para ellos muy seguro, y allí por causa del hostigamiento que se en centraba los paramilitares y guerrilla el cual se ocasionó una masa donde fallecieron 119 personas, 98 resultaron heridas y la hubo grandes pérdidas en infraestructura haciendo parte la Iglesia que fue una de la más afectada por que estaba ubicada de extremo donde se en centraban los grupos al margen de la ley como eran los paramilitares y guerrilla, en este caso la población sufrió un desplazamiento masivo, algunas familias retornaron posteriormente y otras permanecieron como desplazados en municipios ribereños del río Atrato. En la Comuna 1 de la ciudad de Quibdó, gran parte de su población es desplazada de estos municipios, víctimas de éste o de otros hechos ocurridos en el Chocó, a través de este proceso traumático se buscaron los padres de los niños niñas y adolescentes víctimas de este conflicto ocurrido por estos grupos al margen de la ley, para una atención en salud, la cual estaban pasando por un terrible trauma que les ocasiono esta tragedia, la cual al llegar al municipio de quibdo los padres de estos niño niñas y adolescentes del conflicto armado ,al presentar traumas psicológico los padres de estos menores se vieron en obligados a direccionarse a cada uno de las EPS que pertenecían cada uno de estos menores para que estuvieran una atención en salud como derecho humano, y por su condición que presentaban cada uno de ellos al cual se tiene el derecho no solo como victimas también por ser personas al cual tienen derecho a una vigilancia de cada uno de los entes sino también del Gobierno Nacional por ser víctimas del conflicto armado según la ley 1448 del 2011.

(Hector Fabio Zamara del Tempo), (Armando Neira editor de la política del Tempo)
Croncas: Macaria Allin victima) youtube, Bernardina Vásquez (Victima) (youtube)

Un estudio realizado en Colombia por la Universidad Nacional de Colombia: Facultad de ciencias Humanas departamento describe los casos de la masacre que ocurrió en el Municipio de Bojayá, ocurrida el 2 de mayo del 2002. El presente artículo rastrea, documenta y periodiza el lugar que ha ocupado la masacre de Bojayá en la narrativa elaborada por parte de la Presidencia de la República de Colombia entre mayo del 2002 y mayo del 2017. A partir del análisis de la documentación recogida, se concluye que el recuerdo de la masacre de Bojayá fue utilizado por los tres presidentes que ocuparon el cargo durante ese lapso para buscar el apoyo nacional e internacional con el fin de implementar sus políticas gubernamentales. (Colciencias cf.)

Otros estudios realizados en Colombia por Natalia Quiceno Toro, Universidad de Antioquia y Camila Orjuela Villanueva de la Universidad de Andes entre el 31 de Mayo (2016)y el 15 de Noviembre del(2016) de la masacre de Bojayá, como lo mostró el informe del Centro Nacional de Memoria Histórica, constituye un caso representativo para pensar los efectos de la guerra en las comunidades negras del Medio Atrato y sus territorios colectivos. Se estudian algunos espacios de emergencia de las memorias, tales como la producción del informe Bojayá. En este sentido, en el artículo se reconocen los trabajos de la memoria en Bojayá como detonantes de discusiones políticas sobre el futuro y sobre la manera en que se representan las experiencias vividas en medio de la guerra presente y pasada. Se muestra cómo un evento la masacre de Bojayá, pone en tensión y activa otra serie de memorias que señalan una relación particular con el tiempo, la construcción de paz y el territorio.

Este estudio realizado por las investigadoras reflexiona un compromiso investigativo que fue lideró por parte de las investigadoras el cual desarrolla un acompañamiento del centro nacional de Memoria Histórica con grupos de comunidades afrocolombiana del Municipiode Bojayá.

8 MARCO TEÓRICO

La salud en el estado colombiano se rige como un derecho fundamental de la humanidad lo cual está estipulado en los objetivos del ministerio de salud según el decreto 4107 de 2011, en donde se habla de la salud pública como un derecho de los seres humanos en Colombia y un deber del estado. Para esto es importante responsabilizar de manera directa a los mandatarios de cada región la protección de estos derechos, es por esto por lo que dentro de las bases teóricas que enmarcan esta investigación, se encuentra principalmente la relacionada con la calidad de la prestación del servicio de salud.

Así mismo, la seguridad social como servicio público de carácter obligatorio está regulado en el estado colombiano en el art 48 de la constitución consagra la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se presentará bajo la dirección, coordinación y control del estado en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley.

Por lo tanto, el art 16 de la constitución consagra que todas las personas tiene derecho a libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que impone los derechos de los demás y de orden jurídico por lo tanto la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se presenta bajo la dirección y coordinación del estado es por esto por lo que el art 48 de la constitución política de Colombia obliga a las instituciones a prestar el servicio mediante la seguridad social.

Ley 100 del 1993 en el art 153 consagra los fundamentos legales para la atención de la prestación de salud del SGSSS entre los cuales en cuentan, la calidad de cada uno de las EPS Y IPS que autorizan y prestan estos servicios, para una buena atención al servicio de salud, concertación y eficacia.

Este trabajo se centró en la calidad de los servicios en el numeral del 1 al 9 del artículo antes mencionado que en el proceso de atención no se debe tener discriminación en la atención independientemente del sistema de salud al cual pertenezca cada uno de estas víctimas, independientemente del régimen el cual se encuentre la afiliación al SGSSS es obligatoria para todos los colombianos que están en el sistema ante mencionado el estado ofrecerá una atención integral a la población víctima de acuerdo al estado anímico de cada uno de estas personas que requieren el servicio de salud de acuerdo a un diagnóstico y por el profesional de salud tratante se debe ofrecer una calidad para el mejoramiento la cual está previsto en el artículo 162 se refiere a la participación de diferentes entidades públicas y privadas que ofrezcan una buena gestión para la prestación de los servicios de salud, teniendo en cuenta que el estado está en la obligación bajo reglamentos el cual se debe tener una vigilancia para que haya una calidad de servicios a estas víctimas las cuales son niños niñas y adolescentes a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, el cual tiene derecho a escoger su EPS Y IPS de atención primaria y la atención en segundo nivel, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de los servicios ofertados.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud tendrán, a partir del tamaño y complejidad que reglamente el Gobierno, personería jurídica, autonomía administrativa y salvo los casos previstos en la presente ley, la organización del SGSSS será descentralizada y de ella harán parte las direcciones seccionales, distritales y locales de salud (slideplayer cf.). Y estimulará la participación de los usuarios en la organización y control de las instituciones privadas del sistema en su conjunto el sistema propiciará la concertación de los diversos agentes en todos los niveles y empleará como mecanismo formal para ello a los Consejos Nacional, departamentales, distritales y municipales de Seguridad Social en Salud.

En la doctrina, Ramírez (2009) argumenta que la calidad no sólo se debe considerar como una propiedad o conjunto de propiedades inherentes al producto que se fabrica, sino que se le concibe, como la capacidad de un producto o de un servicio para conseguir el objetivo deseado al costo más bajo posible, siendo considerada como una cualidad mejorable.

El término de calidad se ha venido incorporando en el terreno de la salud, calificándolo como la forma como se da la atención médica. Es así como autores como J. M. Juran

(1993), la define como el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes, además calidad consiste en no tener deficiencias. La calidad es la adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del cliente.

