



Estrategia de Redes y Alianzas Institucionales que faciliten la Atención Integral en Salud de Niños y Niñas con Malformación por Pie Equino Varo Congénito en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en la Ciudad de Bogotá.

Shirley Beatriz González Álvarez

Keisy Yissela Rodríguez Andrade

Tutora

Dilia Carolina Peña Navarro

Especialización en Gerencia Social

Facultad de Ciencias Empresariales

Corporación universitaria Minuto de Dios

Bogotá D.C

28/05/2022

TABLA DE CONTENIDO

Estrategia de Redes y Alianzas Institucionales que faciliten la Atención Integral en Salud de Niños y Niñas con Malformación por Pie Equino Varo Congénito en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en la Ciudad de Bogotá.	1
Resumen.....	4
<i>Palabras Clave</i>	4
Introducción	6
Descripción del Problema	8
Antecedentes	8
<i>Descripción del Problema</i>	13
Tabla 1. Árbol de Problema.....	19
Justificación	20
Objetivos 22	
Objetivo General	22
<i>Objetivos Específicos</i>	22
Diseño Metodológico	23
Tipo de Investigación	23
<i>Enfoque Cualitativo</i>	23
Marco Conceptual	28
Pie Equino Varo Congénito	28
<i>Niños y Niñas</i>	28
Marco Teórico	31
Teoría mecánica:	31
<i>La Teoría de las columnas</i>	31
Marco Normativo	32
Artículo 2. Atención Médica.....	32
<i>Artículo 3. Rehabilitación</i>	32
Método y Técnica de Recolección de Información	35
Estrategia de Fortalecimiento Institucional	45
Instrumento de redes y alianzas	46
Tabla 2. Redes:	48
Tabla 3. Alianzas	49
Conclusiones	54

Hallazgos y Recomendaciones.....	56
----------------------------------	----

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Consolidado del Diseño Metodológico	27
Tabla 2. Matriz de conceptualización de Variables	39
Tabla 3. Cronograma y presupuestos.....	50
Tabla 4. Indicadores.....	51

LISTA DE FIGURAS

Tabla 1. Árbol de Problema.....	19
Tabla 2. Redes:	48
Tabla 3. Alianzas	49

Resumen

El presente trabajo tiene como finalidad diseñar una estrategia de Redes y Alianzas que pueda actuar en pro del bienestar de Niños y Niñas con Malformación por Pie Equino Varo en la entidad Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, y garantizar una atención integral en los servicios de salud de esta población.

Mediante una revisión documental, se pretenden identificar algunos aspectos del contexto social de la población afectada por esta malformación; así mismo, realizar un estudio de la normatividad relacionada con la atención y servicios integrales en salud de la población en condición diferencial; finalmente, por medio del instrumento de recolección de información “Entrevista Semiestructurada” se confirmarán datos con la población sujeto de estudio. Estos hallazgos permiten reconocer las necesidades de dicha población para así actuar en pro de su bienestar.

Palabras Clave: Niños y Niñas, Pie Equino Varo, Malformación Congénita, Atención Integral en Salud, Redes y Alianzas, Gerencia Social.

Abstract

The purpose of this work is to design a strategy of Networks and Alliances that can act in favor of the well-being of Boys and Girls with Malformation due to Clubfoot Varus in the entity Integrated South Health Services Subnetwork E.S.E, and guarantee comprehensive care in services. health of this population.

Through a documentary review, we intend to identify some aspects of the social context of the population affected by this malformation; Likewise, a study of the regulations related to the health care and services of the population in differential condition is carried out; finally, through the information collection instruments "Semi-structured interview" data will be confirmed with the population under study; These findings allow us to recognize the needs of this population and act in favor of their well-being.

Key Words: Boys and Girls, Club Foot, Congenital Malformation, Comprehensive Health Care, Networks and Alliances, Social Management.

Introducción

El presente proyecto integrador, busca proponer una estrategia innovadora que permita actuar en pro de la calidad de vida de la primera infancia, afectada por la malformación causada por el Pie Equino Varo Congénito, ya que, esta enfermedad les dificulta la marcha y el desplazamiento adecuado, es por ello, que desde la línea de investigación en Gerencia de Políticas Públicas y Sociales, se pretende establecer y/o diseñar una propuesta que facilite una articulación entre el sector de salud público-privado, para así, presentar una serie de recomendaciones que posiblemente sirvan para mejorar la prestación de los servicios médicos, acceso a la atención, tratamiento y rehabilitación de la población afectada. Con la estrategia de Redes y Alianzas, se espera aportar a la superación de dicha vulnerabilidad, debido a que, es una herramienta que ayuda a trabajar de manera articulada entre instituciones gubernamentales y no gubernamentales, para el fortalecimiento de los procesos y el cumplimiento de los objetivos. Dicha propuesta se presentará en la entidad Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de la ciudad de Bogotá, puesto que, la institución cuenta con una unidad materno perinatal, donde nacen niños y niñas con la malformación.

Ahora bien, en esta propuesta de investigación, se hará una descripción del problema, el cual dará unas bases fundamentales para el reconocimiento de las condiciones de vida de la población de estudio, también se describirá la justificación, que permitirá argumentar y/o exponer las razones por las cuales se realiza la investigación, de igual forma se establecerán los objetivos que darán fin a lo que se pretende lograr con dicho trabajo, dentro de estos objetivos se busca diseñar estrategias de redes y alianzas institucionales que faciliten la atención integral de niños y niñas con malformación por Pie Equino Varo Congénito. Adicional a esto, se plasmará el

marco Conceptual y el Marco Normativo que darán los argumentos y los soportes de las ideas que se han desarrollado en relación con el tema a tratar, además, se dará a conocer la metodología o las herramientas que permitirán definir las pautas y los procedimientos de la investigación, también se mencionará el instrumento de recolección de la información “Entrevista Semiestructurada” la cual es una técnica utilizada en la investigación cualitativa, permitiéndole al investigador establecer una guía de preguntas intencionadas, las cuales pueden ser susceptible de cambio en el transcurso de la conversación; por último se mostrarán las referencias bibliográficas que se tuvieron en cuenta para la elaboración del documento.

Descripción del Problema

Antecedentes

Para comenzar, los primeros registros del Pie Equino Varo aparecen en el siglo XII A.C. en momias del antiguo Egipto, esta malformación es una de las anomalías más frecuentes del sistema musculoesquelético inferior del ser humano, la cual genera dolor y una alteración en la marcha; su fisiopatología aún se desconoce, considerándose una combinación de factores genéticos y ambientales. El diagnóstico de esta malformación puede ser prenatal, mediante visualización ecográfica, pero la forma más común de diagnóstico es postnatal (Birrer et al, 2021)

Ahora bien, el Pie Equino Varo es una afección la cual requiere un tratamiento ortopédico de manera inmediata, preferiblemente una vez nazca el niño/a; de tal modo, que se pueda realizar un seguimiento en su evolución, una vez se haya iniciado dicho procedimiento, para así evitar que se vuelva a generar la deformidad y esto no sea un impedimento en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño/a y de esta manera pueda tener una mejor calidad de vida.

Con relación a lo anterior, se puede decir, que es recomendable que los padres de familias y/o cuidadores busquen ayuda de los profesionales especialistas en el tema en los primeros años de vida del niño/a, para así evitar que la enfermedad avance; no siendo así, el proceso de corrección de la diversidad funcional será distinto, ya que requiere de una atención especial, de acuerdo a la edad, el tipo de malformación y la complejidad de la misma.

Diversos estudios muestran los diferentes tratamientos que son utilizados para la corrección de la enfermedad, desde el más conservador con fisioterapias hasta el quirúrgico; no obstante, el método que últimamente se ha venido utilizando es la técnica Ponseti ya que es favorable y el tratamiento es eficaz.

Ponseti en los años cincuenta fue el primero en crear un tratamiento innovador y no quirúrgico para la corrección del Pie Equino Varo Congénito mediante la colocación de yesos inguinopédicos. En esa época no logró tener una amplia audiencia, sin embargo, fue viralizado por Herzenberg en el año 2000. El método Ponseti funciona en un 95% a 99% de los casos para la corrección del Pie Equino Varo Congénito sin recurrir a la cirugía correctiva. (Muñoz, 2014)

Así pues, el Pie Equino Varo Congénito genera un problema para la salud pública, ya que ocasiona alteraciones a nivel físico, psicológico, social y financiero, afectando las condiciones de vida de los niños/a sus familias y/o cuidadores (Pintón, 2018)

Ahora bien, el Instituto Nacional de Salud reporta que para 2021 en Colombia hay un total de 135 casos por Pie Equino Varo en todo el territorio nacional (Ministerio de salud, 2021)

Además, González (2020) plantea que “en el Mundo nacen anualmente 174.000 mil niños con Pie Equino Varo Congénito, y en América Latina aproximadamente 15.400 niños nacen cada año con esta condición” (prr. 1)

Actualmente en la Subred Integrada de Servicios de Salud hay 7 niños con malformación por pie equino varo. Peditra (comunicación personal, 09 de mayo, 2022)

Habría que decir, que si esta deformidad no se corrige a tiempo posiblemente traiga consecuencias negativas para el crecimiento y desarrollo de los niños/a, debido a que les impide tener una vida normal como cualquier otro, puesto que tendrían dificultad para desplazarse y tener una marcha adecuada; además, realizar con facilidad algunas actividades lúdicas tales como, saltar, correr, montar bicicleta entre otras cosas, adicional a esto son propensos a sufrir de artritis generando hinchazón y sensibilidad en sus articulaciones, y en el transcurso de sus vidas están expuestos a burlas o rechazo por su condición, lo cual posiblemente conlleva a la inseguridad y bajo autoestima por su apariencia física.

Seguido de esto, en Colombia, en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, muestran que las condiciones para el acceso, la permanencia y la promoción en los sistemas de atención integral en salud, educación, protección, generación de empleo, son insuficientes. (Ministerio de Salud; 2014)

En relación con lo anterior, se puede decir, que en Colombia aún se vulneran los derechos de las personas que padecen alguna diversidad funcional, ya que no se tiene la cultura de reconocer al otro como alguien con capacidades y habilidades, y que de algún modo pueden contribuir de manera eficiente y responsable en los diferentes ámbitos de nuestra sociedad, donde dichas características no son un impedimento para participar de manera activa en el campo laboral, educativo, y social etc.

De acuerdo con el artículo 13 de la Constitución Política de Colombia “todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, por lo tanto, recibirán la misma protección y trato de las

autoridades, y a su vez gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación. El estado deberá promover las condiciones para garantizar la igualdad en favor de grupos discriminados o marginados, adicional a esto, protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan (constitución política de Colombia, 2020)

En la actualidad, aún prevalecen los estereotipos y prejuicios sociales con relación a las personas con diversidad funcional, imponiendo barreras que les impiden tener una vida normal, por ende, se ven vulnerados sus derechos fundamentales.

