



INFORME DE GESTION Y RESULTADOS

VIGENCIA 2024

Juan Bautista Palmezano Gómez
Gerente

Contenido

INTRODUCCION	13
DIRECCIONAMIENTO IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA>A	15
Reseña Histórica.....	15
Misión	16
Visión	16
Valores.....	16
Principios	17
Estructura organizacional	18
Mapa de Procesos	19
1. GESTION DE CALIDAD EN SALUD	20
1.1. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad	20
1.1.1. Sistema Único de Habilitación	21
1.1.2. Programa de Auditoria Mejoramiento de la Calidad.....	23
1.1.3. Sistema de Información de la Calidad	26
1.2. Participación Social.....	31
1.2.1. Alianza de Usuarios	32
1.2.2. Sistema de Información y Atención al Usuario.....	32
2. GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS Y GESTION DEL RIESGO	36
2.1. Población Contratada por EAPB - Atención Primaria	36
2.1.1. Caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud en Atención Primaria ...	38
2.1.2. Caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud Atención Primaria Dusakawi Epsi	43
2.1.3. Caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud Nueva Eps.....	54
2.1.4. Caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud Cajacopi Eps	57
2.1.5 Caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud Eps Familiar de Colombia 61	
2.2. Atención Primaria.....	65
2.2.1. Atenciones Generales.....	68
2.2.2. Atenciones por modalidad	69
2.2.3. Atenciones por Grupo de Servicio	76

2.2.4.	Atenciones por promoción y mantenimiento de la salud	78
2.2.5.	Programa ampliado de inmunización PAI	87
2.2.6.	Atenciones Ruta Materno Perinatal	96
2.2.7.	Atenciones Ruta de Riesgo Cardiovascular y Metabólica	97
2.2.8.	Atenciones Ruta de Riesgo Alteraciones Nutricionales	98
2.3.	Atención Complementaria	99
2.3.1.	Atenciones complementarias por Consulta Especializada	100
2.4.	Atención del Riesgo y Salud Publica	101
2.4.1.	Actividades de Salud pública 2024	102
2.5.	Gestión Intercultural	117
2.5.1.	Proceso de concertación - Datos estadísticos	118
2.5.2.	Implementación del SISPI	119
2.5.3.	Gestión Social – Salud Propia e Intercultural	121
2.5.4.	Estrategia avanzada modelo de inclusión	125
2.5.5.	Alianzas o articulación con entes territoriales y/o de control	130
3.	GESTION CONTRACTUAL	132
3.1.	Contratación de Servicios de Salud	132
3.1.1.	Contratos suscritos	133
3.1.2.	Contratos ejecutados y finalizados	135
3.1.3.	Distribución Geográfica	136
3.1.4.	Modalidad de Contratación	138
3.2.	Plan de Intervenciones Colectivas	139
3.2.1.	Numero de contrato – Actividades Contratadas y Realizadas	141
3.2.2.	Socializaciones y capacitaciones	142
3.2.3.	Cronograma de actividades por dimensión PIC Manaure 2024	146
3.2.4.	Territorios y micro territorios de salud	165
3.2.5.	Caracterización de la Población intervenida	177
4.	GESTION OPERATIVA EN SALUD	182
4.1.	Facturación	182
4.1.1.	Ventas de Servicios	182
4.1.2.	Gestión de radicación de cuentas	189

5.	GESTION DE PLANEACION Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL	191
5.1.	Gestión del Talento Humano y Asuntos Laborales	191
5.1.1.	Perfiles de cargo de talento humano	192
5.1.2.	Proceso de inducción y reintroducción institucional	200
5.1.3.	Plan institucional de formación y capacitación	202
5.1.4.	Dotación al personal	212
5.1.5.	Tramites y Gestión de Incapacidades y Licencias del Personal	214
5.1.6.	Reglamento interno de trabajo	216
5.2.	Seguridad y Salud en el Trabajo	218
5.2.1.	Verificación de cumplimiento de normas de seguridad en el trabajo	219
5.2.2.	Higiene y Seguridad Industrial	224
	Análisis comparativo Inspección de Instalación y Equipos vigencia 2023 – 2024	226
5.2.3.	Programa de capacitaciones promoción y prevención SST	227
5.2.4.	Actividades de pausas activas, actividades de relajación.	231
5.2.5.	Registro, reporte e investigación de accidentes de trabajo	232
5.3.	Bienestar Laboral	233
5.3.1.	Programa de motivación y bienestar laboral	234
6.	GESTION ADMINISTRATIVA	238
6.1.	Recursos Físicos	239
6.2.	Gestión de compras e inventarios	245
6.3.	Gestión administrativa en infraestructura y equipamiento 2023–2024	246
7.	GESTION FINANCIERA	251
7.1.	Presupuesto	251
7.1.1.	Ingresos	252
7.1.2.	Gastos	253
7.1.3.	Ejecución Presupuestal	254
7.1.4.	Comparativos Presupuestal	255
7.2.	Contabilidad	261
7.2.1.	Estado de Situación Financiera	262
7.2.2.	Estado de Resultado Integral	268
7.2.3.	Indicadores	272

7.3.	Cartera	283
7.3.1.	Cartera Vs Recaudo	285
7.3.2.	Gestión de glosas	286
7.3.3.	Oportunidades de mejora	287
7.4.	Tesorería	289

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Capacidad Instalada	21
Tabla 2. Visitas recibidas 2023-2024.....	23
Tabla 3. Ejecución del PAMEC 2023 Vs 2024.....	24
Tabla 4. Indicadores de Efectividad Resolución 256 de 2016 (2023 Vs 2024).....	27
Tabla 5. Indicadores seguridad del paciente resolución 256 de 2016 (2023 Vs 2024).....	29
Tabla 6. Indicadores experiencia de la atención resolución 256 de 2016 (2023 Vs 2024).....	30
Tabla 7. Población contratada por EAPB Atención Primaria 2023-2024	37
Tabla 8. Caracterización por ciclo de vida por EAPB Atención Primaria año 2024	39
Tabla 9. Caracterización por ciclo de vida Atención Primaria 2023 vs 2024	40
Tabla 10. Caracterización por genero por EAPB Atención Primaria 2024	41
Tabla 11. Caracterización por genero Atención Primaria 2023-2024	41
Tabla 12. Caracterización por grupo poblacional por EAPB - Atención Primaria 2023-2024	42
Tabla 13. Caracterización por ciclo de vida Atención primaria 2024 – Dusakawi Epsi.....	43
Tabla 14. Caracterización por ciclo de vida Atención Primaria 2023-2024 Dusakawi Epsi	44
Tabla 15. Caracterización por género y régimen Atención Primaria 2024 Dusakawi Epsi	46
Tabla 16. Caracterización grupo poblacional por Régimen Atención Primaria 2024 Dusakawi Epsi.....	47
Tabla 17. Caracterización por Pertenencia Étnica Atención Primaria 2024 Dusakawi Epsi	48
Tabla 18. Caracterización por ciclo de vida atención complementaria 2024 Dusakawi Epsi.....	49
Tabla 19. Caracterización por ciclo de vida Atención Complementaria 2023 Vs 2024 Dusakawi Epsi	49
Tabla 20. Caracterización por genero atención complementaria 2024 Dusakawi Epsi	50
Tabla 21. Caracterización por genero Atención Complementaria 2023 Vs 2024 Dusakawi Epsi	51
Tabla 22. Caracterización por grupo poblacional Atención Complementaria 2024 Dusakawi Epsi	52
Tabla 23. Caracterización por Pertenencia Étnica Atención Complementaria 2023-2024 Dusakawi Epsi.....	53
Tabla 24. Caracterización por ciclo de vida 2024 Nueva Eps.....	54
Tabla 25. Caracterización por ciclo de vida 2023-2024 Nueva Eps	55
Tabla 26. Caracterización por genero 2024 Nueva Eps	56
Tabla 27. Caracterización por genero 2023-2024 Nueva Eps	56
Tabla 28. Caracterización por ciclo de vida 2024 Cajacopi Eps	57
Tabla 29. Caracterización por ciclo de vida 2023-2024 Cajacopi Eps	58
Tabla 30. Caracterización por genero 2024 Cajacopi EPS.....	59
Tabla 31. Caracterización por genero 2023-2024 Cajacopi Eps	59
Tabla 32. Caracterización por grupo poblacional 2024 Cajacopi Eps	60
Tabla 33. Caracterización por ciclo de vida 2024 Eps Familiar de Colombia	62
Tabla 34. Caracterización por ciclo de vida 2023 Vs 2024 Eps Familiar de Colombia	62
Tabla 35. Caracterización por genero 2024 Eps Familiar de Colombia.....	63
Tabla 36. Caracterización por genero 2023 Vs 2024 Eps Familiar de Colombia.....	63
Tabla 37. Caracterización por grupo poblacional por Régimen Eps Familiar de Colombia	65
Tabla 38. Atenciones generales por EAPB 2023 Vs 2024.....	67
Tabla 39. Perfil epidemiológico Consulta Externa 2023 Vs 2024	68
Tabla 40. Atenciones generales por modalidad 2023-2024.....	70
Tabla 41. Usuarios atendidos modalidad extramural 2023 Vs 2024.....	71
Tabla 42. Atenciones modalidad extramural 2023 Vs 2024.....	72
Tabla 43. Atenciones modalidad extramural por EAPB 2023-2024.....	73
Tabla 44. Atenciones modalidad extramural por ciclo de vida 2023-2024.....	74
Tabla 45. Atenciones por Grupo de servicio 2023 Vs 2024	77
Tabla 46. Atenciones de promoción y mantenimiento 2023-2024	78

Tabla 47. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2024 por EAPB.....	79
Tabla 48. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023-2024.....	80
Tabla 49. Atenciones por Municipio promoción y mantenimiento 2024 Eps Dusakawi.....	81
Tabla 50. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023-2024 Dusakawi Epsi.....	81
Tabla 51. Atenciones por municipio de promoción y mantenimiento 2024 Eps Cajacopi.....	82
Tabla 52. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023-2024 Eps Cajacopi.....	83
Tabla 53. Atenciones por municipio de promoción y mantenimiento 2024 Nueva Eps.....	84
Tabla 54. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023-2024 Nueva Eps.....	84
Tabla 55. Atenciones por municipio promoción y mantenimiento 2024 Eps Familiar de Colombia.....	85
Tabla 56. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023-2024 Eps Familiar de Colombia....	86
Tabla 57. Usuarios atendidos y dosis aplicadas de vacunación 2024.....	88
Tabla 58. Cobertura de vacunación Manaure y Riohacha 2024.....	89
Tabla 59. Usuarios vacunados 2023 -2024.....	91
Tabla 60. Dosis aplicadas 2023 -2024.....	91
Tabla 61. Cobertura de vacunación 2023 -2024 Manaure.....	92
Tabla 62. Usuarios vacunados 2023 -2024 Riohacha.....	93
Tabla 63. Dosis aplicadas 2023 -2024 Riohacha.....	94
Tabla 64. Cobertura de vacunación 2023 -2024.....	95
Tabla 65. Atenciones ruta Materno perinatal 2023 -2024.....	96
Tabla 66. Atenciones ruta CCVM 2023 -2024.....	97
Tabla 67. Atenciones ruta de alteraciones nutricionales 2023 -2024.....	98
Tabla 68. Atenciones complementarias por consulta Especializada 2023-2024.....	100
Tabla 69. Actividades de salud pública implementadas 2024 por EAPB.....	103
Tabla 70. Actividades de salud pública 2023-2024.....	104
Tabla 71. Actividades de salud pública 2024 Nueva Eps.....	106
Tabla 72. Actividades de salud pública 2024 Dusakawi Epsi.....	108
Tabla 73. Actividades de salud pública 2024 Familiar de Colombia.....	110
Tabla 74. Evento 113 2023-2024.....	111
Tabla 75. Actividades de salud pública evento 113 por EAPB.....	113
Tabla 76. Evento 113 por MES.....	114
Tabla 77. Evento 113 por municipio.....	116
Tabla 78. Acciones de adecuación sociocultural.....	120
Tabla 79. Relación de actividades salud propia.....	122
Tabla 80. Regalos entregados vigencia 2023-2024.....	124
Tabla 81. Actividades modelo de inclusión vigencia 2023-2024.....	126
Tabla 82. Capacitaciones derechos y deberes a la comunidad wayuu vigencia 2023-2024.....	128
Tabla 83. Datos de palabrero para acompañamiento en dialogo de saberes.....	129
Tabla 84. Programación de comité municipal.....	130
Tabla 85. Contratos suscritos por EAPB 2023-2024.....	134
Tabla 86. Contratos ejecutados, finalizados y vigentes por EAPB 2023.....	135
Tabla 87. Contratos ejecutados, finalizados y vigentes por EAPB 2024.....	136
Tabla 88. Distribución geográfica por Eps y municipio 2023-2024.....	137
Tabla 89. Modalidad de contratación por Eps 2023-2024.....	139
Tabla 90. Actividades Contratadas Vs Realizadas PIC Manaure 2024.....	141
Tabla 91. Plan de Acción Dimensión Vida Saludable Y Condiciones No Transmisibles Pic Manaure 2024 ..	146
Tabla 92. Plan De Acción Dimensión Salud Ambiental – Pic Manaure 2024.....	149
Tabla 93. Plan De Acción Dimensión Convivencia Social Y Salud Mental – Pic Manaure 2024.....	151
Tabla 94. Plan De acción Dimensión Seguridad Alimentaria Y Nutricional – Pic Manaure 2024.....	155

Tabla 95. Plan De Acción Dimensión Sexualidad Y Derechos Sexuales Reproductivos Pic Manaure 2024 .	158
Tabla 96. Plan De Acción Dimensión Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles Pic Manaure 2024....	160
Tabla 97. Actividades programadas y Recursos asignado por dimensión	165
Tabla 98. EQUIPO 1- zona 1	166
Tabla 99. EQUIPO 2- zona 2	166
Tabla 100. EQUIPO 3- zona 3	167
Tabla 101. EQUIPO 4- zona 4	168
Tabla 102. EQUIPO 5- zona 5	169
Tabla 103. Talento humano del plan de intervenciones colectivas Manaure 2024.....	169
Tabla 104. Conformación de equipos básicos de salud PIC Manaure 20	170
Tabla 105. Número de personas intervenidas por dimensión y por meses	171
Tabla 106. Caracterización de Población por Sexo, Curso de Vida y Discapacidad	177
Tabla 107. Caracterización de Población por Enfoque Diferencias y Afiliación.....	177
Tabla 108. Variación fuentes de ingreso por ventas de servicios	183
Tabla 109. Ventas de servicios por Tipo de Contrato 2023-2024.....	184
Tabla 110. Fuentes de ingreso por ventas de servicios por régimen o tipo de aseguramiento	186
Tabla 111. Fuentes de ingreso por ventas de servicios por Entidad responsable de pago	187
Tabla 112. Gestión Radicación 2023 - 2024.....	189
Tabla 113. Comparativo personal.....	194
Tabla 114. Caracterización de Sexo Del Personal Año 2023 - 2024	197
Tabla 115. Caracterización De Raza Personal	198
Tabla 116. Inducción y Reinducción 2023-2024	201
Tabla 117. Plan Institucional De Formación Y Capacitación 2023-2024	202
Tabla 118. Cronograma de Capacitación 2024	203
Tabla 119. Dotación al Personal 2023 – 2024.....	213
Tabla 120. Trámites y gestión de incapacidades y licencias del personal 2023 – 2024.....	215
Tabla 121. Socialización del reglamento interno 2023 – 2024.	217
Tabla 122. Implementación del ciclo PVHA 2024	220
Tabla 123. Cronograma de Simulacro 2024	222
Tabla 124. Inspección y Mantenimiento de Nuestros Espacios 2024.....	225
Tabla 125. Plan de capacitaciones	228
Tabla 126. Pausas Activas, Actividades De Relajación 2024	231
Tabla 127. Relación entrega de incentivos y detalles al personal 2023 - 2024	235
Tabla 128. Fortalecimiento de la red de prestación de servicios 2023 y 2024	240
Tabla 129. Análisis Técnico de Cobertura geográfica por Municipio	240
Tabla 130. Gestión de compras 2024.....	246
Tabla 131. Gestión de Inventario	246
Tabla 132. Mantenimientos de sedes 2023 - 2024.....	246
Tabla 133. Soporte técnico operativo de sedes 2023 - 2024.....	248
Tabla 134. Distribución Apropiación Definitiva de Ingreso 2024.....	252
Tabla 135. Distribución Apropiación Definitiva del Gasto 2024	253
Tabla 136. Ejecución del Presupuesto 2024	254
Tabla 137. Ejecución de Ingresos 2024.....	254
Tabla 138. Ejecución de Gastos 2024	255
Tabla 139. Definitivo de ingresos 2023-2024	255
Tabla 140. Reconocimiento de ingresos 2023-2024.....	256
Tabla 141. Recaudo de ingresos 2023-2024.....	257
Tabla 142. Definitivo de Gastos 2023-2024.....	258

Tabla 143. Compromisos de Gastos 2023-2024	259
Tabla 144. Obligaciones de Gastos 2023-2024	259
Tabla 145. Pagos - Gastos 2023-2024	260
Tabla 146. Estado de situación Financiera 2023 Vs 2024 (En pesos colombianos \$ COP).....	263
Tabla 147. Estado de Resultado Integral 2023-2024 (En pesos colombianos \$ COP)	271
Tabla 148. Razón Corriente.....	272
Tabla 149. Prueba Acida	273
Tabla 150. Capital de Trabajo Neto	273
Tabla 151. Nivel de Endeudamiento	274
Tabla 152. Endeudamiento a Corto Plazo	274
Tabla 153. Rendimiento del activo total	275
Tabla 154. Rendimiento del Patrimonio	275
Tabla 155. Margen Bruto	276
Tabla 156. Cuentas por cobrar por ventas de servicios acumulado a 31/12/2024	283
Tabla 157. Cartera por entidades responsables de pago año2024- 2023	284
Tabla 158. Gestión de Recaudo 2023 - 2024	286
Tabla 159. Principales causales de Glosa 2024	287

INDICE DE GRÁFICA

Gráfica 1. Comparativo de capacidad instalada 2023-2024	22
Gráfica 2. Análisis ejecución del pamec 2023 vs 2024	25
Gráfica 3. Proporción de cumplimiento monitoreo de indicadores 2024	31
Gráfica 4. Alianzas de usuarios 2023 vs 2024	32
Gráfica 5. Pqrsd por municipio 2023 vs 2024	34
Gráfica 6. Clasificación pqrsd por tipo 2023 vs 2024	34
Gráfica 7. Base de datos 2023 – 2024 – atención primaria	37
Gráfica 8. Comparativo por ciclo de vida atención primaria 2023 – 2024	40
Gráfica 9. Comparativo por genero atención primaria 2023 – 2024	41
Gráfica 10. Comparativo por ciclo de vida atención primaria 2023 – 2024 dusakawi epsi	45
Gráfica 11. comparativo por genero atención primario 2023 – 2024 dusakawi epsi	46
Gráfica 12. Comparativo por ciclo de vida atención complementaria 2023 – 2024 dusakawi epsi	50
Gráfica 13. Comparativo por genero atención complementaria 2023 – 2024 dusakawi epsi	51
Gráfica 14. Comparativo por ciclo de vida 2023 – 2024 nueva eps	55
Gráfica 15. Comparativo por genero 2023 vs 2024 nueva eps	57
Gráfica 16. Comparativo por ciclo de vida 2023 vs 2024 cajacopi eps	59
Gráfica 17. Comparativo por genero 2023 – 2024 cajacopi eps	60
Gráfica 18. Comparativo por ciclo de vida 2023 – 2024 eps familiar colombia	63
Gráfica 19. Comparativo por genero vigencia 2023 vs 2024 eps familiar colombia	64
Gráfica 20. Perfil epidemiológico consulta externa general 2023 vs 2024	68
Gráfica 21. Comparativo de atenciones generales por modalidad 2023 – 2024	70
Gráfica 22. Usuarios atendidos en modalidad extramural 2023 vs 2024	72
Gráfica 23. Atenciones realizadas en modalidad extramural 2023 vs 2024	72
Gráfica 24. Atenciones en modalidad extramural por eapb 2023-2024	74
Gráfica 25. Atenciones modalidad extramural por ciclo de vida 2023-2024	75
Gráfica 26. Atenciones por grupo servicio 2023 – 2024	77
Gráfica 27. Atenciones generales de ruta de promoción y mantenimiento 2023 – 2024	78
Gráfica 28. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023 – 2024	80
Gráfica 29. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023 – 2024 dusakawi epsi	82
Gráfica 30. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023 – 2024 eps cajacopi	83
Gráfica 31. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023 – 2024 nueva eps	85
Gráfica 32. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023 – 2024 eps familiar de colombia	86
Gráfica 33. Comparativo de usuarios vacunados 2023 -2024	91
Gráfica 34. Comparativo dosis aplicadas manauere 2023-2024	92
Gráfica 35. Comparativo de usuarios vacunados 2023-2024 riohacha	94
Gráfica 36. Dosis aplicadas 2023-2024 riohacha	95
Gráfica 37. Atenciones realizadas ruta materno perinatal 2023-2024	97
Gráfica 38. Comparativo atenciones realizados ruta ccvm 2023-2024	98
Gráfica 39. Atenciones realizadas ruta de alteraciones nutricionales 2023-2024	99
Gráfica 40. Perfil epidemiológico comparativo consulta especializada	101
Gráfica 41. Comparativo actividades de salud pública evento 113 2023-2024	112
Gráfica 42. Comparativo evento 113 por eapb	113
Gráfica 43. Comparativo evento 113 por mes	115
Gráfica 44. Comparativo evento 113 por municipio 2023-2024	116
Gráfica 45. Comparativo de comunidades concertadas 2023-2024	118
Gráfica 46. Comparativo modelo de inclusión visitas a comunidades vs atenciones realizadas	127

