

## 1. ATENCIÓN PREVENTIVA DE ENFERMEDADES POR MÉTODOS TRADICIONALES (APEMT)

### 1.1. Tipo de indicador: Gobernabilidad

#### 1.2. Definición:

Es el porcentaje de atenciones preventivas por métodos tradicionales respecto al total de atenciones preventivas en salud del resguardo ( $k$ ) en el año ( $t$ ).

#### 1.3. Justificación

Evalúa los métodos terapéuticos existentes para la prevención de la salud física y espiritual, tanto por servicios formales prestados por el Estado, como a través de la medicina tradicional, con base en el respeto de normas y valores dados culturalmente. Permite establecer el estado de los métodos terapéuticos y preventivos que existen y los agentes quienes regularmente atiende los casos de enfermedades en las comunidades indígenas; el tipo de prácticas, rituales, recursos, que se utilizan para prevención de las enfermedades; y los desafíos para evitar las principales enfermedades.

#### 1.4. Método de Cálculo

##### 1.4.1. Unidad de medida del indicador:

Porcentaje %

##### 1.4.2. Formula del indicador:

$$APEMT_{kt} = \left( \frac{IND17\_1_{kt} + IND17\_2_{kt} + IND17\_3_{kt}}{IND17\_1_{kt} + IND17\_2_{kt} + IND17\_3_{kt} + IND17\_4_{kt} + IND17\_5_{kt} + IND17\_6_{kt}} \right) \times 100$$

##### 1.4.3. Variables:

Índices:  $k$  = Resguardo;  $t$  = Año de evaluación

#### *Variables principales:*

$IND16\_1_{kt}$  : Número de eventos de atención preventiva por medicina tradicional por rezos y diálogo espiritual en el resguardo  $k$  del año  $t$ .

$IND16\_2_{kt}$  : Número de eventos de atención preventiva por medicina tradicional mediante dietas y consejos en el resguardo  $k$  del año  $t$ .

$IND16\_3_{kt}$  : Número de eventos de atención preventiva por medicina tradicional mediante rituales en el resguardo  $k$  del año  $t$ .

IND16\_4<sub>kt</sub> : Número de eventos de atención preventiva por medicina formal mediante vacunación en el resguardo  $k$  del año  $t$ .

IND16\_5<sub>kt</sub> : Número de eventos de atención preventiva por medicina formal mediante fumigación en el resguardo  $k$  del año  $t$ .

IND16\_5<sub>kt</sub> : Número de eventos de atención preventiva por medicina formal mediante capacitaciones en el resguardo  $k$  del año  $t$ .

#### 1.4.4. Origen de los datos

El origen de los datos es la **Línea base de los IBHI** que fue establecida entre el 2017-2018 en las comunidades de 11 resguardos del Departamento del Amazonas, a partir de una metodología construida específicamente para este fin. La información fue tomada en campo por pobladores locales capacitados por el Instituto Sinchi a partir de formularios diseñados con la participación comunitaria; la información generada fue validada por las autoridades tradicionales en asamblea comunitaria.

#### 1.4.5. Pasos para el cálculo

- La información de Línea Base de los IBHI, generada por comunidad es consolidada por resguardo, como la suma de eventos de prevención en salud, en las variables IND17\_1, IND17\_2, IND17\_3, IND17\_4, IND17\_5 y IND17\_6, creando la tabla Ind17.
- Se crea el campo APEMT (Atención Preventiva de Enfermedades por Métodos Tradicionales) en la tabla Ind17.
- Se procede con el cálculo del indicador con base en la fórmula establecida.
- Se exporta la tabla Ind17 a la base corporativa.

#### 1.4.6. Interpretación del indicador

El indicador toma valores continuos desde 0 hasta el 100% como porcentaje de atenciones preventivas en salud por métodos tradicionales.