La evaluación de la calidad en los servicios de la salud se ha convertido en un ítem muy importante que relaciona la cantidad y la calidad de los servicios proporcionados, donde si la cantidad de servicios proporcionados es insuficiente, los beneficios esperados tienden a disminuir (Ramírez et al., 1995, citado por Ávila y Malambo, 2014).

En este sentido, Donabedian (1990), reportado por Ávila y Malambo (2014), propone tres enfoques para evaluar la calidad en la atención médica, los cuales son:

Estructura: La evaluación de la estructura se basa en la adecuación de las instalaciones y los equipos, la idoneidad del personal médico y su organización, la estructura administrativa y el funcionamiento de programas e instituciones que prestan atención médica, la organización financiera y otros.

Proceso: Serie de actividades que se llevan a cabo por parte de los profesionales de salud para el bienestar de los pacientes. Para la evaluación del proceso se puede realizar a través de la observación directa o por medio de la revisión de información registrada y así conocer cómo se están llevando a cabo las actividades de los diferentes procesos.

Resultado: La evaluación del resultado, de la atención médica, se da en términos de recuperación y restauración de la salud del individuo. Los resultados, son en general, los indicadores concluyentes para dar validez a la eficacia y calidad de la atención médica, es por esto por lo que se hace necesario que la comunidad y las organizaciones realicen enfoque en la población afectada con el fin de crear una futura generación aportante para la sociedad.

Estos fueron los elementos utilizados en el presente trabajo para evaluar la calidad de la prestación del servicio de salud a partir de la percepción de los padres que en este caso fueron niños niñas y adolescentes usuarios del servicio.

A continuación, presentare el marco normativo y conceptual relacionado específicamente con el sujeto de especial protección que se aborda en este estudio. Es decir, los niños niñas y adolescentes. Para estos hare un recorrido por las fuentes del derecho colombino en las que se encuentran la constitución política de Colombia el código de infancia y adolescencia la convención interamericana de derechos humanos, la jurisprudencia de la corte constitucional de Colombia, la jurisprudencia de la corte institucional de derechos humanos.

Como lo mencione anteriormente, el artículo 44 de la Constitución nacional (1991) dice: “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.

Teniendo en cuenta que el estado está en la obligación de vigilar y proteger los derechos de los niños niñas y adolescentes, incluyendo su familia la cual es fundamental en el cuidado de estos menores que son vulnerables ante el incumplimiento del Gobierno Nacional. Y las entidades responsables de estos procesos.

El art 49 de la constitución (1991) consagra la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado que está en la obligación de vigilar y garantizar a niños niñas y adolescentes la protección y recuperación en salud teniendo en cuenta las leyes que regulan, teniendo en cuenta la atención inmediata de estos afectados en los cuales son vulnerables ante la sociedad la cual son sujetos de especial protección ante el estado y las entidades responsable el cual el estado la potestad que tengan una vigilancia permanente de dicho proceso el cual es la atención en salud de estos niños niñas y adolescentes víctimas de este conflicto por grupos al margen de la ley.

La corte constitución colombiana en T- 513 del 2020, habla sobre de fallas a el derecho a la salud de niños niñas y adolescentes víctimas, las cuales prevalece su derecho integral a la salud y por ser menores. Por otra parte el estado colombiano debe tener una vigilancia sobre la atención de niños niñas y adolescentes víctimas no solo por ser menores de edad sino también por ser vulnerables ante esta situación que se presenta por incumplimiento de las entidades que el estado asigna para una vigilancia de estos procesos que permita un control de las EPS Y IPS de cada una al cual pertenecen estos menores de tal manera debe de haber una atención de buena calidad y haya un tratamiento de acuerdo a los diagnósticos por el médico tratante y que no permita llegar a casos judiciales por el incumplimiento de sus derechos que son adquiridos por medio de la constitución.

De acuerdo con el art 27 del código de la infancia y adolescencia el estado colombiano tiene la obligación de brindar una salud integral a niño niñas y adolescentes para obtener un bienestar físico, psíquico y fisiológico ,en cualquiera de los centros (IPS) sean públicos o privados que presten el servicio de salud de igual manera el estado en el 2009 incluyo a estos menores independientemente del cual régimen pertenezcan (subsidiado o contributivo) los mismos derecho a la atención en salud que lo requiera, la cual el Gobierno Nacional por medio de sus dependencia dispone el plan financiero al plan de desarrollo de cada departamento, para la atención de niños niñas y adolescentes , de la ley 1098 del (2006)

La Convención sobre los derechos del niño el art 13 el niño tiene derecho a la libertad de expresión y este le permite buscar ,recibir y disfrutar in formaciones e ideas de todo tipo, en el numeral 2 el menor podra estar sujeto a restricciones que seran únicamente las que la ley prevea y sea necesaria , para su protección de seguridad de orden público o para proteger su salud .Art 24 manifiesta que el estado parte reconoce el derecho del niño al disfrutó del más alto nivel posible de salud y el servicio para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de salud y asegurar la prestación de la asistencia médica sanitaria que sean necesaria a todos los niños niñas y adolescentes y así evitar la mortalidad infantil de cada uno de estos menores. El art 25 el estado reconoce el derecho del niño que ha sido internado en un establecimiento para los fines de atención, protección o tratamiento

de su salud física o mental, por lo tanto, estar sometido un tratamiento periódico según las circunstancias propias de su internación. Y el art 39 el estado debe adoptar todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física, psicológica y la integración social de todo niño víctima y llevar un ambiente que fomente la salud al respecto del menor por su dignidad, donde están expuestos abuso, tortura o u otra forma de maltrato crueles por grupos al margen de la ley.

Convención americana sobre derechos humanos, reconociendo que los derechos esenciales del hombre no nacen de hechos de ser nacional de determinado estado, sino que se tiene como fundamento los atributos de las personas humanas. Art 1 de la convención americana da la obligación de respetar los derechos de cada ser humano en el numeral 1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social, independientemente como lo menciona el art 1 del numeral 1 todo los seres humano tiene derecho a cualquier o igual protección, independientemente de su condición socioeconómica, política ,portal razón se debe ser respetados sus derechos consagrado en la ley . en el párrafo 2 para los efectos de la convención americana toda persona es todo ser humano. En el art 4 de la misma convención americana en los numerales 1-2-3-4-5-6 del derecho a la vida manifiesta que toda persona tiene derecho a que se respete su vida. En los países que no han abolido la pena de muerte, ésta sólo podrá imponerse por los delitos más graves, en cumplimiento de sentencia ejecutoriada de tribunal competente y de conformidad con una ley que establezca tal pena. En ningún caso se puede aplicar la pena de muerte por delitos políticos ni comunes conexos con los políticos.

No se impondrá la pena de muerte a personas que, en el momento de la comisión del delito, tuvieren menos de dieciocho años o más de setenta, ni se les aplicará a las mujeres en estado de gravidez (embarazada).

En el art 5 de la convención intermedian que habla del derecho a la integridad personal de los numerales 1-2-3-4-5-6 ,toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. , teniendo en cuenta que toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

Los procesados deben estar separados de los condenados, salvo en circunstancias excepcionales, y serán sometidos a un tratamiento adecuado a su condición de personas no condenadas.

