



NIT: 839000794-3

# **INFORME DE GESTION**

2017 – 2018



## INTRODUCCION



La IPSI “ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES SUMYWAJAT” con domicilio en el municipio de Maicao La Guajira, en cumplimiento de su deber constitucional y legal presenta informe de gestión de la vigencia 2018, el cual recoge los logros y comportamiento durante el transcurrir del año en mención.

El presente documento denominado informe de gestión, contiene la descripción de los logros y las metas alcanzadas por la IPSI durante la vigencia 2018, estas se encuentran agrupadas en diferentes componentes: el primer componente tiene relación con la gestión financiera, el segundo contiene los logros obtenidos durante la gestión y por último se encuentran los resultados de la satisfacción del usuario frente a la Entidad, la gestión administrativa y estratégica.

El componente de resultados administrativos y estratégicos recoge los logros en materia de mejoramiento en la toma de decisiones, avance de calidad, administración de riesgos, información, comunicación, mejoramiento de procesos y procedimientos. El componente denominado logros de la gestión contiene la descripción de los principales avances en la prestación de servicios de salud, principalmente en la ejecución de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Y por último se evidencian los resultados de la gestión financiera y la satisfacción del usuario frente a la Institución.

La Institución Prestadora de Servicio en Salud Indígena “ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES SUMYWAJAT”, es una entidad consagrada a la Prestación de Servicios Integrales en el área de la Salud, con Personería Jurídica según Resolución No 44337 del 21 de Julio de 2003, emanada por la Secretaria Departamental de Salud de la Guajira, como entidad de derecho público, sin ánimo de lucro, perteneciente al nivel básico ambulatorio, identificada con el NIT 839000794-3, ubicada en la Calle 16 No 20-47 en el Municipio de Maicao, La Guajira, la cual tiene un órgano de dirección que es la Asamblea General, quien ha adoptado sus respectivos estatutos y fija las políticas y directrices de la Institución.

La IPSI viene prestando Servicios en el área de la Salud bajo la modalidad de Atención Integral Ambulatoria, en las áreas de Medicina General, Odontología General, Citología, Nutrición, Enfermería, Laboratorio Clínico, Servicio Farmacéutico, Promoción y Prevención y Atención Extramural, acorde estos con las exigencias del Sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia,





enmarcado por lo dispuesto en la ley 100 del 1993 y demás normas concordantes.

Nuestra única finalidad es la de brindar servicios de alta competitividad en las Actividades Asistenciales desarrolladas en la IPSI, mediante estrategias que permitan ofrecer eficacia en la atención oportuna personalizada, humanizada e integral, buscando siempre la satisfacción del usuario. Para ello contamos con un equipo humano en el área de la salud y en el área administrativa con estándares altos de calidad en su formación profesional, científica, humana y ética, al cual le brindamos desarrollo personal, capacitación y estímulos continuos.



Una IPS con sentido humano  
Calle 16 No. 20 - 47 - Barrio El Carmen - Telefax: (095) 725 0876 - Tel.: 725 1584  
e-mail: [ipsindigenasumuywajat@hotmail.com](mailto:ipsindigenasumuywajat@hotmail.com)  
Maicao - La Guajira - Colombia



## CONTEXTO ESTATEGICO



## VISION

Ser la IPS indígena líder en la prestación de servicios de salud y medicina tradicional Wayuu, con la participación activa de nuestros profesionales, con calidad humana trabajando con énfasis en la investigación y aplicación de la medicina tradicional Wayuu.

## MISION

Ofrecer a nuestros usuarios servicios eficaces que permitan satisfacer sus necesidades y expectativas, con sentido humano y ética profesional, al igual que el conocimiento tradicional de la medicina Wayuu.

**VALORES INSTITUCIONALES:** Nuestra IPS Indígena SUMUYWAJAT posee como herramienta de servicio a los usuarios los siguientes valores;

- ❖ Pertenencia
- ❖ Lealtad
- ❖ Solidaridad
- ❖ Equidad
- ❖ Eficiencia
- ❖ Honestidad
- ❖ Compromiso



## OBJETIVOS



### **Objetivo General**

Prestar los servicios ambulatorios básicos con los más altos estándares de calidad y compromiso humano en las áreas de Medicina General, Odontología General, Laboratorio Clínico, Citología, Nutrición, Enfermería, Promoción y Prevención, Atención Extramural y Servicio Farmacéutico.

### **OBJETIVOS DE CALIDAD**

- 1 Prestar servicios de baja complejidad de atención en salud con estándares de calidad superiores a los definidos en la habilitación.
- 2 Reorientar los servicios acordes con las necesidades de los usuarios.
- 3 Mejorar la satisfacción de los usuarios en cada uno de los servicios prestados para establecer planes de mejora continua.
- 4 Capacitar, sensibilizar y retroalimentar el tema de humanización del cliente interno y externo de los servicios con miras a fortalecer el compromiso institucional, teniendo como referencia la misión institucional de la IPSI Sumuywajat.
- 5 Diseñar políticas claras y concretas de administración del talento humano, base para formular planes de inducción y re inducción del personal.
- 6 Fortalecer los sistemas de gestión y los procesos misionales que aporten al desarrollo de la institución.
- 7 Implementar procesos de monitoreo, evaluación, auditoría interna en forma continua sistematizada, documentada con evidencia de mejoramiento continuo.





## **POLÍTICA DE CALIDAD**

La IPSI es una entidad comprometida con la comunidad bajo el enfoque de mejoramiento continuo, manteniendo capacitado al personal, optimizando el uso de recursos.

Garantizar la efectividad de nuestros servicios brindando la mayor calidad técnica, científica y humana.

## **POLÍTICA DE ATENCIÓN AL USUARIO**

Prestar atención en salud con SENTIDO HUMANO, promoviendo los derechos y deberes de los usuarios, todo esto se logra con un equipo comprometido y charlas educativa en las áreas sociales de la IPS.

Las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad se realizan de forma activa, con calidad a través de charlas que se hacen en las 2 salas de espera de la IPS.

## **POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

La IPS, se compromete a mejorar la seguridad de nuestros pacientes a través de enfocar sus esfuerzos en el Desarrollo del Talento Humano, el Mejoramiento de los Procesos y la realización de alianzas estratégicas con nuestros pacientes y proveedores.

## **POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN**

Nos comprometemos a ofrecer un trato digno y respetuoso a todas las personas, comprendiendo y atendiendo sus necesidades.

## **POLÍTICA AMBIENTAL**

LA I.P.S, Institución prestadora de servicios de salud de bajo nivel de atención, en su compromiso de mantener un alto nivel de cuidado ambiental y sanitario





ha establecido como prioridad cumplir la legislación vigente para el éxito del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, y así realizar el manejo de los residuos en forma segura.

## **POLÍTICA GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA**

La Institución garantiza que la utilización de los recursos tecnológicos y los dispositivos médicos cumplan con las características de seguridad para satisfacer las necesidades del paciente minimizando los riesgos asociados con la atención.

## **POLÍTICAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS**

La toma de decisiones estará orientada a mantener el equilibrio financiero de la IPS, las actuaciones de lo público se sujetaran a los principios de economía y eficiencia.

Garantizar la austeridad en el gasto para reducir o equilibrar aquellos que no generen valor para el usuario o el ciudadano, se analizara periódicamente el comportamiento de los gastos.