Por otra parte, para el abordaje de la diversidad funcional causada por Pie Equino Varo existe la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social y la Política Pública Distrital de Discapacidad (Decreto 470 de 2007), Por medio del Sistema Nacional de Discapacidad, se establece el comité encargado de garantizar la atención a la población que padece de diversidad funcional, dicho comité está compuesto por:

En primer lugar, se encuentra el Ministerio de Salud y Protección Social como ente rector del Sistema, seguido de esto se encuentra el Consejo Nacional de Discapacidad, como organismo consultor, asesor institucional de verificación, seguimiento y evaluación del Sistema y de la Política Pública Nacional de Discapacidad. También hacen parte de este, los comités Departamentales y Distritales de Discapacidad, como niveles intermedios de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública de discapacidad y finalmente, los

comités municipales de discapacidad como niveles de deliberación, construcción y seguimiento de la política pública de discapacidad (Ministerio de salud, 2014)

Luego de revisar los documentos normativos, Evaluación de la Política de Discapacidad e Inclusión Social (Elaborada por estudiantes de la Universidad el Bosque), y la Evaluación de resultados de la Política Pública Nacional de Discapacidad que permite generar recomendaciones para fortalecer sus acciones (Realizada por el Departamento Nacional de Planeación); se encontró que en dichos documentos los autores plantean una serie de sugerencias que posiblemente sean útiles para el ajuste de las Políticas Públicas Distrital y Nacional de Discapacidad, debido a que se evidencian diversas falencias que quizás sean un obstáculo para la ejecución de manera efectiva de las mismas, es así, que se mencionarán algunas de ellas:

Para que haya una mejor intervención y obtención de resultados favorables, se hace necesario la participación en la construcción y ejecución de las políticas públicas de las personas con diversidad funcional, en todo el proceso de formulación, desarrollo y aplicación, esto con el fin de garantizar que la política sea útil en el colectivo de dicha población. (Lara et al, s.f)

Con relación a este punto, es de vital importancia que se tengan en cuenta las opiniones de las personas en condición de diversidad funcional, y de este modo implementar acciones de acuerdo con sus necesidades para así mejorar las condiciones de vida y por ende actuar en pro de su bienestar.

Mejorar el acceso a la salud para las personas con diversidad funcional, bajo un enfoque de integralidad, cumpliendo los estándares de calidad y accesibilidad, que garanticen los servicios de salud y rehabilitación en especial a las comunidades alejadas. (Departamento Nacional De Planeación, 2020)

En relación con este punto, se hace necesario la equidad e inclusión a los servicios de salud, ya que esto permite cerrar brechas en la atención de dicha población y de esta manera mejorar sus condiciones de vida.

El Departamento Nacional de Planeación menciona la importancia de continuar con la sensibilización y transformación de imaginarios, hacia las personas con diversidad funcional, además, sugiere fomentar al interior de los hogares la dignificación, respeto y buen trato de esta población. (Departamento Nacional De Planeación; 2020, p. 10)

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante crear estrategias que permitan el reconocimiento de los derechos, capacidades y habilidades de estas personas, logrando su participación en la sociedad, minimizando los estereotipos y prejuicios sociales que les impiden tener un desarrollo pleno.

Descripción del Problema

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. abarca las localidades de Ciudad Bolívar, Sumapaz y Usme, es importante mencionar, que el área geológica de la zona rural de estos territorios es de difícil acceso para los habitantes, entre otras cosas a las fallas y el mal

estado de las vías, donde se evidencia un sin número de rocas, pendientes que provocan derrumbes y suelos arenosos. Además, las distancias que deben recorrer los habitantes son extensas, es por ello que se hace complejo el desplazamiento y el acceso a los centros de salud de los pobladores de las veredas; las que presentan mayor dificultad son: San Juan, Nazareth, La Unión de Usme y La Regadera San José, Nueva Granada, Concepción y Tanquecitos, de la localidad de Sumapaz (Alcaldía mayor de Bogotá, 2017)

La ausencia estatal se evidencia entre otras cosas por el mal estado en que se encuentran las vías, esta situación tal vez generen un impacto negativo en la población y aún más a los niños(a) con diversidad funcional, debido a que la reducción de la movilidad por parte de sus extremidades inferiores les impide tener un mejor desplazamiento y por ende necesitan de la ayuda de sus padres o cuidadores para salir de la vereda y así poder desplazarse. Esta situación juega en contra al momento de atender a los usuarios por parte de entidad prestadora del servicio de salud, ya que si pierden la cita se hace más complejo regresar a sus hogares y luego volver a salir por la complejidad del terreno y por los gastos que ello implica.

A continuación, se muestran testimonios de unos grupos focales conformados en dos localidades del sur (Usme y Ciudad Bolívar) donde las familias y/o cuidadores expresan algunas situaciones y/o vivencias con los niños y niñas con diversidad funcional, además se identifican problemáticas que padecen estas poblaciones desde diferentes dimensiones las cuales son:

Dimensión Salud. “Hay personas que llevan esperando mucho tiempo una cita con el especialista o que les autoricen una terapia o les dan solamente cinco terapias y de nuevo tienen que volver a autorizar. Entonces en este trámite administrativo se nos pasan meses, hasta un año, se nos pasa la vida” Grupo focal Usme (Gordillo et al; 2019, p. 129)

De acuerdo con el testimonio del grupo focal de Usme, se puede decir, que las entidades prestadoras de dichos servicios no son oportunas en la atención al usuario, debido a que se someten a largos tiempos de espera para el manejo de sus tratamientos, generando esto un deterioro en la salud de las personas, sin que haya avances significativos en su calidad de vida.

Con relación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se identificó que el 42 % de la población hace parte del régimen subsidiado; seguido del 37 % en el régimen contributivo y el 20 % reportaron no tener afiliación en salud, Además en la localidad de Usme se identificaron las siguientes problemáticas: barreras en el acceso a la salud, debido a que los centros de salud solo prestan servicios básicos, por lo tanto los usuarios deben trasladarse a otros centros de salud para recibir atención especializada (Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E, 2016).

Se puede decir, que los usuarios que pertenecen al régimen subsidiado son más susceptibles a las barreras de acceso a los servicios de rehabilitación, puesto que la entidad solo brinda servicios básicos, y la cobertura no es suficiente; estas poblaciones pertenecen a los

estratos sociales uno y dos, lo cual no les permite asumir costos de copagos, transportes e insumos, entre otras cosas.

Otra de las barreras que se identificaron en las localidades de Ciudad Bolívar y Usme para el acceso a los servicios de salud, son las condiciones sociales, geográficas y económicas donde los más afectados son las personas con diversidad funcional (Cañón, 2018)

Por otro lado, en la localidad de Tunjuelito se encontraron barreras administrativas como la no aplicación de la norma 1683 de 2013, la cual hace referencia a las reglas para operacionalizar la portabilidad entre entes territoriales, a pesar de ello, se identifica que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, dificultan el traslado de sus afiliados a su nueva zona de residencia. Adicional a esto, se identifica la dificultad de acceso a citas con especialistas, ya que en algunos casos las Unidades de Servicios de Salud no cuentan con este servicio o la disponibilidad de agenda para las citas médicas se pueden demorar varios meses. (Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, 2017)

Hay que mencionar que las poblaciones asentadas en las localidades del sur provienen de diferentes partes del país, por lo tanto, presentan dificultades administrativas al momento de hacer el traslado de su aseguradora lo cual interfiere en sus tratamientos médicos.

Dimensión Educativa: El grupo focal de Usme, manifiesta que “desde las universidades hay que enseñarles a los futuros profesionales, especialmente los del área de la salud, el tema de inclusión a la hora de trabajar con personas con diversidad funcional” (Gordillo et al, 2019)

Además, en un artículo realizado por estudiantes de la Universidad Manuela Beltrán de la ciudad de Bogotá, demuestra que se llevó a cabo una encuesta sobre inclusión escolar a docentes y estudiantes de 3 localidades del sur de la ciudad, entre las cuales estaba la localidad de Usme, en este artículo se puede identificar que en materia de educación los niños y niñas con diversidad funcional tienen menos posibilidades de ser acogidos debido a las condiciones en que se encuentran las plantas físicas de las instituciones, además entre los estudiantes y profesores se encuentran opiniones divididas frente al rechazo y/o aceptación de niños y niñas con diversidad funcional. (Moreno et al, 2009)

En relación a este punto, es indispensable que los gobiernos y los centros educativos promuevan la educación inclusiva, donde las personas con diversidad funcional, además de tener el derecho de acceder a la educación puedan tener la oportunidad de recibir esas enseñanzas y aprendizajes de forma permanente, oportuna y de calidad, utilizando prácticas adecuadas a sus necesidades, para así, contribuir a reducir las brechas existentes en nuestra sociedad, y de esta manera la población tenga mayor oportunidades y reconocimiento.

Dimensión de Bienestar: Según lo manifestado por las madres cuidadoras que hicieron parte del grupo focal de Ciudad Bolívar, refieren que además de las ayudas para vivienda también sería importante poder tener la oportunidad de pensionarse, ya que se dedican al cuidado sus hijos/a, por tal motivo dejan de trabajar, entonces al poder pensionarse generan un ingreso para suplir sus necesidades básicas. (Gordillo et al, 2019)

Respecto a la dimensión de bienestar, el hecho de hacerse responsable en su totalidad de una persona con diversidad funcional, implica la disposición de tiempo, es por eso que algunos