Gráfica 47. Comparativo de contratos suscritos 2023 vs 2024.....	134
Gráfica 48. Comparativo de contratos ejecutados, finalizados y vigentes por eapb 2023-2024.....	136
Gráfica 49. Comparativo actividades contratadas vs realizadas - pic manauere 2024.....	142
Gráfica 50. Personas atendidas por dimensión	171
Gráfica 51. Distribución por sexo pic	178
Gráfica 52. Distribución por sexo por dimensiones pic	178
Gráfica 53. Distribución de la población atendida según el enfoque diferencial pic	179
Gráfica 54. Distribución de la población atendida según su eps - pic.....	179
Gráfica 55. Comparativo ventas de servicio años 2023-2024	183
Gráfica 56. Comparativo ventas de servicio por tipo de contrato años 2023-2024.....	185
Gráfica 57. Fuente de ingreso por ventas de servicio por tipo de aseguramiento 2023-2024.....	186
Gráfica 58. Comparativo ventas de servicio por entidad responsable de pago años 2023-2024	188
Gráfica 59. Gestión de radicación año 2024.....	190
Gráfica 60. Comparativo personal	194
Gráfica 61. Caracterización de sexo personal año 2023 - 2024.....	197
Gráfica 62. Caracterización de raza personal.....	199
Gráfica 63. Comparativo inducción y reintroducción 2023-2024.....	201
Gráfica 64. Comparativo de capacitaciones realizadas 2023 - 2024.....	202
Gráfica 65. Dotación al personal 2023 – 2024.....	213
Gráfica 66. Comparativo tramites y gestión de incapacidades y licencias del personal 2023 – 2024	215
Gráfica 67. Socialización del reglamento interno 2023 – 2024.....	218
Gráfica 68. Grado de implementación del ciclo pvha.....	220
Gráfica 69. Simulacros 2023-2024	223
Gráfica 70. Inspección de instalación y equipos	226
Gráfica 72. Comportamiento del programa de capacitaciones	229
Gráfica 73. Relación de accidente de trabajo reportados 2023 vs 2024.....	233
Gráfica 74. Relación entrega de incentivos y detalles al personal 2023 - 2024.....	235
Gráfica 75. Distribución de ingresos 2024	252
Gráfica 76. Distribución de gastos 2024	253
Gráfica 77. Ejecución del presupuesto 2024	254
Gráfica 78. Total activos 2023-2024	264
Gráfica 79. Total pasivos 2023-2024	264
Gráfica 80. Total patrimonio 2023-2024	265
Gráfica 81. Total ingresos 2023-2024.....	269
Gráfica 82. Total gastos 2023-2024.....	269
Gráfica 83. Total costo de ventas 2023-2024	270

INDICE DE IMÁGENES

Imagen 1. Organigrama	18
Imagen 2. Mapa de Procesos	19
Imagen 3. Concertaciones en comunidades	119
Imagen 4. Concertación comunitaria o armonización cultural-espiritual	121
Imagen 5. Entrega de mercados para reuniones comunitarias de concertación	123
Imagen 6. Comunidades visitadas vigencia 2024	124
Imagen 7. Entrega de regalos en comunidades	125
Imagen 8. Entrega de medicamentos en jornada de salud con equipo básico	127
Imagen 9. Jornada de salud con equipo básico	128
Imagen 10. Acompañamiento palabrero en actividades	129
Imagen 11. Acta de comité diciembre 2024 municipio de Maicao	130
Imagen 12. Comité de coordinación y articulación sentencia T-302-2017 Manaure.	131
Imagen 13. Capacitación y conformación de los equipos básicos PIC	143
Imagen 14. Listado de Asistencia a conformación de los equipos básicos PIC	144
Imagen 15. Capacitación personal PIC y articulación con la autoridad sanitaria	145
Imagen 16. Lista de asistencia Capacitación personal PIC y articulación con la autoridad	145
Imagen 17. Descripción de los Micro territorios - Territorio 1	166
Imagen 18. Descripción de los Micro territorios - Territorio 2	167
Imagen 19. Descripción de los Micro territorios - Territorio 3	168
Imagen 20. Descripción de los Micro territorios - Territorio 4	168
Imagen 21. Descripción de los Micro territorios - Territorio 5	169
Imagen 22. Dotación UROC -UAIRAC dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles	172
Imagen 23. Capacitación AIEPI comunitario dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles	173
Imagen 24. Actividad educativa correcto lavado de tanques y alberca para prevenir el dengue	173
Imagen 25. Encuentro con líderes y autoridades tradicionales - prevención de la tuberculosis	173
Imagen 26. concursos de música y danza urbano, Prevención del uso de sustancias psicoactivas	174
Imagen 27. Encuentros con jóvenes, adolescentes para la prevención del consumo de SPA, violencia intrafamiliar y el uso inadecuado de las redes sociales	174
Imagen 28. Día mundial de la prevención del suicidio	174
Imagen 29. celebración en el marco de la conmemoración del día de la salud mental	175
Imagen 30. Actividades vida saludable y condiciones no transmisibles 2024	175
Imagen 31. actividades dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos 2024	176
Imagen 32. Tabla de Valores y Calificación Estandares minimos SGSST	219
Imagen 33. Simulacros 2023	224
Imagen 34. Áreas SST	227
Imagen 35. comportamiento del Programa de Capacitaciones	230
Imagen 36. Pausas Activas de Relajación	232
Imagen 37. Detalles del Día de la Madre y del Padre	236
Imagen 38. Cumpleaños	236
Imagen 39. Amor y amistad	236
Imagen 40. Desayuno de fin de año 2024	237
Imagen 41. Misa de conmemoración aniversario N° 10	237
Imagen 42. Sede Manaure Kottushi	241
Imagen 43. Sede Mingueo – Dibulla Kottushi	242
Imagen 44. Sede Riohacha cerin libertador	242
Imagen 45. Sede Riohacha Kottushi	242

Imagen 46. Sede Riohacha cerin torrenova.....	243
Imagen 47. Sede Uribia Kottushi	243
Imagen 48. Sede Maicao Kottushi	243
Imagen 49. Sede Albania Kottushi.....	244
Imagen 50. Sede Hatonuevo Kottushi	244
Imagen 51. Sede Barrancas Cerin.....	244
Imagen 52. Sede San Juan Cerin	245
Imagen 53. Sede Villanueva Cerin	245
Imagen 54. Estado Financiero 2024 Firmado	277

INTRODUCCION

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana A es una institución de carácter especial comprometida con la prestación de servicios de salud, la Oportunidad en la Atención y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, orientados al bienestar de sus grupos de interés y de las comunidades indígenas.

Se presenta el siguiente Informe de Gestión y Resultados de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A correspondiente a la vigencia 2024, lo que constituye un ejercicio de transparencia, rendición de cuentas y compromiso con el bienestar de las comunidades indígenas a las que servimos. Este documento recoge los principales avances, logros, retos y aprendizajes obtenidos en el marco de la gestión institucional, destacando las acciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud desde un enfoque intercultural, territorial y con pertinencia étnica.

Durante el año 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A consolidó estrategias de atención integral con enfoque diferencial e intercultural que articulan los saberes ancestrales con el modelo de salud propio y los lineamientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), fortaleciendo la autonomía en el cuidado de la vida y la salud de nuestros pueblos. Este informe también da cuenta del desempeño institucional en aspectos clave como la calidad en la prestación de servicios, el cumplimiento de metas propuestas, la eficiencia administrativa, la participación comunitaria, y el desarrollo del talento humano.

A lo largo de este informe, se destacan los logros alcanzados en gestión financiera, eficiencia operativa y optimización de recursos, aspectos fundamentales para garantizar la sostenibilidad y el crecimiento de la institución. Así mismo, se evidencian los avances en la producción de servicios, lo que ha permitido mejorar la accesibilidad, oportunidad y calidad en la atención a los pacientes. La modernización de la infraestructura hospitalaria y la inversión en tecnología biomédica han sido pilares estratégicos para fortalecer la capacidad instalada y garantizar servicios de salud con altos estándares de seguridad y eficiencia.



Vigilado Supersalud

De igual manera, la gestión administrativa ha estado enfocada en la optimización de procesos, el fortalecimiento del talento humano y la implementación de estrategias que fomenten una cultura organizacional orientada a la excelencia. Estas acciones han permitido que la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A continúe avanzando en la mejora continua, asegurando una atención integral, humanizada y centrada en el bienestar de sus usuarios.

Uno de los retos principales de la Gerencia para la vigencia 2024 fue fortalecer la articulación efectiva entre el modelo de salud propio indígena y los requerimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), garantizando la prestación oportuna, integral y con pertinencia cultural de los

servicios de salud en contextos territoriales con múltiples limitaciones geográficas, logísticas y administrativas.

Este desafío implicó la implementación de estrategias orientadas a mejorar la capacidad resolutive en el primer nivel de atención, optimizar el uso de los recursos disponibles, garantizar la continuidad de la atención en zonas de difícil acceso, y avanzar en procesos de formación y empoderamiento del talento humano en salud con enfoque intercultural. Asimismo, fue necesario enfrentar barreras estructurales relacionadas con el acceso a tecnologías en salud, la sostenibilidad financiera, y la gestión ante entidades territoriales y aseguradoras, manteniendo siempre como eje central el respeto por los saberes ancestrales y los principios del sistema de salud propio.

A pesar de las dificultades, este reto permitió consolidar aprendizajes institucionales, reafirmar el liderazgo territorial de la IPSI y avanzar en la construcción de un modelo de salud más justo, equitativo y coherente con las realidades y cosmovisión de nuestros pueblos indígenas.

DIRECCIONAMIENTO IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA>A

Reseña Histórica

La **IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A** nace como gestión de los jefes familiares mayores del Clan **SIJONA** de la Comunidad de Buenavista Resguardo Indígena de Alta y Media Guajira, preocupados por la necesidad de una atención con enfoque diferencial e intercultural de nuestra población asentada en el departamento de La Guajira.

La **IPS INDÍGENA KOTTUSHI SAO ANA>A**, es una entidad pública de carácter especial, creada mediante Acta de Asamblea N° 001 del día 03 de Julio del 2014, con patrimonio propio y autonomía administrativa y reconocida mediante personería jurídica por medio de la Resolución N° 0904 del 04 de noviembre de 2014, expedida por la Secretaria de Salud Departamental de la Guajira, con domicilio en la Ciudad de Riohacha Departamento de la Guajira.

La **IPS INDÍGENA KOTTUSHI SAO ANA>A** es una institución prestadora de servicios de salud de carácter especial, ofrecemos servicios de salud garantizando durante el proceso de atención, un diagnóstico confiable y oportuno; una orientación e información profesional sencilla y acertada sobre los factores de riesgo identificados, los signos, síntomas presentados con un tratamiento efectivo según la evidencia médica. Nos regimos por altos estándares de calidad orientados al mejoramiento continuo; para lo cual, mantenemos condiciones técnico científicas y de infraestructura física óptimas, procesos administrativos y financieros eficientes y una vocación de servicio que se traduce en un trato humanizado, seguro y digno, que permite promover la salud de nuestros usuarios y el desarrollo profesional y personal de nuestro equipo de trabajo; en consecuencia hemos adoptado una filosofía de aseguramiento de calidad que garantizamos manteniendo un sistema de gestión enfocado en el mejoramiento continuo de los procesos, consolidando las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades obteniendo como resultado una excelente prestación de servicios de calidad.



Vigilado Supersalud

Hoy, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A se posiciona como una institución sólida, con liderazgo territorial, reconocida por su compromiso con la salud de las comunidades indígenas, y en constante evolución para responder a las realidades del contexto, sin perder de vista su esencia espiritual, comunitaria y cultural.

Misión

Somos una Institución Prestadora de Servicios en Salud Indígena con enfoque de derecho de género y diferencial que tiene como misión contribuir a un desarrollo humano justo incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como objetivo social compartido y el acceso universal a los servicios integrales y de alta calidad que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población Indígena.

Visión

Seremos una institución líder en la prestación de servicios integrales en salud, estable, sólida y altamente competitiva con proyección de reconocimiento nacional, debidamente certificado por los mayores estándares de calidad en la atención y con un profundo compromiso y responsabilidad social de nuestros afiliados.

Valores

- **Humanización:** Refleja el amor, la vocación y el gusto propio por la asistencia a los demás. Es la afectividad, la cordialidad, el respeto y la amabilidad en el trato con nuestros compañeros, clientes, usuarios, y demás interlocutores. Es sello de la atención que nos gusta recibir y brindar al otro. Nuestro compromiso es permitirle al usuario acceder a los servicios de salud sin importar barreras de área geográfica, tiempo y lugar.
- **Oportunidad:** Es la realización de nuestra labor acorde con las características de calidad, cantidad y oportunidad negociadas y anunciadas. En nuestra actividad, este valor se refleja de manera especial en la oportunidad en la asignación de citas y en la atención del paciente.
- **Solidaridad:** Dispone a salir de sí mismo para trabajar en beneficio del éxito colectivo, impele a la cohesión en función del bien, de un fin de beneficio común, a la reciprocidad de servicios; provoca unidad y concordia hacia una sana convivencia.
- **Equidad:** Prestamos servicios de promoción y educación en salud con igual calidad a todos nuestros usuarios, sin distinción de raza, religión, o por cualquier otro motivo.
- **Lealtad:** Pertenencia y observancia de los postulados de la institución. Exaltamos la identidad institucional, protegemos el buen nombre de la institución; siendo leales poseeremos un alto

sentido de compromiso, seremos constantes en el cumplimiento de nuestros deberes y cumplidores de nuestra palabra.

- **Talento Humano:** Fomentamos el desarrollo de las capacidades y talentos de los individuos para que encuentren su realización personal en la visión y objetivos institucionales.
- **Compromiso Social:** Promovemos el desarrollo social a través de políticas de servicio e incentivos que protejan a las personas vulnerables para ayudar a la igualdad y disminución de la pobreza.
- **Transparencia:** Claridad y visibilidad en el ejercicio de cada una de las actividades a nivel administrativo y asistencial. Hacemos público el desarrollo y los resultados de nuestra labor; entregamos la información que se nos solicite en el marco de la ley en forma completa, veraz y oportuna; y estamos abiertos al control social y estatal.
- **Puntualidad:** Es sentir respeto por los demás, cumpliendo con cada compromiso contraído en la hora y día que se ha determinado. Cumpliremos con los plazos estipulados para evitar contratiempos e insatisfacciones.
- **Respeto:** Reconocer la dignidad y los derechos de los otros, aceptando las diferencias. Observamos y protegemos los derechos y libertades del ser humano; otorgamos un buen trato a nuestros clientes internos y externos.

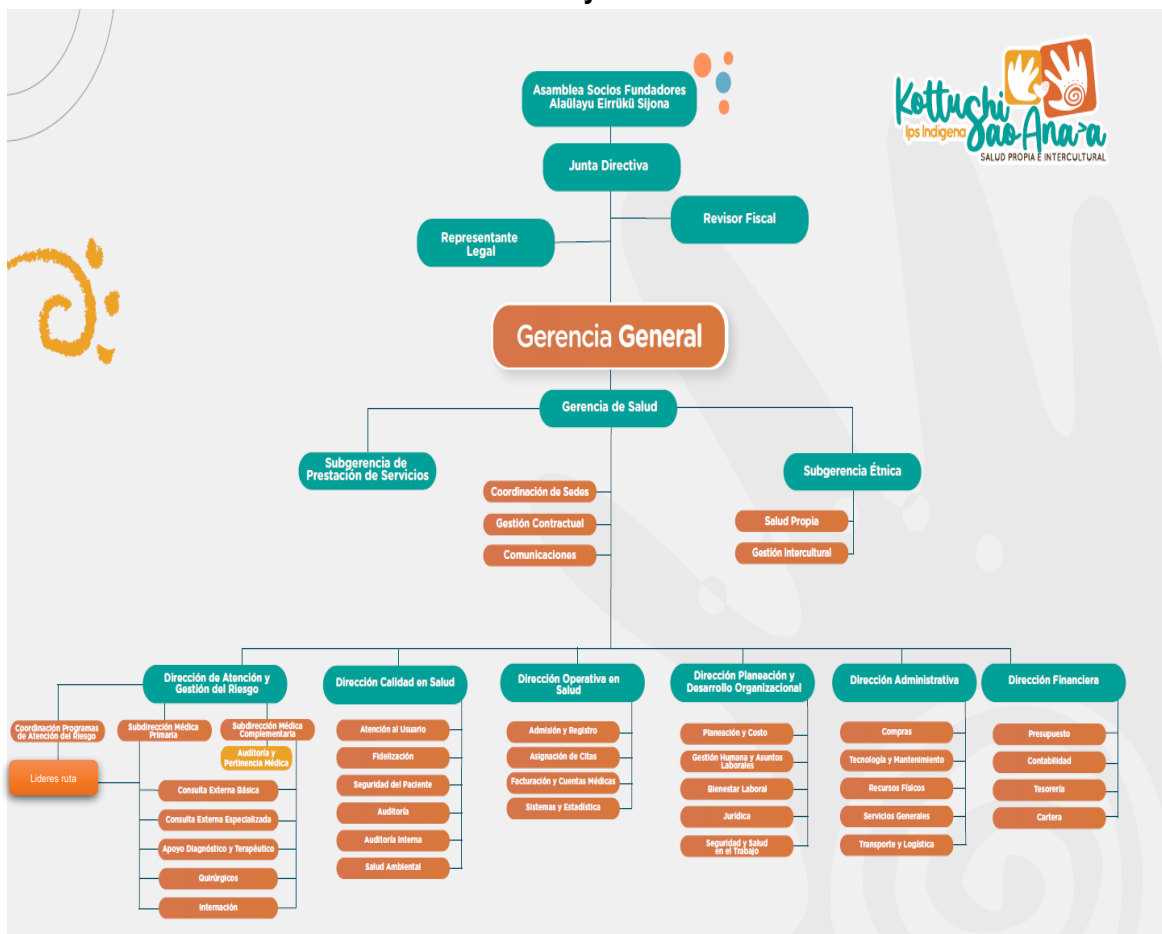
Principios

- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Mejorar las condiciones de salud de la población.
- Reducir las desigualdades de la atención en salud mediante intervenciones focalizadas.
- Velar por la prestación de un servicio de calidad.
- Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad.
- Reducir los riesgos que afectan la salud de la población Indígena Wayuu en cualquier actividad de su vida.

- Cerrar brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales, étnicos y económicos.
- Asegurar el uso efectivo de los recursos en salud.
- Contribuir en la construcción de un sistema de salud eficiente basado en la calidad y humanización de la atención.
- Garantizar que la salud contribuya al combate de la pobreza y al desarrollo social de la población.

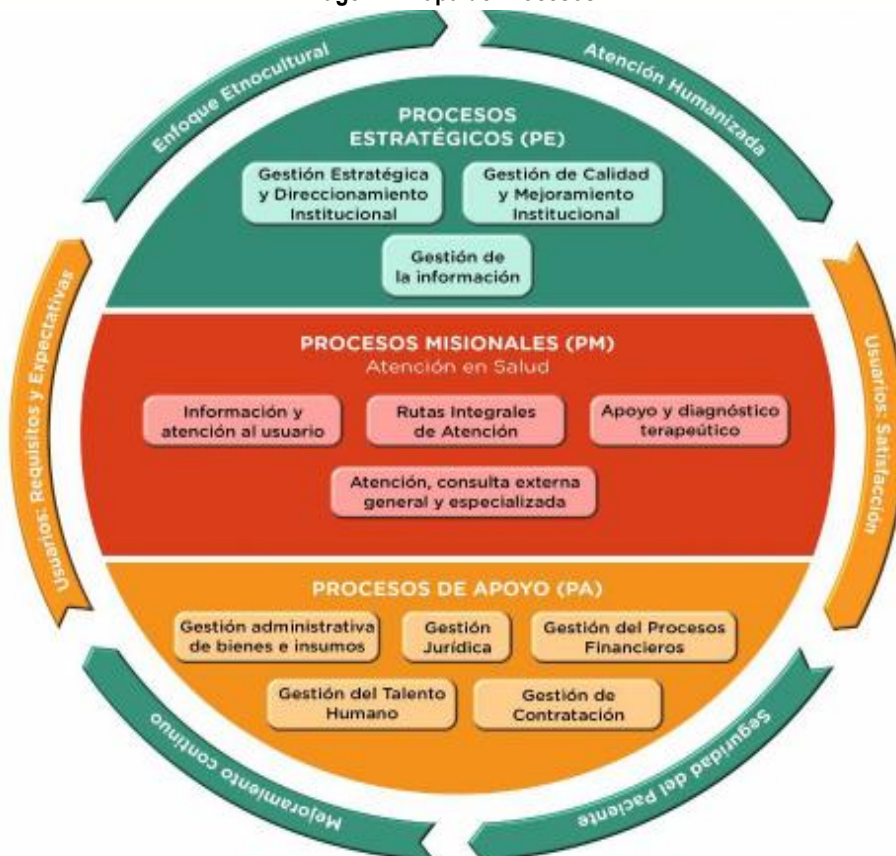
Estructura organizacional

Imagen 1. Organigrama
y



Mapa de Procesos

Imagen 2. Mapa de Procesos



1. GESTION DE CALIDAD EN SALUD

La Gestión de Calidad en salud es un componente fundamental para garantizar la prestación de servicios seguros, eficaces y centrados en el usuario. En la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, este enfoque adquiere una relevancia especial, dado su compromiso con el bienestar integral de las comunidades indígenas a las que presta atención. A través de la implementación de procesos sistemáticos de mejora continua, la institución busca asegurar el cumplimiento de estándares técnicos, administrativos y etnocultural que respondan tanto a la normatividad vigente como a las particularidades de nuestras comunidades.

La calidad en salud, en este contexto, no solo se mide por indicadores clínicos, sino también por la capacidad de articular el conocimiento ancestral con la medicina occidental, respetando las tradiciones y fortaleciendo la confianza de las comunidades en los servicios prestados. Así, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A promueve una gestión orientada a la humanización del servicio, la participación de los usuarios, la seguridad del paciente y la eficiencia en el uso de los recursos, contribuyendo al cierre de brechas en salud y al desarrollo sostenible de la población beneficiaria.

1.1. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad

En Colombia, con la conformación del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS– se facultó al Gobierno Nacional a reglamentar la organización de un sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud con el objeto de garantizar la adecuada calidad en la prestación de los servicios (Ley 100 de 1994). El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad –SOGC se materializa en el año 2006 (Decreto 1101 de 2006), su objeto es planear, implementar, evaluar y ajustar permanentemente aspectos relacionados con la calidad, como son el acceso efectivo a los servicios, la oportunidad y la continuidad de la atención enmarcadas en la seguridad del paciente y su satisfacción

La implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) en la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A constituye un eje estratégico para fortalecer la prestación de servicios con enfoque diferencial, seguridad, efectividad y pertinencia etnocultural. Este sistema, establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, orienta a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en la adopción de procesos que permitan evaluar, garantizar y mejorar continuamente la calidad de la atención brindada a los usuarios.