Mejorar la gestión integral de cartera a través de la caracterización y estandarización que permita la mejora continua en el recaudo de la IPS.





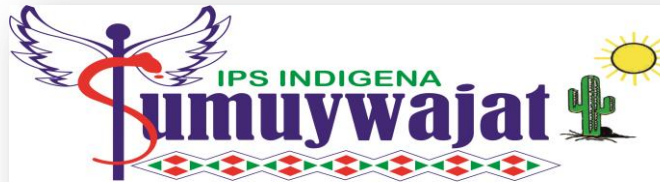
<b>ESTADO DE SITUACION FINANCIERA INDIVIDUAL</b>						
Periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017						
(Cifras en pesos Colombianos)						
		NOTAS	2018	2017	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
<b>1</b>	<b>ACTIVOS</b>		<b>4.176.004.044,53</b>	<b>3.642.251.784,63</b>	<b>533.752.259,90</b>	<b>869,12</b>
	<b>ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>376.300.565,88</b>	<b>143.623.884,38</b>	<b>232.676.681,50</b>	<b>908,10</b>
<b>11</b>	<b>EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO</b>	<b>N-3</b>	<b>14.802.478,24</b>	<b>8.551.485,95</b>	<b>6.250.992,29</b>	<b>73,10</b>
1110	DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS		14.802.478,24	8.551.485,95	6.250.992,29	73,10
<b>13</b>	<b>CUENTAS POR COBRAR</b>	<b>N-4</b>	<b>251.065.545,00</b>	<b>57.373.925,00</b>	<b>193.691.620,00</b>	<b>788,88</b>
1319	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD		243.243.766,00	96.439.034,00	146.804.732,00	152,23
1384	OTROS DEUDORES		7.821.779,00	934.891,00	6.886.888,00	736,65
1386	DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR		-	40.000.000,00	40.000.000,00	-100,00
<b>15</b>	<b>INVENTARIOS</b>	<b>N-5</b>	<b>110432542,6</b>	<b>77.698.473,43</b>	<b>32.734.069,21</b>	<b>46,12</b>
1510	MERCANCIAS EN EXISTENCIAS		5.876.342,34	5.840.197,49	36.144,85	0,62
1514	MATERIALES Y SUMINISTROS		104.556.200,30	71.858.275,94	32.697.924,36	45,50
	<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>		<b>3.799.703.478,65</b>	<b>3.498.627.900,25</b>	<b>301.075.578,40</b>	<b>-38,98</b>
<b>16</b>	<b>PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS</b>	<b>N-6</b>			-	<b>-38,98</b>





			2.134.941.433,65	3.498.627.900,25	1.363.686.467	
1605	TERRENOS		164.320.000,00	239.824.000,00	75.504.000	-31,48
1615	CONSTRUCCIONES EN CURSO		-	1.527.488.141,00	1.527.488.141	-100,00
1640	EDIFICACIONES		1.164.405.460,58	1.085.745.460,58	78.660.000,00	7,24
1645	PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES		246.884.070,00	93.738.570,00	153.145.500,00	163,38
1660	EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO		263.969.837,07	202.382.287,67	61.587.549,40	30,43
1665	MUEBLES, ENSERES YEQUIPO DE OFICINA		291.014.860,00	228.742.518,00	62.272.342,00	27,22
1670	EQUIPO DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACION		209.673.025,00	161.979.893,00	47.693.132,00	29,44
1675	EQUIPOS DE TRACCION Y ELEVACION		82.990.000,00	82.990.000,00	-	0,00
1685	DEPRECIACION ACUMULADA		-	-	-	-
			288.315.819,00	124.262.970,00	164.052.849,00	132,02
<b>19</b>	<b>OTROS ACTIVOS</b>	<b>N-7</b>	<b>1.664.762.045,00</b>	<b>-</b>	<b>1.664.762.045</b>	<b>100,00</b>
1951	PROPIEDADES DE INVERSION		1.664.762.045,00	-	1.664.762.045	100,00
<b>TOTAL ACTIVO</b>			<b>4.176.004.044,53</b>	<b>3.642.251.784,63</b>	<b>533.752.259,90</b>	<b>14,65</b>





## ESTADO DE SITUACION FINANCIERA INDIVIDUAL

Periodos contables terminados el 31/12/2018 y 31/12/2017

(Cifras en pesos Colombianos)

		NOTAS	2018	2017	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
<b>2</b>	<b>PASIVOS</b>		<b>1.259.710.871,34</b>	<b>922.771.490,34</b>	<b>336.939.381,00</b>	<b>1.159,45</b>
	<b>PASIVO CORRIENTE</b>		<b>986.889.441,43</b>	<b>672.369.906,28</b>	<b>314.519.535,15</b>	<b>112,38</b>
<b>23</b>	<b>PRESTAMOS POR PAGAR</b>	<b>N-8</b>	<b>211.940.708,22</b>	<b>207.004.571,54</b>	<b>4.936.136,68</b>	<b>2,38</b>
2313	FINANCIAMIENTO INTERNO DE CORTO PLAZO		211.940.708,22	207.004.571,54	4.936.136,68	2,38
<b>24</b>	<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>N-9</b>	<b>672.776.596,21</b>	<b>391.377.843,74</b>	<b>281.398.752,47</b>	<b>71,90</b>
2401	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS		336.160.570,21	349.382.750,67	- 13.222.180,46	- 3,78
2424	DESCUENTOS DE NOMINA		11.408.447,00	8.237.570,00	3.170.877,00	38,49
2436	RETENCION EN LA FUENTE		18.236.870,00	16.577.988,07	1.658.881,93	10,01
2490	OTRAS CUENTAS POR PAGAR		306.970.709,00	17.179.535,00	289.791.174,00	1.686,84
<b>25</b>	<b>OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL</b>	<b>N-10</b>	<b>102.172.137,00</b>	<b>73.987.491,00</b>	<b>28.184.646,00</b>	<b>38,09</b>
2511	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO		102.172.137,00	73.987.491,00	28.184.646,00	38,09
	<b>PASIVOS NO CORRIENTES</b>		<b>272.821.429,91</b>	<b>250.401.584,06</b>	<b>22.419.845,85</b>	<b>1.047,08</b>
<b>23</b>	<b>PRESTAMOS POR PAGAR</b>	<b>N-8</b>	<b>193.136.061,66</b>	<b>242.263.866,06</b>	<b>- 49.127.804,40</b>	<b>- 20,28</b>
2314	FINANCIAMIENTO INTERNO A LARGO PLAZO		193.136.061,66	242.263.866,06	- 49.127.804,40	- 20,28
<b>24</b>	<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>N-9</b>	<b>78.250.920,25</b>		<b>71.547.650,25</b>	