Art 19 de la convención americana. Todo niño tiene derechos a las medidas de protección por su condición de ser menor de 18 años , la cual requiere por parte de su familia, la sociedad y del estado ICBF,DEFENSORIA,FISCALIA entre otros, un cuidado especial y estar al tanto que como personas y por ser menores tiene derecho al cuidado de las instituciones del estado como son las nombradas anterior, por lo tanto también so sujeto de derechos inalienables e inherentes a la persona humana, de acuerdo con lo expuesto en el art. 19 de la convención americana , no sólo el Estado está obligado a respetar los derechos de los individuos bajo su jurisdicción, de la Convención señale que este deber trasciende la

esfera estatal constituye un mensaje en cuanto a la especial protección que aquellos ameritan desde las primeras etapas de su vida y respecto de todos los que conforman su entorno. (resolución 44 del 25 noviembre de 1989 el cual entra en vigor 2 de septiembre de 1990 con conformidad con el art 49)

El derecho salud de los niños, niñas y adolescentes, es un derecho fundamental que goza de una protección reforzada constitucional, legal y jurisprudencial, e implica una atención integral en salud, prioritaria, inmediata y sin ningún tipo de justificación en la negación del servicio por parte de las entidades del sector salud independientemente que sean públicas y privadas ya que el estado debe cumplir con esos servicio por ser unas personas vulnerables la cual son víctimas del conflicto armado y tienen derecho según la ley 1448 del 2011 que es la ley de víctimas. (Sentencia T-973 de 2006).

T: convención interamericana de derechos humanos. Como lo alude anterior mente en art 19 y el art 4 de la convención americana señala que el derecho fundamental de todo niño niña y adolescente tiene derecho a las medidas de protección por su condición de menor que requiere por parte de su familia, la sociedad y el estado hará un acompañamiento por su vulnerabilidad de acuerdo a sus necesidades y estado de salud por el maltrato que se encuentra por medios de estos grupos al margen de la ley ,de acuerdo a la declaración expresa por medios de las entidades del estado y el reconocimiento de las entidades que investigan cada caso de cada uno de estos niños niñas y adolescentes del maltrato que tuvieron en su territorio por estos grupos al margen de la ley que la cual el estado debería tener una vigilancia por la seguridad de cada uno de estos territorio para la protección de estos menores.

Art 12 del pacto internacional de los derechos económico y sociales la salud establece la obligación de adoptar medidas para reducir la mortalidad infantil de niños niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado en Colombia, asegurando en un sano desarrollo de los menores para mejorar la higiene de cada uno de cada uno de ellos obteniendo una calidad de vida y teniendo en cuenta un sano desarrollo de libres de enfermedades epidemiológicas ,endémicas y profesionales igualmente asegurar la asistencia médica de estos menores víctimas.

De acuerdo con el ICBF el derecho a la salud requiere una protección de garantía y satisfacción de este derecho para lo cual se dispone de un proceso administrativo de restablecimiento de derecho que se consagra de la siguiente el art 51 de la ley 1098 de 2006 del código de la infancia y la adolescencia establece la obligación del establecimiento de los derechos de los niños niñas y adolescentes que han sido vulnerados, en este caso los defensores de familia y comisarios de la misma y al inspector de policía la declaratoria declarar sobre la adoptabilidad de un niño niña y adolescente al cual le corresponde exclusivamente al defensor de familia, cuando la autoridad administrativa a quien le compete conozca de hechos que pueden constituir una violación, amenaza o vulneración de los derechos de estos menores como son niños niñas y adolescentes la verificación de la garantía de derechos según el art 52 de la ley 1098 de (2006).

artículo 52 de la Ley 1098 de 2006 y, de ser necesario, iniciar la respectiva actuación administrativa ordenando las medidas para restablecer a los niños, las niñas y los adolescentes el ejercicio pleno y efectivo de sus derechos por lo tanto se debe tener una vigilancia para que tengan sus respectivos control del estado físico, psicológico ,estado de nutrición y vacunación, inscripción del registro civil de nacimiento ,su ubicación de la familia de origen en este caso que no se goce junto con ellos, vinculación al SGSSS, al sistema educativo , para que no sean vulnerados por su condición socioeconómica y cultural.

La jurisdicción competente deberá asegurar que en todas las medidas provisionales o definitivas de restablecimiento de derechos que se decreten, se garantice el acompañamiento a la familia del niño, niña o adolescente el cual tienen derecho por su vulnerabilidad.

El derecho salud de los niños, niñas y adolescentes, es un derecho fundamental que goza de una protección reforzada constitucional, legal y jurisprudencial, que implica una atención integral en salud prioritaria, inmediata y sin ningún tipo de justificación por lo tanto no pueden ser negados sus servicio ya que el estado tiene la obligación a que las entidades que hacen parte del sector salud garanticen ese derecho no solo a esos menores sino también a los padres o familiares que estén a cargo de los niños niñas y adolescentes ,para una mejor recuperación física, mental ,psicológica y no tengan ese rechazo en la sociedad, a través de su vinculación al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) por lo tanto de debe tener un control y seguimiento a los servicios médicos que requieran, mientras que, el Estado y el Sistema, tienen la obligación de garantizar la atención oportuna y de calidad en salud a estos niños niñas y adolescentes sin ninguna restricción, en la atención y garantía del derecho a la salud, es relevante tener en cuenta la opinión del niño, niña o adolescente y las reglas jurisprudenciales, para que no sea llevado a ningún medio judicial por una mala atención o negación del servicio de salud que requiera según el médico tratante, por otra parte si se conoce al guna vulnerabilidad por los padre de estos menores, se debe poner en conocimiento del Defensor de Familia o Comisario de Familia en virtud de la competencia subsidiaria, quienes como autoridades competentes, adoptarán las medidas a que haya lugar para hacer cesar la vulneración o amenaza y restablecerlos al cual estas entidades antes mencionadas investigan donde se puede conceder a estos menores que son desamparados por sus padres o familiares , de tal manera acuden a madres sustitutas que son las encargadas en este caso de la vigilancia de estos niños niñas y adolescentes que son subsidiadas por el ICBF ,entidad en cargada por el estado de vigilar la seguridad y el bienestar de niños niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado por grupos al margen de la ley el cual los ampara la ley 1448 del 2011.

De acuerdo con (La ley 387 del 1997) manifiesta que Por el cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado, la atención, protección consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la república de Colombia.

(El art 10 de la ley 387 de 1997 de los numeral 7 y 8) brindan una atención especial a mujeres y niños, preferiblemente a las viudas, mujeres cabeza de familia y huérfanos, comunidades negras e indígenas sometidas a desplazamiento con sus usos y costumbres la cual proporcionan sus retornos a su territorio y las acciones que considere el estado, de acuerdo según la ley 1448 del 2011 que es la ley de víctimas ,el cual ampara a cada uno de estos niño niñas y adolescentes por lo tanto se debe tener una calidad de atención en salud el cual va dirigida a cada uno de estos menores por un derecho de protección por ser menores. Par 33 (Diario Oficial No. 43.091, de 24 de julio de 1997)

La Secretaria del senado del decreto (4635 del 2011) actualizo que los art 54 al 59 de la constitución con Sagra que las instituciones hospitalarias, públicas o privadas, del territorio Nacional, que prestan servicios de salud, tienen la obligación de prestar atención de emergencia de manera inmediata a las víctimas del conflicto armado que la requieran, como son niños niñas y adolescentes con independencia e independientemente de la capacidad socioeconómica de los demandantes de estos servicios como son las IPS que les corresponde la atención de estas víctimas de acuerdo con la ley 1448 del 2011, y sin exigir condición previa para su admisión, ósea su recibimiento a estas entidades prestadoras del servicio de salud(IPS) la cual se debe asumir con los elementos necesario que se requiera dentro del centro hospitalario, según el diagnóstico y el médico tratante ,el cual estos elemento y equipos necesario que son utilizado en el servicio al cual es admitido la víctima para la atención que se ara por eventos y estos recursos son a cargo del FOSYGA si son accidentes catastróficos, según el caso, ejercerán la evaluación y control sobre los aspectos relativos a Número de pacientes atendidos por pertenencia étnica. Constitución colombiana.