En el caso de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, la aplicación del SOGCS se adapta a las necesidades particulares de las comunidades indígenas a las que sirve, integrando elementos del

conocimiento ancestral y promoviendo la participación de los usuarios y autoridades tradicionales en los procesos de planeación, evaluación y mejora. Componentes clave como el Sistema Único de Habilitación, el Sistema de Información para la Calidad, la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad y la Evaluación de la Satisfacción del Usuario son gestionados de manera articulada, con el fin de asegurar servicios seguros, accesibles y culturalmente pertinentes.

Este compromiso con la calidad no solo responde a un mandato legal, sino también a una convicción institucional de garantizar el derecho fundamental a la salud con equidad, eficiencia y respeto por la diversidad étnica y cultural.

1.1.1. Sistema Único de Habilitación

El Sistema Único de Habilitación es uno de los componentes fundamentales del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud. Su propósito es establecer los requisitos esenciales que deben cumplir todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para poder ofrecer servicios en condiciones mínimas de seguridad, calidad y legalidad.

En la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, el SUH se implementa garantizando el cumplimiento de los estándares definidos en la Resolución 3100 de 2019, este cumplimiento se adapta a las realidades del contexto intercultural, permitiendo prestar servicios seguros sin perder de vista la pertinencia cultural y el enfoque diferencial indígena.

La habilitación no es un proceso único o puntual, sino un compromiso permanente con el mantenimiento de condiciones óptimas para la atención. En este sentido, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A realiza procesos continuos de autoevaluación, actualización y mejora, asegurando que sus sedes, servicios y equipos se encuentren siempre en conformidad con la normatividad vigente y en beneficio de la población atendida.

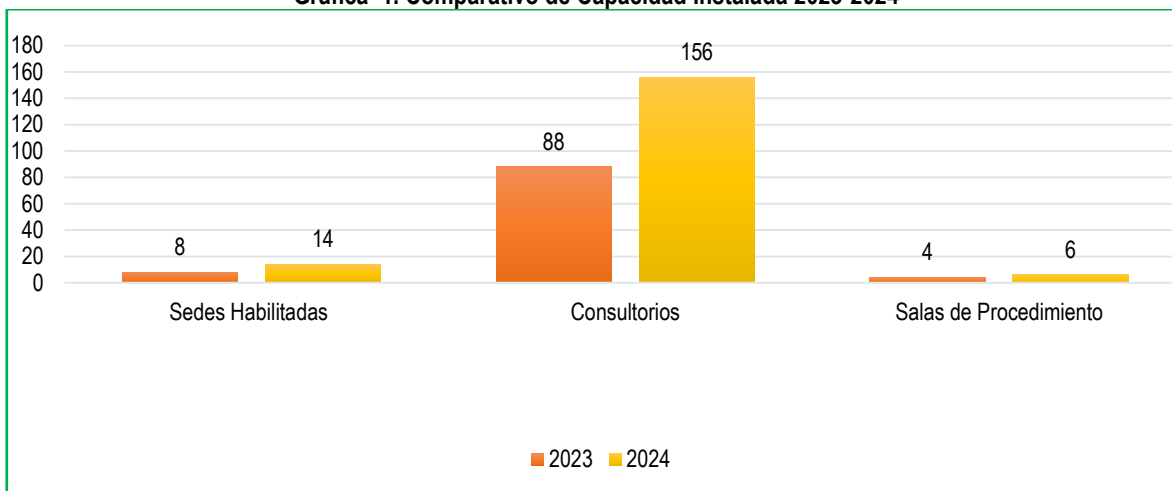
Durante la vigencia 2024, la IPSI ha fortalecido su compromiso con la calidad mediante la expansión progresiva de su capacidad instalada y el cumplimiento de los requisitos Normativos Vigentes, como se resume en la siguiente tabla:

Tabla 1. Capacidad Instalada

Descripción	2023	2024
Sedes Habilitadas	8	14
Consultorios	88	156
Salas de Procedimiento	4	6

Fuente: Plataforma RESP del MSPS

Gráfica 1. Comparativo de Capacidad Instalada 2023-2024



Fuente: Plataforma RESP del MSPS

Entre los años 2023 y 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A ha evidenciado un avance significativo en el fortalecimiento de su capacidad instalada, reflejado en el incremento de sedes y servicios habilitados conforme al Sistema Único de Habilitación. El número de **sedes habilitadas** pasó de 8 en 2023 a 14 en 2024, representando un crecimiento del 75 %. Los **consultorios habilitados** aumentaron de 88 a 156, lo que equivale a un incremento del 77,27 %, y las **salas de procedimiento** se ampliaron de 4 a 6, con una variación del 50 %. Estos resultados demuestran el compromiso institucional con la expansión y mejoramiento de la oferta de servicios de salud, con enfoque territorial e intercultural, garantizando condiciones seguras, accesibles y acordes a las necesidades de la población indígena atendida.

La Ips Indígena Kottushi Sao Ana>A durante la Vigencia 2024 logro la Habilitación de:

- **5 CERIN - Centro Médico Especializado y Rehabilitación Integral**, en los Municipios de Barrancas, Fonseca, Riohacha, San Juan del Cesar y Villanueva.
- **1 MI SALUD - Centro Médico Integral en Salud** en el Municipio de Riohacha

Con el propósito de evidenciar el comportamiento institucional frente a los diferentes procesos de auditoría, asistencia técnica, capacitaciones y reuniones de seguimiento realizadas por entidades del orden local, departamental y nacional. Se realiza la comparación entre las vigencias que permite identificar los componentes más evaluados, la frecuencia de visitas por entidad y modalidad, así como los enfoques de mejora continua adoptados por la IPS en respuesta a los requerimientos del sistema de salud.

Tabla 2. Visitas recibidas 2023-2024

Descripción	2023	2024
EAPB	48	39
Secretaria de Salud Municipales	15	51
Secretaria de Salud Departamental	9	12
Superintendencia Nacional de Salud	1	1
Otras Entidades	2	0
TOTAL	75	103

Fuente: Formato de Registro Institucional

A partir del del consolidado de visitas recibidas en la vigencia 2024, se evidencia que la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A ha tenido una alta carga de auditorías, asistencias técnicas, capacitaciones y reuniones con diferentes entidades evaluadoras, especialmente secretarías de salud municipales, departamental y EPS indígenas como Dusakawi. Durante el periodo analizado, la institución ha recibido más de 40 visitas entre enero y septiembre, lo que refleja una vigilancia intensificada por parte del sistema de salud sobre el cumplimiento de normas, estándares de calidad y ejecución de planes de mejoramiento.

Se destacan auditorías integrales relacionadas con habilitación, rutas materno-perinatales, atención diferencial, salud pública, y PAMEC, así como el seguimiento de acciones puntuales como la implementación de modelos de atención, la gestión de riesgos, violencia de género y el cumplimiento de compromisos institucionales. Así mismo, se observa la presencia activa de visitas de reinducción, participación social y análisis de servicios ofrecidos, lo cual denota una dinámica de mejoramiento continuo impulsada tanto por requerimientos externos como por la propia gestión institucional.

La diversidad de componentes evaluados (SIAU, RIAS, IRA-EDA, salud mental, IVE, calidad, atención a víctimas, entre otros) indica una cobertura transversal de los diferentes procesos asistenciales y administrativos, consolidando un panorama en el que la IPS ha sido objeto de verificación tanto en la atención primaria como en aspectos estratégicos. Este nivel de vigilancia también pone en evidencia la necesidad de contar con un equipo preparado, documentación actualizada y estrategias sólidas de mejora que permitan dar respuesta oportuna a los hallazgos detectados.

1.1.2. Programa de Auditoria Mejoramiento de la Calidad

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, comprometida con la prestación de servicios de salud con enfoque intercultural, ha fortalecido su modelo de gestión de calidad a través de la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC), centrado especialmente en la seguridad del paciente.

Este componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS) permite evaluar de manera continua los procesos de atención, identificando riesgos, eventos adversos y oportunidades de mejora, con el propósito de prevenir daños evitables y garantizar una atención segura, efectiva y culturalmente pertinente.

En el contexto de las comunidades indígenas, la seguridad del paciente cobra una dimensión especial, ya que implica no solo la protección física durante la atención, sino también el respeto por la identidad cultural, las prácticas tradicionales y la confianza depositada por los usuarios en los servicios institucionales.

Por ello, el PAMEC en la IPSI Kottushi Sao Ana A articula herramientas de auditoría clínica, análisis de eventos adversos y cultura de seguridad, con estrategias de participación comunitaria y diálogo intercultural.

Este enfoque ha permitido identificar factores de riesgo, promover buenas prácticas clínicas y administrativas, y establecer acciones correctivas y preventivas adaptadas al entorno territorial. Así, el PAMEC no solo fortalece la calidad técnica de los servicios, sino que contribuye a consolidar una atención centrada en el usuario, en condiciones de dignidad, respeto y seguridad integral.

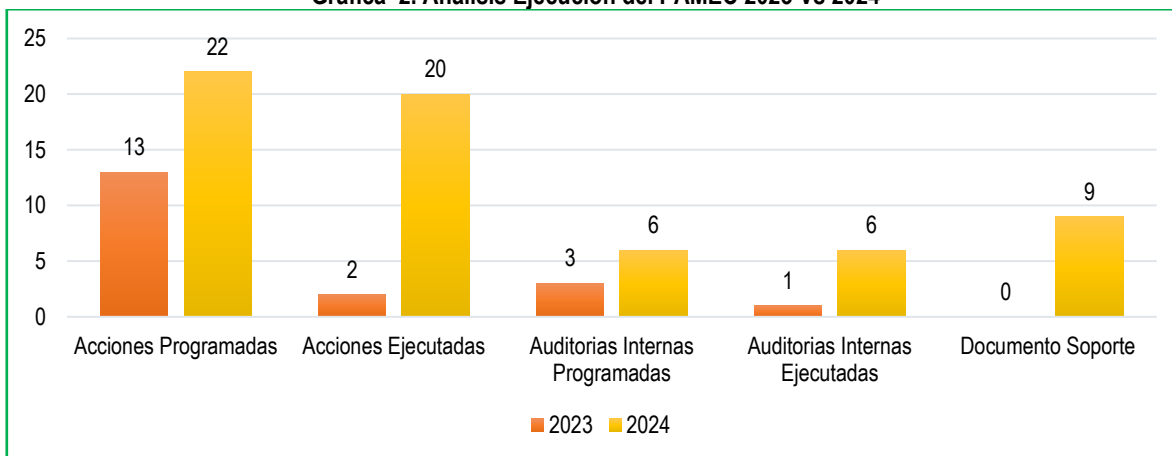
Durante la Vigencia 2024, la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana A tuvo una evolución significativa en la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), especialmente en lo relacionado con la ejecución de acciones, el fortalecimiento de la auditoría interna y la generación de evidencias documentales, así como se detalla a continuación:

Tabla 3. Ejecución del PAMEC 2023 Vs 2024

Vigencia	Acciones Programadas	Acciones Ejecutadas	Auditorías Internas Programadas	Auditorías Internas Ejecutadas	Documento Soporte	Procesos Estandarizados
2023	13	2	3	1	0	SIAU - Laboratorio Clínico - Consulta Externa
2024	22	20	6	6	9	Información y Atención al usuario; Consulta externa general y especializada; Gestión del talento humano

Fuente: Reporte NRVCC – SNS – Circular 012 del 2018

Gráfica 2. Análisis Ejecución del PAMEC 2023 Vs 2024



Fuente: Reporte NRVC – SNS – Circular 012 del 2018

Se puede Evidenciar que la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A tuvo un proceso de maduración institucional en cuanto a la gestión de la calidad, especialmente con énfasis en la seguridad del paciente y el fortalecimiento de la cultura de la autoevaluación, como resultado a esto tenemos:

- **Acciones Programadas Vs Ejecutadas:** Se programaron 13 acciones de mejora, de las cuales únicamente se ejecutaron 2 (15,4 %), mientras que en 2024 Se programaron 22 acciones y se ejecutaron 20 (90,9 %), lo que representa un avance significativo en la planeación estratégica y operativa con procesos más estructurados y seguimiento efectivo de planes de mejora.
- **Auditorías internas Programadas Vs Ejecutadas:** Pasaron de 3 auditorías programadas con 1 ejecutada (33 %) en 2023, a 6 auditorías completamente ejecutadas en 2024 (100 % de cumplimiento), este resultado es indicativo de una mejora en la planificación, la asignación de recursos y el compromiso de los equipos internos con la autoevaluación sistemática de la calidad.
- **Documentación soporte:** En 2023 no se generaron evidencias documentales. Para 2024, se elaboraron 9 documentos soporte, lo cual representa un avance en la trazabilidad, la transparencia y la sustentación de los procesos de auditoría, esto respalda la veracidad de las intervenciones y fortalece los procesos de inspección, vigilancia y control, además de alimentar el sistema de información institucional.
- **Procesos Estandarizados Evaluados:** En el 2023 se aplicó en los procesos de **SIAU (Sistema de Información y Atención al Usuario)**, **Laboratorio Clínico** y **Consulta Externa**, enfocándose en funciones básicas del servicio, pero con bajo nivel de ejecución, lo que

sugiere limitaciones en capacidades técnicas o metodológicas. Y Para el 2024, Se abordaron procesos más amplios y estratégicos: **Información y Atención al Usuario, Consulta Externa General y Especializada, y Gestión del Talento Humano**, con un enfoque más integral, orientado tanto a la calidad técnica como a la humanización y seguridad del paciente.

El análisis de las vigencias evidencia un salto cualitativo y cuantitativo en la implementación del PAMEC en la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana A. El fortalecimiento de la planeación, la ejecución efectiva de auditorías internas, la documentación de resultados y el enfoque en procesos clave, han permitido consolidar una estructura de mejora continua centrada en la seguridad del paciente, la pertinencia intercultural y la calidad del servicio.

Este avance refleja el compromiso institucional con la transformación del modelo de atención, la reducción de riesgos y el respeto a los principios de cuidado integral y culturalmente apropiado para las comunidades indígenas.

1.1.3. Sistema de Información de la Calidad

El Sistema de Información para la Calidad en Salud constituye un componente esencial del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS), al permitir la recolección, análisis, reporte y uso de datos orientados a la toma de decisiones y la mejora continua en la prestación de servicios. En la IPS Indígena Kottushi Sao Ana, este sistema se ha venido fortaleciendo de acuerdo con lo dispuesto en la normatividad vigente, promoviendo una gestión basada en evidencia y adaptada al enfoque intercultural propio del contexto indígena.

1.1.3.1. Indicadores Resolución 0256 de 2016 – Efectividad - Análisis Comparativo

Los indicadores de efectividad permiten evaluar el impacto clínico y preventivo de las acciones en salud. En el caso de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, los resultados reflejan avances importantes en áreas priorizadas, aunque también evidencian desafíos persistentes.

Tabla 4. Indicadores de Efectividad Resolución 256 de 2016 (2023 Vs 2024)

Indicadores de Efectividad	2023	2024	META
Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	35%	41%	70%
Proporción de gestantes con valoración por odontología	97%	95%	85%
Relación Morbilidad Materna Extrema (MME) / Muerte Materna temprana (MM)	6%	0%	10
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años	0%	0%	1%
Letalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	0%	0%	1%
Proporción de gestantes con asesoría pretest para prueba de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)	100%	100%	100%
Proporción de niños menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH.	0%	0%	100%
Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado.	13%	94%	100%
Proporción de personas con Diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre.	12%	96%	100%
Proporción de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realiza medición de LDL	37%	94%	100%
Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)	100%	98%	100%
Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC).	100%	94%	100%
Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.	1%	26%	70%

Fuente: Propia de la Ipsi Kottushi Sao Ana A

P.1.1. Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación.

En la Vigencia 2024, Se observa una mejora del 6%, sin embargo, el cumplimiento aún está por debajo de la meta nacional. Es necesario fortalecer la captación temprana de gestantes.

P.1.2. Proporción de gestantes con valoración por odontología

Para la Vigencia 2024, se logró un cumplimiento optimo del 95%.

P.1.5. Relación Morbilidad Materna Extrema (MME) / Muerte Materna temprana (MM).

En el 2024 se logró un excelente resultado: reducción a 0, lo que sugiere una atención más efectiva en eventos obstétricos críticos.

P.1.8. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años

Durante el 2024, la IPSI tuvo Cumplimiento total, muestra eficacia de las acciones preventivas y asistenciales en salud infantil.

P.1.9. Letalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

Igual que IRA, se destaca un manejo clínico adecuado y vigilancia oportuna.

P.1.10. Proporción de gestantes con asesoría pretest para prueba de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)

En la Vigencia del 2024, se logró un cumplimiento óptimo, evidenciando adherencia al protocolo de atención y prevención vertical del VIH.

P.1.11. Proporción de niños menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH.

Aunque el dato está en 0%, este indicador se interpreta como "ausencia de infección confirmada", lo cual es positivo para la institución para la vigencia 2024.

P.1.14. Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado.

Gran incremento (81%) entre vigencias. Muy cerca del cumplimiento. Refleja fortalecimiento del control cardiovascular.

P.1.15. Proporción de personas con Diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre.

En la vigencia 2024 aumento del 84%, señal de mejor gestión del riesgo cardiovascular y seguimiento clínico.

P.1.16. Proporción de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realiza medición de LDL

En esta vigencia se incrementó en 57 puntos, evidenciando mejora significativa en el abordaje integral de pacientes con diabetes.

P.1.17. Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)

La IPSI durante la vigencia 2024, presento una mejora del 97%. Refleja implementación de protocolos de tamizaje y seguimiento de comorbilidades.

P.1.18. Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC).

Su avance fue representativo. Se fortalece la atención integral del paciente diabético y gran avance en tamizaje renal en pacientes crónicos.

P.1.23. Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.

Aunque aún lejos de la meta, se muestra mejoría del 25%. Es necesario reforzar acciones de promoción y captación activa

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana A ha logrado mejoras sustanciales en 10 de los 13 indicadores, especialmente en las enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión, evidenciando fortalecimiento en el seguimiento clínico y en la articulación de servicios.

La atención materna e infantil ha mostrado resultados sólidos, especialmente en asesoría pretest para VIH, letalidad infantil cero y disminución de morbilidad materna extrema.

Persisten retos importantes en tamización de citología, los cuales deben abordarse mediante estrategias focalizadas, educación en salud y mejora de cobertura

1.1.3.2. Indicadores Resolución 0256 de 2016 – Seguridad del Paciente - Análisis Comparativo

Tabla 5. Indicadores seguridad del paciente resolución 256 de 2016 (2023 Vs 2024)

Indicadores de Seguridad del Paciente	2023	2024	META
Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	0	0	≤ 1
Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	0	0	≤ 1

Fuente: Propia de la Ips Kottushi Sao Ana A

El cumplimiento total de los indicadores está por debajo del umbral aceptable (≤ 1), lo cual es altamente positivo. Lo que Evidencia la madurez del sistema de seguridad del paciente de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, reflejado en:

- Gestión de riesgos clínicos.
- Prevención de eventos adversos.
- Monitoreo efectivo a través de reportes e intervenciones preventivas.

1.1.3.3. Indicadores Resolución 0256 de 2016 – Experiencia de la Atención - Análisis Comparativo

Tabla 6. Indicadores experiencia de la atención resolución 256 de 2016 (2023 Vs 2024)

Indicadores Experiencia de la Atención	2023	2024	MAXIMO ACEPTABLE
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	2	2	3
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	2	2	3
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	6	3	8
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	3	3	5
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	5	3	8
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	4	4	5
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	13	6	15
Tiempo promedio de espera para la toma de ecografía	5	3	8
Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	99%	98%	95%
Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo	99%	98%	95%

Fuente: Propia de la Ips Kottushi Sao Ana A

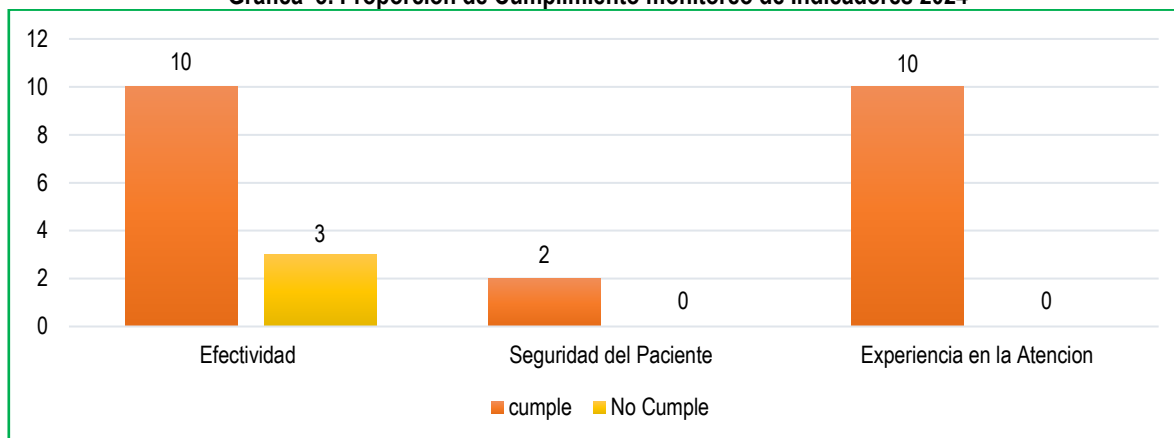
En la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A durante la Vigencia 2024 todos los servicios se encuentran por debajo del tiempo máximo aceptable, y cuatro servicios muestran mejoras notorias en oportunidad (Medicina Interna, Ginecología, Cirugía y Ecografía). Esto refleja un fortalecimiento en la eficiencia de la gestión de citas, ampliación de oferta o mejor distribución de la demanda.

En la Vigencia 2024, aunque hubo una pequeña disminución (del 1%) en la percepción positiva, los resultados siguen siendo **extraordinarios**, reflejando una **alta satisfacción** del usuario con la calidad del servicio recibido y la disposición a recomendar la IPS.

Teniendo en cuenta la Proporción de cumplimiento en el monitoreo de los indicadores en la vigencia 2024, la Ips Indígena Kottushi Sao Ana A se observa en las categorías de Experiencia en la Atención y Seguridad del Paciente, ambas con el 100% de indicadores en cumplimiento; en la dimensión de **Efectividad**, aunque se tiene un buen desempeño (77% de cumplimiento), es la única que reporta indicadores en estado de no cumplimiento, lo cual amerita planes de mejora específicos.

La IPSI Kottushi Sao Ana evidencia una tendencia positiva en el cumplimiento de sus indicadores institucionales, especialmente en aspectos que impactan directamente la experiencia del usuario y la seguridad asistencial.