				6.703.270,00		1.067,35
2401	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS		75.426.920,25	2.538.070,00	72.888.850,25	2.871,82
2424	DESCUENTOS DE NOMINA		1.260.000,00	1.260.000,00	-	-
2490	OTRAS CUENTAS POR PAGAR		1.564.000,00	2.905.200,00	- 1.341.200,00	- 46,17
<b>25</b>	<b>OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL</b>	<b>N-10</b>	<b>1.434.448,00</b>	<b>1.434.448,00</b>	-	-
2511	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO		1.434.448,00	1.434.448,00	-	-
<b>3</b>	<b>PATRIMONIO</b>		<b>2.916.293.173,19</b>	<b>2.719.480.294,29</b>	<b>196.812.878,90</b>	<b>7,24</b>
<b>32</b>	<b>PATRIMONIO INSTITUCIONAL</b>	<b>N-11</b>	<b>2.916.293.173,19</b>	<b>2.719.480.294,29</b>	<b>196.812.878,90</b>	<b>7,24</b>
3208	CAPITAL FISCAL		1.677.609.154,53	1.669.266.419,00	8.342.735,53	0,50
3215	RESERVAS		571.409.896,39	567.834.438,31	3.575.458,08	0,63
3230	RESULTADO DEL EJERCICIO		196.812.878,90	11.918.193,61	184.894.685,29	1551,37
3268	IMPACTOS POR LA TRANSICIÓN AL NUEVO MARCO DE REGULACIÓN		470.461.243,37	470.461.243,37	-	0,00
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>			<b>4.176.004.044,53</b>	<b>3.642.251.784,63</b>	<b>533.752.259,90</b>	<b>14,65</b>
	<b>EGAR PAZ OSPINO</b>			<b>ROGER GONZALEZ LOBO</b>		<b>JOSE FERNANDO GUEVARA</b>
	<b>DIRECTOR GENERAL</b>			<b>CONTADOR PUBLICO</b>		<b>REVISOR FISCAL</b>
				<b>TP - 78621 - T</b>		<b>TP 107381-T</b>



## CAPACIDAD INSTALADA



ITEM	Servicio	Número de profesionales	Total Horas día	Total horas disponibles al mes	# de pacientes con capacidad de atender en el mes	# de pacientes con capacidad de atender en el año
1	MEDICINA GENERAL	5	36	720	2160	25920
2	PROMOCION Y PREVENCIÓN MEDICO	2	16	320	960	11520
3	PROMOCION Y PREVENCIÓN ENFERMERA	2	12	240	720	8640
4	ATENCIÓN RIEGO CARDIOVASCULAR (HTA Y DIABETE)	1	7	140	420	5040
5	ODONTOLOGIA GENERAL	2	14	280	840	1080
6	PREVENCIÓN EN SALUD ORAL (HIGIENISTA)	2	14	280	840	1080
7	NUTRICIONISTA	1	8	160	480	5760
8	PSICOLOGA	1	6	120	360	4320

## EQUIPO EXTRAMURAL

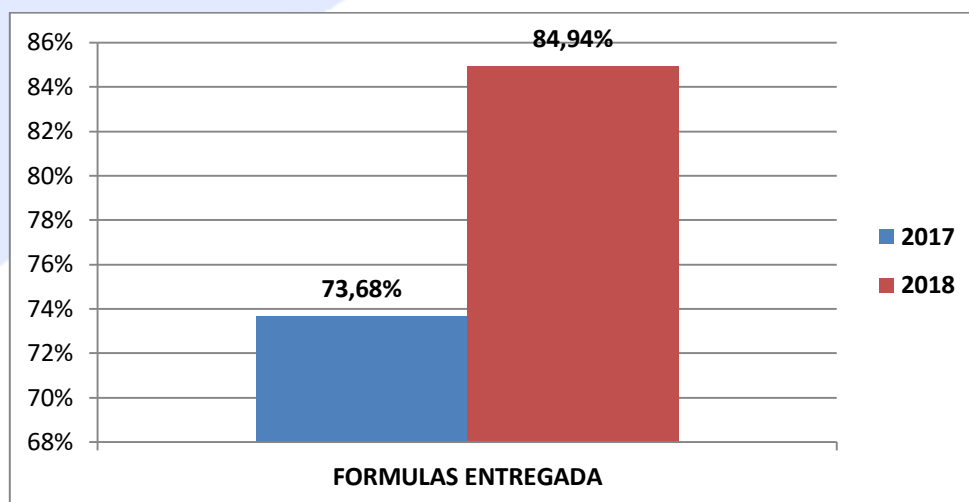
ITEM	Servicio	Número de profesionales	Total Horas día	Total horas disponibles al mes	# de pacientes con capacidad de atender en el mes	# de pacientes con capacidad de atender en el año
1	MEDICINA GENERAL Y PROMOCION Y PREVENCIÓN	1	8	160	480	5760
2	PROMOCION Y PREVENCIÓN ENFERMERA	1	8	160	480	5760
3	HIGIENISTA ORAL	1	8	160	480	5760
4	NUTRICIONISTA	1	8	160	480	5760
5	DEMANDA INDUCIDA	1	8	160	480	5760



**APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO – FARMACIA**

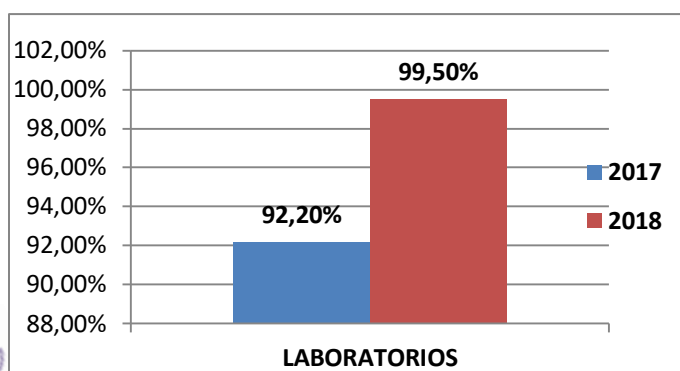


ITEM	Número de Regente	Número de Aux. de Farmacia	Horario de Atención	# de Horas al Día	# de Formulas entregadas en el mes	# de Formulas entregadas al año
1	1	1	7:00 am – 6:00 pm	11	5500	66000



**APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO – LABORATORIO**

ITEM	Número de Bacteriólogas	Número de Aux. de Laboratorio	Promedio de exámenes de laboratorio mes	Promedio de exámenes de laboratorio año	# de horas disponibles al día	# de tomas de muestra de laboratorio en mes	# de tomas de muestra de laboratorio en año
1	2	2	2200	26400	9	70	1470



EXAMENES	2017	2018
SOLICITADOS	28065	33359
REALIZADOS	27981	33250



ITEM	Número de Citologa	# de Horas al Día	# de Horas al Mes	# toma de muestras de citologías CU en día	# de tomas de muestra de citología CU mes	# de tomas de muestra de citologías CU año
1	1	6	120	18	240	2880

### **Modalidades De Contratación**

Nuestra Institución con el apoyo del equipo de profesionales que labora en la IPSI, hemos conformado un equipo de trabajo al servicio de los usuarios, y estamos en capacidad de contratar nuestros programas bajo las siguientes modalidades:

1. **Por Unidad de Capitación (U.P.C)**, mediante este tipo de contrato La I.P.SI “ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES SUMYWAJAT”, se compromete a prestar un paquete de servicios por un determinado porcentaje del valor de la U.P.C, así por ejemplo, es factible prestar los servicios que incluyan los procedimientos ambulatorios del nivel 1, con la mira a nivel II en el mismo ámbito.
2. **Por Actividades o Eventos**, Mediante este tipo de contrato La I.P.SI “ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES SUMYWAJAT”, presta sus servicios por cada actividad específica.
3. **Contratación Mixta**, es la firma de Contratos Mixtos, es decir, que contengan una o varias de las modalidades señaladas en los numerales anteriores.