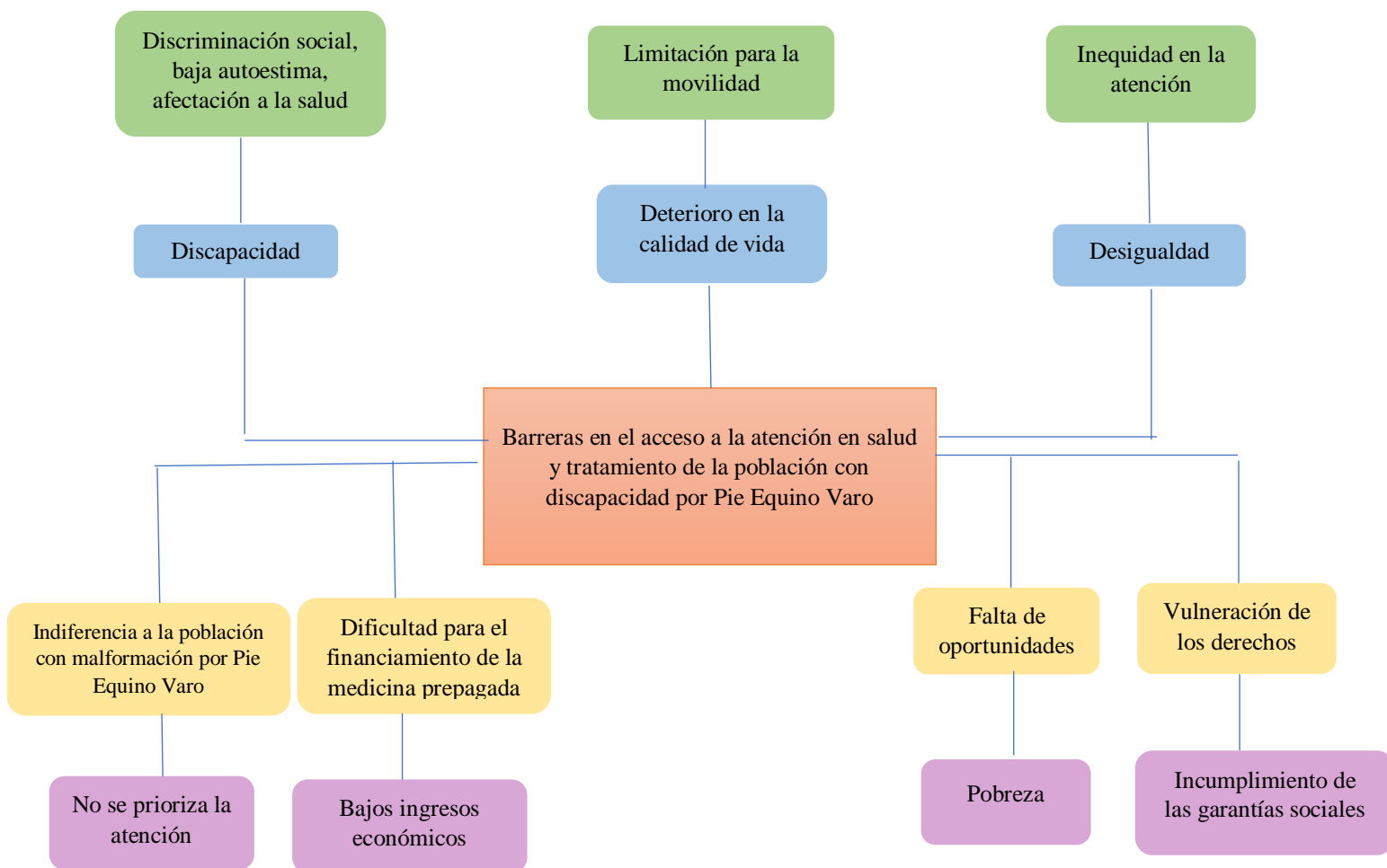
cuidadores no se les facilita acceder a un trabajo, porque están en la obligación de hacerse cargo de ese niño o niña; esta situación juega en contra de la calidad de vida de las familias, debido a que si no tienen el apoyo económico de otra persona se les dificulta satisfacer su alimentación, salud, educación, vestuario, transporte etc., adicional a esto, si no cuentan con una vivienda propia se hace más agobiante la situación, por esto y otros factores, es necesario la intervención del estado donde se les puedan brindar unas garantías de sus derechos fundamentales.

Formulación del Problema

Luego de la problemática descrita con anterioridad, es necesario identificar desde la Gerencia Social de que manera se puede contribuir para brindar posibles soluciones; a la barreas de acceso a los servicios de salud, es por ello, que se hace el siguiente interrogante:

¿Cómo aportar a la Atención Integral en Salud de los Niños y Niñas con Malformación por Pie Equino Varo Congénito en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE en la ciudad de Bogotá?

Se puede decir, que desde la Gerencia Social se busca diseñar una propuesta que permita la creación de redes institucionales, para unificar los esfuerzos con relación a la atención integral de los niños y niñas con malformación por Pie Equino Varo Congénito, y de este modo formalizar alianzas para el logro de los objetivos.

Tabla 1. **Árbol de Problema***Árbol de Problema*

1

¹ Figura 1. Elaboración propia.
Muestra el problema central de la investigación sus causas y efectos

Justificación

Desde la Gerencia Social se pretende realizar una propuesta que permita la cooperación entre instituciones público-privada que faciliten la consolidación de Redes y Alianzas, para lograr fortalecer los procesos que vayan en pro de mejorar las condiciones de vida de la población de estudio.

Es así, que la constitución política de Colombia en el Art 44 plantea que los niños y las niñas tienen derecho a que se proteja su vida, su supervivencia, su dignidad y a que se garantice su desarrollo integral, además, plantea que se les debe garantizar el derecho a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social; adicional a esto, menciona que los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. (Procuraduría General de la Nación, 2020)

Sin embargo, de acuerdo con el análisis de la Política Pública Distrital de Discapacidad, se observan testimonios frente a los temas a mejorar, donde mencionaban falencias en la elaboración del documento, ya que se utilizan conceptos retrógrados para definir la discapacidad, lo cual no permite tener una visión innovadora de acuerdo con las necesidades de los niños y niñas con diversidad funcional.

Por otra parte, se mencionan algunos artículos de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con diversidad funcional tales como: el artículo 5 el cual hace referencia al derecho a la igualdad y a la no discriminación; el artículo 8, menciona la toma de conciencia para promover el respeto y la no discriminación de las personas con diversidad

funcional; y el artículo 12 reconoce que todas las personas somos iguales ante la ley; sin embargo en la actualidad existen brechas con relación a la atención en salud de esta población.

Es por ello, que se ve la necesidad de realizar una investigación que permita crear una estrategia redes y alianzas que faciliten la atención en salud de niños y niñas con malformación por Pie Equino Varo Congénito en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de la ciudad de Bogotá; es así, que desde la Gerencia Social será un reto generar una propuesta innovadora que posiblemente genere un impacto positivo en la población objeto, debido a que sus condiciones de vida quizás afecten su desarrollo integral.

Ahora bien, este trabajo de investigación aporta una mayor claridad de la problemática que enfrentan las personas con diversidad funcional; las cuales, se les han establecido barreras en la sociedad durante mucho tiempo, vulnerando así sus derechos fundamentales, es por ello que como gerentes sociales nos vemos comprometidos en trabajar por el bienestar de esta población.

Con este proyecto se busca, que las entidades de salud brinden una atención oportuna y de calidad para el tratamiento y rehabilitación de la diversidad funcional, de esta manera se cree pertinente dicha investigación, ya que por medio de la gestión y la recolección de información se planteará una propuesta que permita dar cumplimiento a los objetivos planteados.

Por último, con este proyecto integrador se pretende trabajar en pro de los objetivos de desarrollo sostenible que apliquen a la problemática planteada, entre los cuales se encuentran: salud y bienestar, reducción de las desigualdades.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar una Estrategia de Redes y Alianzas institucionales que faciliten la Atención de Niños y Niñas con Malformación por Pie Equino Varo Congénito en la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur E.S.E en la Ciudad de Bogotá.

Objetivos Específicos

Identificar las características socioeconómicas que inciden en la atención integral de salud de la población involucrada.

Indagar con los actores involucrados los retos para la accesibilidad en la atención y tratamiento oportuno de los niños y niñas con diversidad funcional.

Generar una propuesta de Redes y Alianzas público-privada para lograr la oportunidad en el tratamiento y la rehabilitación de los niños y niñas con Pie Equino Varo.

Diseño Metodológico

Tipo de Investigación: Descriptiva

De acuerdo con los planteamientos de Sampieri, se puede decir que la investigación descriptiva consiste en explicar de forma detallada algunas situaciones, fenómenos, contextos, y sucesos; evidenciando cómo son y se presentan; además, este tipo de estudio busca ser muy específico con relación a las características y perfiles de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que requiera un análisis. (Sampieri, 2014)

Se puede decir, que este tipo de investigación proporciona bases para identificar los contextos socioeconómicos de los actores involucrados, ya que a partir de este análisis se podría entender las dinámicas institucionales y familiares, para así generar estrategias innovadoras que permitan crear lazos de corresponsabilidad; además, permite reconocer los sucesos por los que posiblemente se estén generando las barreras de acceso en la atención integral en salud de los niños y niñas con Malformación por Pie Equino Varo Congénito.

Enfoque Cualitativo

Este tipo de enfoque permite describir, entender, e interpretar sucesos a partir de las voces u experiencias de los sujetos de estudio, donde la teoría se establece en relación con datos empíricos obtenidos y analizados, luego se comparan con los resultados de estudios anteriores, y se generan hipótesis de lo particular a lo general. (Sampieri, 2014)

Con relación a lo anterior, también se puede decir que este tipo de enfoque permite obtener información por medio de la documentación, además, es susceptible a cambios, ya que posibilita tener un acercamiento con los actores involucrados, los cuales pueden manifestar sus relatos y/o experiencias; además posibilita la observación de hechos reales.

También, permite la creación de conocimiento compartido a través de la interacción entre el investigador y el investigado, lo que hace necesario “meterse en la realidad”, objeto de análisis, para poder comprenderla tanto en su lógica interna como en su especificidad.

Método Inductivo. Es entendido como la interpretación de casos particulares que conllevan a un análisis generalizado, se caracteriza por repetir hechos y fenómenos reales identificando similitudes en un grupo específico, para generar conclusiones de aspectos que los identifican. (Rodríguez y Pérez, 2017)

Ahora bien, este método se caracteriza por la observación de hechos específicos, permitiendo llegar a conclusiones de acuerdo con las generalidades de un determinado grupo, posibilitando analizar sus vivencias y realidades, para así establecer estrategias encaminadas a la mejora de las necesidades de la población sujeto de estudio.

Es así, que con este proyecto integrador se pretende identificar cuáles son los factores que inciden en la atención integral en salud de los niños y niñas con diversidad funcional, donde por medio de la entrevista semiestructurada que se les realizará a los padres de familia y/o cuidadores, se pueden llegar a conclusiones generalizadas de la situación.

Diseño: Estudio de caso

El estudio de caso consiste en una investigación empírica por lo que indaga una situación de la vida real, y de esta manera, permite profundizar el fenómeno a investigar, que por las limitaciones del contexto no son evidentes, sin embargo, existen diversas fuentes que dan veracidad de lo que está sucediendo (Casilimas, 2002)

Hay que mencionar, que los estudios de caso son utilizados en la investigación cualitativa, ya que permiten tener un acercamiento más real con el sujeto de estudio, para indagar un tema de interés de forma detallada y concreta.

Praxeología

Ver: Se identificó que hay dificultad en el acceso a la atención integral en salud y tratamiento de los niños y niñas con diversidad funcional por Pie Equino Varo, lo cual genera un deterioro en la calidad de vida de esta población.

Juzgar: Luego de un acercamiento a la Entidad de Servicios de salud Subred Sur, se pudo identificar que no desarrollan redes y alianzas con otras organizaciones que trabajen con la Malformación por Pie Equino Varo. Es importante que la institución implemente un trabajo articulado, de tal modo, que esto les permita fortalecer la prestación de los servicios y posibilite reducir la vulnerabilidad de los niños y niñas con la diversidad funcional.