Gráfica 3. Proporción de Cumplimiento monitoreo de Indicadores 2024



Fuente: Propia de la Ips Kottushi Sao Ana>A

1.2. Participación Social

La participación social en salud es un pilar fundamental para garantizar la calidad, pertinencia y legitimidad de los servicios prestados en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, especialmente en contextos étnicos y territoriales como el de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A. En este sentido, la institución ha asumido el compromiso de fortalecer los espacios de diálogo, concertación y control social con los diferentes actores de la comunidad Wayuu, promoviendo la corresponsabilidad en la gestión en salud y el respeto por los saberes ancestrales.

La IPSI Kottushi Sao Ana>A reconoce que la participación efectiva de las autoridades tradicionales, los usuarios y sus representantes no solo fortalece la gobernanza comunitaria, sino que también permite identificar necesidades sentidas, evaluar el desempeño institucional y construir soluciones colectivas acordes con la cosmovisión indígena. A través de mecanismos como las alianzas de usuarios, los comités de participación comunitaria y la articulación con organizaciones sociales, se garantiza una atención culturalmente adecuada y se afianzan los procesos de auditoría visible y rendición de cuentas a la población.

Esta visión de participación social trasciende el cumplimiento normativo y se convierte en una herramienta transformadora para el empoderamiento de las comunidades y la sostenibilidad de los servicios, en concordancia con el modelo de salud propio e intercultural. En consecuencia, la IPSI reafirma su compromiso con el fortalecimiento continuo de estos espacios, como una expresión viva

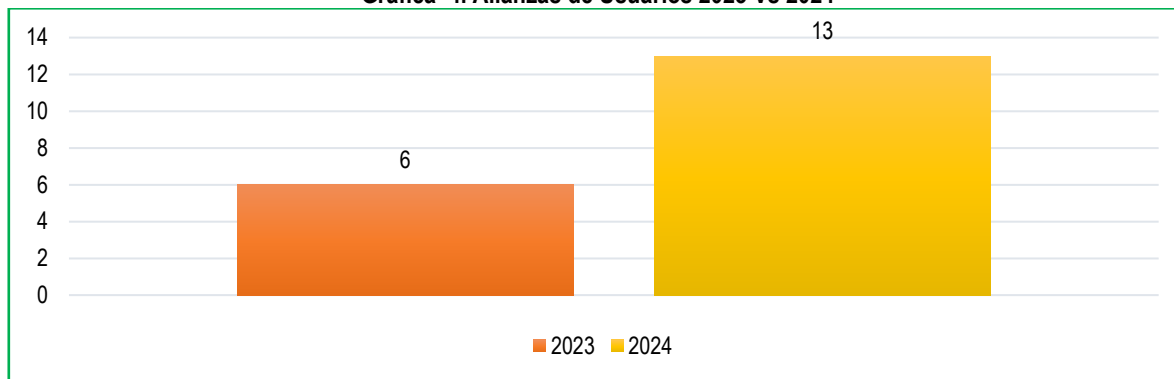
de autonomía, dignidad y reconocimiento de los derechos colectivos del pueblo Wayuu en todo el Departamento de la Guajira.

1.2.1. Alianza de Usuarios

Según la normatividad vigente en Colombia, particularmente el **Decreto 1757 de 1994**, modificado y complementado por otras disposiciones como la **Ley 1438 de 2011** y la **Resolución 2063 de 2017**, la **Alianza de Usuarios** es una organización de carácter democrático y participativo, conformada por los usuarios de los servicios de una Institución prestadora de servicios de salud, que tiene como objetivo principal participar en la vigilancia de la calidad de los servicios de salud, así como en la defensa del usuario y el ejercicio de sus derechos.

Teniendo en cuenta lo anterior la Ips Indígena Kottushi Sao Ana>A tiene conformadas y vigente 13 Alianzas de usuarios o asociación de usuarios de las sedes presentes en los municipios de Riohacha, Manaure, Uribia, Maicao, Albania, Dibulla, San Juan del Cesar, Fonseca y Barrancas. las cual durante la vigencia 2024 tuvieron una operatividad del 100%.

Gráfica 4. Alianzas de Usuarios 2023 Vs 2024



Fuente: Propia de la Ips Kottushi Sao Ana>A

1.2.2. Sistema de Información y Atención al Usuario

Es una estrategia institucional establecida para garantizar el acceso efectivo, oportuno y transparente de los usuarios a la información sobre los servicios de salud, así como para asegurar una gestión adecuada de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias (PQRSD), y el fortalecimiento de la participación ciudadana y el control social.

Este sistema se articula con los principios de calidad, humanización, oportunidad y eficiencia en la prestación de servicios, y constituye un componente clave dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS).

La Superintendencia Nacional de Salud emitió la **Circular Externa 047 de 2007**, donde resalta la importancia de la protección al usuario y el fortalecimiento de la participación ciudadana. En línea con el marco legal vigente, se reconoce que brindar una atención adecuada al usuario es esencial para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y la defensa de sus derechos fundamentales.

En cuanto al manejo de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y acciones de tutela (PQRSD), la **Circular Externa 008 de 2018** establece los términos conceptuales y los tiempos definidos para su atención. Esta normativa orienta a las entidades a implementar un sistema eficiente que elimine barreras administrativas y asegure el goce efectivo del derecho a la salud.

Posteriormente, la **Circular Externa 017 de 2020** introdujo una clasificación de motivos para los reclamos en salud, con el fin de estandarizar la recepción y el análisis de estos. No obstante, se ha evidenciado la necesidad de revisar y actualizar dicha clasificación para mejorar la identificación de los motivos de inconformidad y optimizar las respuestas por parte de las entidades del sector.

De manera complementaria, la **Circular Externa No. 2023151000000010-5**, también de la Superintendencia Nacional de Salud, determina que todas las PQR deben recibir una respuesta integral y oportuna, la cual debe ser enviada a través del medio de contacto preferido por el usuario, ya sea correo electrónico o dirección física, sin que se le imponga como requisito el uso exclusivo de herramientas digitales.

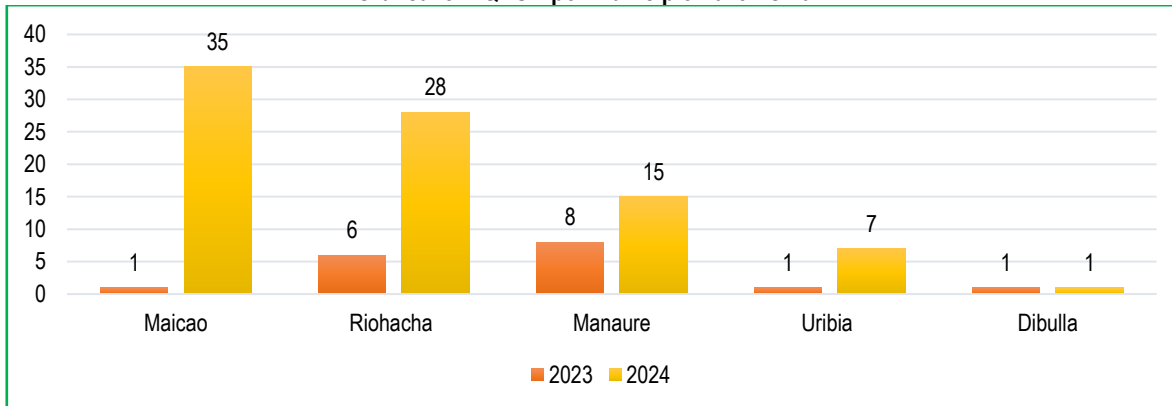
La respuesta debe ofrecer una solución clara o una explicación sustentada, basada en normatividad legal, reglamentaria o estatutaria, y acompañada de los soportes documentales pertinentes. Además, debe ser entregada dentro de los plazos establecidos por la ley.

En cumplimiento de estas disposiciones, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A ha desarrollado e implementado diversos canales de atención al usuario que permiten la radicación y seguimiento de PQRSD, garantizando así el acceso a trámites transparentes y respuestas útiles, oportunas y fundamentadas, en el marco del ejercicio del derecho a la participación ciudadana en salud. Entre estos:

- Líneas telefónicas institucionales
- Buzón físico de sugerencias
- Atención presencial en las sedes
- Página web oficial

- Redes sociales institucionales (Instagram)

Gráfica 5. PQRSD por Municipio 2023 Vs 2024

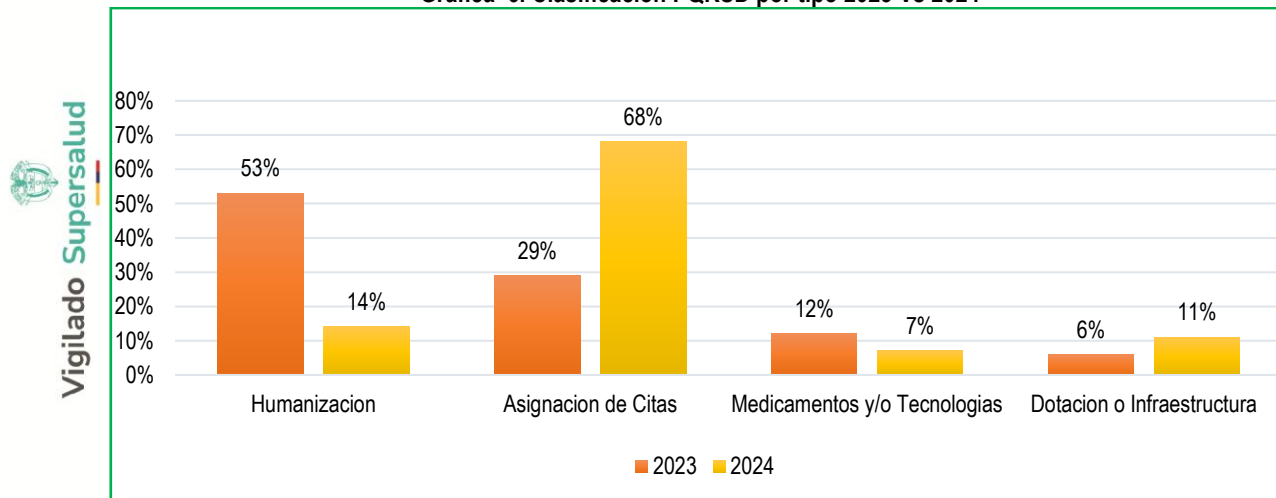


Fuente: Propia de la Ipsi Kottushi Sao Ana>A

De acuerdo con lo anterior se evidencia un crecimiento en cuanto las PQRSD en la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, dado a la alta demanda de servicio, ocasionado por el proceso de tránsito o migración de población del régimen subsidiado de NUEVA EPS a nuestra institución, realizando el trámite y gestión de manera oportunamente al usuario de acuerdo con los tiempos establecidos.

Considerando la situación identificada, se implementó como medida correctiva la adquisición de un software que permitió poner en funcionamiento un Contact Center, mejorando significativamente la red de atención telefónica y asegurando mayor calidad y continuidad en el servicio. La línea nacional habilitada para la solicitud de citas fue 6053225355, con horario de atención de 08:00 a.m. a 11:00 a.m. y de 02:00 p.m. a 04:00 p.m.

Gráfica 6. Clasificación PQRSD por tipo 2023 Vs 2024



Fuente: Propia de la Ipsi Kottushi Sao Ana>A

En la Vigencia 2024 se muestra una variación significativa en los tipos de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD), permitiendo identificar tendencias clave en la percepción y experiencia de los usuarios, ya que:

- **Humanización:** En 2023, el 53% de las PQRSD estuvieron relacionadas con aspectos de humanización, lo que indicaba una alta preocupación por el trato recibido por parte del personal de salud. Sin embargo, en 2024 esta proporción se redujo drásticamente al 14%, lo que sugiere mejoras importantes en la atención humanizada, posiblemente asociadas a procesos de sensibilización y capacitación del talento humano.
- **Asignación de Citas:** Este aspecto presentó un incremento alarmante: del 29% en 2023 al 68% en 2024, posicionándose como el principal motivo de inconformidad. Este resultado evidencia una problemática creciente en el acceso oportuno a los servicios de salud, lo cual fue analizado a fondo para identificar fallas en la oferta, agenda médica o canales de asignación y llevando a la IPSI a fortalecer los canales de asignación de citas para mejorar la oferta de los servicios y la oportunidad.
- **Medicamentos y/o Tecnologías:** Se observa una leve mejoría, pasando del 12% en 2023 al 7% en 2024. Esto puede reflejar avances en la entrega oportuna y disponibilidad de medicamentos o tecnologías, aunque sigue siendo un aspecto para vigilar.
- **Dotación o Infraestructura:** Las quejas en esta categoría aumentaron del 6% al 11%, lo que podría estar relacionado con necesidades no cubiertas en equipamiento o condiciones físicas de las sedes, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso.

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana A durante la vigencia 2024, recibió un total de **cuatro derechos de petición**, los cuales fueron atendidos de manera oportuna y conforme a los términos establecidos por la normatividad vigente. Cada solicitud fue remitida al área correspondiente, garantizando una respuesta clara, completa y dentro de los plazos legales, lo que refleja el compromiso institucional con la transparencia, el respeto por los derechos de los usuarios y el fortalecimiento de los canales de comunicación con la comunidad.

2. GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS Y GESTION DEL RIESGO

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, en su compromiso con la garantía del derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas del territorio wayuu y toda la población del Departamento de La Guajira, ha orientado su modelo de atención hacia una gestión integral de la prestación de servicios y del riesgo en salud, articulando el enfoque intercultural, el respeto por la autonomía territorial y la pertinencia en la atención.

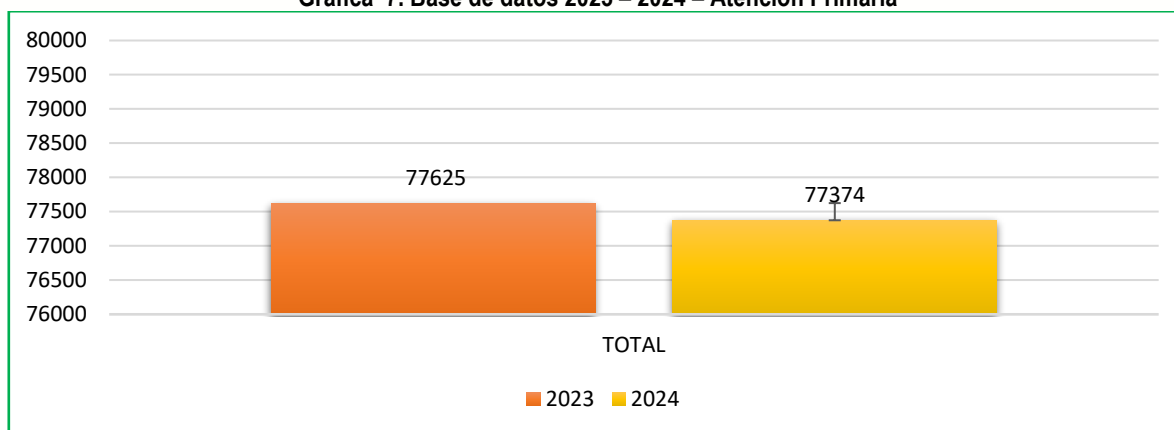
Durante La Vigencia 2024, la institución ha fortalecido la organización, acceso, oportunidad, continuidad y calidad de los servicios de salud, implementando estrategias diferenciales que permiten responder a las necesidades particulares de la población, tanto en zonas urbanas como rurales y de difícil acceso. Paralelamente, se ha consolidado un enfoque de gestión del riesgo en salud basado en la identificación oportuna de condiciones priorizadas, la intervención de determinantes sociales y el acompañamiento comunitario desde una perspectiva preventiva, predictiva y participativa.

Este informe presenta los principales avances, retos y resultados alcanzados en la gestión de la prestación de servicios y la gestión del riesgo, evidenciando el esfuerzo institucional por brindar una atención pertinente, equitativa y culturalmente aceptable, en armonía con los lineamientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los principios del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI.

2.1. Población Contratada por EAPB - Atención Primaria

La realización de un análisis comparativo de la población contratada con las diferentes EAPB constituye una herramienta fundamental para la planeación estratégica y operativa de la IPSI, este análisis permite identificar variaciones en el número de afiliados por asegurador, facilitando la toma de decisiones informadas en cuanto a la asignación de recursos, la adecuación de la capacidad instalada y la organización de los servicios de salud, además, conocer la evolución de la población afiliada permite anticipar cambios en la demanda, evaluar el comportamiento de las EAPB frente a la permanencia o retiro de usuarios, y establecer prioridades en la gestión contractual. En el caso de territorios con alta dispersión geográfica y población vulnerable, como las áreas atendidas por la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, este tipo de análisis adquiere mayor relevancia al permitir ajustes oportunos que garanticen la continuidad, oportunidad y calidad de la atención en salud.

Gráfica 7. Base de datos 2023 – 2024 – Atención Primaria



Fuente: base datos suministrada por EAPB según relación contractual

Al analizar los datos de población general afiliada a las EPS en los años 2023 y 2024 y asignadas a IPS Indígena Kottushi Sao Ana>a para garantía de la atención en salud, se observa una variación mínima, pasando de 77.625 usuarios en 2023 a 77.374 en 2024, lo que representa una disminución de apenas 251 personas, equivalente a un 0,3% menos en términos porcentuales, esta leve reducción refleja una estabilidad poblacional en el aseguramiento, sin cambios significativos en el tamaño global de la población asignada según relacione contractuales vigentes durante los periodos mencionados, no obstante, la institución debe mantenerse atenta a los movimientos internos, ya que la variación por EPS, más que el total global, es lo que impacta la prestación de servicios, asignación de recursos, y necesidad de renegociar condiciones contractuales con los aseguradores que ganan o pierden afiliados.

Tabla 7. Población contratada por EAPB Atención Primaria 2023-2024

EPS	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR%
Dusakawi	42504	36484	-6020		-6020	-14%
Cajacopi	5922	5604	-318		-318	-5%
Nueva Eps	1992	3439	1447	-1447		73%
Anaswayuu	1572	0	-1572		-1572	100%
Familiar de Colombia	25635	31847	6212	-6212		24%
Total	77625	77374	-251		-251	0%

Fuente: base datos suministrada por EAPB según relación contractual

En relación con la contratación de las EAPB con la IPSI Kottushi, los datos evidencian una reconfiguración importante en la distribución de afiliados que impacta directamente la planeación, ejecución y sostenibilidad de los servicios contratados, DUSAKAWI, históricamente uno de los principales contratantes, presenta una reducción de 6.020 afiliados, lo que equivale a un 14% menos en comparación con 2023, afectando el volumen de atención proyectado y posiblemente el presupuesto asignado a la IPSI. ANASWAYUU, por su parte, desaparece completamente del

panorama en 2024, con una pérdida del 100% de su población afiliada, lo cual representa un cese total de la contratación y genera la necesidad de ajustar recursos y servicios previamente destinados a esta EPS. En contraste, FAMILIAR DE COLOMBIA incrementa su población en 6.212 usuarios (24%) y NUEVA EPS en 1.447 usuarios (73%), lo cual sugiere una mayor carga operativa y asistencial para la IPSI con estas EPS, así como oportunidades para fortalecer o renegociar condiciones contractuales. Estos movimientos obligan a la IPSI Kottushi a revisar sus acuerdos vigentes, ajustar su capacidad instalada, reestructurar sus equipos y garantizar la continuidad en la atención, especialmente en zonas con alta dispersión geográfica y presencia indígena, asegurando así la respuesta efectiva a las nuevas dinámicas poblacionales del aseguramiento.

2.1.1. Caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud en Atención Primaria

La caracterización de los usuarios a través de las bases de datos entregadas por las EAPB a la IPSI es un proceso clave para garantizar una atención en salud pertinente, oportuna y con enfoque diferencial.

Estas bases de datos permiten identificar con precisión la composición de la población afiliada en aspectos como edad, sexo, pertenencia étnica, estado de afiliación, régimen, ubicación geográfica y condiciones de salud relevantes, a partir de esta información, la IPSI puede planificar de manera adecuada sus servicios, priorizar intervenciones, asignar recursos de acuerdo con las necesidades reales de la población y fortalecer la articulación de rutas de atención, además, la caracterización facilita el seguimiento de la continuidad del aseguramiento, la depuración de registros y la identificación de barreras de acceso, lo cual es especialmente relevante en contextos como el de la IPSI Kottushi, donde se atiende población indígena dispersa, con particularidades culturales y sociales que exigen una respuesta adaptada a sus condiciones.

En este sentido, contar con bases de datos actualizadas y confiables entregadas por las EPS no solo es un requisito operativo, sino un insumo estratégico para el cumplimiento efectivo de los objetivos institucionales y de las políticas de salud pública en el territorio, siendo un proceso clave para mejorar la prestación de servicios de salud en comunidades indígenas, asegurando un enfoque integral y respetuoso de sus tradiciones, en la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, se realiza teniendo en cuenta las siguientes características.

- Ciclo de vida según la resolución 3280 del 2018.
- Genero.
- Grupo Poblacional

Caracterización según Ciclo de vida en el marco de la resolución 3280 del 2018 Atención Primaria año 2024

La caracterización por ciclo de vida de la población contratada por EAPB con la IPSI Kottushi para la vigencia 2024 permite identificar que la mayor proporción de usuarios se encuentra en la adultez (26,8%), seguida por los grupos de juventud (18,8%) y población menor de 18 años (primera infancia, infancia y adolescencia), que en conjunto representan más del 47% del total, lo que evidencia una alta demanda de servicios en salud sexual y reproductiva, prevención de enfermedades crónicas, atención materno infantil y programas de promoción y mantenimiento de la salud.

Tabla 8. Caracterización por ciclo de vida por EAPB Atención Primaria año 2024

DESCRIPCIÓN	CAJACOPI	NUEVA EPS	FAMILIAR DE COLOMBIA	DUSAKAWI	TOTAL
Primera Infancia	780	403	4437	5564	11184
Infancia	1138	227	4644	7324	13333
Adolescencia	821	171	4874	5965	11831
Juventud	800	647	6687	6421	14555
Adultez	1552	1309	9154	8733	20748
Vejez	513	682	2051	2477	5723
Total	5604	3439	31847	36484	77374

Fuente: Base datos suministrada por EAPB según relación contractual

Así mismo, al tener en cuenta el comportamiento según la EAPB, evidenciamos que DUSAKAWI y FAMILIAR DE COLOMBIA concentran la mayor parte de los afiliados en todos los ciclos, mientras que CAJACOPI y NUEVA EPS cuentan con poblaciones más pequeñas, pero con perfiles etarios que también requieren atención diferenciada. Este análisis resulta fundamental para orientar la planificación operativa, la adecuación de servicios, la asignación de recursos y la negociación contractual, garantizando una respuesta integral, oportuna y con enfoque diferencial frente a las necesidades específicas de cada grupo etario atendido por la IPSI.