### **Contratación de Interventorías Médicas, Administrativa y Financieras,**

Que permitan evaluar y auditar la ejecución de los contratos entre los prestadores de servicios y los entes territoriales.



**JUSTIFICACION DEL MODELO**

El fortalecimiento de la medicina tradicional y modelos de atención es, en la actualidad, una política del gobierno que busca dar respuesta a los pronunciamientos que día a día incrementa demandas de los pueblos indígenas, entre ella la etnia Wayuu. La oportunidad de consolidar un sistema nacional de salud que considere a la medicina tradicional y otros sistemas complementarios de atención, se planteó en la Ley 691 de 2001. Sin embargo, hasta el momento la salud de los pueblos indígenas ha tenido que adaptarse al sistema de medicina convencional desarrollado por el Gobierno.

Por otra parte, con mucha frecuencia las nociones del proceso salud-enfermedad indígena chocan pero también se complementan con los conceptos científicos. En el campo indígena la atención del enfermo y la parturienta se lleva a cabo en el ambiente cálido de hogar (rancherías) y solo en caso de lesiones extremas se ven obligados a aceptar, de agrado o la fuerza, la atención del hospital.

Situaciones como las anteriores pueden ser superadas mediante la incorporación del enfoque intercultural de la salud como una estrategia adecuada en los programas de capacitación del personal de salud para modificar la percepción, los valores y sobre todo las prácticas del trabajo del equipo de salud en situación intercultural.

La formación de recursos humanos en salud con orientación intercultural supone mejoras no solo en la competencia técnica sino humana del personal institucional; incidiendo en el respeto, el trato a los usuarios, en el reconocimiento de las tradiciones culturales, el combate a la exclusión, la atención y la equidad en salud para la etnia Wayuu.

No obstante la IPSI “ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES SUMYWAJAT” en aras de dar soluciones prácticas a las necesidades tangibles de los indígenas wayuu y población en general ha planteado aportes, atreves de una propuesta en curso en la comunidad piloto de Aipian, donde se incorpora el enfoque intercultural en la formación del personal en salud, respetando sus usos y



costumbre dentro de su mismo ámbito.



### ***Diseño del modelo de atención y organizacional.***

Se desarrolló un modelo de atención para resolver los problemas de salud de baja complejidad que combine la medicina tradicional indígena y la medicina convencional. Para resolver los problemas de alta complejidad y alto costo que requería internaciones o alta tecnología.

Este modelo se ha basado en el diseño e implementación de un modelo de atención para nuestros usuarios indígenas y no indígenas, que les garantice la oportunidad y accesibilidad a los servicios. La consulta, concertación y participación amplia de las comunidades y sus autoridades ha permitido desarrollar servicios del primer nivel de atención teniendo en cuenta los usos y costumbres. Por tal motivo el personal de salud involucrado en este modelo son funcionarios bilingües que cumplen con el perfil exigido por la IPSI, haciendo más fácil el acceso y oportunidad en los servicios de salud del régimen subsidiado.

- ***MEDICINA TRADICIONAL WAYUU***

En la cosmovisión Indígena wayuu se entiende que el ser humano es un todo en el que no se puede separar el cuerpo, de la mente y el espíritu. Cada una de las partes del cuerpo tiene que ver con las demás.

Es por tal motivo que en el Centro contamos con un Medico Tradicional (Outsh), ya que existen padecimientos para los cuales la medicina occidental pareciera no ser suficiente debido a la naturaleza de los mismos, que pueden ser enfermedades espirituales complejas que ameritan un tratamiento especial. Dentro del proceso de curación de las enfermedades hay un factor intangible importante como lo es la Fe, que juega un papel trascendental entre enfermedad-cura, y el Indígena Wayuu es demasiado aferrado a la medicina que ha curado a sus ancestros por años y sigue curando, demostrando la efectividad, que al igual que la Medicina Occidental arroja resultados favorables en cuanto a garantizar poblaciones sanas y saludables.

Es esta misma eficacia la que lleva a los Wayuu a preferir la Medicina Tradicional antes que a cualquier otra, dado a que cuando se recupera una persona de una



enfermedad no queda secuela alguna; un ejemplo fehaciente de ello es cuando la Outsh trata un caso de una fractura de hueso, donde se vale del Ron de culebra, sobo, frotación o fricción de la parte afectada y Ritos a los que hallan lugar para enmendar el daño causado y devolver a su estado normal ese hueso roto, quedando intacto luego de reposo, Mientras que en la Medicina alópata el paciente es remitido a Traumatología donde se le enyesa e inmoviliza la parte afectada y al momento de retirarle el yeso se evidencia la mejoría pero en la mayoría de los casos queda en esa persona algún defecto o secuela.

La outsh en su infinito saber trata enfermedades como:

### **ENFERMEDAD**

<b>Gripa</b>	<b>Shunui</b>
<b>Migraña sin aura</b>	<b>Aile'e eki'i</b>
<b>Diarrea</b>	<b>Ei'ija</b>
<b>Amebiasis</b>	<b>Wliu'una</b>
<b>Dolor de cabeza intenso</b>	<b>Aleyajawa'a</b>
<b>Hemorragia</b>	<b>Shuwaina</b>
<b>Dolencias en extremidades</b>	<b>Wuyaliyu</b>
<b>Dolor estomacal intenso</b>	<b>Aile'e ale'e</b>
<b>Hinchazon de rodillas</b>	<b>Wuijutuín</b>
<b>Gusanos en la piel</b>	<b>Joko'oma</b>
<b>Mal de ojo</b>	<b>Pülaush</b>



## ACCIDENTES Y FRACTURAS



<b>Fractura de huesos</b>	<b>Yúla'a</b>
<b>Dislocación</b>	<b>Aka'ajirrawa</b>
<b>Accidentes</b>	<b>E'ewawa</b>
<b>Sobos</b>	<b>Ayajawa'a</b>

## PADECIMIENTOS MAS COMPLEJOS

<b>Posesión de espíritu</b>	<b>Yoluja'a</b>
<b>Feto en mala posición</b>	<b>Emeija'a</b>
<b>Infertilidad femenina</b>	<b>Marrat</b>
<b>Otros</b>	

y otros males que aquejan a los Indígenas Wayuu. Para esto se vale de la Manía, Ron de Culebra, Chirrinchi, Tabaco, Brebajes, Plantas Medicinales, Ritos, y el Espíritu que la posee (Seyu'u).

Cabe destacar la credibilidad y el prestigio del cual goza la Outsh de nuestro centro, ya que desde hace un tiempo considerable viene prestando sus servicios de manera eficaz y oportuna en la región y muestra de ello es el innúmero de personas que se han beneficiado o que se han curado por medio de la puesta en práctica de la medicina tradicional.