Actuar: Desde la gerencia social se está diseñando una estrategia para aportar a la solución de la problemática en relación con las barreras de acceso a la atención integral en salud de los niños y niñas con malformación por Pie Equino Varo Congénito.

Devolución creativa: Se espera en un futuro que la institución pueda fortalecer su red integral en salud y a su vez, crear redes y alianzas con otros actores, para brindar mayor cobertura en los tratamientos de la población objeto. En la medida que se realice una buena práctica, esta estrategia puede ser replicada en otras instituciones, puesto que esta malformación es un problema en salud pública.

Tabla 1. Consolidado del Diseño Metodológico

Praxeología	Objetivos	Metodología	Método	Diseño	Técnica	Tarea
Ver	Identificar las características socioeconómicas que inciden en la atención integral de salud de la población involucrada.	Cualitativa	Inductivo	Estudio de caso	Entrevista	Se realizará una entrevista semiestructurada a 6 padres de familia y/o cuidadores de los niños y niñas con Malformación por Pie Equino Varo Congénito.
	Indagar con los actores involucrados los retos para la accesibilidad en la atención y tratamiento oportuno de la diversidad funcional.	Cualitativa	Inductivo	Estudio de caso	Entrevista	Se llevará a cabo una entrevista semiestructurada a 6 padres de familia y/o cuidadores de los niños y niñas con Malformación por Pie Equino Varo Congénito y a 2 ortopedistas de la organización Subred Sur.
Devolución Creativa	Generar una propuesta de Redes y Alianzas público-privada para lograr la oportunidad en el tratamiento y la rehabilitación de los niños y niñas con Pie Equino Varo Congénito.	Cualitativa	Inductivo	Estudio de caso	Mapa de Redes y Alianzas	Identificar cuáles son los actores interesados en la problemática, para trabajar en la conformación de Redes y Alianzas público-privada.

Tabla 1. Consolidado del diseño metodológico

Elaboración propia

Marco Conceptual

Este apartado refiere a los conceptos básicos necesarios que permiten entender con facilidad el proyecto de investigación.

Pie Equino Varo Congénito

Se puede decir que el Pie Equino Varo es una afección congénita que se desarrolla durante los primeros seis meses del embarazo, se caracteriza porque los tendones que conectan los músculos de las piernas con el talón son demasiado cortos, generando una rotación del pie hacia adentro o hacia abajo. Esta es una de las malformaciones congénitas más comunes afectando a uno de cada 1.000 nacidos, la prevalencia es más alta en el sexo masculino que en el femenino. (Ponseti, 2019)

Ahora bien, este tipo de malformación se presenta desde la gestación, afectando el sistema musculoesquelético; impidiendo un desarrollo normal, por ende, al momento del nacimiento el niño/a presenta una diversidad funcional, lo cual genera un problema de salud pública, puesto que, quizás sea un factor del aumento de los índices de pobreza, afectando la calidad de vida de las personas, es por ello que se hace necesario una atención integral en salud, para que haya un tratamiento oportuno.

Niños y Niñas

De acuerdo con (el código civil, como se citó en el Departamento Nacional de planeación, s.f) se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años.

Según los planteamientos de la Unicef, se entiende por niño o niña toda persona menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad” (Unicef, 2006)

Redes y Alianzas: Una red la puede conformar un individuo o grupos de personas con el objetivo de trabajar en torno a un tema en común. Una red está compuesta por nodos o actores, vínculos o relaciones. (Velásquez et al, 2005)

Una alianza es un acuerdo entre dos o más actores sociales u organizaciones, quienes gracias al diálogo y a la detección de objetivos consensuados pueden definir un plan de acción conjunto, para lograr beneficios de mutua conveniencia; la alianza se establece a través de planes estructurados. (Ardila et al, 2020)

Las redes y alianzas son iniciativas del sector público, privado y del sector sin fines de lucro, las cuales contribuyen con recursos financieros, humanos, técnicos e intangibles para lograr los objetivos propuestos (Arbaiza, s.f)

Con relación a lo anterior, hay que decir que es importante trabajar por medio de redes y alianzas, ya que permite establecer estrategias y acuerdos que vayan en pro del bienestar de la población sujeto de estudio y de este modo garantizar la eficacia y la eficiencia de los procesos, permitido el cumplimiento de los objetivos trazados.

Atención Integral en Salud. La OMS define la atención integral en salud como atención primaria, la cual debe garantizar a las personas una atención de calidad desde la promoción,

prevención, tratamiento, rehabilitación y los cuidados paliativos. (Organización mundial de la salud, 2021)

La atención integral en salud hace parte fundamental del desarrollo del ser humano y también hace referencia al conjunto de acciones para la promoción, prevención, recuperación y mitigación de los riesgos o daños en la salud. (Ministerio de salud, s.f)

Este tipo de atención es de vital importancia, en los niños y niñas con Malformación por Pie Equino Varo Congénito, ya que garantiza una atención en salud con calidad y oportunidad, logrando el acceso al tratamiento, la corrección de la diversidad funcional y a su vez la mejora de sus condiciones de vida.

Gerencia Social.

De acuerdo con (Kliksberg como se citó en Hernández, s.f) la gerencia social es un campo de acción estratégico, ya que se enfoca en el logro de transformaciones sociales y la importancia de generar articulaciones entre el Estado y la sociedad civil, con el fin de fortalecer las capacidades institucionales, a través de la participación de los ciudadanos logrando un desarrollo sostenible en la sociedad.

Se puede decir que la gerencia social es el puente entre el estado y la sociedad civil, para brindar soluciones idóneas y pertinentes a las necesidades de un colectivo, por medio de programas o proyectos sociales sostenibles en el tiempo, con el objetivo de subsanar o mediar situaciones que agobiaban a la población.

Marco Teórico

A continuación, se presentan referencias teóricas sobre la malformación del Pie Equino Varo Congénito, estas se pueden agrupar en tres corrientes de pensamiento: mecánica, columna y ósea.

Teoría mecánica:

Es la teoría más antigua, propuesta por Hipócrates quien mencionaba que el Pie Equino Varo se debería a una mal posición uterina o compresiones anormales sobre el feto (Ojados et al; 2014)

La Teoría de las columnas:

Es una de las teorías más modernas y se basa en que el pie está compuesto por dos columnas, la externa y la interna donde La columna externa se alarga y la interna se encuentra acortada, dando lugar a la deformidad (Dr. Álvarez et al, s.f, p. 387)

Teoría ósea. “Brockman señala que la misma se debe a la deformidad en la cabeza del astrágalo, lo que ocasiona el resto de las deformidades” (Dr. Álvarez et al; s.f, p. 387)

A partir de lo mencionado con anterioridad, es importante mencionar que desde la gerencia social se pueda gestionar con la institución campañas de sensibilización a las mujeres en gestación, para que tomen conciencia de la importancia de los controles prenatales, y así poder identificar malformaciones a través de la ecografía en los primeros meses de embarazo.

Marco Normativo

Este punto consta de la Normatividad la cual le da soporte al proyecto de investigación, donde se encuentran plasmado los artículos y leyes en relación con los niños/a en con diversidad funcional por Pie Equino Varo Congénito.

Artículo 2. Atención Médica:

Los Estados deben asegurar la prestación de atención médica eficaz a las personas con diversidad funcional, además, deben velar por que reciban el tratamiento y los medicamentos que necesiten para mantener o aumentar su capacidad funcional. (Organización de las Naciones Unidas, 2021)

Artículo 3. Rehabilitación:

Los Estados deben asegurar la prestación de servicios de rehabilitación para las personas con diversidad funcional, a fin de que logren alcanzar y mantener un nivel óptimo de movilidad. (Organización de las Naciones Unidas, 2021)

Ley Estatutaria 1618 de 2013. Esta ley tiene por objetivo garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, y la eliminación de toda forma de discriminación, así mismo, dicta medidas específicas para garantizar los derechos de los niños y las niñas con discapacidad, el acompañamiento a las familias, el derecho a la rehabilitación, a la salud, a la educación, a la protección social, acceso al transporte, entre otros. (Ministerio de Salud, 2017)

Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social. El objetivo de esta política es asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013 – 2022. Dichos derechos deben ser garantizados partiendo de la comprensión de que cada territorio tiene unas características físicas, económicas, culturales y políticas que le son propias y que configuran su particularidad, razón por la cual las acciones de política pública deben adaptarse a dichas particularidades, teniendo presente que el vínculo nación – territorio es el que permite que toda la sociedad colombiana, desde su diversidad, transite por la misma vía para el logro de la inclusión plena de las personas con discapacidad. (Ministerio de salud, 2013)

Ley 1145 de 2007. El objetivo de esta ley es impulsar la formulación e implementación de la política pública de discapacidad en el territorio nacional, con el fin de promocionar y garantizar los derechos fundamentales de las personas con diversidad funcional. (Alcaldía mayor de Bogotá, 2017)

Ley 1438 de 2011. Esta ley tiene como objetivo el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud; ya que busca brindar una atención preferente y diferencial a la primera infancia y la adolescencia, a través de la prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de dicha población. (Comité Operativo Distrital de Infancia y a adolescencia, 2011-2021)

Ahora bien, en Chile, México y Perú existen políticas y programas en torno a mejorar la calidad de vida de las personas con diversidad funcional, las cuales pretenden atender los retos

que enfrentan esta población en miras a dar respuesta y solución a la desigualdad, discriminación y vulnerabilidad.

Es así, que en Chile se formuló la Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad la cual tiene como objetivo generar condiciones para el acceso a servicios de salud que sean inclusivos, oportunos, eficaces, eficientes, con tecnología adecuada y personal especializado, focalizados en la prevención, tratamiento, habilitación, rehabilitación de la población objeto. Para la implementación de dicha política, intervienen los siguientes actores: El comité Interministerial de Desarrollo Social en Materia de Discapacidad, Consejo Consultivo de la Discapacidad, Servicio Nacional de la Discapacidad, Sector Público, Sector privado y sociedad Civil (Ministerio de Desarrollo Social, 2013).