Caracterización por ciclo de vida Atención Primaria 2023 vs 2024

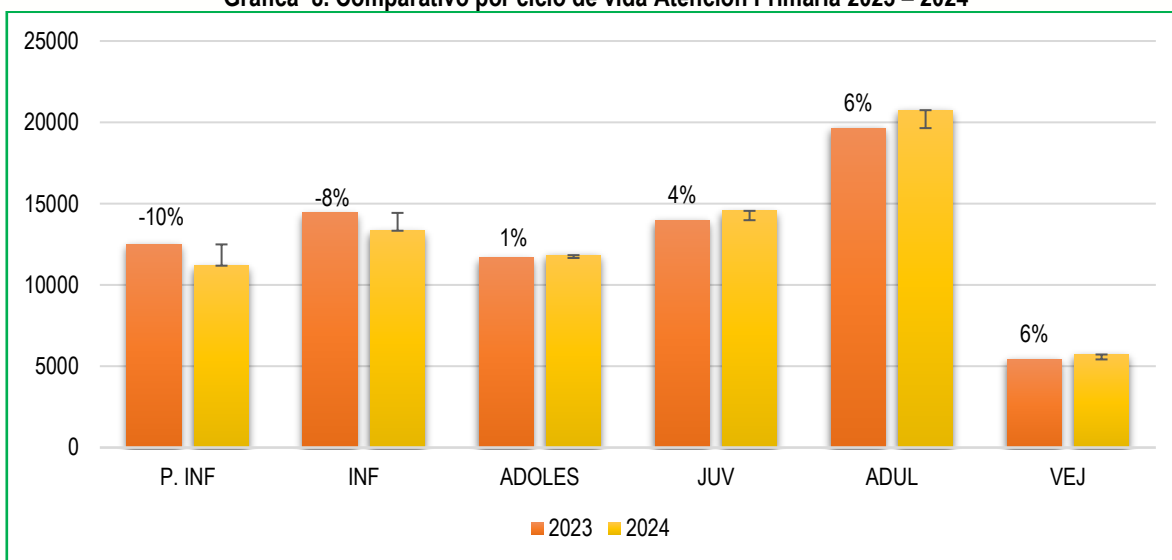
El análisis comparativo por ciclo de vida entre las vigencias 2023 y 2024 muestra una estabilidad general en la población contratada con una variación total de apenas -251 personas (-0,3%), no obstante, al desagregar por ciclos de vida, se evidencian cambios significativos en la composición etaria de la población afiliada, se observa una reducción en los grupos de primera infancia (-10%) e infancia (-8%), lo que puede reflejar una disminución en nacimientos, traslados de afiliación o depuración de bases de datos.

Tabla 9. Caracterización por ciclo de vida Atención Primaria 2023 vs 2024

CICLO DE VIDA	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Primera Infancia	12492	11184	-1308		-1308	-10%
Infancia	14431	13333	-1098		-1098	-8%
Adolescencia	11658	11831	173	-173		1%
Juventud	13981	14555	574	-574		4%
Adultez	19644	20748	1104	-1104		6%
Vejez	5419	5723	304	-304		6%
TOTAL	77625	77374	-251		-251	0%

Fuente: base datos suministrada por EAPB según relación contractual

Gráfica 8. Comparativo por ciclo de vida Atención Primaria 2023 – 2024



Fuente: Base datos suministrada por EAPB según relación contractual

Por otro lado, los grupos de adolescencia, juventud, adultez y vejez presentan aumentos, siendo la adultez y vejez el grupo con mayor crecimiento absoluto (+6%), seguido por la juventud (+4), lo cual sugiere un envejecimiento paulatino de la población afiliada y una mayor demanda futura en servicios relacionados con enfermedades crónicas, salud mental, medicina interna y atención integral del adulto mayor, este cambio en la estructura poblacional implicaron la necesidad de ajustar las estrategias de atención, fortalecer programas preventivos y reorganizar la oferta de servicios de la IPSI Kottushi Sao Ana>A con base en las dinámicas etarias del aseguramiento.

Caracterización según género Atención Primaria 2024

La caracterización por género de la población afiliada a las EAPB contratadas con la IPSI Kottushi en la vigencia 2024 muestra una distribución equilibrada, con un total de 38.590 mujeres (49,9%) y 38.784

hombres (50,1%) sobre los 77.374 afiliados, lo que evidencia una paridad casi exacta en la población atendida; al analizar por EPS, se observa que en FAMILIAR DE COLOMBIA hay una ligera mayoría masculina (16.757 vs. 15.090), al igual que en NUEVA EPS (1.775 vs. 1.664), mientras que en DUSAKAWI predomina la población femenina (18.859 vs. 17.625). En CAJACOPI también hay una mayor proporción de mujeres (2.977) frente a hombres (2.627).

Tabla 10. Caracterización por genero por EAPB Atención Primaria 2024

	CAJACOPI	NUEVA EPS	FAMILIAR DE COLOMBIA	DUSAKAWI	TOTAL
Femenino	2977	1664	15090	18859	38590
Masculino	2627	1775	16757	17625	38784
TOTAL	5604	3439	31847	36484	77374

Fuente: base datos suministrada por EAPB según relación contractual

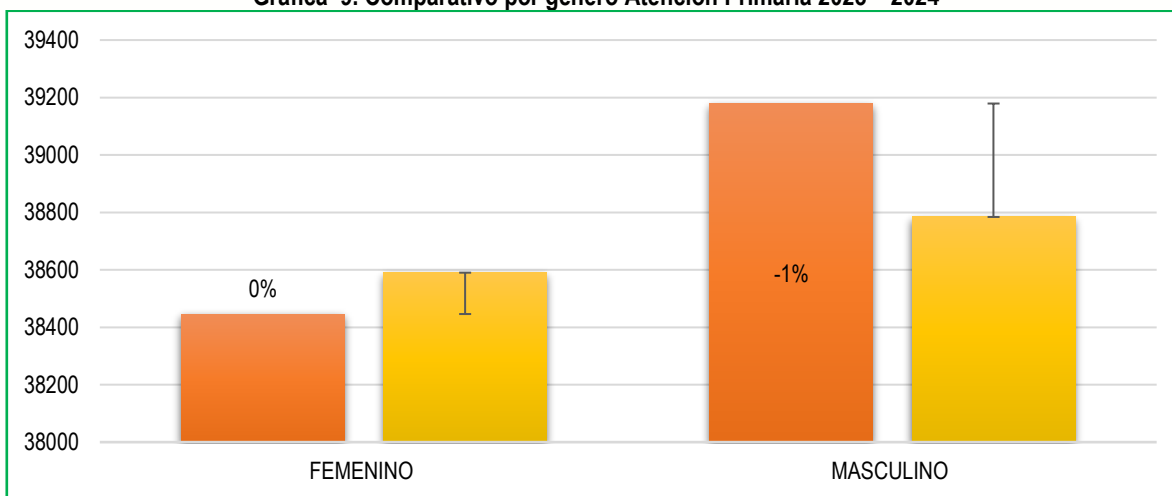
Tabla 11. Caracterización por genero Atención Primaria 2023-2024

GENERO	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Femenino	38446	38590	144	-144		0%
Masculino	39179	38784	-395		-395	-1%
TOTAL	77625	77374	-251		-251	0%

Fuente: base datos suministrada por EAPB según relación contractual

La caracterización comparativa por género entre las vigencias 2023 y 2024 muestra una estabilidad general en la distribución de la población afiliada a la IPSI Kottushi, la población femenina presentó un ligero incremento de 144 personas (0%), mientras que la masculina disminuyó en 395 afiliados, lo que representa una variación del -1%. Aunque el cambio total es marginal (-251 personas), estos datos indican una leve tendencia hacia una mayor proporción de mujeres en el aseguramiento, pasando de un 49,5% en 2023 a un 49,9% en 2024.

Gráfica 9. Comparativo por genero Atención Primaria 2023 – 2024



Fuente: base datos suministrada por EAPB según relación contractual

Caracterización por Grupo poblacional Atención Primaria 2023 - 2024

En la caracterización por grupo poblacional se evidencia que la mayor cantidad de pacientes corresponde a población indígena, sisbenizados, víctimas del conflicto armado interno y afiliación de oficio sin encuesta Sisbén y sin pertenecer a una población especial. Ver el siguiente gráfico:

Tabla 12. Caracterización por grupo poblacional por EAPB - Atención Primaria 2023-2024

	CAJACOPI	NUEVA EPS	FAMILIAR DE COLOMBIA	DUSAKAWI	TOTAL
Habitante de la calle	4	0	0	6	10
Población infantil abandonada a cargo del ICBF	2	0	1	3	6
Sisbenizada	2734	0	7823	2416	12973
Víctimas del conflicto armado interno	396	0	1279	1171	2846
Población desmovilizada o miembro de grupo armado ilegal que celebran acuerdos de paz con el gobierno	1	0	0	0	1
Programa de protección de testigo	0	0	0	4	4
Población reclusa a cargo	2	0	0	2	4
Población rural no migratoria	11	0	0	4	15
Indígena	1708	0	18766	29535	50009
Personas en prisión domiciliaria a cargo del INPEC	17	0	0	2	19
Personas que dejen de ser madres comunitarias	1	0	0	249	250
Recién nacido y menor de edad de padres no afiliados	56	0	785	1512	2353
Población infantil vulnerable bajo protección diferente al ICBF	0	0	0	0	0
Migrante venezolanos e hijos menores de edad con documento vencido	23	0	258	166	447
Afiliación de oficio sin encuesta Sisbén y sin pertenecer a una población especial	648	0	504	1395	2547
Adulto mayor en centro de protección	0	0	0	1	1
Migrantes colombianos repatriados que han retornado voluntariamente	0	0	0	5	5
Adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes	1	0	0	0	1
Población no pobre no vulnerable	0	0	1	1	2
RRROM (gitano)	0	0	4	0	4
Población en centro psiquiátrico	0	0	0	1	0
Población discapacitada	0	0	0	1	0
Población rural migratoria	0	0	0	4	0
Menor desvinculado del conflicto armado bajo la protección del ICBF	0	0	0	4	0

Sin grupo poblacional	0	3439	2426	2	5867
TOTAL	5604	3439	31847	36484	77374

Fuente: base datos suministrada por EAPB según relación contractual

2.1.2. Caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud Atención Primaria Dusakawi Epsi

Durante el año 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A registró un total de 36.484 usuarios afiliados a Dusakawi Epsi, evidenciando una disminución del 14% en comparación con el año 2023 (42.504 usuarios).

La distribución de los usuarios según el tipo de atención se presenta de la siguiente manera:

- Atención primaria en las sedes de Riohacha y Manaure: 6.627 usuarios.
- Atención complementaria en Riohacha, Dibulla, Manaure y Uribia: 29.857 usuarios.

Con base en estos datos, se procede a la caracterización de la población, considerando aspectos clave para el análisis y la gestión del riesgo en salud.

- Ciclo de vida según la resolución 3280 del 2018.
- Genero.
- Grupo poblacional.
- Población indígena.

Caracterización por Ciclo de vida resolución 3280 del 2018 Atención primaria Dusakawi Epsi

La caracterización por ciclo de vida de la población contratada para atención primaria con la Dusakawi Epsi en la vigencia 2024 evidencia una fuerte concentración en el régimen subsidiado, que representa el 98,2% del total (6.373 de 6.627 usuarios), lo cual es consistente con el perfil socioeconómico de los municipios de Manaure y Riohacha.

Tabla 13. Caracterización por ciclo de vida Atención primaria 2024 – Dusakawi Epsi

	CONTRIBUTIVO		SUBSIDIADO		TOTAL
	MANAURE	RIOHACHA	MANAURE	RIOHACHA	
Primera Infancia	19	3	928	354	1304
Infancia	7	3	791	368	1169
Adolescencia	4	2	462	184	652
Juventud	53	23	685	267	1028
Adulthood	107	27	1175	480	1789
Vejez	5	1	498	181	685
TOTAL	195	59	4539	1834	6627

Fuente: base datos relación contractual Dusakawi Epsi

En cuanto a la distribución por ciclo de vida, se observa que la adultez (1.789 usuarios) es el grupo predominante, seguido por primera infancia (1.304) y juventud (1.028), lo que indica una alta demanda de servicios en salud reproductiva, prevención y control de enfermedades crónicas, así como programas dirigidos a la primera infancia. Riohacha, pese a tener menor volumen de usuarios que Manaure, presenta cifras relevantes especialmente en los grupos de infancia y adultez, lo que implica la necesidad de mantener capacidad instalada y equipos extramurales para cubrir la atención en ambos territorios. En el régimen contributivo, aunque con poca representación (254 usuarios), predominan los adultos, lo que puede indicar población laboralmente activa afiliada por traslado o movilidad. Estos datos son claves para que la IPSI Kottushi ajuste su oferta de servicios en atención primaria, focalice intervenciones diferenciales y fortalezca las estrategias comunitarias de promoción y prevención de acuerdo con las características etarias y territoriales de su población afiliada a Dusakawi.

Caracterización comparativa por ciclo de vida Atención Primaria 2023-2024 Dusakawi Epsi

Evidenciando una diferencia según ciclo de vida entre el año 2023 y 2024 según su porcentaje de aumento lo siguiente:

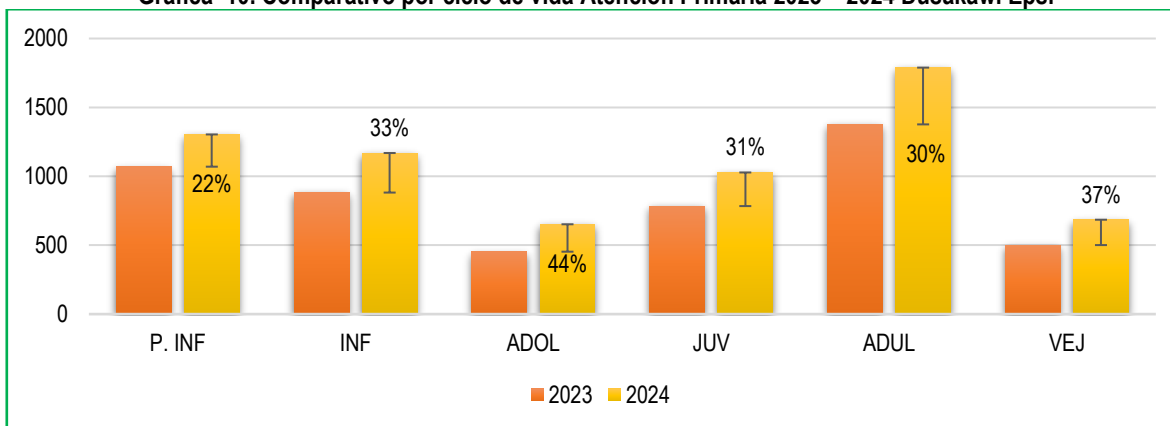
Tabla 14. Caracterización por ciclo de vida Atención Primaria 2023-2024 Dusakawi Epsi

	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Primera Infancia	1070	1304	234	-234		22%
Infancia	882	1169	287	-287		33%
Adolescencia	453	652	199	-199		44%
Juventud	784	1028	244	-244		31%
Adultez	1377	1789	412	-412		30%
Vejez	501	685	184	-184		37%
TOTAL	5067	6627	1560	-1560		31%

Fuente: base datos relación contractual Dusakawi Epsi.

La caracterización comparativa por ciclo de vida de la población contratada para atención primaria con la Dusakawi Epsi entre las vigencias 2023 y 2024 muestra un aumento significativo del 31% en el total de usuarios, pasando de 5.067 a 6.627 afiliados, lo que refleja un crecimiento sostenido en la cobertura y un fortalecimiento en el aseguramiento de la población en los territorios de intervención, el grupo con mayor aumento absoluto es el de adultez, con 412 personas adicionales.

Gráfica 10. Comparativo por ciclo de vida Atención Primaria 2023 – 2024 Dusakawi Epsi



Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi.

Todos los grupos etarios presentan incrementos, siendo especialmente notables en adolescencia (44%), vejez (37%), e infancia (33%), lo que evidencia un mejoramiento en los procesos de registro y caracterización de la población, así como una posible expansión de la cobertura en zonas rurales o dispersas.

Distribución por género Atención Primaria 2024 Dusakawi Epsi

Durante el año 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A registró un total de 6.627 usuarios, reflejando un aumento general del 31% respecto a la vigencia anterior (5.067 usuarios en 2023).

La distribución por género es la siguiente:

- **Femenino:** 3.472 usuarios, con un aumento del 34% en comparación con el período anterior.
- **Masculino:** 3.155 usuarios, con un aumento del 27%.

En esta población, el género femenino predomina, representando la mayor proporción de usuarios registrados.



Vigilado Supersalud

La caracterización por género y régimen de afiliación de la población contratada para atención por la EPSI Dusakawi en la vigencia 2024 evidencia una marcada concentración en el régimen subsidiado, que representa el 96% del total de usuarios (6.373 de 6.627), con predominancia tanto en hombres como en mujeres, reflejando las condiciones socioeconómicas predominantes en los municipios de Manaure y Riohacha.

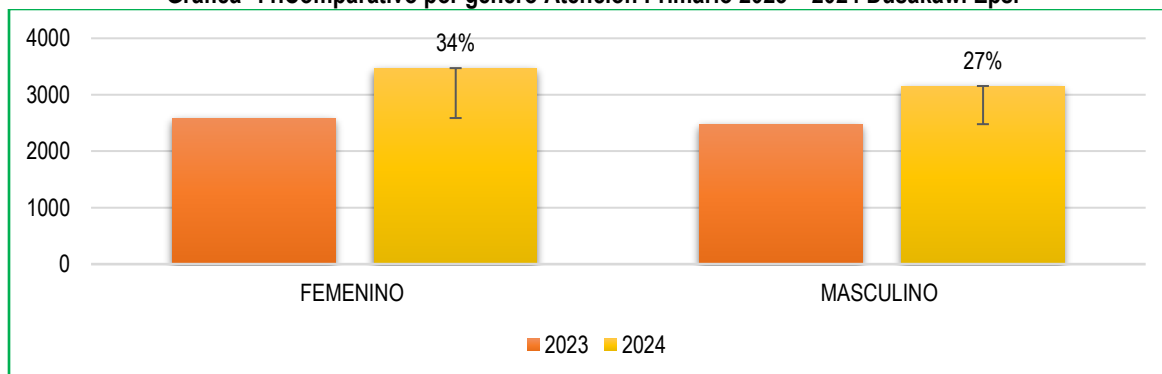
Tabla 15. Caracterización por género y régimen Atención Primaria 2024 Dusakawi Epsi

	CONTRIBUTIVO		SUBSIDIADO		TOTAL
	MANAURE	RIOHACHA	MANAURE	RIOHACHA	
Femenino	99	35	2359	979	3472
Masculino	96	24	2180	855	3155
TOTAL	195	59	4539	1834	6627

Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi

En cuanto a la distribución por género, se observa un leve predominio del sexo femenino, con 3.472 mujeres (52%) frente a 3.155 hombres (48%), siendo esta diferencia más evidente en el régimen subsidiado. En Manaure, tanto mujeres como hombres presentan volúmenes altos, mientras que, en Riohacha, aunque con menor población, se mantiene la tendencia con mayor representación femenina.

Gráfica 11. Comparativo por género Atención Primaria 2023 – 2024 Dusakawi Epsi



Fuente: base datos relación contractual Dusakawi Epsi

Este análisis es fundamental para la IPSI Kottushi, ya que permitió proyectar acciones con enfoque de género y equidad, fortalecer la atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, y priorizar estrategias diferenciales que respondieron a las características sociodemográficas de su población afiliada asignada.

Caracterización por Grupo poblacional Atención Primaria 2024 Dusakawi Epsi

La caracterización por grupo poblacional de la población afiliada a la EPSI Dusakawi en la vigencia 2024 evidencia una amplia concentración en población indígena, que representa el 74% del total de usuarios (4.924 de 6.627), lo cual es coherente con el enfoque diferencial y étnico que define la operación de la IPSI Kottushi y su presencia en territorios de alta ruralidad y diversidad cultural como Manaure y Riohacha. Le sigue en volumen el grupo de personas afiliadas de oficio sin encuesta SISBÉN y sin pertenecer a población especial (617 usuarios), así como la población sisbenizada (600),

lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los procesos de focalización, caracterización y actualización de datos por parte de las entidades territoriales.

Tabla 16. Caracterización grupo poblacional por Régimen Atención Primaria 2024 Dusakawi Epsi

DESCRIPCIÓN	CONTRIBUTIVO		SUBSIDIADO		TOTAL
	MANAURE	RIOHACHA	MANAURE	RIOHACHA	
Sisbenizada	17	18	406	159	600
Víctimas del conflicto armado interno	0	0	35	40	75
Indígena	178	41	3379	1326	4924
Recién nacido y menor de edad de padres no afiliados	0	0	229	117	346
Población infantil vulnerable bajo protección diferente al ICBF	0	0	1	0	1
Adulto mayor en centro de protección	0	0	1	0	1
Migrante venezolanos e hijos menores de edad con documento vencido	0	0	4	22	26
Migrantes colombianos repatriados que han retornado voluntariamente	0	0	3	0	3
Programa de protección de testigo	0	0	2	0	2
Personas que dejen de ser madres comunitarias	0	0	21	10	31
Población no pobre no vulnerable	0	0	0	1	1
Afiliación de oficio sin encuesta Sisbén y sin pertenecer a una población especial	0	0	458	159	617
TOTAL	195	59	4539	1834	6627

Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi

También se destacan otros grupos con condiciones de vulnerabilidad, como recién nacidos y menores de edad con padres no afiliados (346) y víctimas del conflicto armado (75), que requieren una atención diferencial y prioritaria. Aunque en menor número, se identifican personas migrantes venezolanas (26), población repatriada, testigos protegidos y adultos mayores en centros de protección, lo cual ratifica la obligación de la IPSI de adaptar su oferta de servicios a contextos sociales complejos y diversas condiciones de afiliación. En cuanto al régimen contributivo (apenas 254 usuarios), se mantiene la concentración en población indígena, lo cual puede estar asociado a procesos de movilidad laboral o traslados internos. Este análisis reafirma la necesidad de implementar una atención integral con enfoque diferencial, territorial y de derechos, centrada en la equidad y en la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud para las comunidades históricamente marginadas.