Para las entidades prestadora de servicio de salud en este caso las EPS, regímenes especiales los empleados responsables son sancionados por las autoridades competentes, en desarrollo de sus funciones de inspección y vigilancia de conformidad de los art 49 y 50 de la ley 10 del (1990) el cual el estado está en la obligación de vigilar y garantizar la atención y recuperación de salud a niños niñas y adolescentes victimas por grupos al margen de la ley,

teniendo en cuenta que estas entidades como son EPS las cuales son las autorizadas de la prestación del servicio de salud de estas víctimas tienen una vigilancia en cuanto la atención prestadora de servicio como son IPS que haya una buena calidad del servicio de los programas de atención en salud a cada uno de estos niños niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado asentada en el municipio de quibdo.

9 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta a la población objetivo en esta investigación la gestión de calidad en los servicios de psicológicos y de salud física y mental de cada uno de estos menores, se evidencia la falta de atención prioritaria a los mismo, en donde son los niños, niñas y adolescentes los principales afectados a la hora de recibir la atención, es por esto que se quiere reevaluar los métodos establecidos para la atención a esta tipo de población por lo antes mencionados, y de la misma manera determinar pasos o actividades que den solución a esta problemática, con el fin de obtener un público objetivo satisfecho al momento de afrontar esta situación. En el desarrollo de la investigación se obtuvieron resultados que se pueden analizar, interpretar y al final sacar conclusiones para afrontar las problemáticas.

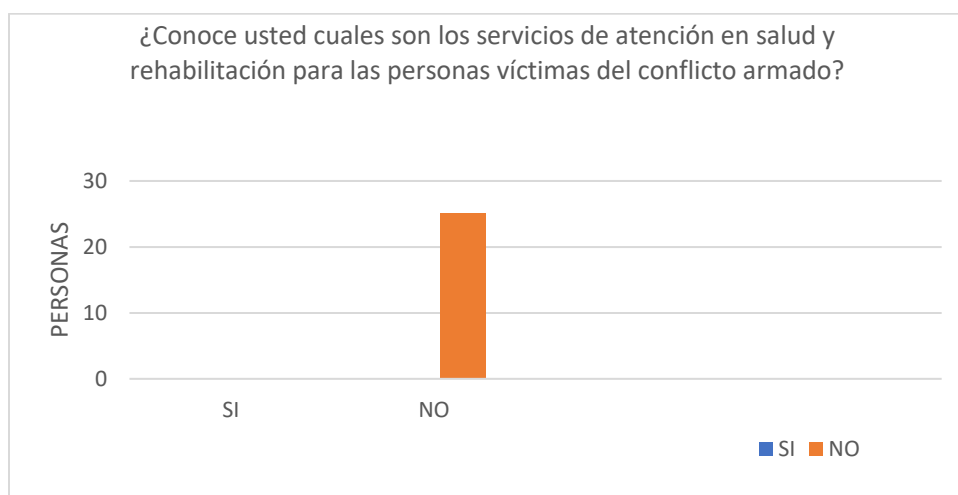
Los formatos de encuesta a realizar a usuarios víctimas del conflicto armado, EPS e IPS, con el propósito de levantar información tendiente a evaluar y/o analizar el servicio en la calidad del servicio de salud especializado a personas víctimas del conflicto armado residentes en la ciudad de Quibdó

9.1 Encuesta a Usuarios

1. ¿Conoce usted cuales son los servicios de atención en salud y rehabilitación para las personas víctimas del conflicto armado?

Si_

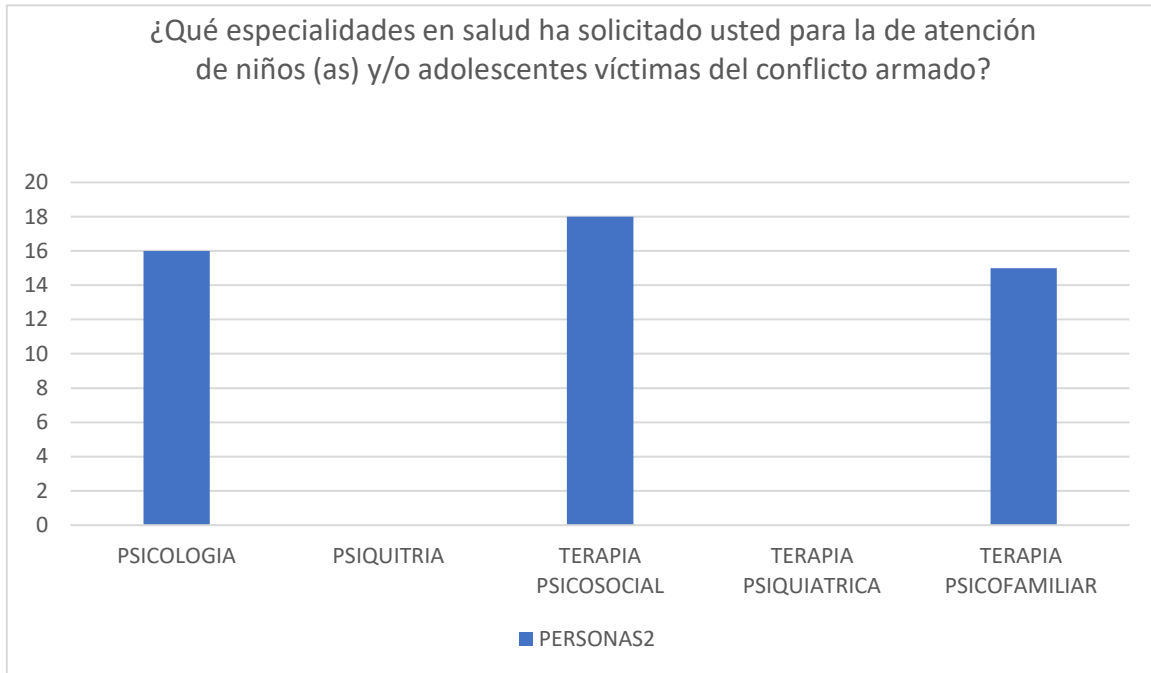
No_25 personas



9.1.1 Tabla encuesta 1.

2. ¿Qué especialidades en salud ha solicitado usted para la de atención de niños (as) y/o adolescentes víctimas del conflicto armado?