Adicional a esto, existe la Fundación Mexicana del Pie Equino Varo, la cual es una organización sin fines de lucro, cuyo objetivo principal es mejorar las condiciones de vida de los niños y niñas de escasos recursos que nacen con esta malformación, a través del acceso al tratamiento con ortopedistas que estén capacitados en el método Ponseti (García, s.f)

Así mismo, en Perú se implementó la Política Nacional de Discapacidad para el Desarrollo, donde por medio de esta, se busca asegurar el acceso y cobertura de servicios integrales de salud para las personas con diversidad funcional, además de fortalecer las redes sociales en salud, garantizará y facilitará la participación comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes (Secretaría Técnica, 2021)

Método y Técnica de Recolección de Información

Este proyecto investigativo se pretende llevar a cabo en las localidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Usme ubicadas al sur de la ciudad de Bogotá, por medio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Ahora bien, en cuanto al contexto socio económico en la localidad de Ciudad Bolívar el 83,0% de la población pertenece al estrato 1, el 15,9% hace parte del estrato 2 y el 1,1% al estrato 3. En el aspecto laboral se identificó que el 65,9% de los habitantes desarrollan actividades de tipo informal y sólo el 34,1% se encuentran vinculados a un trabajo formal, los recursos económicos se destinan para alimentación, vivienda y transporte; en menor proporción los ingresos son empleados para recreación y educación. (Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, 2017)

Con relación al área geográfica, la localidad de Ciudad Bolívar se encuentra ubicada al sur de Bogotá D. C. Al norte limita con la localidad de Bosa, al sur limita con la localidad de Usme, al oriente se encuentra con la localidad de Tunjuelito y al Occidente con el municipio de Soacha. (Moyano Nelson et al, 2018)

Adicional a esto, en el aspecto cultural la localidad de Ciudad Bolívar tiene alrededor de 542 parques y aproximadamente 42 edificaciones las cuales son destinadas a la cultura. Estas infraestructuras ubican a la localidad en los indicadores más bajos de equipamiento urbano con relación al resto de la ciudad. (Medina y Santacruz, 2018)

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que en la localidad de ciudad bolívar el estrato predominante es el uno; esto se refleja en los bajos ingresos, puesto que las necesidades fundamentales como la salud son suplidas por entidades del estado, donde en muchas no son de calidad, lo cual posiblemente conlleve a un deterioro en sus condiciones de vida.

Subred Integrada Sur E.S.E (2016) Respecto al contexto socio económico de la localidad de Tunjuelito, se puede decir que aproximadamente 1.036 viviendas pertenecen al estrato uno, 27.499 hacen parte del estrato dos y 9.774 son de estrato tres.

En cuanto a la densidad de la población, la localidad alcanza geográficamente una extensión de 991 hectáreas, donde su área urbanizada es de 715,02.

Por otra parte, en el aspecto cultural, Tunjuelito cuenta con 8 escenarios de los cuales 4 son privados y 4 públicos, estos son: la casa de la cultura, dos bibliotecas públicas y una sala de cine. Además, cuentan con 17 salones comunales terminados, los cuales son alquilados y no prestan un servicio gratuito a la comunidad (Subred integrada de servicios de salud sur E.S.E, 2016).

Con respecto a esta población, se evidencia mayor presencia del estrato socioeconómico dos, lo que en nuestro sistema se conoce como los grupos poblacionales menos favorecidos, ya que en muchas ocasiones carecen de bienes materiales, simbólicos, económicos o culturales, lo que quizás influya de manera negativa para un desarrollo pleno.

Siguiendo con la localidad de Usme, dentro de sus condiciones socioeconómicas se encuentra que el 46.6 % de las personas son de estrato 1 y el 51.3% pertenecen al estrato 2. Esta localidad presenta problemáticas en temas de acceso oportuno a bienes y servicios y de movilidad, adicional a esto, se encuentra ubicada en el sur de Bogotá exactamente en el sistema montañoso de la cordillera Oriental andina donde posee una extensión total de 21.507 hectáreas, de las cuales 3.029 son suelo urbano y 18.477 suelo rural (Cuellar Evelin et al, 2016)

A partir de lo mencionado con anterioridad, hay que resaltar que dichas localidades hacen parte de los estratos socioeconómicos más bajos de la ciudad de Bogotá, es por ello, que quizás carecen de la prestación de servicios de calidad para suplir sus necesidades básicas y por ende se ven inmersos en situaciones precarias, donde los más afectados posiblemente sean los niños y niñas en condición de diversidad funcional, ya que estos son más dependientes de sus familias o cuidadores.

Por otra parte, en este proyecto integrador, se utilizará el instrumento de recolección de información Entrevista Semiestructurada, donde se pretende realizar de 5 a 6 preguntas al personal médico, las familias y/o cuidadores de los niños con diversidad funcional por Pie Equino Varo, con el objetivo de reconocer el cumplimiento de la Política Pública de Discapacidad y el acceso oportuno a los servicios de salud, y así tener un acercamiento con la población objeto, conocer sus realidades desde el trabajo de campo; escuchar sus voces, vivencias y situaciones, en especial todo el tema relacionado con la atención integral de servicios de salud en la entidad Subred Sur E.S.E.

Es así, la entrevista semiestructurada “se caracteriza porque el entrevistador tiene trazado un plan de desarrollo, pero procede con más libertad de acción y mayor agilidad” es decir, se preparan las preguntas con anterioridad, pero hay libertad en el manejo de temas durante su desarrollo. Además, se entiende como una estrategia de recolección de información en la que las preguntas, planificadas tienen como propósito buscar registros de actuación, fonéticos y discursivos (Calderón y Alvarado, 2010).

Con relación a la anterior, se puede decir que este tipo de entrevista permite desarrollar un dialogo flexible, debido a que posibilita agregar nuevas preguntas que surjan en el transcurso de la conversación y de este modo conocer más a profundidad la problemática que se está investigando.

Tabla 2. ²Matriz de conceptualización de Variables

Esta matriz, orienta el desarrollo y/o ejecución del proceso investigativo, debido a que en ella se observa la lógica interna de la propuesta de estudio.

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítem	fuentes	Recolección de Información
Gerencia Social: gestión y administración de recursos físicos, humanos y financieros para la implementación de programas, planes o proyectos mediante estrategias innovadoras que permitan generar un bienestar social.	Redes y Alianzas	Reconocer cuales son las estrategias de trabajo en red utilizadas para la consecución de los objetivos.	¿han conformado redes y alianzas para el acceso al tratamiento del Pie Equino Varo?	Pediatra Ortopedistas	Entrevista
Política pública: proyectos y/o actividades que un gobierno o administración pública diseña y gestiona para satisfacer las necesidades de la sociedad.	Política Pública Nacional de Discapacidad. Política pública distrital de discapacidad.	Identificar el cumplimiento e implementación de las políticas de discapacidad.	¿Qué procesos de gestión pública realizan para dar cumplimiento a los derechos de los niños y niñas con diversidad funcional?	Pediatra Ortopedistas	Entrevista
Atención Integral en Salud: oportunidad de ser atendido sin discriminación alguna a servicios integrales, oportunos y de calidad.	Barreras de acceso a servicios de salud	Identificar cuáles son las brechas de salud para el acceso al tratamiento oportuno de la diversidad funcional por Pie Equino Varo.	¿Usted considera que el tratamiento médico que recibe los niños y niñas con malformación por Pie Equino Varo Congénito es oportuno?	Pediatra Ortopedistas Padres de familia/ cuidadores	Entrevista

² Elaboración Propia

Muestra la Matriz de conceptualización de variables y la lógica interna de la propuesta.

Luego de un acercamiento con la población sujeto de estudio, se identificaron diversos aspectos en relación con la atención integral de los niños y niñas con diversidad funcional por Pie Equino Varo Congénito y las estrategias de trabajo institucional para el cumplimiento de los derechos de esta población; a partir de ello se harán unos comentarios de acuerdo a las categorías de análisis descritas con anterioridad en la matriz de conceptualización de variables, entre las cuales se encuentran:

Redes y Alianzas: Inicialmente es importante decir que la gerencia social permite impulsar o desarrollar un plan determinado por medio de acciones y/o estrategias innovadoras que posiblemente contribuyan a el fortalecimiento de los procesos institucionales, mediante la aplicación de instrumentos como: Redes y Alianzas, Negociación Liderazgo y Comunicación, Gerencia Estratégica y Financiera, entre otros.

Es así, que en relación con esta categoría se identificó que la entidad de servicios de salud Subred Sur, no desarrolla redes y alianzas para la rehabilitación de los pacientes con Pie Equino Varo congénito, ya que el pediatra manifiesta que “es una labor de las aseguradoras, debido a que cuentan con sus proveedores de servicios de salud, quienes deben garantizar a sus usuarios la prestación de los servicios”. Pediatra (comunicación personal, 09 de mayo, 2022).

Por otra parte, se realiza entrevista a ortopedista infantil quien refiere que “no hay redes y alianzas para el tratamiento integral del Pie Equino Varo. “Cuando atiendo un paciente con la malformación de Pie Equino Varo acá en la Subred Sur, lo que hago por mi cuenta es

colaborarles enviándolos a el instituto Roosevelt, para la colocación de yesos y férulas, en vista de que aquí en la subred no se maneja el método Ponseti; solamente se les realiza la cirugía del tendón; pero esto no es una red ni una alianza oficial entre instituciones, es solo mi deseo de ayudar”. Ortopedista (comunicación personal, 12 de mayo, 2022).

Es importante mencionar que las instituciones deben fortalecer su portafolio de servicios, para que de esta manera puedan brindar a sus beneficiarios una atención integral en salud, además es fundamental la articulación entre entidades, para mejorar la oferta de servicios institucionales y así, el usuario tenga en un mismo lugar el tratamiento, cirugía y rehabilitación.

Política Pública Nacional de Discapacidad: Respecto a esta categoría de análisis, hay que mencionar que las políticas públicas son iniciativas de los gobiernos para dar respuesta a una necesidad colectiva, es por ello que todas las entidades y los ciudadanos deben contribuir al cumplimiento de la misma.

Por lo tanto, en la Ips Subred Sur para dar cumplimiento a la Política Pública Nacional de Discapacidad un pediatra menciona que “tenemos la obligación de garantizar los derechos de todos los pacientes, sin importar su género, raza, y religión, si no se tiene como brindarle el servicio, por medio de las aseguradoras se remite a otra institución que pueda ofrecerle la atención que requiera permitiendo la continuidad en los tratamientos.” Pediatra (comunicación personal, 09 de mayo, 2022).

“Por mi parte estoy gestionando con el ministerio de salud la inclusión del paquete de yesos y férulas en el plan obligatorio de salud, para el manejo del método Ponseti en la subred,

además estoy gestionando para que en el distrito haya una clínica donde solo se maneje el método Ponseti” Ortopedista (comunicación personal, 12 de mayo, 2022).

Según el análisis de las entrevistas realizadas al personal de salud, se podría decir que la institución no está dando respuestas concretas respecto al cumplimiento de la Política Pública Nacional de discapacidad, ya que no se evidencian procesos de gestión pública directamente por el personal administrativo para la implementación de planes y programas dirigidos a esta población, sino, que un funcionario de forma voluntaria es quien está realizando la gestión.

Finalmente, desde la categoría de análisis **Barreras de Acceso a los Servicios de Salud**, se puede decir que, son las brechas que impiden una atención de forma eficaz, eficiente y oportuna.