Caracterización por Pertenencia Étnica Atención Primaria 2024 Dusakawi Epsi

La caracterización por población indígena afiliada a la EPSI Dusakawi durante la vigencia 2024 evidencia una marcada prevalencia del pueblo Wayuu, que representa el 76% del total de usuarios, lo que reafirma el enfoque étnico diferencial con el que debe operar la IPSI Kottushi, especialmente en territorios como Manaure y Riohacha, donde esta población es mayoritaria, le siguen, en menor proporción, pueblos como el Wiwa (11 usuarios), Zenu (6), Kankuamana (6) y Arhuaca (2), cuya atención también requiere un abordaje culturalmente pertinente.

Tabla 17. Caracterización por Pertenencia Étnica Atención Primaria 2024 Dusakawi Epsi

DESCRIPCIÓN	CONTRIBUTIVO		SUBSIDIADO		TOTAL
	MANAURE	RIOHACHA	MANAURE	RIOHACHA	
Kankuamana	0	0	4	2	6
Wayuu	177	41	3534	1316	5068
Zenu	1	0	5	0	6
Wiwa	0	0	2	9	11
Sin etnia	17	18	993	506	1534
Arhuaca	0	0	1	1	2
TOTAL	195	59	4539	1834	6627

Fuente: Base datos relación contractual Epsi Dusakawi

Caracterización por Ciclo de vida según la resolución 3280 del 2018 Atención Complementaria Dusakawi Epsi

La caracterización por ciclo de vida de la población contratada para atención complementaria con la EPSI Dusakawi en la vigencia 2024 revela una distribución significativa que responde tanto a la densidad poblacional como a las necesidades en salud de los municipios priorizados (Dibulla, Manaure, Uribia y Riohacha), en total, se reportan 29.857 usuarios, de los cuales el 97% pertenece al régimen subsidiado, manteniéndose la misma tendencia observada en la atención primaria, lo cual refleja las condiciones socioeconómicas predominantes en la población indígena y rural atendida.

 **Vigilado Supersalud**

En cuanto a los grupos etarios, la adultez (6.944 personas, 23%) es el ciclo con mayor concentración de población, seguido de cerca por infancia (6.155), juventud (5.393), y adolescencia (5.313), lo que indica una alta demanda de servicios ambulatorios y complementarios como apoyo diagnóstico, tratamientos especializados y continuidad de procesos clínicos. Se destaca también la alta presencia de población en primera infancia (4.260), que exige intervenciones prioritarias en salud infantil, nutrición y vigilancia del desarrollo.

Tabla 18. Caracterización por ciclo de vida atención complementaria 2024 Dusakawi Epsi

Ciclo de Vida	DIBULLA		MANAURE		URIBIA		RIOHACHA		TOTAL
	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	
Primera infancia	973	18	1062	7	1962	50	186	2	4260
Infancia	2498	10	1425	7	1982	22	211	0	6155
Adolescencia	2137	9	956	5	1971	11	223	1	5313
Juventud	2344	91	921	47	1664	122	197	7	5393
Adulthood	2960	84	1147	85	2229	99	324	16	6944
Vejez	577	6	407	6	693	6	96	1	1792
TOTAL	11489	218	5918	157	10501	310	1237	27	29857

Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi

Por municipio, Uribia concentra la mayor cantidad de población total (10.811), seguida por Dibulla (11.707), mientras que Manaure y Riohacha presentan volúmenes menores, aunque también significativos. En cuanto al régimen contributivo, aunque marginal (menos del 3%), su mayor representación se da en el grupo de adultos jóvenes y adultos, lo que puede asociarse a trabajadores formalizados en sectores específicos.

Caracterización por ciclo de vida con respecto a la vigencia 2023-2024 Dusakawi Epsi

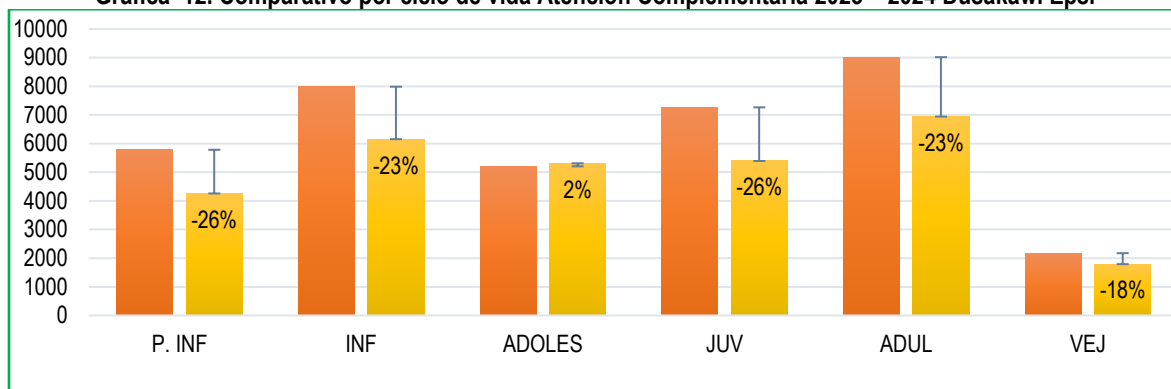
Tabla 19. Caracterización por ciclo de vida Atención Complementaria 2023 Vs 2024 Dusakawi Epsi

Ciclo de Vida	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Primera infancia	5785	4260	-1525		-1525	-26%
Infancia	7987	6155	-1832		-1832	-23%
Adolescencia	5206	5313	107	-107		2%
Juventud	7266	5393	-1873		-1873	-26%
Adulthood	9018	6944	-2074		-2074	-23%
Vejez	2175	1792	-383		-383	-18%
TOTAL	37437	29857	-7580		-7580	-20%

Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi

La caracterización comparativa por ciclo de vida de la población contratada para atención complementaria con la EPSI Dusakawi entre las vigencias 2023 y 2024 muestra una disminución global del 20%, pasando de 37.437 usuarios en 2023 a 29.857 en 2024, lo que representa una reducción de 7.580 personas. Esta tendencia a la baja se presenta en todos los grupos etarios, con excepción de la adolescencia, que registra un leve incremento del 2% (107 usuarios adicionales), posiblemente asociado a mejoras en el registro o actualizaciones poblacionales específicas en este rango de edad.

Gráfica 12. Comparativo por ciclo de vida Atención Complementaria 2023 – 2024 Dusakawi Epsi



Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi

Los descensos más marcados se observan en juventud (-26%), primera infancia (-26%) y adultez (-23%), lo cual podría deberse a depuraciones en bases de datos, migración de usuarios a otras EPS, modificaciones en la contratación o actualización del censo poblacional.

Caracterización por género Atención complementaria 2024 Dusakawi Epsi

La caracterización por género de la población afiliada para atención complementaria con la EPSI Dusakawi en la vigencia 2024 muestra una distribución bastante equilibrada, con un total de 15.387 mujeres (52%) y 14.470 hombres (48%) entre los 29.857 usuarios contratados, lo que evidencia una ligera predominancia femenina en la utilización o asignación de servicios de salud complementarios.

Tabla 20. Caracterización por genero atención complementaria 2024 Dusakawi Epsi

	DIBULLA		MANAURE		URIBIA		RIOHACHA		TOTAL
	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	
Femenino	5781	82	3054	77	5538	173	663	19	15387
Masculino	5708	136	2864	80	4963	137	574	8	14470
TOTAL	11489	218	5918	157	10501	310	1237	27	29857

Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi

Al analizar por municipio y régimen, se observa que, tanto en el régimen subsidiado como en el contributivo, las mujeres presentan una mayor proporción, especialmente en Dibulla y Manaure, donde la diferencia es más evidente, en Uribia, aunque la brecha de género es menor, se mantiene la tendencia a favor del género femenino, en Riohacha, la diferencia también se mantiene, aunque con cifras más ajustadas.

Caracterización por genero Atención Complementaria 2023-2024 Dusakawi Epsi

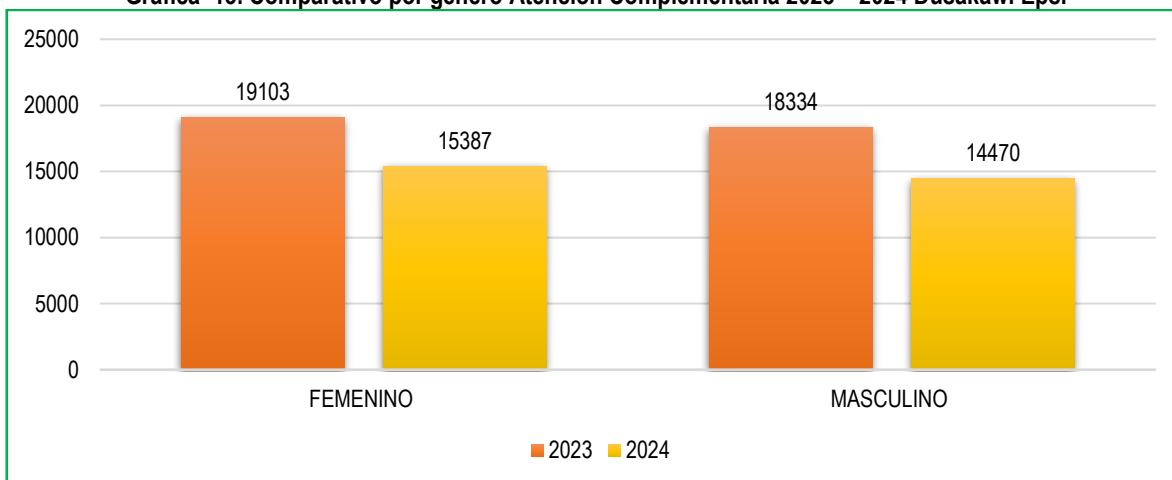
La caracterización comparativa por género de la población afiliada a la atención complementaria con la EPSI Dusakawi entre las vigencias 2023 y 2024 evidencia una disminución significativa en ambos géneros, con una reducción total del 20% en la población contratada.

Tabla 21. Caracterización por genero Atención Complementaria 2023 Vs 2024 Dusakawi Epsi

	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Femenino	19103	15387	-3716		-3716	-19%
Masculino	18334	14470	-3864		-3864	-21%
TOTAL	37437	29857	-7580		-7580	-20%

Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi

Gráfica 13. Comparativo por genero Atención Complementaria 2023 – 2024 Dusakawi Epsi



Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi

El género femenino pasó de 19.103 usuarios en 2023 a 15.387 en 2024, lo que representa una disminución del 19% (3.716 personas menos); por su parte, el género masculino registró una reducción del 21%, pasando de 18.334 a 14.470 usuarios, es decir, 3.864 menos.

Caracterización por Grupo poblacional atención complementaria 2024 Dusakawi Epsi

La caracterización comparativa por grupo poblacional en la atención complementaria de la EPSI Dusakawi durante la vigencia 2024 evidencia un alto predominio de población indígena, con un total de 24.611 personas, equivalente al 82% del total contratado, distribuidos principalmente en los municipios de Uribia (8.960), Manaure (5.016) y Dibulla (9.858), lo que reafirma el enfoque diferencial y territorial de la contratación. En segundo lugar, se encuentra la población sisbenizada con 1.816

usuarios, seguida por víctimas del conflicto armado interno con 1.096 personas, lo cual indica una significativa presencia de grupos en situación de vulnerabilidad social y económica.

Tabla 22. Caracterización por grupo poblacional Atención Complementaria 2024 Dusakawi Epsi

DESCRIPCIÓN	DIBULLA		MANAURE		URIBIA		RIOHACHA		TOTAL
	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	
Habitante de la calle	3	0	2	0	1	0	0	0	6
Población infantil abandonada a cargo del ICBF	1	0	0	0	0	0	1	0	2
Sisbenizada	621	86	337	15	545	58	149	5	1816
Víctimas del conflicto armado interno	916	0	57	0	27	0	96	0	1096
Programa de protección de testigo	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Población en centro psiquiátrico	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Población discapacitada	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Población rural migratoria	3	0	0	0	1	0	0	0	4
Población reclusa a cargo	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Población rural no migratoria	2	0	0	0	0	0	2	0	4
Indígena	9726	132	4874	142	8708	252	755	22	24611
Personas en prisión domiciliaria a cargo del INPEC	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Personas que dejan de ser madres comunitarias	5	0	123	0	83	0	7	0	218
Recién nacido y menor de edad de padres no afiliados	77	0	347	0	678	0	64	0	1166
Migrante venezolanos e hijos menores de edad con documento vencido	53	0	3	0	37	0	47	0	140
Afiliación de oficio sin encuesta Sisbén y sin pertenecer a una población especial	75	0	173	0	416	0	114	0	778
Migrantes colombianos repatriados que han retornado voluntariamente	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Menor desvinculado del conflicto armado bajo la protección del ICBF	0	0	2	0	2	0	0	0	4
Población no pobre no vulnerable	1	0	0	0	1	0	0	0	2
Sin grupo poblacional	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	11489	218	5918	157	10501	310	1237	27	29857

Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi

Otros grupos relevantes, aunque en menor cantidad, incluyen a los recién nacidos y menores de edad con padres no afiliados (1.166 personas), personas que dejaron de ser madres comunitarias (218), y afiliados por oficio sin encuesta SISBEN (778), lo que señala desafíos en términos de inclusión efectiva al sistema. También se identifican usuarios de población migrante venezolana con documentos vencidos (140), y una baja representación de grupos especiales como personas en prisión domiciliaria, reclusas, en protección del ICBF, o con discapacidad.

Caracterización por Pertenencia Étnica Atención Complementaria 2023 – 2024 Dusakawi Epsi

La caracterización por población indígena de la atención complementaria con la EPSI Dusakawi durante la vigencia 2024 revela una importante diversidad étnica, siendo la población Wayuu la mayoritaria con 15.836 personas, lo que representa más del 53% del total de usuarios; esta población se concentra especialmente en Uribia y Manaure, lo cual es consistente con la distribución geográfica y territorial de este pueblo indígena, en segundo lugar, se encuentra la población Kogui, concentrada exclusivamente en Dibulla, con 7.199 personas, reflejando una importante contratación en territorios donde históricamente habitan.

Otras etnias relevantes incluyen los Wiwa (1.601 usuarios), los Arhuacos (308) y los Kankuamos (29), distribuidos en menor medida principalmente en Dibulla y Riohacha, también se identifican grupos como los Zenú, Yukpa y Chimila, aunque en cifras muy reducidas. Además, hay una población significativa reportada como “sin etnia” (4.847 personas), lo que corresponde al 16% del total, lo cual puede deberse a problemas de caracterización en las bases de datos, autorreconocimiento o falta de actualización en el registro de pertenencia étnica.

Tabla 23. Caracterización por Pertenencia Étnica Atención Complementaria 2023-2024 Dusakawi Epsi

DESCRIPCIÓN	DIBULLA		MANAURE		URIBIA		RIOHACHA		TOTAL
	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	
Kankuamo	9	2	0	0	1	1	15	1	29
Wayuu	927	62	4973	140	8756	250	708	20	15836
Zenu	3	1	11	1	0	0	1	0	17
Wiwa	1558	21	2	0	3	1	15	1	1601
Sin etnia	1536	87	926	15	1731	58	489	5	4847
Arhuaca	288	6	0	0	8	0	6	0	308
Kogui	7161	38	0	0	0	0	0	0	7199
Yukpa	4	0	0	0	0	0	2	0	6
Chimila	1	0	0	0	0	0	0	0	1

Rom	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Indígenas	2	1	6	1	2	0	1	0	13
Sin información	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	11489	218	5918	157	10501	310	1237	27	29857

Fuente: base datos relación contractual Epsi Dusakawi

2.1.3. Caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud Nueva Eps

En la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A en el año 2024 se contó con una base de datos nueva de una población total de 2034 usuarios de la EAPB NUEVA EPS un aumento del 2% con respecto al año anterior de los cuales se decide caracterizar a la población de la siguiente manera:

- Ciclo de vida según la resolución 3280 del 2018.
- Genero.

Caracterización por Ciclo de vida según la resolución 3280 del 2018 Nueva Eps

La caracterización por ciclo de vida de la población contratada por la Nueva EPS para la vigencia 2024 evidencia que la mayor concentración se encuentra en los grupos de adultez (965 personas) y vejez (643), representando en conjunto el 79% del total contratado (1.608 usuarios); en contraste, los grupos etarios correspondientes a infancia y adolescencia presentan una participación mucho menor: infancia (59), primera infancia (81) y adolescencia (41), sumando apenas el 8.6% del total, lo que puede evidenciar baja captación o cobertura de menores en el régimen contratado o un comportamiento demográfico envejecido en la zona.

Tabla 24. Caracterización por ciclo de vida 2024 Nueva Eps

DESCRIPCIÓN	MAICAO	MANAURE	RIOHACHA	TOTAL
Primera infancia	13	322	68	81
Infancia	9	168	50	59
Adolescencia	8	130	33	41
Juventud	19	402	226	245
Adultez	30	935	935	965
Vejez	3	640	640	643
TOTAL	82	2597	1952	2034

Fuente: base datos relación contractual Nueva Eps.

Por municipios, Manaure concentra el 63% del total (1.297 usuarios), seguido de Riohacha (29%) y Maicao (4%), lo que sugiere una necesidad de enfocar estrategias territoriales diferenciadas y fortalecer la oferta de servicios principalmente en zonas rurales dispersas como Manaure, donde

también se reporta el mayor número de usuarios en todas las etapas del ciclo de vida. En resumen, esta caracterización indica la necesidad de consolidar un modelo de atención enfocado en el envejecimiento saludable, enfermedades crónicas y prevención, con una vigilancia especial a los grupos de infancia para asegurar su inclusión efectiva.

Caracterización comparativa por ciclo de vida 2023-2024 Nueva Eps

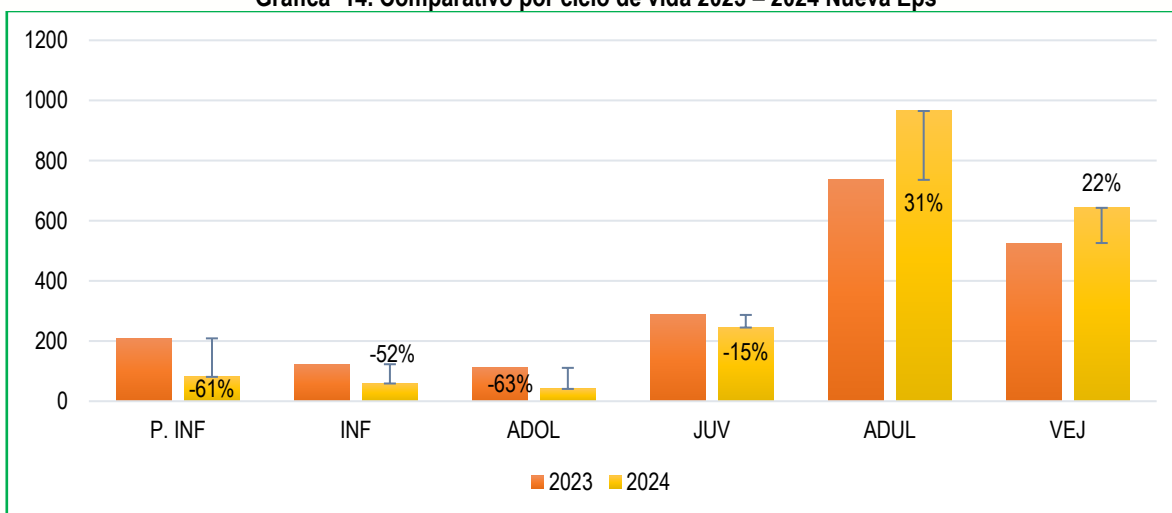
La caracterización comparativa por ciclo de vida de la población atendida por la Nueva EPS entre las vigencias 2023 y 2024 muestra un aumento global del 2% (42 personas), sin embargo, este crecimiento está fuertemente impulsado por los grupos de adultez (incremento del 31%) y vejez (22%), que en conjunto suman 346 personas más, lo que evidencia un claro envejecimiento de la población afiliada y una mayor demanda de servicios asociados a enfermedades crónicas y atención especializada.

Tabla 25. Caracterización por ciclo de vida 2023-2024 Nueva Eps

DESCRIPCIÓN	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Primera infancia	209	81	-128		-128	-61%
Infancia	123	59	-64		-64	-52%
Adolescencia	111	41	-70		-70	-63%
Juventud	287	245	-42		-42	-15%
Adultez	736	965	229	-229		31%
Vejez	526	643	117	-117		22%
TOTAL	1992	2034	42	-42		2%

Fuente: base datos relación contractual Nueva Eps.

Gráfica 14. Comparativo por ciclo de vida 2023 – 2024 Nueva Eps



Fuente: base datos relación contractual Nueva Eps.

En contraste, caracterización comparativa por ciclo de vida de la población atendida por la Nueva EPS entre las vigencias 2023 y 2024, los grupos más jóvenes presentan reducciones significativas: primera infancia disminuye un 61%, infancia un 52%, adolescencia un 63% y juventud un 15%.

Caracterización por género Nueva Eps

La caracterización por género de la población afiliada a la Nueva EPS para la vigencia 2024 evidencia una distribución relativamente equilibrada, con una ligera mayoría del género masculino (1.775 usuarios, 52%) frente al femenino (1.664 usuarios, 48%), sumando un total de 3.439 afiliados. Este patrón se mantiene en los tres municipios analizados, siendo más evidente en Riohacha, donde los hombres superan a las mujeres por 106 personas. Esta distribución equitativa entre géneros permite desarrollar estrategias de atención primaria diferenciadas y focalizadas, teniendo en cuenta las necesidades particulares de salud de hombres y mujeres en cada territorio, especialmente en Manaure, donde se concentra el mayor volumen de usuarios (2.597 en total).

Tabla 26. Caracterización por genero 2024 Nueva Eps

	MAICAO	MANAURE	RIOHACHA	TOTAL
Femenino	45	1292	327	1664
Masculino	37	1305	433	1775
TOTAL	82	2597	760	3439

Fuente: base datos relación contractual Nueva Eps.