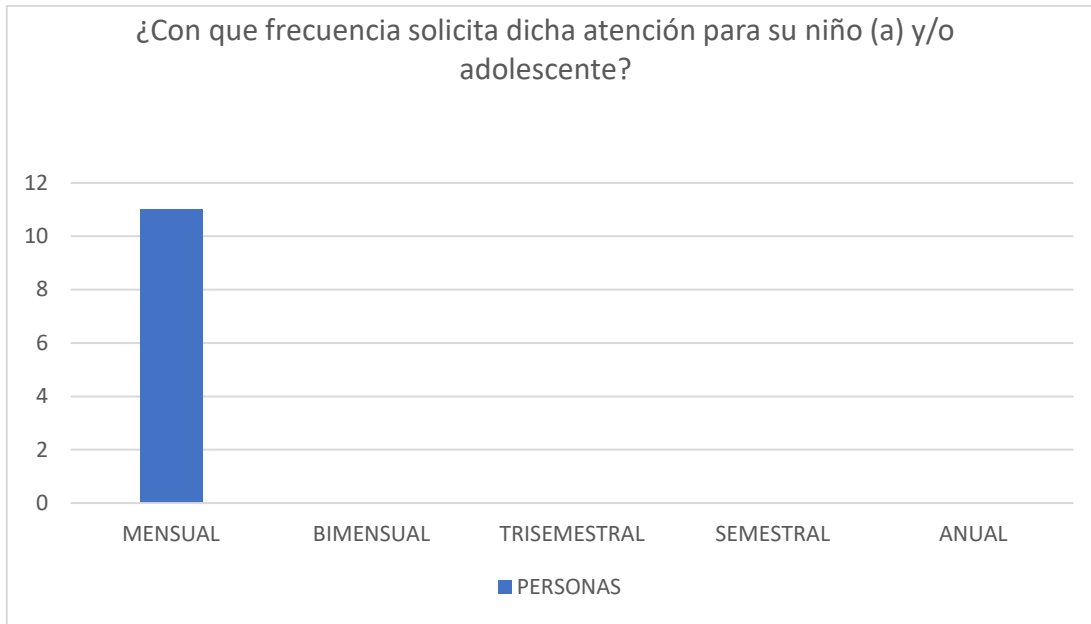
- Psicología 16 personas
- Psiquiatría
- Terapia psicosocial :18 personas
- Terapia psiquiátrica
- Terapia psicológica familiar 15 personas



9.1.2 Tabla encuesta 2.

De haber respondido una de las opciones anteriores, responder la siguiente pregunta

3. ¿Con que frecuencia solicita dicha atención para su niño (a) y/o adolescente?
- Mensual 11 personas
 - Bimensual
 - Trimestral
 - Semestral
 - Anual



9.1.3 Tabla encuesta 3.

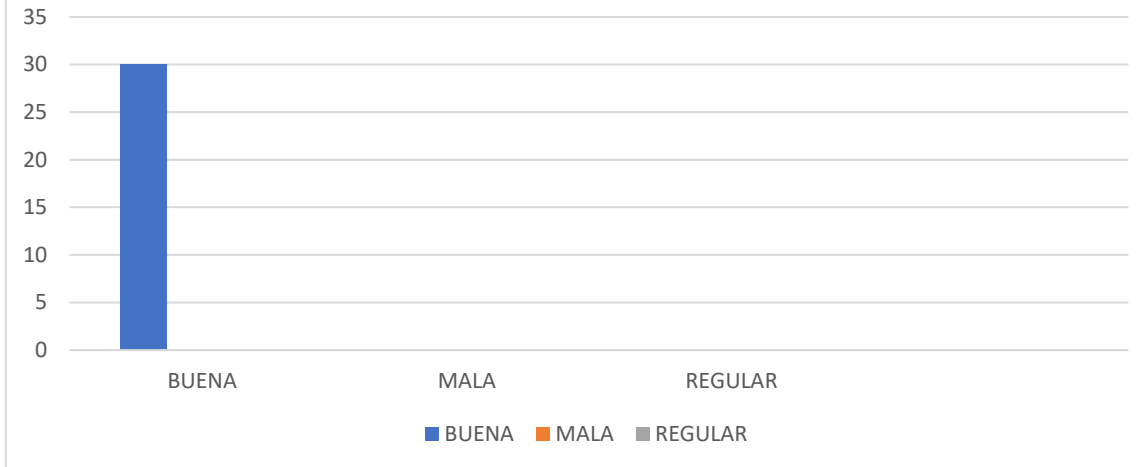
4. ¿Cuánto tiempo de espera hay entre en el momento que solicita la atención y el recibimiento de esta?

___ INMEDIATO ___

5. ¿Como califica la eficiencia de su EPS para otorgar las autorizaciones para la atención?

- Buena 30 personas
- Regular
- Mala

¿Como califica la eficiencia de su EPS para otorgar las autorizaciones para la atención?

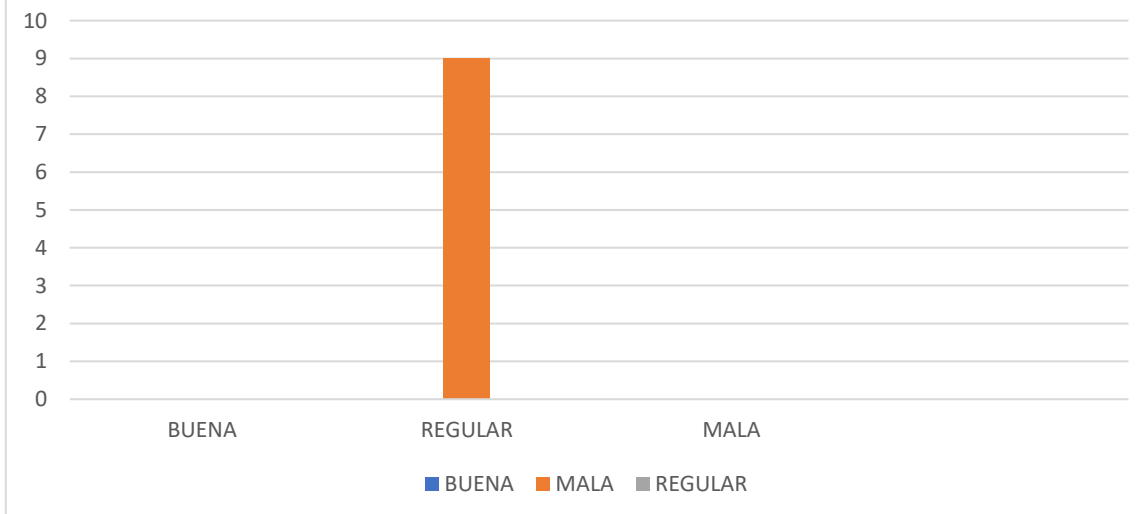


9.1.4 Tabla encuesta 4.

6. ¿Como califica la eficiencia de su IPS en la atención?