Con relación a este punto, el pediatra menciona que “algunas madres no continúan con el tratamiento de su hijo/a, debido a que manifiestan que las férulas de yeso que los ortopedistas usan para la corrección del pie les incomoda, por ende, se interrumpe el proceso de rehabilitación; además se complica la trazabilidad en el seguimiento de los casos, ya que es una población que cambia muy a menudo de número de celular y dirección de vivienda”. Pediatra (comunicación personal, 09 de mayo, 2022).

Sin embargo, el ortopedista comenta que “no hay una atención oportuna en el tratamiento y la rehabilitación, debido a que las madres son quienes deben asumir la compra de los materiales como yeso, vendajes, férulas y el costo del transporte para los traslados a la

institución donde se realizara el procedimiento, y no todas las madres cuentan con los recursos económicos para suplir estas necesidades”. Ortopedista (comunicación personal, 09 de mayo, 2022).

Ahora bien, una de las madres de los niños con la malformación manifestó que “el tratamiento no fue oportuno por el tema de la pandemia y los demás trámites médicos; actualmente para lograr una cita de control con el ortopedista infantil, las citas se pueden demorar de 2 a 3 meses, si hay agenda disponible y si no hay toca esperar más tiempo”.

Otra de las madres menciona que “el traslado de un niño con yeso o férula es muy complicado en un transporte público, y en muchas ocasiones no contamos con recursos económicos para ir en carro particular o taxi a las citas médicas”.

Seguido de esto, otra madre refiere “es necesario implementar una revisión en todas las especializaciones del ramo de la salud. Esto se pide con el fin de descartar otras enfermedades que tiene el pie equino varo congénito, ya que a pesar de que es la enfermedad base se derivan otras ocultas En mi caso mi hijo ha tenido problemas en sus bronquios, entonces si se hubiese hecho un chequeo gradualmente se hubiese podido evitar”

Teniendo en cuenta lo anterior, la atención integral en salud debe incluir el tratamiento y la rehabilitación, por lo tanto, la institución debería considerar fortalecer los procesos de atención, para así no vulnerar los derechos de los infantes, de igual forma los padres de familia y/o cuidadores son responsables del cuidado y de la mejora en la salud del niño/a, siguiendo los

tratamientos médicos para el proceso de recuperación. Por ende, debe haber una corresponsabilidad entre la institución, los padres de familia y/o cuidadores, y así asegurar el goce pleno de los derechos de los niños y niñas con diversidad funcional.

Estrategia de Fortalecimiento Institucional

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Es una empresa social del estado, ubicada en la carrera 20 No. 47 B 35 Sur de la ciudad de Bogotá. Fue fundada según el acuerdo 641 del 6 de abril de 2016 expedido por el Concejo de Bogotá. Cuenta con autonomía administrativa, personería jurídica y patrimonio propio, adscrita a la secretaria Distrital de Salud, integrada al sistema de seguridad social en salud y sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 y las demás de su orden, donde se fusionaron las unidades Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Meissen y Vista Hermosa. (Subred Sur, 2021)

Su objeto social es la prestación de servicios de salud y la ejecución de actividades de promoción y prevención, dirigidas principalmente a la población vulnerable del municipio. El órgano máximo de dirección de la Empresa es la Junta Directiva, la cual es la encargada de nombrar al gerente. (Subred Sur, 2021)

Misión

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., presta Servicios de Salud a través de un Modelo de Atención Integral en Red, bajo los enfoques de gestión integral del riesgo y seguridad, fortaleciendo la formación académica orientada a la investigación científica e innovación, con un talento humano comprometido, humanizado y competente que contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud de nuestros usuarios urbanos y rurales de las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz. (Subred Sur, s.f. párr.1)

Visión

En el año 2024 seremos una Empresa Social del Estado referente en el Distrito por la prestación de servicios de salud con estándares superiores de calidad, consolidada, sostenible, referente en investigación, docencia e innovación, con enfoque diferencial, territorial y comunitario, que promueven el cambio, la intersectorialidad, impactando positivamente la salud y calidad de vida de nuestros usuarios. (Subred Sur, s.f. párr.2)

Ahora bien, la entidad cuenta con un portafolio de servicios en los cuales se encuentra: Hospitalización, urgencias cirugía, apoyo diagnóstico etc.

Instrumento de redes y alianzas

Se escogió este instrumento de Gerencia Social y no otro, porque este nos permite trabajar de manera articulada entre instituciones del sector de salud público y privado logrando la articulación de esfuerzos entorno a un objetivo en común, adicional a esto, entre entidades se pueden complementar de manera reciproca bien sea en recursos humanos y tecnológicos, lo que quizás permita una efectividad en los procesos.

Inicialmente se trabajó con la herramienta UCINET la cual es software que sirve para el análisis de redes sociales, factores, y grupos (Velásquez y Aguilar, 2005).

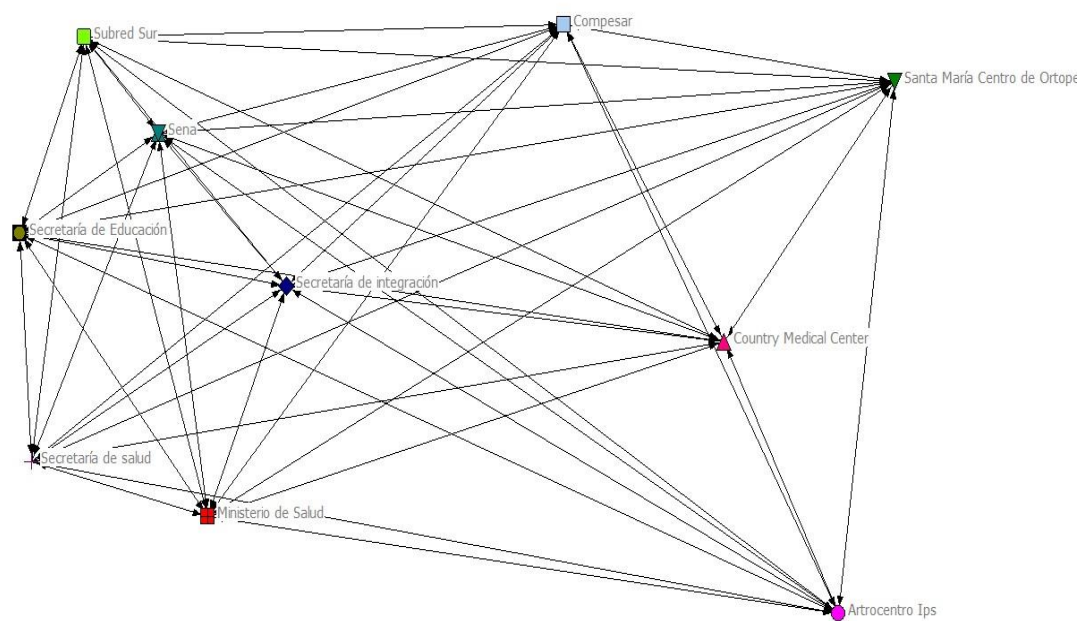
Por medio de esta herramienta se realizó una interpretación del nivel relacional entre los diferentes actores que conformarán las redes del presente proyecto integrador.

Seguido de esto, se utilizó el programa de Excel y la herramienta Semáforo Nacional de Alianzas, el cual es un instructivo para aquellas personas, entidades u organizaciones responsables de promover y desarrollar proyectos en los que se generen alianzas, para el beneficio de las comunidades, permitiendo fortalecer, impulsar y consolidar la sostenibilidad de su organización (Fundación Corona Banco Mundial, 2007).

Ahora bien, con el instructivo lo que se pretende es mostrar los aspectos más fuertes y los más débiles de las alianzas mediante gráficas, para que así los actores involucrados puedan realizar los respectivos ajustes.

Mapeo de Actores

Es importante decir, que el mapeo de actores es una técnica, que permite identificar personas u organizaciones que son considerados como importante, debido a la influencia y al aporte que le puede generar a la planeación, diseño y ejecución de un proyecto.

Tabla 2. ³Redes:

De acuerdo con la siguiente gráfica, se puede observar que existe un flujo bidireccional y un mayor grado de relacionamiento entre las diferentes instituciones públicas, por el contrario en las entidades privadas se evidencia un menor tráfico de relacionamiento es por ello, que se ve la necesidad de articular el trabajo en red con dichas instituciones, para lograr un mayor acercamiento y trabajo en equipo y de este modo poder crear vínculos más fuertes que permitan mitigar o tratar la malformación por Pie Equino Varo Congénito .

Cabe resaltar la importancia de trabajar en red, puesto que permite generar comunidad de aprendizajes compartiendo conocimientos, saberes, ideas entorno a la problemática, de igual forma, permite mejorar los procesos en la prestación de los servicios de las instituciones, dando respuesta de manera idónea a las necesidades.

³ Elaboración propia
Esta figura muestra un mapeo de actores claves público-privado.

Además, permite brindar servicios de salud equitativos e integrales a la población sujeto de estudio, garantizando la continuidad de cuidados sin ruptura en su atención y asistencia, es así, que todo lo mencionado con anterioridad, posibilita ir sumando nuevas iniciativas y propuestas en las intervenciones, logrando dar respuestas de manera eficaz y multidimensional.

Tabla 3. ⁴ Alianzas



El Semáforo de Alianzas es un instrumento que se utilizar para identificar el nivel de desarrollo de una alianza, para así definir acciones que contribuyan a mejorarla, además es una herramienta cuantitativa que logra identificar la consolidar las alianzas a través del grado de

⁴ Elaboración Propia

Esta figura muestra la distribución de las alianzas.

coincidencia que existe entre los conocimientos, las actitudes y las percepciones de los diferentes integrantes. (Fundación Corona Banco Mundial, 2007)

Además, es importante decir que el semáforo de alianzas permite identificar cuáles son los aspectos internos y específicos más fuerte o los más débiles en una alianza, y de esta manera indica la dirección en la cual se deben orientar los esfuerzos para mejorarla, adicional a esto, ubica la alianza dentro de los ejes X y Y.

Es así, que el cuadrante A se ubica en la parte superior derecha; allí se encuentran aquellas alianzas que muestran una alta coincidencia de opinión y una mayor presencia documental de sus procesos y mecanismos, en segundo lugar; está el cuadrante D, este se ubica en la parte inferior izquierda, por el contrario, aquí se encuentran aquellas alianzas cuyos miembros revelarían baja coincidencia de opinión y baja presencia documental o registro acerca de sus procesos. En tercer lugar está el grupo de alianzas C, que a pesar de mostrar baja coincidencia de opinión entre los socios logra registrar una sólida y específica documentación de sus mecanismos objetivos y procedimientos, los cuales se localizan en la parte superior derecha de la gráfica y por último, está el cuadrante B el cual se ubica en la parte inferior derecha, aquí estarán las alianzas que a pesar de mostrar alta coincidencia de opinión no tienen documentos que registren que los procesos y mecanismos de la alianza están suficientemente documentados (Fundación Corona Banco Mundial, 2007).