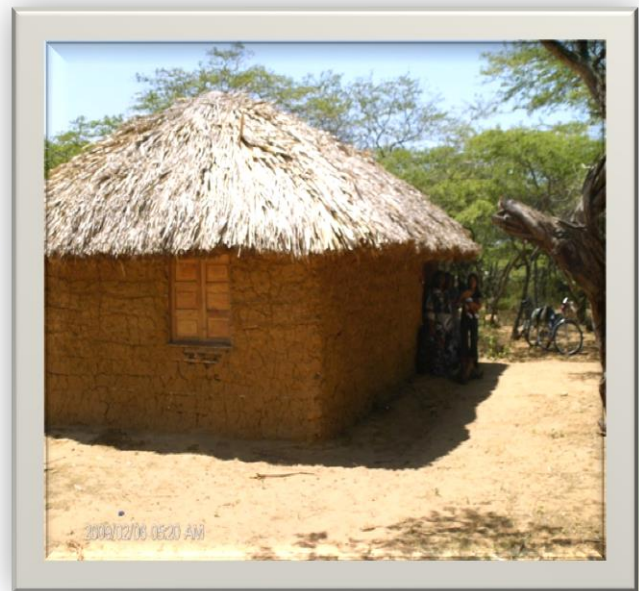
## PREVENCION

La mejor forma de garantizar poblaciones sanas es previendo y anticipando posibles enfermedades, accidentes o males que puedan deteriorar la salud de los



indígenas. De acuerdo a lo anterior la Outsh apalea a métodos preventivos como el encierro, que por medio de sueños le anuncian epidemias, peripecias, sucesos, que pueden ocurrir si se le hace caso omiso a dichas revelaciones. El encierro es acompañado de baños y ritos, tratando así de cumplir a cabalidad lo pronosticado, por ende logrando el cometido de asegurar a las comunidades en materia de salud.

- **CASA DE PASO**



La IPSI “ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES SUMUYWAJAT” a través del Centro Intercultural de Salud ofrece entre los servicios prestados una Casa de Paso completamente dotada, ajustándose a las necesidades, pues para poder brindar un óptimo servicio en Salud conocemos y entendemos los usos y costumbres de los indígenas wayuu y precisamente una de estas costumbres es el acompañamiento por la familia al enfermo en el proceso de tratamiento de las diferentes enfermedades y mientras esto sucede la casa de paso aloja a dichos acompañantes el tiempo que sea necesario.



## SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



La IPSI “ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU SUMUYWAJAT” conserva un manual que constituye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, creado en el año 2016, tiene como intención garantizar mediante la implementación de lineamientos, procedimientos y actividades que permitan minimizar los accidentes y enfermedades laborales, de acuerdo a lo dispuesto en la normatividad colombiana ambiental vigente.

En la implementación del SG-SST se realizaron las siguientes actividades:

- Aplicación de la auto evaluación de los estándares mínimos, según la resolución 1111 de 2017 arrojando un porcentaje del 78.%, la institución se encuentra en estado Moderadamente Aceptable, se debe tener a disposición del ministerio del trabajo un plan de mejora y estar sincronizados con la administradora de riesgos laborales para el reporte de avances en el término de 6 meses.
- Plan anual de capacitaciones, en el transcurso del año 2018 se proyecta una actividad de capacitación por mes según el plan de trabajo articulado con la ARL Positiva con los siguientes temas:
  - Programa de vigilancia epidemiológica riesgo biológico
  - Tipos de fuego y manejo de extintores
  - Bioseguridad
  - Primeros auxilios y manejo de extintores
  - Actualización del plan hospitalario de emergencias y contingencias
  - Estrés laboral
  - Estilos de vida saludable
  - Manejo de carga e higiene postural
  - Autocuidado
  - Pausas activas, higiene postural
  - Trabajo en equipo

Inducción y re inducción al SG-SST

- Actividades de ludo prevención: la ludo prevención es una forma innovadora de transmitir información de forma lúdica con el objetivo de concienciar al personal sobre nuestros hábitos de salud e higiene postural en el puesto de trabajo.

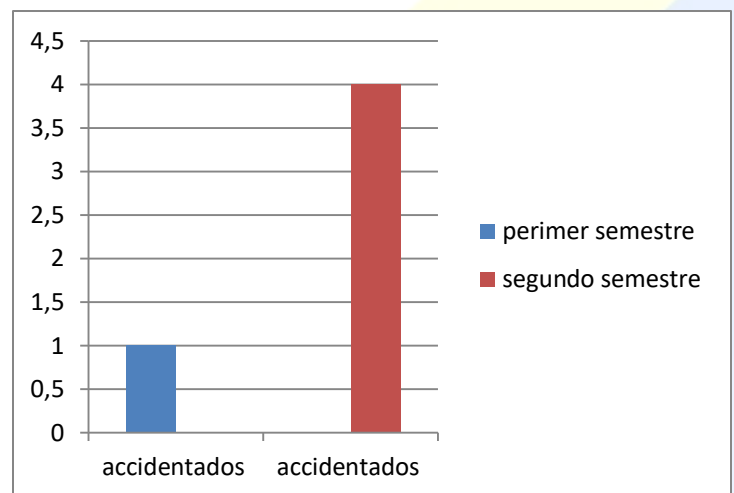
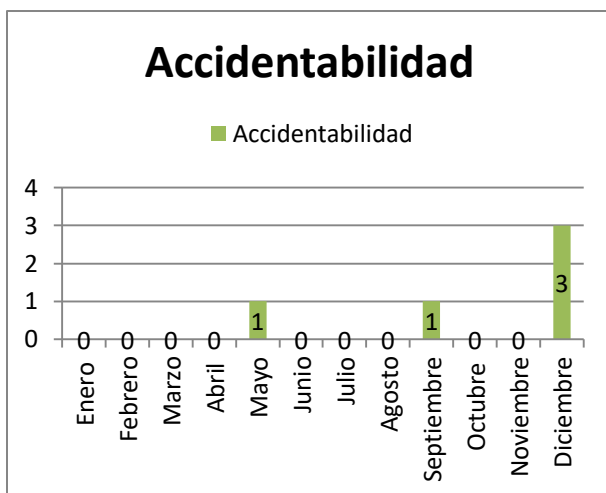


- Evaluación ocupacionales de ingreso, egreso, y periódicas: se realizan las evaluaciones ocupacionales en el mes de mayo con el proveedor **JACKQUELINE CASTELLANO IPS**, los exámenes realizados se distribuyeron de la siguiente manera: área administrativa énfasis ostemuscular por la exposición al riesgo, el área asistencial tiene variaciones en cuanto a su énfasis dado la exposición que es cambiante según sus actividades, el total de trabajadores atendidos fue de 72.

Esta actividad es fundamental dentro del SG-SST que está implementando la institución, estas evaluaciones le permiten a la empresa conocer el estado de salud real del personales y trabajar en la prevención de enfermedades y accidentes laborales, por otro lado se toman acciones correctivas para cultivar el habito saludable en la alimentación y minimizar el sedentarismo en los puestos de trabajo.

- Cambio de sillas ergonómicas, se realiza un cambio de sillas ergonómicas teniendo en cuenta que su vida útil se encontraba declinada y otras en mal estado lo que generaba molestias musculares en los trabajadores, se dota al área administrativa y asistencia con un total de 18 sillas. La gerencia se compromete a continuar con la gestión de cambio debido que aún faltan puestos de trabajos que se les debe hacer el cambio pertinente.

### Reportes de accidentes periodo 2018



En las gráficas se observa la frecuencia de accidentabilidad mes a mes y semestralmente, en el primer semestre mes de mayo se reporta 1 accidente producto de una caída del mismo nivel, la persona accidentada conforma el equipo de servicios generales; este suceso nos deja una incapacidad laboral de 51 días con un diagnóstico de fractura no desplazada del hombro derecho.