- Buena
- Regular 9 personas
- Mala

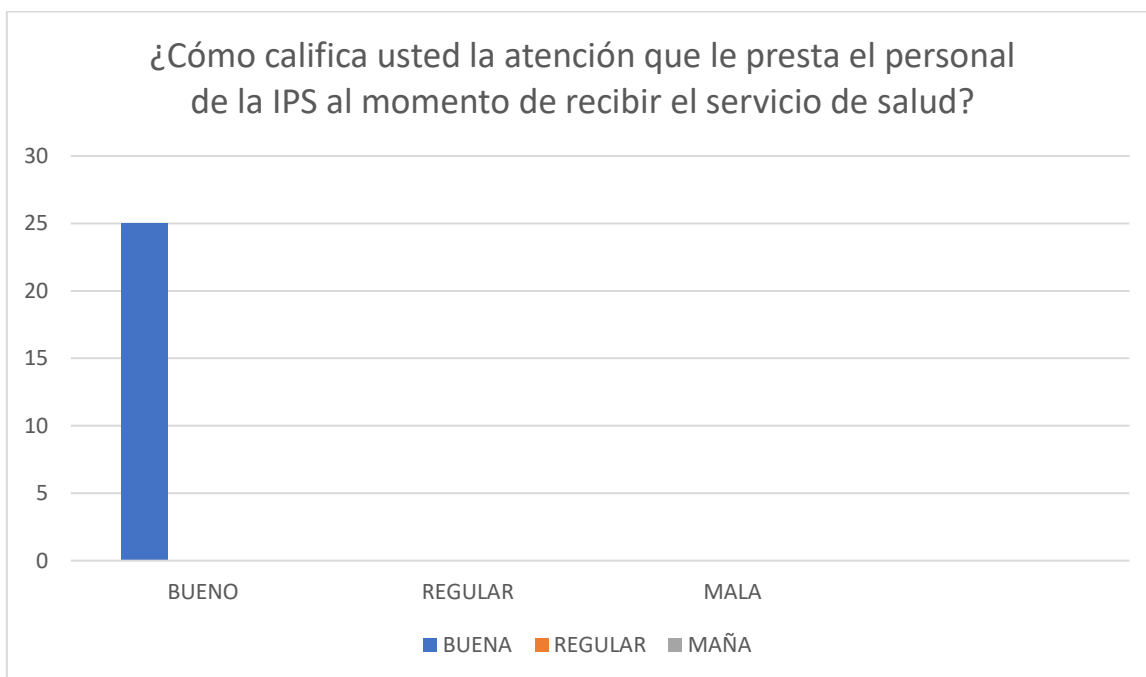
¿Como califica la eficiencia de su IPS en la atención?



9.1.5 Tabla encuesta 5.

7. ¿Cómo califica usted la atención que le presta el personal de la IPS al momento de recibir el servicio de salud?

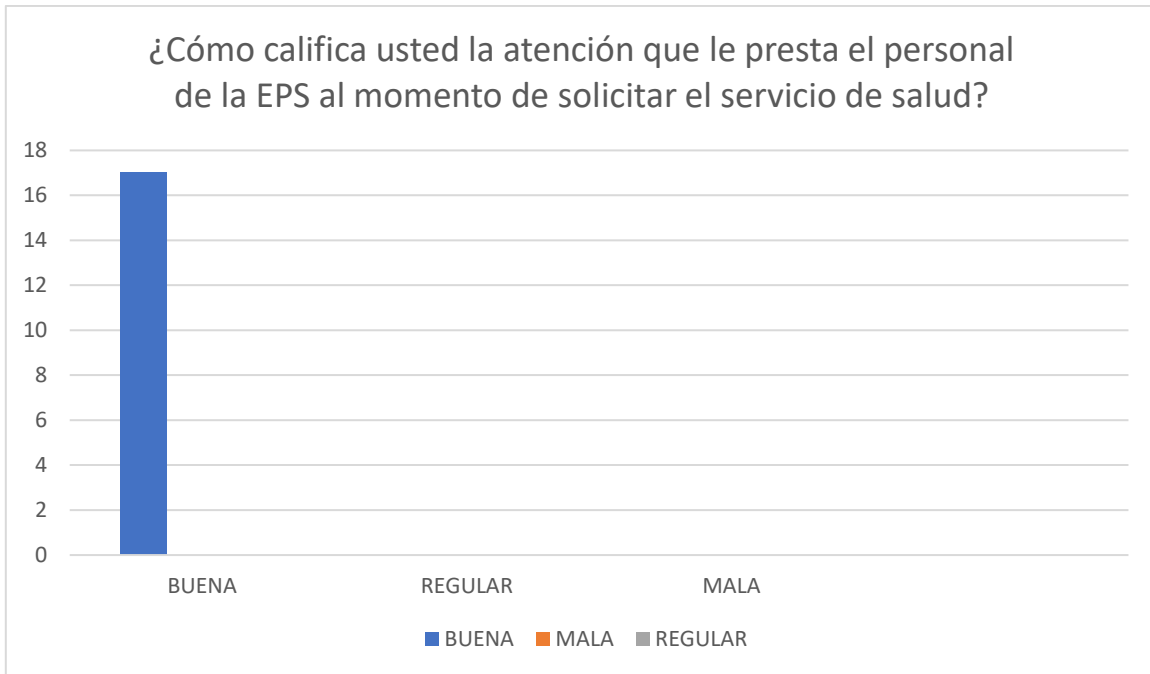
- Buena 25 personas
- Regular
- Mala



9.1.6 Tabla encuesta 6.

8. ¿Cómo califica usted la atención que le presta el personal de la EPS al momento de solicitar el servicio de salud?

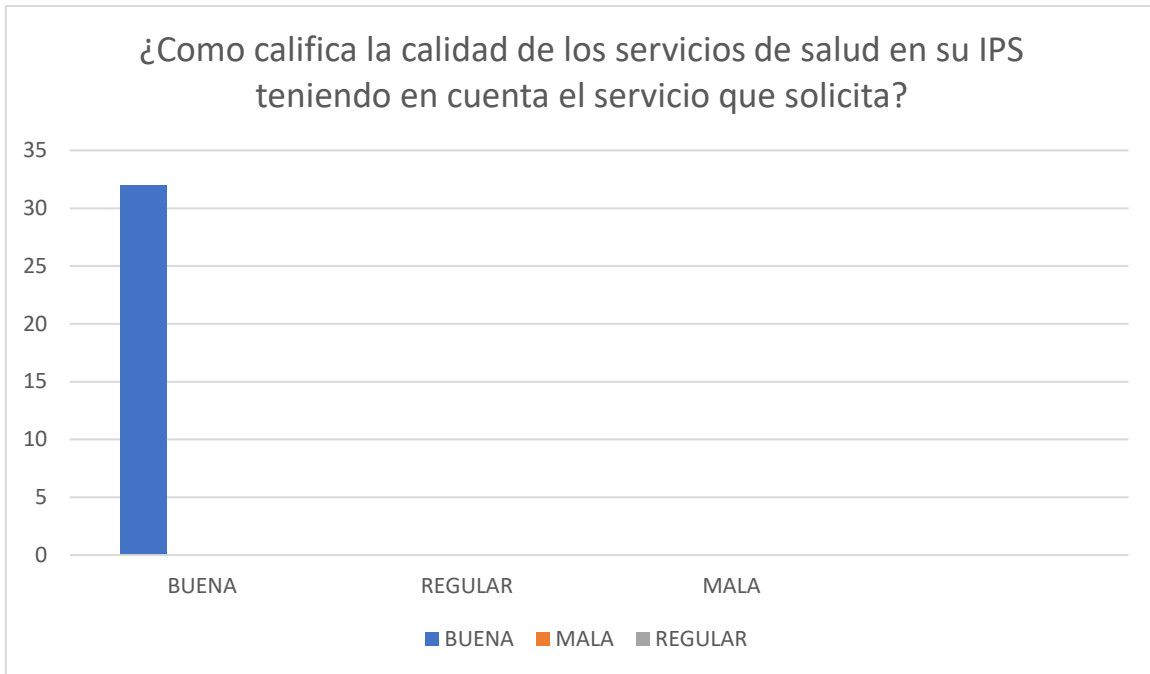
- Buena 17 personas
- Regular
- Mala



9.1.7 Tabla encuesta 7.

9. ¿Como califica la calidad de los servicios de salud en su IPS teniendo en cuenta el servicio que solicita?