Cabe resaltar la importancia de trabajar en alianzas, ya que, posibilita establecer relaciones estrechas con los diferentes actores permitiendo la unión de esfuerzos y el apoyo mutuo en las diversas acciones, logrando mayor visibilidad y la mejora de los distintos servicios.

Es así, que de acuerdo con el ejemplo plasmado en la gráfica, se puede observar que las alianzas que se encuentran en el cuadrante D muestran menor presencia documental y menor coincidencia de opinión. Este resultado no permite que haya una articulación efectiva, puesto que, no hay suficiente información y claridad en los procesos que se desarrollan en la institución, es por ello que se hace necesario que en las entidades fortalezcan sus bases de datos y que al igual sus colaboradores estén al tanto de las problemáticas de la institución, para así fortalecer la calidad en la prestación de los servicios permitiendo la consolidación de esfuerzos y evitar falencias que puedan debilitar la alianza.

Tabla 3. ⁵Cronograma y presupuestos

Actividad	Actividades específicas	Meses				Costo Actividades Específicas	Costos Totales Actividades
		1	2	3	4		
A1. Taller de sensibilización sobre la importancia del trabajo en equipo.	AE.1. Compra de Papelería	X				350.000	
	AE.2. Compra de Refrigerios (para los participantes)		X			800.000	
	AE.3. Adquisición de Insumos (Chalecos Gorras, escarapelas)	X				200.000	
	AE.4 Viáticos (Transporte, alimentación)		X			700.000	
A2. Campaña de sensibilización a la junta administrativa de la Subred Sur, sobre la importancia de crear una ruta para el acceso al tratamiento y corrección de la diversidad Funcional causada por la malformación del Pie Equino Varo congénito.	AE.1. Compra de Papelería	X				350.000	
	AE.2. Compra de Refrigerios (para los participantes)		X			800.000	
	AE.3. Adquisición de Insumos (Chalecos Gorras, escarapelas)	X				200.000	
	AE.4 Viáticos (Transporte, alimentación)		X			700.000	
						Total Proyecto	Total 4.100.000

⁵ Elaboración propia

Esta tabla muestra el cronograma de actividades y el presupuesto del proyecto integrador.

Tabla 4. Indicadores

	Indicador	Tipo
Fortalecer el reconocimiento de los derechos en salud de los niños/a con malformación por Pie Equino Varo Congénito en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de la ciudad de Bogotá para lograr la atención integral en salud.	Porcentaje de incremento en el reconocimiento de los derechos en salud para la atención integral de los niños y niñas con diversidad funcional en la subred Sur al finalizar el segundo mes de la intervención.	Impacto
Fortalecer la red integral de los servicios de salud de la unidad materno perinatal, para que se implemente una ruta de atención oportuna al niño/a que nace con la malformación por Pie Equino Varo.	Incremento de un 50% en el fortalecimiento de la red integral en salud de la unidad materno perinatal, para la atención de niños y niñas con Pie Equino Varo en la Subred Sur al finalizar el primer mes de la intervención.	Producto
Crear cuatro redes y alianzas con actores claves para el fortalecimiento de los procesos en la atención integral de niños y niñas con Pie Equino Varo Congénito.	Incremento del 60% en la cobertura de la atención integral en salud de los niños y niñas con malformación por Pie Equino Varo en la Subred Sur al finalizar el primer mes de la intervención.	Resultado
Diseñar estrategias para aumentar la demanda de ortopedistas especializados en el Método Ponseti con el fin de lograr un tratamiento y una rehabilitación oportuna.	Incremento del 40% en ortopedistas especializados en el método Ponseti en la Subred Sur al finalizar la intervención.	Gestión
Fortalecer el trabajo en equipo de la junta administrativa para lograr brindar a los usuarios servicios de calidad.	Se fortaleció en un 30% el trabajo en equipo de la junta directiva de la Subred Sur logrando la prestación de servicios de calidad al finalizar el último mes de la intervención.	Gestión
Eliminar barreras en la asignación de citas médicas con los Especialistas en Ortopedia, para lograr una atención en salud oportuna.	Se disminuyen las barreras en la asignación de citas medicas con ortopedistas en un 30% logrando la atención oportuna de niños y niñas con malformación por Pie Equino Varo, al finalizar la intervención.	Gestión

⁶ Elaboración propia

Esta tabla muestra los indicadores de impacto, producto, resultado y gestión del proyecto integrador.

Conclusiones

Para concluir, es importante mencionar que la población con la que se desarrolló el proceso investigativo hace parte de los estratos socioeconómicos uno y dos de la ciudad de Bogotá, es por ello, que carecen de servicios de calidad, y no pueden suplir con los requerimientos que les exige el tratamiento de sus hijos/a.

Se considera, que las aseguradoras del régimen subsidiado no están cubriendo las necesidades para la atención de la malformación por Pie Equino Varo, ya que los gastos de insumos como yesos y férulas utilizados para la rehabilitación, son asumidos por los padres de familia; además de esto, se les suman los tiempos de espera para la asignación de citas con el Ortopedista Infantil, ya que se pueden estar demorando entre tres a cuatro meses si hay agenda, y si no, los tiempos se pueden prolongar, lo que dificulta una atención oportuna.

Ahora bien, este trabajo de investigación aporta una mayor claridad de la problemática que enfrentan los niños y niñas en condición de diversidad funcional por Pie Equino Varo Congénito, las cuales han sido invisibilizadas durante mucho tiempo, vulnerando sus derechos fundamentales, es por ello, que como Gerentes Sociales nos vemos comprometidos en generar estrategias innovadoras que permitan mitigar las barreras en el acceso, atención y tratamiento en salud.

Es así, que por medio de la herramienta de Gerencia Social “redes y alianzas” se espera que la institución Subred Sur pueda realizar articulaciones entre instituciones público-privadas, que contribuyan a mejorar las condiciones de salud de los niños y niñas que padecen la

diversidad y de este modo reducir el nivel de vulnerabilidad, para que puedan tener una vida normal como cualquier otro niño/a.

Por otra parte, los gobiernos deben trabajar en el seguimiento y cumplimiento de las políticas públicas de discapacidad, para así generar un impacto positivo en esta población, logrando una mayor inclusión y equidad en la prestación de los servicios de salud, ya que esto permite cerrar las brechas de desigualdad generadas en la sociedad.

Adicional a esto, es necesario que desde el Ministerio de Salud se implemente una ruta de atención integral para la población afectada por el Pie Equino Varo Congénito, y así poder garantizar un tratamiento oportuno y de calidad, donde no se vulneren los derechos de esta población, logrando reducir los costos en salud pública.

También se cree necesario que la Ips Subred Sur, desde sus procesos internos, implemente nuevas estrategias para la prestación de servicios de calidad dirigidos a esta población, ya que en la Unidad Materno Perinatal no se evidencia una ruta de atención integral para niños y niñas con malformación por Pie Equino varo Congénito.

Como Gerentes Sociales, este proceso investigativo aportó al fortalecimiento de capacidades y habilidades, logrando generar estrategias que posiblemente contribuyan a dar solución a una problemática social que afecta a la primera infancia, sus familias y a la sociedad en general, ya que como ha sido mencionado con anterioridad este es un problema para salud pública, debido a los gastos que se derivan de la misma.

De igual forma, este proceso investigativo permitió poner a prueba la capacidad resolutoria y de gestión, debido a que no fue fácil acceder a la población sujeto de estudio.

Hallazgos y Recomendaciones

Con respecto a los hallazgos encontrados durante el proceso investigativo, hay que mencionar que, el acceso a la información relacionada con la malformación por Pie Equino Varo Congénito en la entidad Subred Sur, no se encuentra al alcance del público, lo que dificulta una búsqueda detallada en relación con el tema y a su vez generar nuevos mecanismos que permitan el fortalecimiento en el proceso de la atención integral de los niños y niñas.

Se recomienda que la institución genere sistemas de información pública, de tal modo que estén al alcance de todos los ciudadanos, debido a que posiblemente esto permita generar soluciones integrales y de mayor alcance.

Otro de los hallazgos encontrados, fue que la institución no cuenta con una ruta específica para el tratamiento y la rehabilitación de la malformación por Pie Equino Varo, lo cual dificulta una atención integral en salud, se recomienda la construcción e implementación de la misma, debido a que, quizás posibilite la mejora de los procesos.

Adicional a esto, para el tratamiento inicial de la malformación por Pie Equino Varo Congénito, la institución no brinda yesos de calidad, lo cual afecta con quemaduras la piel del

niño/a es por ello, que los padres de familia y/o cuidadores deben asumir los costos de un yeso de calidad si desean un tratamiento eficaz y sin daño.

Referencias Bibliográficas

Acosta, C.; Mullings, R.; (2015) Caracterización de Malformaciones Congénitas en Recién Nacidos Vivos.

<https://www.redalyc.org/pdf/1800/180039699005.pdf>

Añón, M, (2015) Discapacidad, Especial y Referencia a la Educación.

<https://www.redalyc.org/pdf/380/38041418009.pdf>

Alcaldía M, B, (2017) Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E documento de Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad.

https://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/asis/DocumentoACCVSyE_SubredSur_Ruralidad_03Marzo2017_0.pdf

Álvarez, A.; García, Y.; Casanova, C.; (s.f) Pie varo equino actualización del tema, Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña.

<http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v7n3/amc14303.pdf>

Arbaiza, L, (s.f) Alianzas Estratégicas: Instrumentos de Negociación y Desarrollo Sostenible mirado desde la Perspectiva de la Interculturalidad.

<http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n70/n70a09.pdf>

Ardila, O; Linares, L; Sierra, C; (2020) Redes y alianzas para el fortalecimiento de los modelos de enseñanza para PCDI.

https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/11059/1/TE.GS_ArdilaOlga-LinaresLeidy-SierraCristian_2020.pdf

Birrer, E.; Morovic, M.; Fernández, P.; (2021) Pie Bot: Conceptos Actuales.

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-pie-bot-conceptos-actuales-S0716864021000444>

Casilimas, C. (2002) Investigación Cualitativa. ARFO Editores e Impresores Ltda.

Calderón, F.; Alvarado, J. (2010) El papel de la entrevista en la investigación sociolingüística.

<https://www.redalyc.org/pdf/3222/322227523002.pdf>

Cañón, A, (2018) habitantes en la periferia y fricción espacial; accesibilidad a servicio de salud (Bogotá-ciudad bolívar)

<https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/8247/trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isallowed=y>

[Cuellar, E. \(2016\)](#) Sustentabilidad territorial de los procesos de ocupación urbano–rurales en Usme, Bogotá - Colombia.