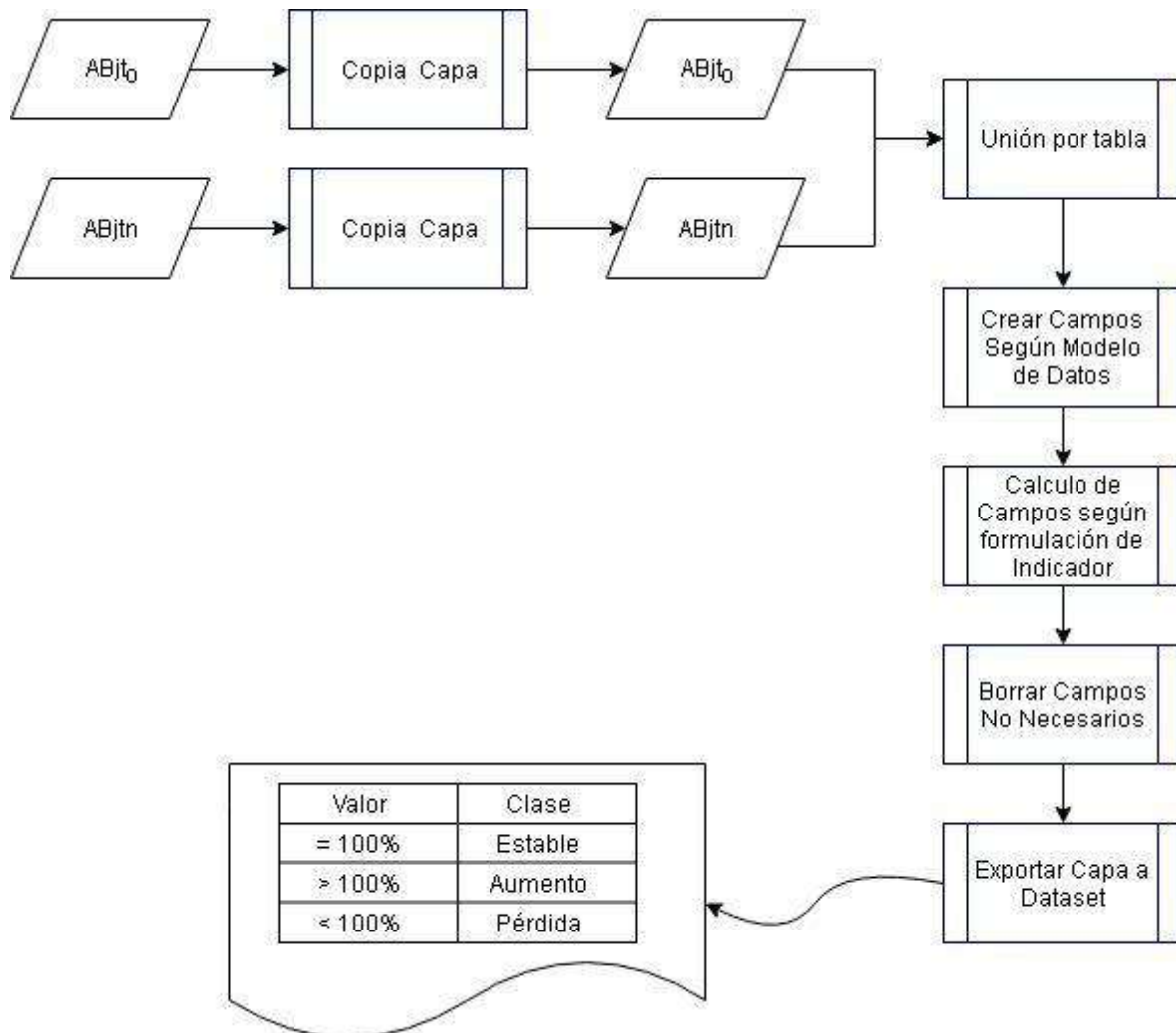
| Categorías de juicio |            |
|----------------------|------------|
| Excelente            | 80 - 100%  |
| Muy Bueno            | 60 - 79,9% |
| Bueno                | 40 - 59,9% |
| Regular              | 20 - 39,9% |
| Crítico              | 0 - 19,9%  |

Las cinco (5) clasificaciones establecidas son descriptivas del resultado para el proceso, entendiéndose que un valor comprendido entre 80 y 100% significa que la mayor parte de las atenciones preventivas han sido realizadas por los métodos tradicionales, lo cual refleja la vigencia de las prácticas tradicionales en salud, y por otro lado refleja la debilidad del estado en la prestación del servicio de salud en las comunidades indígenas; en el rango de 40 - 59,9% se considera como una situación buena, donde los métodos de prevención tradicional y formal, contribuyen de forma equitativa en la atención preventiva de las

enfermedades, sin embargo requiere de procesos que fortalezcan las prácticas preventivas culturales en armonía con los mecanismos formales; los valores en el rango 0 - 19,9%, considerada como la situación más crítica, significa que los métodos de prevención tradicionales no se practican o están en detrimento, y se ha sobrepuesto los métodos formales. Entre estos rangos existen otros intermedios que pueden interpretarse como transicionales.

#### 1.4.7. Proceso SIG

Geoprocesamiento del Indicador:



#### 1.5.Unidad espacial de referencia

Resguardo Indígena. De acuerdo con el Ministerio del Interior, los resguardos indígenas son propiedades colectivas de las comunidades indígenas a favor de las cuales se

constituyen de acuerdo con los artículos 63 y 329 de la Constitución Política de Colombia (1991). Tienen el carácter de ser inalienables, imprescriptibles e inembargables. Los resguardos indígenas son una institución legal y sociopolítica de carácter especial, conformada por una o más comunidades indígenas, con un título de propiedad colectiva goza de las garantías de la propiedad privada, poseen un territorio y se rigen para el manejo de éste y su vida interna por una organización autónoma amparada por el fuero indígena y su sistema normativo propio (Artículo 21, decreto 2164 de 1995).