- Buena 32 personas
- Regular
- Mala

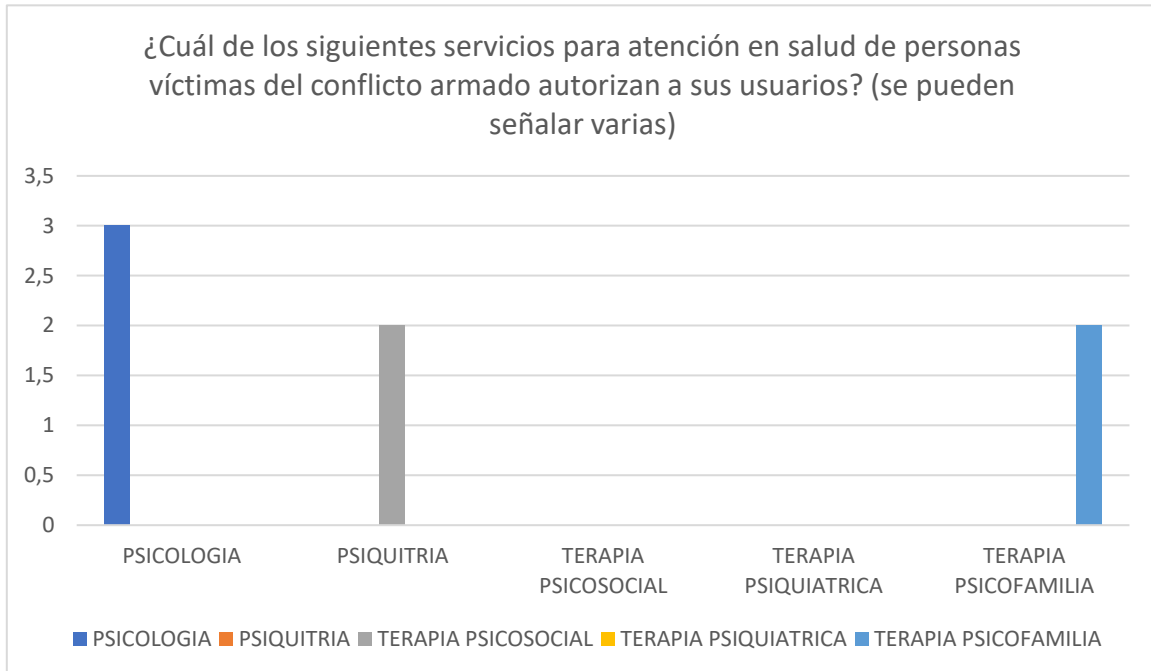


9.1.8 Tabla encuesta 8.

9.2 Encuesta a EPS

1. ¿Cuál de los siguientes servicios para atención en salud de personas víctimas del conflicto armado autorizan a sus usuarios? (se pueden señalar varias)

- Psicología 3 EPS
- Psiquiatría
- Terapia psicosocial 2 EPS
- Terapia psiquiátrica
- Terapia psicológica familiar 2 EPS



9.2.1 Tabla encuesta 9.

2. ¿Cuál es el Tiempo de espera para que el usuario víctima del conflicto armado obtenga la autorización del servicio solicitado?

___ De inmediato

¿Qué requisitos se tienen en cuenta para autorizar dichas solicitudes de atención a usuarios víctima del conflicto armado?

___orden médica o solicitud expedida por los entes territoriales (fiscalía,defensoría,ICBF)___

3. En una anualidad, ¿Se tiene definido un número máximo de autorizaciones para la atención en estos servicios?

Si_

No_ 3 IPS contestaron

¿Cuantos? ___

Encuesta para IPS

prestación del servicio de salud

1. ¿Ofrecen atención en alguno de los siguientes servicios?

- Psicología ____SI 5 IPS_
- Psiquiatría_____
- Terapia psicosocial _____3 IPS_____
- Terapia psiquiátrica_____
- Terapia psicológica familiar 2 IPS

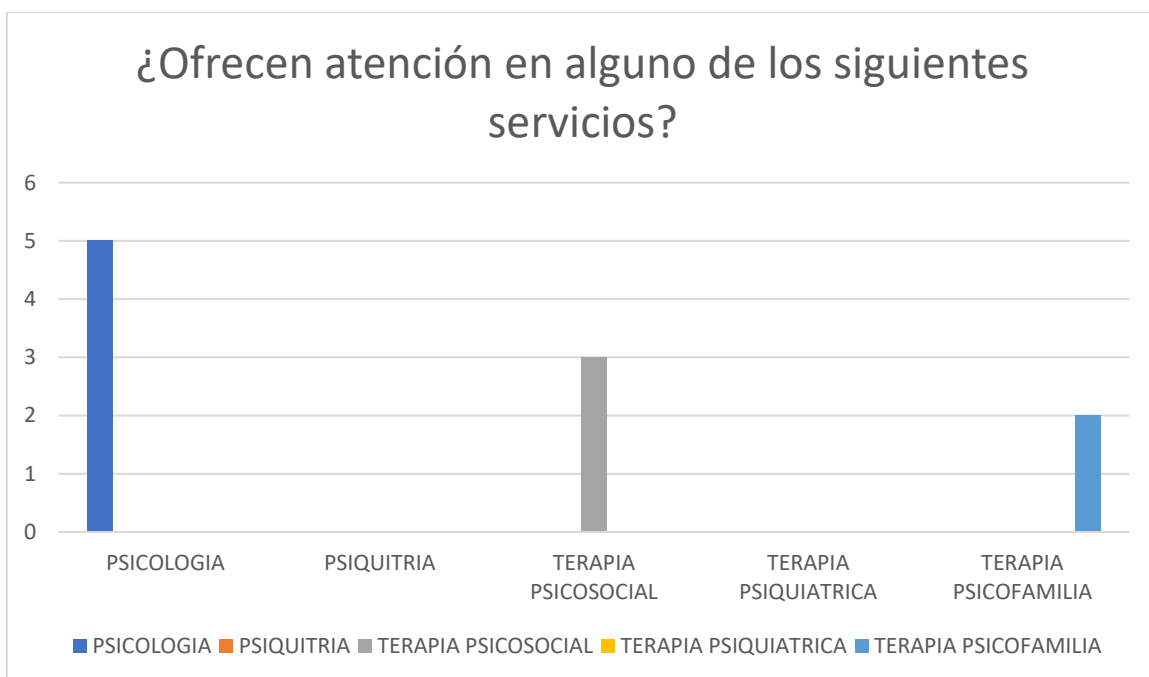


Tabla encuesta 10.

2. ¿Cuál es el Tiempo de espera para que el usuario víctima del conflicto armado obtenga el servicio solicitado?

___ DE INMEDIATO, 2 DÍAS DESPUÉS 3 IPS RESPONDIERON___

3. ¿A Cuántas atenciones tiene derecho un usuario víctima del conflicto armado en los servicios especializados de atención Psicosocial?

___Todo lo ordenado por el médico tratante, hasta su recuperación

4. ¿Con que periodicidad otorgan el servicio de atención?