Caracterización por genero con respecto a la vigencia 2023-2024 Nueva Eps

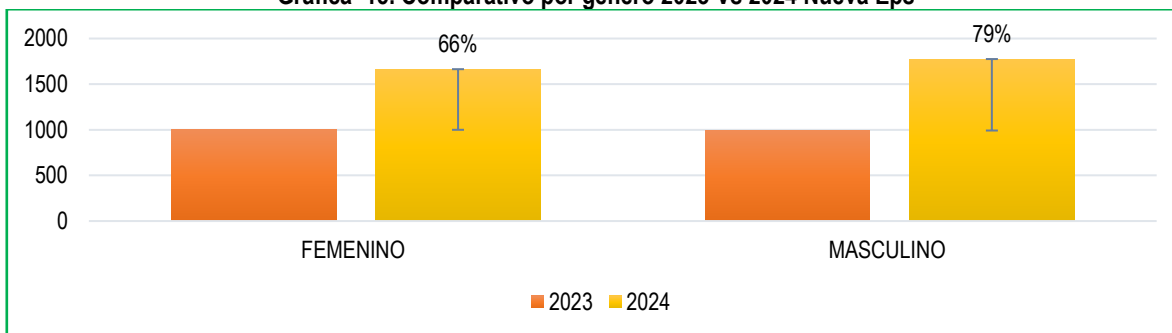
La caracterización por género de la población afiliada a la Nueva EPS muestra un aumento significativo entre 2023 y 2024, con un crecimiento total del 73% en la población atendida, el género femenino pasó de 1.000 a 1.664 afiliadas, mientras que el género masculino creció de 992 a 1.775 usuarios.

Tabla 27. Caracterización por genero 2023-2024 Nueva Eps

	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Femenino	1000	1664	664	664		66%
Masculino	992	1775	783	783		79%
TOTAL	1992	3439	1447	1447		73%

Fuente: base datos relación contractual Nueva Eps.

Gráfica 15. Comparativo por genero 2023 Vs 2024 Nueva Eps



Fuente: base datos relación contractual Nueva Eps

La caracterización por género de la población afiliada a la Nueva EPS muestra un aumento significativo entre 2023 y 2024, el género femenino presento un incremento del 66%, mientras que el género masculino aumento del 79%.

2.1.4. Caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud Cajacopi Eps

En la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A en el año 2024 se contó con una base de datos nueva de una población total de 5.604 usuarios de la EAPB CAJACOPI con un porcentaje de disminución de 5% con respecto al año anterior de los cuales se caracterizan de la siguiente manera:

- Ciclo de vida según la resolución 3280 del 2018.
- Genero.
- Grupo poblacional

Caracterización por ciclo de vida 2024 Cajacopi Eps

La caracterización por ciclo de vida de la población afiliada a Cajacopi EPS en la vigencia 2024 evidencia una mayor concentración en los ciclos de adultez y niñez, destacándose los grupos de adultez con 1.552 personas (28% del total) e infancia con 1.138 personas (20%), en conjunto, los menores de edad (primera infancia, infancia y adolescencia) representan el 49% de la población total, lo que indica una población joven.

Tabla 28. Caracterización por ciclo de vida 2024 Cajacopi Eps

	RIOHACHA	MAICAO	TOTAL
Primera infancia	582	198	780
Infancia	903	235	1138
Adolescencia	596	225	821
Juventud	587	213	800
Adultez	1105	447	1552

Vejez	278	235	513
TOTAL	4051	1553	5604

Fuente: base datos relación contractual Cajacopi Eps

Por municipios, Riohacha concentra el 72% del total de afiliados (4.051), mientras que Maicao aporta el 28% (1.553), mostrando una distribución territorial que debe considerarse al planear acciones en salud.

Caracterización comparativa por ciclo de vida 2023-2024 Cajacopi Eps

La caracterización comparativa por ciclo de vida de la población afiliada a Cajacopi EPS muestra una disminución general del 5 % entre 2023 y 2024, pasando de 5.922 a 5.604 afiliados.

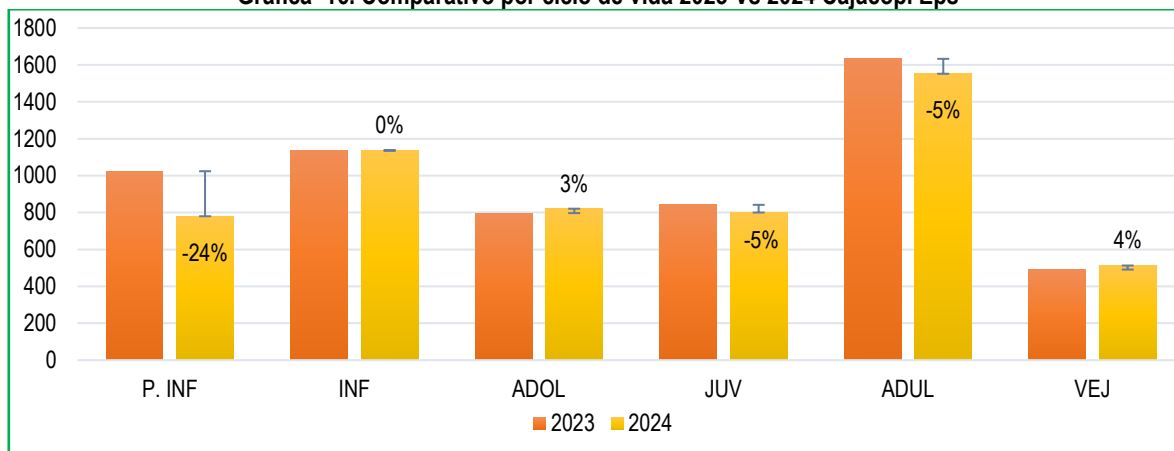
Tabla 29. Caracterización por ciclo de vida 2023-2024 Cajacopi Eps

	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Primera infancia	1024	780	-244		-244	-24%
Infancia	1135	1138	3	-3		0%
Adolescencia	797	821	24	-24		3%
Juventud	842	800	-42		-42	-5%
Adulthood	1633	1552	-81		-81	-5%
Vejez	491	513	22	-22		4%
TOTAL	5922	5604	-318		-318	-5%

Fuente: base datos relación contractual Eps Cajacopi

El grupo de primera infancia presentó la mayor reducción relativa (-24 %), lo que podría estar relacionado con menor natalidad o depuración de datos. Mientras tanto, la infancia se mantuvo estable y la adolescencia creció ligeramente (3 %). Por otro lado, juventud y adultez disminuyeron en un 5 % cada una, posiblemente debido a movilidad poblacional o cambio de aseguramiento. Finalmente, el grupo de vejez mostró un incremento del 4 %, lo que sugiere un envejecimiento paulatino de la población afiliada, implicando la necesidad de fortalecer los servicios orientados al cuidado crónico y geriátrico

Gráfica 16. Comparativo por ciclo de vida 2023 Vs 2024 Cajacopi Eps



Fuente: base datos relación contractual Eps Cajacopi

Caracterización por género 2024 Cajacopi Eps

Durante el año 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>a registró un total de 3.439 usuarios, reflejando un aumento general del 73% respecto a la vigencia anterior (1.992 usuarios en 2023).

La distribución por género es la siguiente:

- **Femenino:** 1.664 usuarios, con un aumento del 66% en comparación con el período anterior.
- **Masculino:** 1.775 usuarios, con un aumento del 79%.

Tabla 30. Caracterización por genero 2024 Cajacopi EPS

	RIOHACHA	MAICAO	TOTAL
Femenino	2155	822	2977
Masculino	1896	731	2627
TOTAL	4051	1553	5604

Fuente: base datos relación contractual Eps Cajacopi

Caracterización por genero 2023-2024 Cajacopi Eps

La caracterización comparativa por género de la población afiliada a Cajacopi EPS entre las vigencias 2023 y 2024 evidencia una disminución del 5 % en el total de afiliados, al pasar de 5.922 a 5.604 personas.

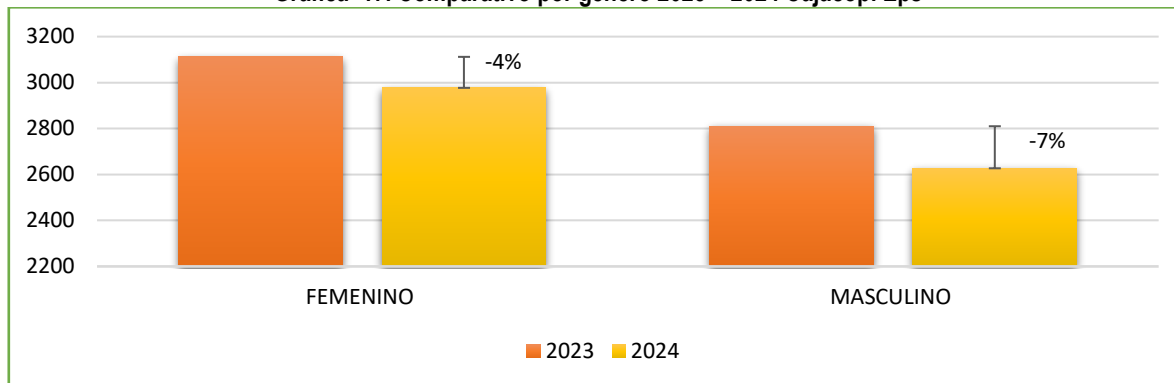
Tabla 31. Caracterización por genero 2023-2024 Cajacopi Eps

	2023	2024	Variación	Var +	Var -	var %
Femenino	3112	2977	-135		-135	-4%
Masculino	2810	2627	-183		-183	-7%
TOTAL	5922	5604	-318		-318	-5%

Fuente: base datos relación contractual Eps Cajacopi

El grupo femenino presentó una reducción de 135 afiliadas (-4 %), mientras que el masculino registró una caída mayor, con 183 afiliados menos (-7 %), este comportamiento sugiere una mayor pérdida relativa de afiliación en hombres.

Gráfica 17. Comparativo por genero 2023 – 2024 Cajacopi Eps



Fuente: base datos relación contractual Eps Cajacopi

Caracterización por Grupo poblacional 2024 Cajacopi Eps

La caracterización por grupo poblacional de la vigencia 2024 para Cajacopi EPS muestra que la mayoría de los afiliados pertenecen al grupo de personas sisbenizada, con un total de 2.734 usuarios (49 %), seguido por población indígena con 1.708 usuarios (30 %) y víctimas del conflicto armado con 396 personas (7 %); también se destacan grupos en condiciones de vulnerabilidad como migrantes venezolanos y sus hijos (23), recién nacidos de padres no afiliados (56), y personas en prisión domiciliaria (17), en menor número, se identifican otros grupos poblacionales relevantes como personas desmovilizadas (1), población infantil abandonada (2), habitantes de calle (4) y población reclusa (2).

Tabla 32. Caracterización por grupo poblacional 2024 Cajacopi Eps

	RIOHACHA	MAICAO	TOTAL
Habitante de la calle	3	1	4
Población infantil abandonada a cargo del ICBF	2	0	2
Sisbenizada	1705	1029	2734
Víctimas del conflicto armado interno	311	85	396
Población desmovilizada o miembro de grupo armado ilegal que celebran acuerdos de paz con el gobierno	1	0	1
Población infantil vulnerable bajo protección diferente al ICBF	0	0	0
Población reclusa a cargo	1	1	2
Población rural no migratoria	11	0	11
Indígena	1578	130	1708

Personas en prisión domiciliaria a cargo del INPEC	3	14	17
Personas que dejen de ser madres comunitarias	1	0	1
Recién nacido y menor de edad de padres no afiliados	9	47	56
Migrante venezolanos e hijos menores de edad con documento vencido	9	14	23
Afiliación de oficio sin encuesta Sisbén y sin pertenecer a una población especial	417	231	648
Adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes	0	1	1
TOTAL	4051	1553	5604

Fuente: base datos relación contractual Eps Cajacopi

2.1.5 Caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud Eps Familiar de Colombia

En la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>ANDIGENA KOTTUSHI SAO ANA>A en el año 2024 se contó con una base de datos de una población total de 31.847 usuarios de la EAPB FAMILIAR DE COLOMBIA un aumento del 24% con respecto al año 2022 (25.635) de los cuales se decide caracterizar a la población de la siguiente manera:

- Ciclo de vida según la resolución 3280 del 2018.
- Genero.
- Grupo poblacional

Caracterización por Ciclo de vida según la resolución 3280 del 2018 año 2024 Eps Familiar de Colombia

La caracterización por ciclo de vida de los afiliados a Familiar de Colombia para la vigencia 2024 muestra una población predominantemente concentrada en los ciclos de adultez (9.154 afiliados) y juventud (6.687 afiliados), que en conjunto representan más del 50 % del total de la población afiliada (31.847 usuarios); en cuanto a la infancia y adolescencia, se evidencia una presencia importante, con 4.644 personas en el grupo de infancia, 4.874 en adolescencia y 4.437 en primera infancia, reflejando una alta proporción de población menor de 18 años (en total 13.955 personas, cerca del 44 % del total), por su parte, el grupo de vejez representa el porcentaje más bajo (2.051 personas, 6,4 %), aunque con una presencia significativa en el régimen subsidiado en municipios como Manaure y Riohacha.

Tabla 33. Caracterización por ciclo de vida 2024 Eps Familiar de Colombia

DESCRIPCION	SUBSIDIADO				CONTRIBUTIVO				TOTAL
	MAICAO	MANAURE	URIBIA	RIOHACHA	MAICAO	MANAURE	URIBIA	RIOHACHA	
Primera infancia	145	2560	382	1287	3	19	6	35	4437
Infancia	216	2788	452	1168	0	3	1	16	4644
Adolescencia	141	3262	198	1258	1	4	1	9	4874
Juventud	195	3325	511	1758	86	246	63	503	6687
Adulthood	423	4684	499	2182	86	356	49	875	9154
Vejez	224	1147	178	438	0	16	3	45	2051
TOTAL	1344	17766	2220	8091	176	644	123	1483	31847

Fuente: base datos relación contractual Eps familiar de Colombia.

Caracterización comparativa por ciclo de vida con respecto a la vigencia 2023-2024 Familiar de Colombia

La caracterización comparativa por ciclo de vida de los afiliados a Familiar de Colombia entre las vigencias 2023 y 2024 evidencia un crecimiento total del 24 %, equivalente a 6.212 usuarios adicionales. Este aumento es más notorio en los ciclos de adultez y juventud, con incrementos de 2.777 (44 %) y 2.133 (47 %) respectivamente.

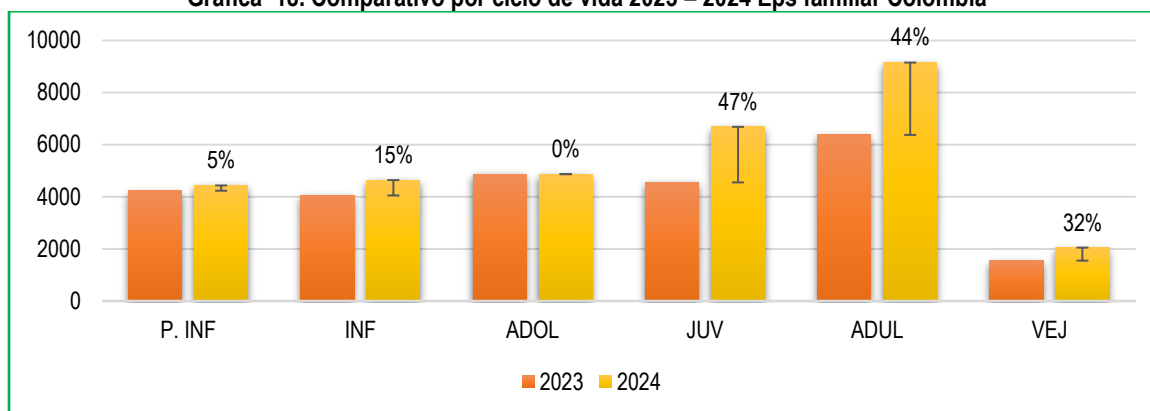
Tabla 34. Caracterización por ciclo de vida 2023 Vs 2024 Eps Familiar de Colombia

	2023	2024	Variación	Var +	Var -	var %
Primera infancia	4234	4437	203	-203		5%
Infancia	4052	4644	592	-592		15%
Adolescencia	4868	4874	6	-6		0%
Juventud	4554	6687	2133	-2133		47%
Adulthood	6377	9154	2777	-2777		44%
Vejez	1550	2051	501	-501		32%
TOTAL	25635	31847	6212	-6212		24%

Fuente: base datos relación contractual Eps familiar de Colombia.

Así mismo, el grupo de vejez también presenta un crecimiento importante del 32 % (501 personas más), lo que sugiere un envejecimiento progresivo de la población afiliada; en cuanto a los menores de edad, se destaca el aumento en infancia con 592 nuevos usuarios (15 %) y primera infancia con 203 usuarios adicionales (5 %), por su parte, el grupo de adolescencia se mantiene estable, con una variación marginal del 0 %.

Gráfica 18. Comparativo por ciclo de vida 2023 – 2024 Eps familiar Colombia



Fuente: base datos relación contractual Eps familiar de Colombia

Caracterización por género 2024 Eps Familiar de Colombia

La caracterización por género de la vigencia 2024 en la EPS Familiar de Colombia muestra una distribución equilibrada entre mujeres y hombres, aunque con una ligera predominancia del género masculino, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A registró un total de 31.847, según el régimen subsidiado, se destaca el municipio de Manaure con el mayor número de afiliados de ambos géneros, siendo 7.872 mujeres y 9.894 hombres, por otro lado, en el régimen contributivo, aunque las cifras son menores, también se observa mayor número de hombres (1.258) frente a mujeres (1.168).

La distribución por género es la siguiente:

- **Femenino:** 15.090 usuarios, con un aumento del 27% en comparación con el período anterior.
- **Masculino:** 16.757 usuarios, con un aumento del 22%.

Tabla 35. Caracterización por genero 2024 Eps Familiar de Colombia

	SUBSIDIADO				CONTRIBUTIVO				TOTAL
	MAICAO	MANAURE	URIBIA	RIOHACHA	MAICAO	MANAURE	URIBIA	RIOHACHA	
Femenino	664	7872	1119	4267	69	329	57	713	15090
Masculino	680	9894	1101	3824	107	315	66	770	16757
TOTAL	1344	17766	2220	8091	176	644	123	1483	31847

Fuente: base datos relación contractual Eps familiar de Colombia

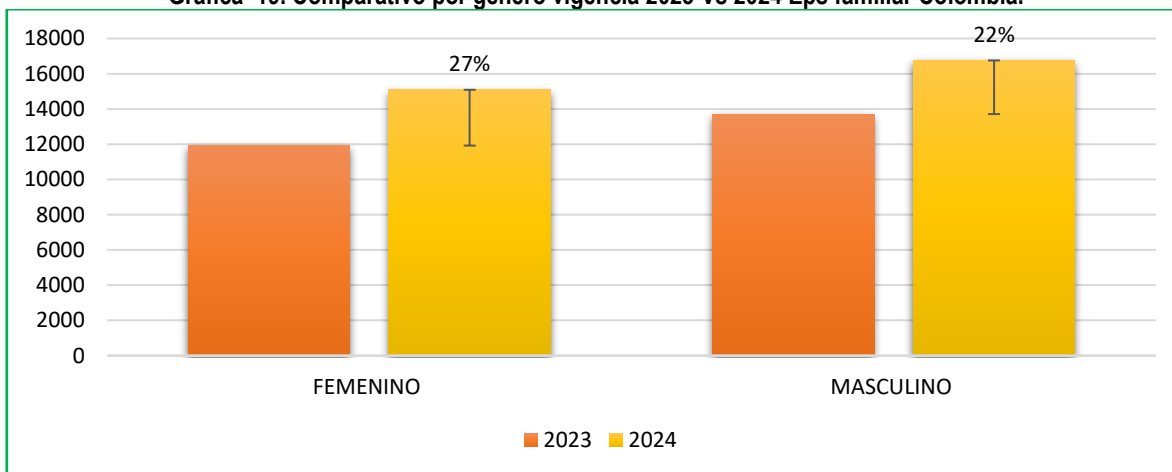
Caracterización por genero 2023 – 2024 Eps familiar Colombia

Tabla 36. Caracterización por genero 2023 Vs 2024 Eps Familiar de Colombia

	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Femenino	11924	15090	3166	3166		27%
Masculino	13711	16757	3046	3046		22%
TOTAL	25635	31847	6212	6212		24%

Fuente: base datos relación contractual Eps familiar de Colombia

Gráfica 19. Comparativo por género vigencia 2023 Vs 2024 Eps familiar Colombia.



Fuente: base datos suministrada por Eps según relación contractual Eps familiar de Colombia

Aunque el crecimiento es notable en ambos grupos, el aumento relativo fue mayor en la población femenina que pasó de 11.924 afiliadas en 2023 a 15.090 en 2024, lo que significa un incremento de 3.166 mujeres, equivalente a un 27 % de crecimiento, por su parte, el género masculino creció de 13.711 a 16.757 afiliados, es decir, 3.046 hombres más, lo que representa un aumento del 22 %.

Caracterización por Grupo Poblacional Eps Familiar de Colombia

En la caracterización por grupo poblacional se evidencia que la mayor cantidad de pacientes corresponde a población indígena, sisbenizados, y afiliación de oficio sin encuesta Sisbén y sin pertenecer a una población especial. Ver el siguiente gráfico

Tabla 37. Caracterización por grupo poblacional por Régimen Eps Familiar de Colombia

	SUBSIDIADO				CONTRIBUTIVO				TOTAL
	MAICAO	MANAURE	URIBIA	RIOHACHA	MAICAO	MANAURE	URIBIA	RIOHACHA	
Sisbenizado	724	4093	390	2616	0	0	0	0	7823
Víctimas del conflicto armado interno	94	260	43	882	0	0	0	0	1279
Indígena	258	12896	1506	4106	0	0	0	0	18766
Recién nacido y menor de edad de padres no afiliados	107	220	204	254	0	0	0	0	785
Migrante venezolanos e hijos menores de edad con documento vencido	72	130	50	6	0	0	0	0	258
Afiliación de oficio sin encuesta Sisbén y sin pertenecer a una población especial	89	166	23	226	0	0	0	0	504
Población no pobre no vulnerable	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Sin grupo poblacional	0	0	4	0	176	644	123	1483	2430
Población infantil abandonada a cargo del ICBF	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	1344	17766	2220	8091	176	644	123	1483	31847

Fuente: base datos suministrada por Eps según relación contractual Eps familiar de Colombia

2.2. Atención Primaria



Vigilado Supersalud

La Atención Primaria en Salud (APS) constituye el eje central del modelo de atención implementado por la IPS indígena Kottushi, en concordancia con los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) y el enfoque de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), articulado a las particularidades culturales, sociales y territoriales del pueblo Wayuu.