### **1.6.Frecuencia de cálculo del indicador**

Este indicador tiene un seguimiento cuatri anual, debiendo coincidir con el cambio de gobierno nacional de forma que sirva de referencia para la formulación del Plan de Desarrollo Nacional.

### **1.7.Forma de almacenamiento de los resultados**

El resultado final del cálculo del indicador se almacenará en una capa ubicada en un dataset que hace parte de la base corporativa y se alimentara con los datos de las mediciones que se haga para cada período definido. Esta información será consumida por todos los procesos que requieran de ella como publicación y análisis para toma de decisiones.

### **1.8 Literatura citada**

Acosta, LE. (2013); “Tesis Doctoral: Pueblos indígenas de la Amazonia e indicadores de desarrollo humano sostenible en la encrucijada de la globalización: estudio de caso Amazonia Colombiana”. Doctorado Globalización, Desarrollo y Cooperación Internacional, de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales (Departamento de Economía Aplicada I). Universidad del País Vasco. Bilbao: Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas, Sinchi. p. 329

Arango, R. y Sánchez, E. (2004). Los pueblos indígenas de Colombia. En el umbral del nuevo milenio. Departamento Nacional de Planeación (DNP). p. 445.

Comisión Económica para America Latina y El Caribe - CEPAL. (2010). Población y salud en América Latina y del Caribe: retos pendientes y nuevos desafíos. Comité especial de la CEPAL sobre población y desarrollo. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Santiago de Chile. p. 212. Acceso: 10 de mayo de 2012. Disponible en: [http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/8/39438/LCL3216\\_CEP2010.pdf](http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/8/39438/LCL3216_CEP2010.pdf)

Departamento Nacional de Planeación - DNP. (2010). Aspectos básicos de los grupos étnicos indígenas. Acceso: 6 de septiembre de 2012. Disponible: <http://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=CpCS1dVTQf4%3D&tabid=273>

Fundación Alisos (2011). La Amazonia colombiana en cifras. Hechos y percepciones. Proyecto Alianza Amazonas 2030. Alisos – Alianzas para la Sostenibilidad, Caracol Televisión, Consejo Empresarial Colombiano para el Desarrollo Sostenible – Cecodes,

Embajada del Reino de los Países Bajos, Fundación Etnollano Colombia, Fundación Gaia Amazonas, Periódico El Espectador, Publicaciones Semana. Bogotá, Colombia. p. 140.

Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA. (2010). Memorias encuentro internacional de salud intercultural. Proyecto Embera Wera – Risaralda. Consejo Regional Indígena de Risaralda – CRIR. Risaralda. p. 136. Acceso: 10 de mayo de 2012. Disponible en:

<http://www.unfpa.org.co/uploadUNFPA/file/Memorias%20encuentro%20internacional%20de%20salud%20intercultural%20Colombia%202010%20.pdf>

Gutiérrez, F., Acosta, L. y Salazar, C. (2004). Perfiles urbanos en la Amazonia Colombiana. Un enfoque para el desarrollo sostenible. Bogotá: Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas, Sinchi. p. 258.

Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas, Sinchi. (2015). Proyecto: Los indicadores de bienestar humano: propuesta para el monitoreo de los modos de vida y territorios de los pueblos indígenas. Elementos y aportes para su definición y medición. Leticia, Amazonas.

Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas, Sinchi. 2018. Bases de datos con la información de Línea Base (Excel) de 21 IBHI levantada en los resguardos y a nivel de las RESGUARDO del departamento del Amazonas. Asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas (AATI). Leticia, Amazonas.

López, M. (2009). Dinámicas espaciales y temporales del componente demográfico de la región amazónica colombiana. Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas, Sinchi. Bogotá, Colombia. p. 121.

Riaño, E. y Salazar, C. (2009). Sistema urbano en la región amazónica colombiana: análisis de la organización e integración funcional. Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas, Sinchi Bogotá, Colombia. p. 306.

Ministerio de Salud. (2000). Norma técnica 00412 de 2000 para la atención del parto. Dirección General de Promoción y Prevención. Bogotá. p. 17. Acceso: 10 de mayo de 2012. Disponible en: <http://www.nacer.udea.edu.co/pdf/capacitaciones/hc/03-atencion.pdf>

## 1.9 Control documental hoja metodológica

|                |                                |
|----------------|--------------------------------|
| Elaborado por: | Luis E. Acosta; Delio Mendoza. |
|----------------|--------------------------------|

|               |  |
|---------------|--|
| Revisado por: |  |
| Aprobado por: |  |