___Según el estado del paciente se le da la prioridad del servicio de atención médica.

9.3 Análisis de encuesta

Al indagar a cada uno de los usuarios se pudo evidenciar en los resultados y estadísticas que, al ser personas afectadas por el conflicto armado, y de esta manera se pudo llegar a la

conclusión que la especialidad requerida o más solicitadas por estos usuarios es psicología, evidenciado así que los niños son el pilar y futuro de la sociedad.

La necesidad de servicio para los niños se solicita mensual para el mejoramiento de la situación por la cual estén pasando, el cual requiriendo la atención de inmediato, por parte los padres de estos niños niñas y adolescentes se esmeran para que esta atención de estos menores sea de manera completa para obtener su recuperación y tener un mejoramiento que los conlleve a una calidad de entendimiento psicosocial y que su comportamiento en la sociedad sea de manera aceptada.

Ya por otro lado se pudo evidenciar que tanto las EPS y las IPS, se han encargado de dar la solución inmediata y de buena calidad para estos usuarios la cual se ubica en este proceso por lo que estos padres también son víctimas y no pueden trasladarse de manera constante en dónde siente incertidumbre con las personas que interactúan o utilizan el servicio público para trasladarse a cumplir con dicha atención, por lo tanto hay que manifestar a las EPS Y IPS las cuales estas víctimas que están afiladas para que haya una atención de forma personalizada y dejando como resultado un índice de buen servicio a los mismos usuarios.

9.4 CONCLUSIONES.

No se está brindando un servicio de acuerdo con los art 48 y la ley 100 de 1993 entre otros este artículo se centra en la importancia de la atención a niños niñas y adolescentes familiares y personas a cargo de estos menores el cual el SGSSS tiene por objetivo garantizar los derechos irrenunciables de las personas y de estos menores y sus familiares a obtener una buena calidad de vida de acuerdo a su dignidad humana mediante la protección del estado y que corresponde al SGSSS al cual están afiliado no importa el régimen donde se encuentren para esa atención en salud a estas víctimas por parte del grupos al margen de la ley, donde se evidencia según la encuesta muchos de ellos desconocían esos derechos al cual sus familiares o personas a cargo de estos niños niñas y adolescentes no tiene una atención personalizada de los especialistas a cargo de las EPS Y IPS el cual pertenece este afiliado donde son asignadas la atención primaria y especializada de dar solución inmediata y de buena calidad por su condiciones de desplazamiento forzado y las condiciones socioeconómicas en las que viven y ser víctimas del conflicto armado. De esta manera se puede determinar que haya una atención en salud a estos niños niñas y adolescentes víctimas con un enfoque diferencial a toda población víctima del conflicto armado o en situaciones especiales en el cual muchos no conocen las rutas por lo tanto se deberá informar estas rutas estipulada por el estado para que permita la atención psicosocial de cada uno de ellos. De igual manera por falta de estos conocimientos estas víctimas muchos de ellos no reclaman sus derechos no se acercan a las entidades que el estado dispone.

el artículo 44 de la Constitución nacional dice: “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.

El art 49 de la constitución consagra la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado que está en la obligación de vigilar y garantizar a niños niñas y adolescentes la protección y recuperación en salud teniendo en cuenta las leyes que regulan, la atención inmediata de estos afectados en los cuales son vulnerables ante la sociedad teniendo en cuenta que son personas de especial protección ante el estado y las entidades responsable, tengan una vigilancia permanente de dicho proceso el cual es la atención en salud de estos niños niñas y adolescentes víctimas de este conflicto por grupos al margen de la ley.

De acuerdo con el ICBF de los derechos de los niños niñas y adolescentes que han sido vulnerados, en este caso los defensores de familia y comisarios de la misma y al inspector de policía la declaratoria declarar sobre la adoptabilidad de un niño niña y adolescente al cual le corresponde exclusivamente al defensor de familia, cuando la autoridad administrativa a quien le compete conozca de hechos que pueden constituir una violación, amenaza o vulneración de los derechos de estos menores como son niños niñas y adolescentes la verificación de la garantía de derechos según el art 52 de la ley 1098 de 2006.

10 BIBLIOGRAFÍA

Aguirre, H. (1990). Evaluación de la calidad de la atención Médica. Expectativa de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. *Revista Salud Pública México*. 32, 170-180

Ávila, M., y Malambo, Yeniffer. (2014). Evaluación de la calidad de los servicios de salud que brinda el laboratorio clínico de la ESE Centro de Salud con cama vitalio sara castillo del municipio de Soplaviento bolívar en el primer semestre del año 2013 (Tesis de Especialización). Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia.

Donabedian, A. (1990). Reseña de la Calidad de la atención Médica. Definición y Métodos de Evaluación. *Revista de Salud Pública de México*, 32 (2). 248.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2004). *Metodología de la investigación*, México: McGraw-Hill Interamericana.

Ramírez, A., García, J., y Fraustro, S. (1995). Definición del Problema de la Calidad de la Atención Médica y su Abordaje Científico: Un Modelo para la Realidad Mexicana. *Cadernos de Saúde Pública*, 11, 456-462.

Ramírez, N. (2009). Evaluación de la calidad del servicio de nutrición del Hospital Dr. Luis F. Nachón. (Tesis de Maestría). Instituto de Salud Pública. Xalapa, México.

Ley Nro 1616 (21 enero 2013) "POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

María Malena Lenta y Graciela Zaldúa (octubre 2019), Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. “Vulnerabilidad y Exigibilidad de Derechos: la Perspectiva de Niños, Niñas y Adolescentes”

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400003

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_4635_2011_pr001.html

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0387_1997.html#:~:text=Por%20a%20cual%20se%20adoptan,en%20la%20Rep%C3%BAblica%20de%20Colombia

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/calidad-salud-colombia-principios-2008-pars.pdf>

<https://us02web.zoom.us/j/8860079227>

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/concepto_icbf_000151_2017.htm#:~:text=El%20derecho%20salud%20de%20los,parte%20de%20las%20entidades%20del

https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/7_Cartilla_PIDESCyPF.pdf

https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm

<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/T-513-20.htm>

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr001.html#49

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html#27

<https://scp.com.co/wp-content/uploads/2014/08/Derechos-de-la-ninez-y-los-servicios-de-saludadaptacion-para-Colombia-2011.pdf>

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/listados/tematica2.jsp?subtema=31586&cadena=m>

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/concepto_icbf_000151_2017.htm#:~:text=El%20derecho%20salud%20de%20los,parte%20de%20las%20entidades%20del

<https://salud.gob.ar/dels/entradas/derecho-humano-la-salud-de-los-ninos-ninas-y-adolescentes>

<https://cidh.oas.org/countryrep/Infancia2sp/Infancia2cap1.sp.htm>

<http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/nna-garantiaderechos.pdf>

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r25555.pdf>

https://archive.is/20120803102242/www.ipsnoticias.net/focus/avina/matanza_bojaya.asp

<https://www.elmundo.es/elmundo/2002/09/02/internacional/1030925249.html>

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/informes/Informe-situacion-ninas-en-mercado-agenda-2030.pdf>

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/informes/Infografia-situacion-ninas-DANE-PLAN.pdf>

<https://www.eltiempo.com/politica/proceso-de-paz/bojaya-asi-fue-la-masacre-que-conmociono-a-colombia-y-al-mundo-669283>

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24562020000200043