Para el segundo semestre específicamente mes de diciembre se reportaron 3 accidentes, uno de los accidentes obedece a picadura de insectos, dejando una incapacidad laboral de 2 días con un diagnóstico de picadura de abejas, por otro lado los otros 2 accidentes no ameritan incapacidad laboral, los trabajadores dan continuidad a sus tareas días sin ninguna novedad sobre su estado de salud.

Finalmente para el año 2018 se reportan 5 accidentes, los cuales se les presta la atención médica necesaria esta forma se le da cumplimiento a la normatividad que reglamenta el tema de accidentes laborales y su atención médica.

## GESTION AMBIENTAL

1. **PLANES DE EJECUCION DE MANTENIMIENTO:** Los planes de mantenimiento anual son realizados por el área de mantenimiento de la institución de salud.

2. **GESTION DEL AMBIENTE FISICO:**

En pro del embellecimiento y cumplimiento normativo, la institución he realizado modificaciones en la infraestructura de la planta hospitalaria.

**Piso:** Remodelación del piso de la sala de espera 2, con el propósito de facilitar su fácil limpieza y desinfección.

**Paredes:** Colocación de material de fácil limpieza y lavado (Baldosas)

**Techo:** Remodelación, recubrimiento total con material resistente para la prevención de entrada de roedores e insectos.

**Ventilación:** Instalación de sistema de aire acondicionado para propiciar un clima agradable a los visitantes y empleados de la institución.



**Baños:** Etapa inicial de ejecución en la remodelación de los baños del área asistencial

COMPARACION AMBIENTE FISICO 2017-2018	
2017	2018
<b>Piso:</b> Material poroso (Concreto)	<b>Piso:</b> Material de fácil limpieza y ludo (Baldosa)
<b>Paredes:</b> Lisas con pintura lavable	<b>Paredes:</b> Material de fácil limpieza (Baldosa)
<b>Ventilación:</b> Ventilación natural en la sala de espera 2	<b>Ventilación:</b> Ventilación mecánica (Aire acondicionado)
<b>Baños:</b> Condiciones físicas no aptas para prestar el servicio	<b>Baños:</b> Remodelación en estado de ejecución

### 3. PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCION SALUD Y SU GRADO DE EJECUCION

El Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención Salud y Otras Actividades de la IPSI Sumuywajat, contempla el programa de seguridad industrial, en relación al personal que está en contacto directo con los residuos en especial los peligrosos, donde se relacionan los siguientes temas:

- Dotación al personal que maneja los residuos peligrosos con equipos de protección
- Protección a la salud de los trabajadores que manejan residuos generados en la atención salud
- Medidas de seguridad

El plan vigencia 2.018 se encuentra aprobado por la Secretaria de Salud Departamental , certificado con calificación de 90,6 de cumplimiento; El cual ha permitido certificar a la IPSI, sanitariamente mediante actas de inspección en



salud pública (2018) con un concepto favorable (92,9 %) a diferencia del concepto sanitario del año 2017 donde se obtuvo una calificación de 70.6 % de cumplimiento , el plan tiene como propósito garantizar mediante el diseño e implementación lineamientos, procedimientos y actividades que permitan realizar un manejo adecuado, seguro y eficiente de los residuos hospitalarios desde su generación hasta su disposición final, de acuerdo a lo dispuesto en la normatividad colombiana ambiental vigente.

Para fortalecer la implementación del plan, se realizaron las siguientes actividades:

- **Segregación en la fuente:** Gestión de compra de 6 recipientes para la disposición de residuos peligrosos, a su vez se capacito al personal creando una conciencia ecológica para colocar en práctica la clasificación y separación en la fuente de los residuos generados en su área de trabajo.
- **Desactivación de residuos:** Se optó el método de desactivación de residuos cortopunzantes mediante agente químico (Glutaraldehido).
- **Almacenamiento central de Residuos peligrosos:** Proyección de reconstrucción del Cuarto de almacenamiento central de residuos peligrosos, bajo cumplimiento de la normativa ambiental vigente.
- **Tratamiento y disposición final de residuos peligrosos:** Disposición de 1266 kg de residuos peligrosos, incinerados y las cenizas dispuestas en celdas de seguridad de Tubará Atlántico por parte del gestor externo Aseo y Salud S.A E.SP.
- **Gestión integral:** Gestión de residuos post consumo y participación activa de la institución en la jornada de recolección liderada por Corpoguajira.

Actualización de la resolución de conformación del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y sanitario (GAGAS)





- **Bioseguridad:** Gestión y compra de dispensadores de jabón líquido con el propósito de cumplimiento del protocolo de higiene de manos. Dotación de elementos de protección personal a los trabajadores de servicios generales (Uniforme impermeable, calzado antideslizante, guantes de caucho con recubrimiento hasta los codos, tapabocas y gorro).  
Gestión y compra de herramientas de trabajo para el personal de servicios generales (3 carros escurridores, 2 limpiadores de vidrio, 2 escurridores de agua y 3 traperos recolectores de polvo).  
Instalación de 2 kits anti derrame de medicamentos con ubicación en el área de farmacia y el cuarto de almacenamiento de residuos.  
Aplicación de vacunas contra Hepatitis B al personal de servicios generales, como cumplimiento al esquema de vacunación.
  
- **Programa de formación:** Para el cumplimiento de Pgirasa 2018 se desarrollaron las siguientes capacitaciones como mecanismo de prevención de accidentes por riesgos biológicos:
  - ✓ Bioseguridad
  - ✓ Programa de Reciclaje
  - ✓ Segregación en la fuente
  - ✓ Manual de Bioseguridad
  - ✓ Autocuidado
  - ✓ Manejo de derrame de medicamentos
  - ✓ Divulgación del PGIRASA
  - ✓ Técnicas de limpieza y desinfección



### COMPARACION GESTION INTEGRAL

2017	2018
<p><b>Segregación en la fuente:</b> Recipientes en óptimas condiciones.</p> <p><b>Desactivación de residuos:</b> Desactivación con Hipoclorito.</p> <p><b>Almacenamiento central de Residuos peligrosos:</b> Existencia de espacio para el almacenamiento de residuos peligrosos con limitaciones en las condiciones técnicas.</p> <p><b>Gestión integral:</b> Participación activa en entrega de residuos post consumo.</p> <p><b>Bioseguridad:</b> Escurrido manual de traperos. Utilización de Guantes de caucho</p>	<p><b>Segregación en la fuente:</b> Reposición de 6 contenedores deteriorados.</p> <p><b>Desactivación de residuos:</b> Cambio de método de desactivación (Glutaraldehido).</p> <p><b>Almacenamiento central de Residuos peligrosos:</b> Proyección de reconstrucción del cuarto de almacenamiento central de residuos peligrosos y no peligrosos de acuerdo a las condiciones técnicas especificadas en la normativa ambiental.</p> <p><b>Gestión integral:</b> Entrega de residuos post consumo (Ecocomputo, pilas con el ambiente). Gestión inicial de permiso de vertimiento.</p> <p><b>Bioseguridad:</b> Escurrido mecánico de traperos a través de carro escurridor. Adopción de uso de guantes de caucho con recubrimiento hasta los codos.</p>