<https://www.redalyc.org/pdf/1694/169446378001.pdf>

Constitución, P, C, (2020) Artículo 13.

<https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-1/articulo-13>

Constitución, P, C, (2020) Artículo 44.

<https://www.procuraduria.gov.co/iemp/media/file/ejecucion/Constituci%C3%B3n%20Pol%C3%ADtica%20de%20Colombia%202020.pdf>

Departamento, N, P, (2020) Evaluación de Resultados de la Política Pública Nacional de Discapacidad que Permita Generar Recomendaciones para Fortalecer sus Acciones.

https://colaboracion.dnp.gov.co/cdt/sinergia/documentos/ppdis_resumen_13042021.pdf

Departamento, N, P, (s.f) Infancia y adolescencia

<https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/pol%C3%ADticas-sociales-transversales/Paginas/infancia-y-adolescencia.aspx>

Dolci, G.; Gutiérrez, J.; García, S.; (2015) Acceso Efectivo a los Servicios de Salud: Operacionalizando la Cobertura Universal en Salud.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014

Figuroa, P, (2014) Accesibilidad a los Servicios Públicos de Salud: la Visión de los Usuarios de la Estrategia Salud de la Familia.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100013

Fundación Corona, B, M, (2007) Semáforo Nacional de Alianzas. Gente Nueva Editorial Ltda.

García, M, Plata, S, (2017) Caracterización de las Anomalías Congénitas desde la Inclusión en el Sistema de Vigilancia Sivigila en Colombia, 2010-2013.

<https://www.redalyc.org/journal/2310/231053598003/231053598003.pdf>

García, M, (s.f) Fundación Mexicana del Pie Equino Varo. Chile:

<https://fundacionpev.org/>

[Girlando,B, \(s.f\) La Caja de Herramientas de la Gerencia Social.](#)

https://www.uvirtualjaveriana.co/lmscontent/elgs/semestre_1/_proceso_de_actualizacion/blackboard/assets/docs/lectura_2_caja_de_herramientas.pdf

Gobierno, M, (2014) Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/10/Mexico_Programa-Nacional-para-el-Desarrollo-y-la-Inclusi%C3%B3n-de-las-Personas-con-Discapacidad-2014-2018.pdf

Gordillo, A, Gonzales, N, Suarez, E, (2019) Análisis de la Política Pública de Discapacidad de Bogotá 2007-2017.

https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/76693/An%20An%C3%A1lisis%20de%20la%20pol%C3%ADtica%20p%C3%BAblica_140819%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gonzalez, F, (2020) Modelo de Negocios y evaluación de la prefactibilidad técnica de la producción y comercialización para un emprendimiento dedicado a la fabricación y venta de férula ortopédica “icarus” para el tratamiento de pie bot basado en el método de ponseti.

<https://repositorio.usm.cl/handle/11673/49580>

Guerra, J, (2017) Nivel de evidencia y grado de recomendación del uso del método de Ponseti en el pie equino varo sindromático por artrogriposis y síndrome de Moebius: una revisión sistemática.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-41022017000400182

Guerrero, F.; Castañeda, T.; Menezes, M.; Vargas, G.; (2017) Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería.

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GDjsMnYpgDBM5cL55msXpwg/?format=pdf&lang=es>

Hernández, E; Rodríguez, C; Contreras, A; Díaz, B; (S.f) Multiculturalidad: Su análisis y perspectivas a la luz de sus actores, clima y cultura organizacional prevaecientes en un mundo globalizado.

<https://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1159/1159.pdf>

Lara, J, (s.f) Evaluación de la Política de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2022, desde los imaginarios sociales.

https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2118/Lara_D%C3%A1z_Jazmine_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Licha, I, (2002) Gerencia social en América Latina. Editorial Isabel Licha

Medina A, Santacruz C, (2018) Aproximación a la experiencia de personas viejas que viven solas en contextos precarios: Ciudad Bolívar, Bogotá-Colombia.

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/jb9SJcjqhKjYDH8M3TvYs6d/?format=pdf&lang=es>

Ministerio, S, (s.f) Atención Integral en salud a primera infancia, infancia y adolescencia

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/Lineamientos.aspx>

Ministerio, S, (2017) ley estatutaria 1618 de 2013 por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/documento-balance-1618-2013-240517.pdf>

Ministerio, S, (2014) Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión social 2013-2022.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad-2013-2022.pdf>

Ministerio, S. (2021) Defectos Congénitos [Diapositivas de power point].

<https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/DEFECTOS%20CONG%C3%89NITOS%20PE%20VI%202021.pdf#search=defectos%20congenitos>

Ministerio, D, S, (2013) Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013-2020.

<https://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2011/08/Politica-Nacional-para-la-Inclusion-Social-de-las-Personas-con-Discapacidad.pdf>

Moreno, E. (2009) Núcleos problemáticos para la inclusión escolar de adolescentes en situación de discapacidad.

<https://www.redalyc.org/pdf/304/30415059002.pdf>

Moyano, N, (2018) Evaluación de los Impactos Sociales Proyectados para Transmicable en torno a la Estación Juan Pablo II de la Localidad Ciudad Bolívar.

Muñoz, M, (2014) Pie Equino Varo como Malformación Congénita

<http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1255/TFG%20Enfermer%C3%ADa.pdf?sequence=1>

Naciones, U, (2021) Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

<https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/PersonsWithDisabilities.aspx>

Narváez, V, Calzadilla, A, (2016) Artículos científicos Tipos de investigación y productividad científica en la Ciencias de la Salud.

<https://www.redalyc.org/pdf/562/56243931011.pdf>

Ochoa, H.; Rengifo, W.; (2003) Las Alianzas Estratégicas como Alternativa para el Funcionamiento de los Servicios de Salud en las Empresas Sociales del Estado.

<http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v19n88/v19n88a01.pdf>

Ojados, M.; Reche, C.; (2014) Pie equino varo como malformación congénita; A propósito de un caso.

<http://193.147.26.104/bitstream/handle/10952/1255/TFG%20Enfermer%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización, P, S, (2019) Discapacidad.

<https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>

Organización, M, S, (2020) Anomalías congénitas.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>

Organización, M, S, (2021) Atención primaria de salud

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care#:~:text=La%20atenci%C3%B3n%20primaria%20de%20salud%20garantiza%20a%20las%20personas%20una, posible%20de%20sus%20lugares%20habituales.>

Organización, M, S, (2011) Resumen Informe Mundial sobre la Discapacidad

https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf

Padilla, A, (2010) Discapacidad: contexto, concepto y modelos.

<https://www.redalyc.org/pdf/824/82420041012.pdf>

Pintón, E, (2018) Efectividad del Método Ponseti en Niños con Pie Equino Varo que asisten al Hospital Dr. Roberto Gilbert, de la Ciudad de Guayaquil.

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/11287>

Ponseti, C, (2019) clínica Ponseti-pie equino varo.

<https://www.clinicanoel.org.co/noticias/clinica-ponseti-pie-equino-varo/>

Rodriguez, A.; Pérez, A.; (2017) Métodos Científicos de Indagación y de Construcción del Conocimiento.

<https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>

Rodriguez, N, (2019) La Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital 2007 desde la Perspectiva de Robert Silverstein.

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/41030/tesis%20final%20ajustes%20.pdf?sequence=4&isallowed=y>

Rojas, P, (2006) Usme, Nido de imaginarios sociales

<https://www.redalyc.org/pdf/1251/125112640003.pdf>

Sampiri, R, (2014) Metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill Interamericana.

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Salgado, A, (2007) Investigación Cualitativa: Diseños, Evaluación del Rigor Metodológico y Retos.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601309>

Secretaría, T, (2021) Política Nacional de Discapacidad para el Desarrollo.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1618045/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20-%20versi%C3%B3n%20PDF.pdf>

Subred, S, (2021) Bogotá, Distrito Capital Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E notas a 31 de agosto de 2021.

<https://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/presupuesto/Notas%20Estados%20Financieros%20a%20Agosto%20de%202021.pdf>

Subred, S, (2017) Análisis Diferencial de Poblaciones: Localidad Tunjuelito

https://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/instrumentos_gestion_informacion/Poblaciones%20Diferenciales%20Tunjuelito_Preliminar.pdf

Subred, I, (2017) Documento Análisis de condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad localidad Ciudad Bolívar.

https://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/instrumentos_gestion_informacion/An%C3%A1lisis%20de%20condiciones%20de%20calidad%20de%20vida%20de%20salud%20y%20enfermedad.%20Ciudad%20Bolivar%20202017.pdf

Subred, I, (2016) Documento Análisis de Condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad localidad Tunjuelito.

https://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/instrumentos_gestion_informacion/DocumentoACCVSyE_Tunjuelito_Subresur_22%20Nov2017Preliminar.pdf

Subred, I, (2016) Documento Análisis de condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad localidad Usme.

https://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/instrumentos_gestion_informacion/DocumentosACCVSyE_Usme_SubredSur_30Noviembre2017_Preliminar.pdf

Subred, S, (s.f) Misión y Visión

<https://www.subredsur.gov.co/?q=content/misi%C3%B3n-y-visi%C3%B3n>

Subred, S, (s.f)Portafolio de Servicios

https://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/documentos/Portafolio%20de%20Servicios_0.pdf

Trigueros, I.; Mondragón, J.; (2005) Campos de Intervención del Trabajo Social Editorial. MAD, S.L.

https://books.google.com.co/books?id=auOQ-zBMThkC&pg=PA102&lpg=PA102&dq=La+rehabilitaci%C3%B3n+es+un+proceso+de+duraci%C3%B3n+limitada+y+con+un+objetivo+definido,+encaminado+a+permitir+que+una+persona+con+discapacidad+alcance+un+nivel+f%C3%ADsico,+mental+y+social+%C3%B3ptimo,+proporcion%C3%A1ndole+as%C3%AD+los+medios+de+modificar+su+propia+vida.&source=bl&ots=IkorcGmuH8&sig=ACfU3U3VMw0kmlKkJCxC1wmQ6eMIgfTvHQ&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiK8qox4jzAhUuRzABHV_LDJsQ6AF6BAgeEAM#v=onepage&q&f=false

Unicef (s.f) La convención de las naciones unidas sobre los derechos del niño.

https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-11/CDN_version_ninos.pdf

Unicef (2006) Convención sobre los derechos del niño

<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Uribe, E, (2008) ¿Que sabe usted de Malformaciones Congénitas?

<https://www.redalyc.org/pdf/579/57939207.pdf>

Valdés, A, (2013) Alianzas Estratégicas y su Aplicación a los Agronegocios.

<https://www.redalyc.org/pdf/141/14127709022.pdf>

Vélez, J, (2004) Malformaciones congénitas Correlación Diagnostico ecográfico y clínico.

<https://www.redalyc.org/pdf/1952/195214312004.pdf>