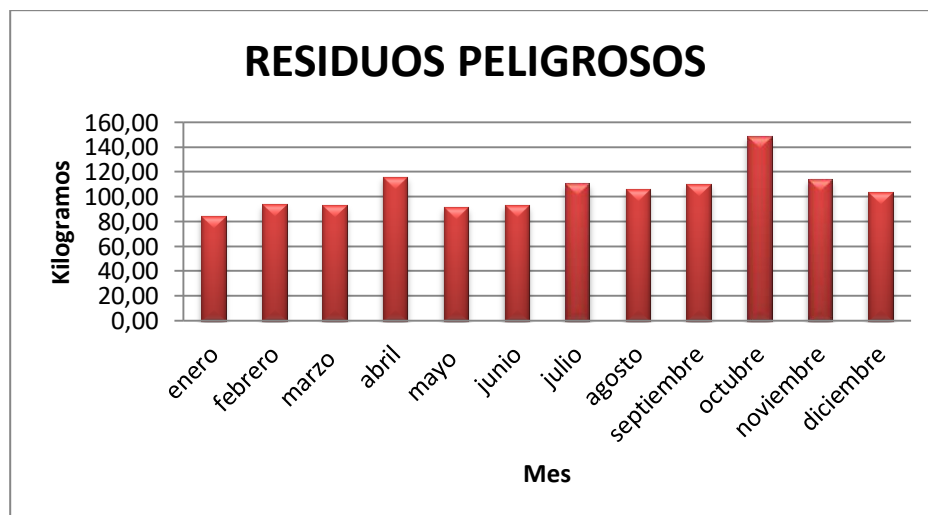
#### 4. GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS

Se anexa consolidado por mes del proceso de recolección de residuos generados e indicadores de gestión ambiental de la IPSI Sumuywajat para el año 2018.

Para la vigencia del año 2018 la IPSI Sumuywajat generó en total **3000,71 kg** de residuos peligrosos y no peligrosos. En comparación con el año 2017 hubo una diferencia de **643,19 kg** de residuos peligrosos y no peligrosos; todo debido a reajustes del formato único de registro de residuos, donde se realizó mes a mes el pesaje de residuos biodegradables información que no se tenía registrada anteriormente; por otro lado aumentó el número de afiliados y por lo tanto la atención de usuarios siendo este proporcional a la generación de kg de residuos.

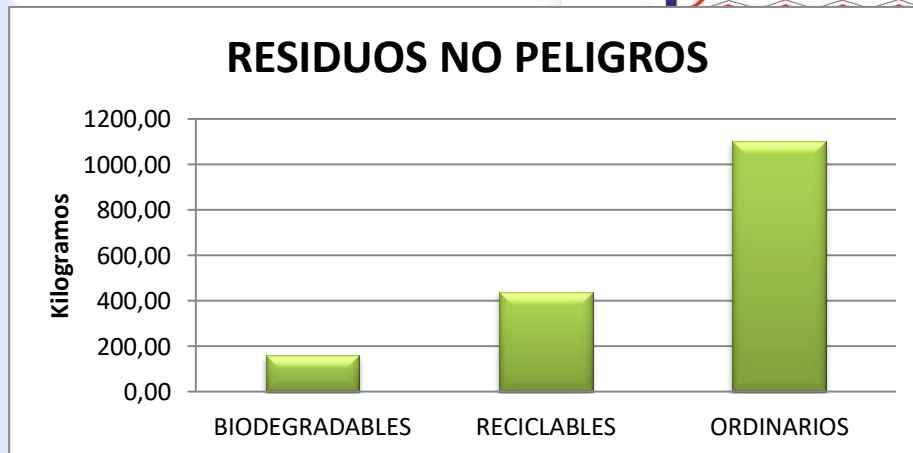
En la gráfica 1 se evidencia la cantidad de residuos no peligrosos producidos por la IPSI Sumuywajat en el 2018.

En la gráfica 1 se evidencia la cantidad de residuos peligrosos generados por la IPSI Sumuywajat en el año 2018.



**Gráfico. 1 Cantidad de residuos peligrosos generados por mes.**



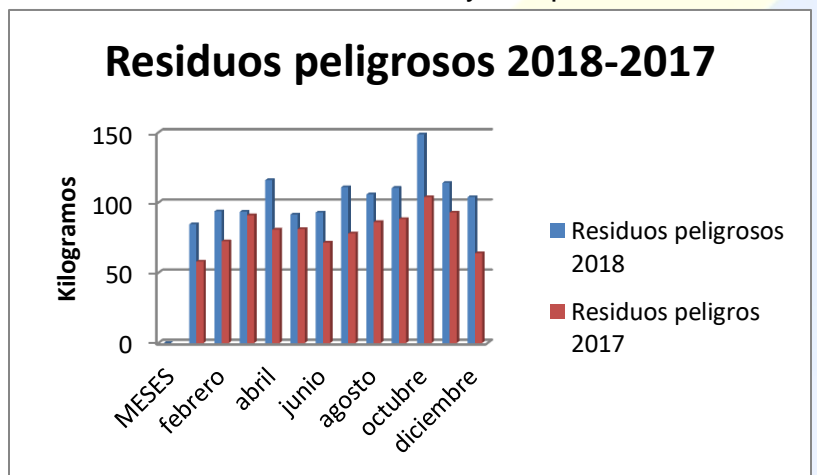


**Gráfico. 2 Cantidad de residuos no peligrosos generados por mes**

Se generaron **1710,36 kg** de residuos no peligrosos, de los cuales 1105,45 fueron residuos ordinarios destinados al relleno sanitario, 162,96 Kg de residuos Biodegradables y 441,95 kg de residuos reciclables, gran parte de ellos como el papel se utilizó nuevamente en los procesos productivos de la empresa tales como: agendamientos de citas y circulares de información internas.

En comparación con el año 2017 solo se produjeron **281,29 kg** de residuos no peligrosos, lo que nos indica un aumento en la producción de residuos ordinarios en la institución.

En el siguiente grafico se puede apreciar el aumento significativo de la cantidad de residuos peligrosos generados en la institución referente a año 2018 y comprado con el año 2017.



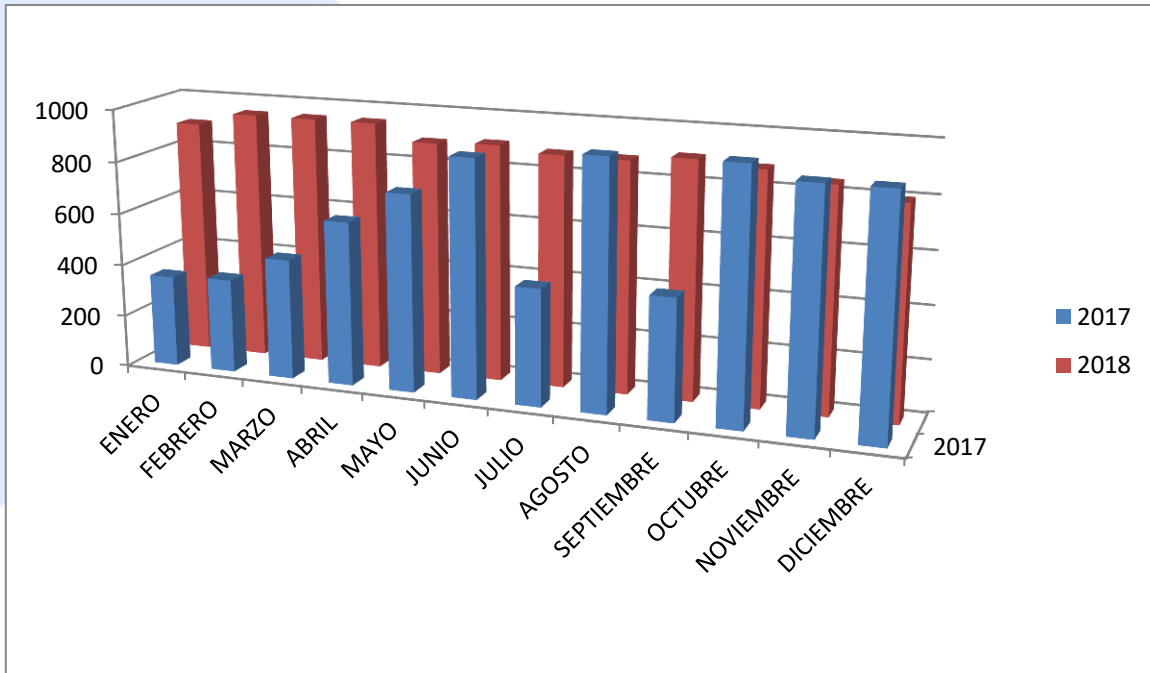
**Gráfico. 3 Residuos peligrosos 2018-2017**



**SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN  
AL USUARIO (SIAU)**



**RELACION DE ENCUESTAS REALIZADAS DURANTE EL PERIODO 2018 Y 2017**



De acuerdo a la información anterior, presentadas en la gráficas podemos afirmar que, existieron variaciones en los dos periodos descrito, esto debido a que en el 2018 se incrementó la población de afiliados por tanto el estándar de encuesta aumento.

- **APERTURA DEL BUZON DE SUGERENCIA DURANTE EL PERIODO 2018 Y 2017**

PERIODO 2017
Nº VECES DE APERTURA DE BUZON DE SUGERENCIA
<b>31</b>

PERIODO 2018
Nº VECES DE APERTURA DE BUZON DE SUGERENCIA
<b>39</b>

Durante el periodo del 2017 la apertura del buzón de sugerencia se realizaba cada 15 días, mientras que en el 2018 por recomendaciones de auditorías externas las aperturas se deben realizar semanalmente para brindar oportunidad a cada una de estas PQR.





- **ACCIONES DE MEJORAMIENTO IMPLEMENTADAS PARA PRESTAR UN BUEN SERVICIO Y ATENCION AL USUARIO**

- ✓ Adecuación y dotación de sillas en la sala de espera
- ✓ Compra de la planta eléctrica para brindar el servicio sin interrupciones por fallas del servicio eléctrico
- ✓ Se Apoya con recurso humano un guía bilingüe para facilitar el proceso de atención a la población indígena.
- ✓ Remodelación del área de dispensación de medicamentos.

- **PRIMERAS CAUSAS DE INCONFORMIDAD DE LOS USUARIO DURANTE EL 2018**

ITEMS	DESCRIPCION DE LAS CAUSAS
1	faltantes de medicamentos
2	Atención medica por intervalos de horas

Realizando el análisis de las causa de insatisfacción de los usuarios durante el periodo 2018 junto con la del 2017 encontramos los faltantes de medicamentos generado en farmacia, por otro lado los procesos de atención medica es demorado ya que son largas horas de espera y las citas no se dan por intervalos de horas.



## AREA DE ODONTOLOGIA



1.- El área de Odontología realiza procedimientos de morbilidad y actividades de promoción y prevención, las cuales son descritas y detalladas en los cuadros que aparecen anexo.

2.- Las hojas de Excel cuentan con las actividades y procedimientos realizados en odontología en los años 2017 y 2018 junto a la totalidad y diferencia de los mismos.

3.- Se puede observar que el aumento de la atención a los afiliados fue de 6.950, como consecuencia del ingreso a la I.P.S.I Sumuywajat de afiliados nuevos subsidiados y contributivos.

4.- También se puede notar el aumento de las piezas dentarias con obturaciones definitivas, las endodoncias en dientes permanentes y deciduos, siendo consecuente con la disminución de las Exodoncia en dientes permanentes.

5.- Analizando la cantidad de pacientes atendidos incluyendo los nuevos y repetidos en relación con los pacientes terminados, entendemos que la brecha es bastante amplia; por lo cual hemos experimentado y analizado que este se debe a lo siguiente:

- a. El acceso a la consulta debido a la lejanía de la vivienda de la I.P.S.I. Sumuywajat, que empeora en la época de invierno; al igual que la parte económica para obtener el dinero de los pasajes y de esta forma acudir a la consulta.
- b. Concientizar aún más a los afiliados de la importancia de los controles odontológicos.
- c. Las brigadas que se realizan en la zona rural solo realiza actividades de promoción y prevención de odontología por lo cual no permiten poder realizar tratamientos odontológicos.
- d. Los pacientes que laboran, no tienen el tiempo para acudir a la consulta y lo hacen solo cuando al presentar dolor.

## MARIA JOSE COTES SOLANO.

Líder de Proceso de Odontología.



## PROMOCION Y PREVENCION ODONTOLOGIA 2018

PROCEDIMIENTOS	DRA MARIA JOSE COTES	DR. YIMI DE LOS REYES	ANA OROZCO	SUGEY MENDOZA	TOTAL
CONTROL PLACA	4	0	134	243	381
DETARTRAJE	9	0	49	213	271
FLUOR	3	0	62	139	204
SELLANTES	3	0	288	962	1253
MUJERES EMBARAZADAS	11	0	0	0	11
FLUOROSIS	3	1	4	3	11
PACIENTES TERMINADO	10	2	0	9	21



**PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS 2018**



ATENCION	DRA. MARIA JOSE COTES	DR. YIMI DE LOS REYES	SUGEY MENDOZA	ANA OROZCO	TOTAL
PACIENTES PRIMERA VEZ	193	121	1	4	319
PACIENTES REPETIDOS	241	111	612	282	1246
PACIENTES ATENDIDOS	434	232	613	286	1565
<b>AMALGAMAS</b>					
1 SUPERFICIE	156	130	0	0	286
2 SUPERFICIES	10	18	0	0	28
3 SUPERFICIES	9	12	0	0	21
4 SUPERFICIE	0	0	0	0	0
<b>RESINAS</b>					
1 SUPERFICIE	85	5	0	0	90
2 SUPERFICIES	50	6	0	0	56
3 SUPERFICIES	39	12	0	0	51
4 SUPERFICIE	8	4	0	0	12
<b>IONOMEROS DE VIDRIO</b>	0	3	0	0	3
<b>EXODONCIAS</b>					0
UNIRRADICULAR	7	13	0	0	20
BIRRADICULAR	0	0	0	0	0
MULTIRRADICULAR	0	0	0	0	0
<b>EXODONCIAS TEMPORALES</b>	21	17	0	0	38



<b>ENDODONCIAS</b>					
<b>UNIRRADICULAR</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>BIRRADICULAR</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>MULTIRRADICULAR</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>RADIOGRAFIAS</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>38</b>
<b>PACIENTES TERMINADOS</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>21</b>
<b>SECCIONES ODONTOLÓGICAS</b>	<b>434</b>	<b>232</b>	<b>613</b>	<b>286</b>	<b>1540</b>