Durante la vigencia 2024, la IPS Kottushi consolidó su compromiso con el desarrollo de estrategias de APS centradas en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación comunitaria, reconociendo los saberes ancestrales y fortaleciendo el diálogo intercultural entre el sistema de salud convencional y los sistemas propios de cuidado y sanación del pueblo indígena. La

atención primaria fue abordada como una estrategia integral e intersectorial, orientada a mejorar el bienestar físico, mental, ambiental y espiritual de la población, con acciones sostenidas desde la consulta externa ambulatoria, las jornadas extramurales, la atención domiciliaria y el trabajo comunitario en territorio.

En este sentido, el modelo de atención se desarrolló con base en los principios de equidad, accesibilidad, continuidad, calidad y pertinencia cultural, priorizando grupos vulnerables como mujeres gestantes, niños y niñas menores de cinco años, personas mayores, personas con enfermedades crónicas y comunidades rurales de difícil acceso etc., en donde se mantuvo un enfoque diferencial étnico en cada una de las intervenciones, garantizando el respeto por las prácticas tradicionales de salud, y promoviendo la construcción conjunta de rutas y planes de cuidado que respondan a las dinámicas propias de las comunidades indígenas.

Es así, como el presente informe expone los logros alcanzados en materia de cobertura, acceso, calidad de la atención, fortalecimiento del talento humano en salud con enfoque intercultural, articulación con líderes comunitarios y autoridades tradicionales, así como los desafíos persistentes en la consolidación de una atención primaria resolutoria, participativa y culturalmente pertinente., así mismo, se detallan las acciones de mejora implementadas en los procesos clave, y se destacan los resultados en salud que reflejan el impacto de una gestión orientada al respeto por la vida, la autonomía cultural y la garantía progresiva del derecho a la salud en el territorio Wayuu.

En el año 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A consolidó su presencia en el sector salud mediante contrataciones con EAPB Nueva EPS, Familiar de Colombia, Dusakawi y Cajacopi, fortaleciendo la prestación de servicios a la población afiliada.

Además de los acuerdos establecidos con estas entidades, la IPS continuó ofreciendo servicios complementarios y atenciones por evento a otras instituciones, lo que permitió la obtención de nuevos contratos y la expansión de cobertura. Esta estrategia ha sido clave para responder a las necesidades de salud de diversas comunidades, asegurando un acceso oportuno y eficiente a los servicios médicos.

Dentro de las atenciones realizadas en el año 2024, se destacan los siguientes aspectos:

- Incremento significativo en la demanda de atenciones médicas, reflejado en la variación positiva del número de consultas y procedimientos.
- Diversificación de servicios a través de nuevas contrataciones, permitiendo un alcance más amplio dentro del sistema de salud.
- Refuerzo en la atención extramural, facilitando el acceso a poblaciones dispersas y fortaleciendo la cobertura en comunidades indígenas.

- Optimización de recursos mediante alianzas estratégicas con diferentes EPS y entidades del sector, garantizando la sostenibilidad operativa.

Estos avances posicionan a la IPS Indígena Kottushi Sao Ana >A como un referente en la prestación de servicios de salud, reafirmando su compromiso con el bienestar de la comunidad y la mejora continua en la calidad de atención.

Tabla 38. Atenciones generales por EAPB 2023 Vs 2024.

EPS	2023	2024	VAR%
Dusakawi	87358	127673	46%
Comfaguajira	0	4501	100%
Familiar de Colombia	188098	356982	90%
Sanitas	438	1227	180%
Anaswayuu	15439	8268	-46%
Cajacopi	36961	73365	98%
Nueva eps	41301	97032	135%
AIC	132	1229	831%
Magisterio	1513	524	-65%
Coosalud	17	190	1018%
Salud total	10	968	9580%
Apoyo institucional	1305	3796	191%
Particular	608	568	-7%
Extramural sin fronteras	4019	207	-95%
Salud propia	13	0	-100%
Convenios otras ips	1937	256	-87%
Pobres no afiliados	496	5703	1050%
TOTAL	379645	682489	80%

Fuente: base datos institucional de atenciones

El crecimiento total de atenciones pasó de 379,645 en 2023 a 682,489 en 2024, lo que representa un aumento del 80% esto indica un incremento en la demanda de servicios o una expansión de la capacidad de atención de la IPS.

Salud Total tuvo el mayor crecimiento con un impresionante 9,580%, aumentando de 10 atenciones en 2023 a 968 en 2024, Coosalud mostró un crecimiento del 1,018%, pasando de 17 a 190 atenciones y pobres no afiliados también tuvo un aumento del 1,050%, lo que podría indicar un mayor acceso para población sin cobertura formal.

La atención extramural sin fronteras tuvo una caída del 95%, reduciendo de 4,019 atenciones en 2023 a solo 207 en 2024, salud Propia reportó una disminución del 100%, con 13 atenciones en 2023 y 0 en 2024 y Convenios con otras IPS bajó un 87%, lo que puede indicar cambios en acuerdos de atención con otras instituciones.

Las EPS como Dusakawi, Nueva EPS y Familiar de Colombia siguen concentrando la mayor cantidad de atenciones, reflejando su relevancia dentro del sistema; El fuerte crecimiento de algunas EPS como Salud Total y Coosalud sugiere estrategias de expansión en la prestación de servicios y la caída en algunas modalidades, como Extramural sin fronteras, puede indicar ajustes en la atención territorial o cambios en el acceso para ciertas poblaciones.

2.2.1. Atenciones Generales

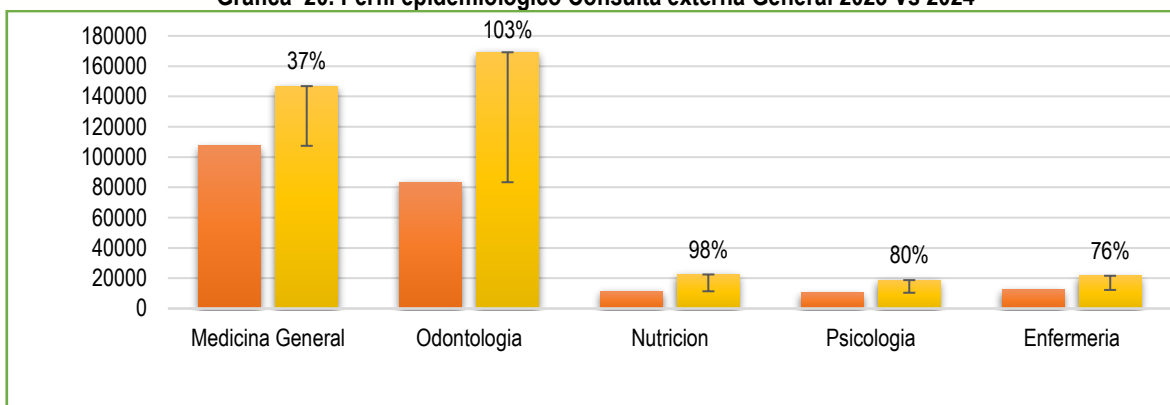
Se realiza perfil epidemiológico comparativo de los años 2023-2024 en las actividades asistenciales generales realizadas en la IPSI INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA>A evidenciando un porcentaje de aumento del 68% de las atenciones con respecto al año 2023. Ver tabla siguiente:

Tabla 39. Perfil epidemiológico Consulta Externa 2023 Vs 2024

	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Medicina General	107421	146849	39428	-39428		37%
Odontología	83387	169186	85799	-85799		103%
Nutrición	11373	22473	11100	-11100		98%
Psicología	10403	18739	8336	-8336		80%
Enfermería	12273	21613	9340	-9340		76%
total	224857	378860	154003	-154003		68%

Fuente: base de datos institucional de atenciones

Gráfica 20. Perfil epidemiológico Consulta externa General 2023 Vs 2024



Fuente: base de datos institucional de atenciones ips indígena Kottushi sao Ana>a

En el 2024, la IPS registró un incremento del 68% en el total de atenciones, pasando de 224,857 en 2023 a 378,860 este aumento refleja una mayor demanda de servicios, fortalecimiento en la infraestructura y expansión en cobertura.

- **Medicina General:** se evidencia un aumento de 37%, pasando de 107,421 atenciones en 2023 a 146,849 en 2024 esto indica un mayor acceso a consultas primarias y atención básica de salud.
- **Odontología:** Fue el servicio con mayor crecimiento, con un 103% de aumento, pasando de 83,387 a 169,186 atenciones esto refleja una mayor cobertura en salud oral y fortalecimiento en la prestación odontológica.
- **Nutrición:** Tuvo un 98% de crecimiento, aumentando de 11,373 a 22,473 atenciones. Sugiere un énfasis en programas de alimentación y seguimiento nutricional.
- **Psicología:** Incrementó en un 80%, pasando de 10,403 a 18,739 consultas eso destaca una mayor demanda de servicios de salud mental y apoyo psicosocial.
- **Enfermería:** se evidencia un aumento de 76%, pasando de 12,273 a 21,613 atenciones esto representa un aumento en procedimientos clínicos, seguimiento de pacientes y programas de promoción de salud.

El análisis muestra un crecimiento significativo en todos los servicios, con odontología y nutrición liderando el incremento en atenciones. Esto sugiere una mayor accesibilidad, fortalecimiento en programas de prevención y aumento en la cobertura de atención primaria y especializada.

2.2.2. Atenciones por modalidad

La caracterización de las atenciones por modalidad, a través de la comparación entre vigencias permite identificar tendencias en la atención intramural y extramural, resultado de estrategias institucionales orientadas a fortalecer la infraestructura, mejorar la eficiencia operativa y ampliar el alcance a comunidades indígenas y rurales, en este sentido, el análisis de esta evolución permite valorar el impacto de las acciones implementadas y resaltar el compromiso de la IPSI con el mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud en el marco del enfoque diferencial y territorial, en concordancia con la Resolución 3280 de 2018.

Atención Intramural: Se refiere a la prestación de servicios dentro de la infraestructura de la IPS, asegurando una cobertura completa en consulta externa, consulta especializada, apoyo diagnóstico y servicio farmacéutico. Esta modalidad permite el acceso a instalaciones médicas, equipos especializados y atención directa por profesionales de la salud.

Atención Extramural: Dirigida a poblaciones dispersas y comunidades con barreras de acceso geográfico, ofreciendo servicios de salud en territorio. Este enfoque busca fortalecer la cobertura, garantizar el seguimiento a pacientes y facilitar el acceso a atención médica en zonas rurales o de difícil acceso.

La implementación de ambos modelos garantiza una atención eficiente, equitativa y culturalmente pertinente, respetando las disposiciones de la Resolución 3280 de 2018, que establece lineamientos para la prestación de servicios en salud en población indígena.

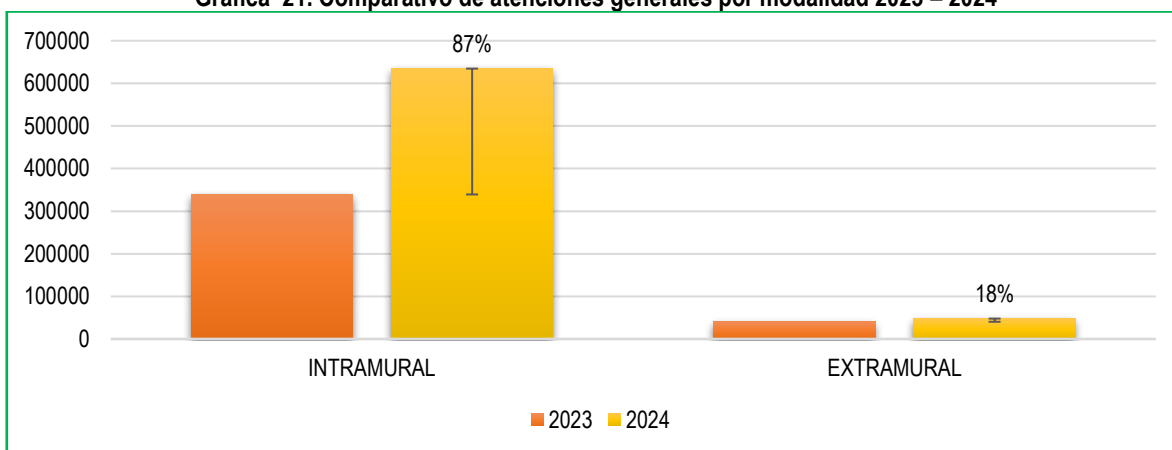
El análisis comparativo de las atenciones generales por modalidad entre las vigencias 2023 y 2024 evidencia un aumento significativo del 80 % en el total de atenciones, pasando de 379.645 en 2023 a 682.489 en 2024, con una variación absoluta de 302.844 atenciones adicionales.

Tabla 40. Atenciones generales por modalidad 2023-2024.

ATENCIONES POR MODALIDAD	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Intramural	339227	634615	295388	-295388		87%
Extramural	40418	47874	7456	-7456		18%
TOTAL	379645	682489	302844	-302844		80%

Fuente: base datos institucional de atenciones

Gráfica 21. Comparativo de atenciones generales por modalidad 2023 – 2024



Fuente: base datos institucional de atenciones

Atención intramural: Se evidencia en el año 2024 un aumento del 87%, pasando de 339,227 atenciones en 2023 a 634,615 en 2024 esto refleja una mayor demanda y capacidad de prestación dentro de la infraestructura de la IPS, fortaleciendo los servicios internos como consulta externa, especializada y apoyo diagnóstico.

Atención extramural En esta modalidad creció un 18%, aumentando de 40,418 atenciones en 2023 a 47,874 en 2024 aunque el crecimiento es menor en comparación con la atención intramural, este aumento sugiere una ampliación en el acceso a servicios de salud para comunidades dispersas, especialmente bajo la regulación de la Resolución 3280 de 2018.

En términos globales, la IPS incrementó el número de atenciones totales en un 80%, pasando de 379,645 en 2023 a 682,489 en 2024 este aumento muestra una expansión en cobertura, así como mejoras en los procesos operativos y capacidad de atención.

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana A ha logrado una expansión considerable en la prestación de servicios en 2024, con un crecimiento sobresaliente en la atención intramural y una mejora en el alcance de la atención extramural. Esto sugiere fortalecimiento en infraestructura, mayor capacidad operativa y un esfuerzo continuo por mejorar el acceso a servicios de salud para la población indígena y comunidades dispersas.

Atenciones extramurales 2023-2024

La comparación de las atenciones extramurales realizadas por la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A durante las vigencias 2023 y 2024 permite evidenciar el compromiso institucional con el acceso equitativo a los servicios de salud en territorios rurales y de difícil acceso, principalmente dirigidos a comunidades indígenas de zona rural y rural dispersas, ofreciendo servicios de salud con un enfoque intercultural y comunitario, en concordancia con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018.

▪ Usuarios Atendidos 2023 – 2024

Durante la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A atendió un total de 6.367 usuarios en modalidad extramural, lo que representa un aumento del 8% (equivalente a 464 usuarios adicionales) en comparación con los 5.903 usuarios atendidos en 2023.

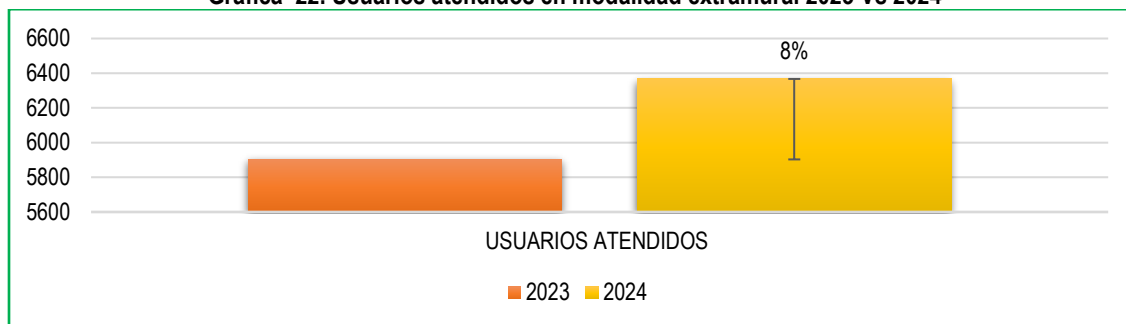
Tabla 41. Usuarios atendidos modalidad extramural 2023 Vs 2024

	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Usuarios Atendidos	5903	6367	464	-464		8%

Fuente: base de datos institucional de atenciones extramurales

Este incremento evidencia un fortalecimiento en las acciones extramurales dirigidas a poblaciones rurales e indígenas de difícil acceso, así como una mayor capacidad de respuesta institucional para llevar los servicios de salud directamente a los territorios.

Gráfica 22. Usuarios atendidos en modalidad extramural 2023 Vs 2024



Fuente: base de datos institucional de atenciones

El crecimiento del 8% en usuarios atendidos refleja una expansión positiva de la atención extramural de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A. Sin embargo, es clave garantizar que este aumento se traduzca en una mejora sostenible en la calidad de los servicios, fortaleciendo recursos, logística y estrategias de atención intercultural.

▪ Atenciones Realizadas 2023 – 2024

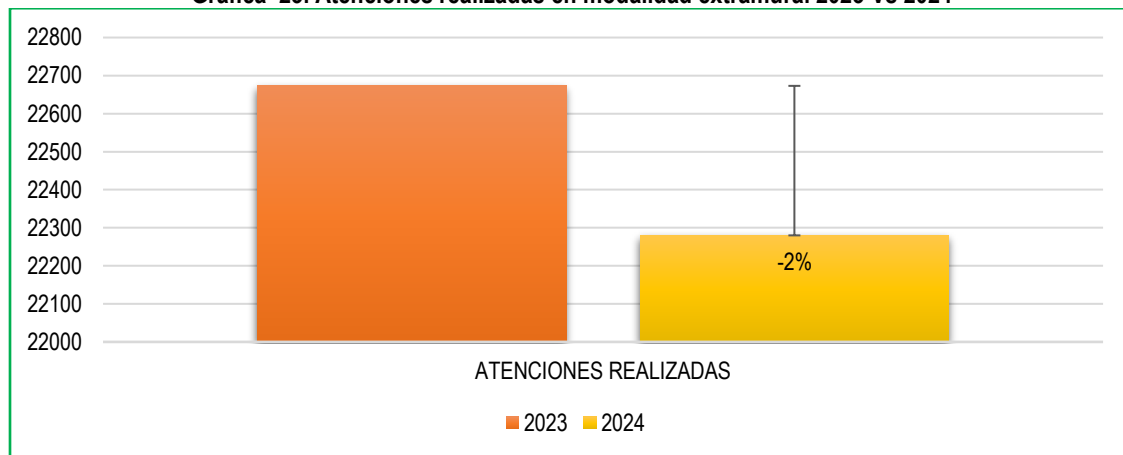
Durante la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A registró un total de 22.280 atenciones realizadas en modalidad extramural, lo que representa una disminución del 2% (393 atenciones menos) frente a las 22.673 atenciones reportadas en 2023.

Tabla 42. Atenciones modalidad extramural 2023 Vs 2024

	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Atenciones realizadas	22673	22280	-393		-393	-2%

Fuente: base de datos institucional de atenciones extramurales

Gráfica 23. Atenciones realizadas en modalidad extramural 2023 Vs 2024



Fuente: base de datos institucional de atenciones extramurales

A pesar del incremento en usuarios atendidos (+8%), el número total de atenciones realizadas ha disminuido en un 2%. Esto sugiere que, aunque más personas han accedido a los servicios, la frecuencia o cantidad de atenciones por usuario ha sido menor.

En cuanto a las atenciones realizadas que pertenecen a la EAPB con las cuales tenemos contratación el total de usuarios atendidos aumentó en 464 personas (+8%) entre 2023 y 2024. Sin embargo, la variación por entidad muestra diferencias significativas en el comportamiento de la atención.

▪ Atenciones Realizadas por EAPB

El análisis comparativo de las atenciones extramurales realizadas por la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A durante las vigencias 2023 y 2024 evidencia una variación global positiva del 8%, pasando de 5.903 a 6.367 atenciones, este crecimiento estuvo principalmente impulsado por el notable incremento de atenciones asociadas a Cajacopi, que pasó de 1.362 en 2023 a 2.155 en 2024 (aumento del 58%), y por Nueva EPS, que registró un crecimiento exponencial del 1767% al pasar de apenas 39 a 728 atenciones. También se destaca la incorporación de atenciones a usuarios afiliados a la misma IPSI Kottushi (45 atenciones en 2024), lo que no se había reportado el año anterior.

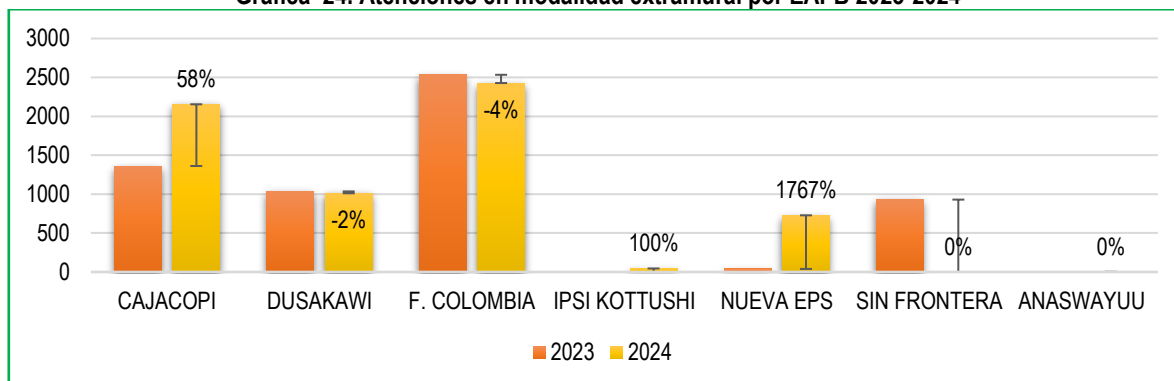
Tabla 43. Atenciones modalidad extramural por EAPB 2023-2024

	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Cajacopi	1362	2155	793	-793		58%
Dusakawi	1035	1011	-24		-24	-2%
Familiar de Colombia	2534	2428	-106		-106	-4%
Ipsi Kottushi	0	45	45	-45		100%
Nueva eps	39	728	689	-689		1767%
Sin frontera	930	0	-930		-930	0%
Anaswayuu	3	0	-3		-3	0%
TOTAL	5903	6367	464	-464		8%

Fuente: base de datos institucional de atenciones extramurales

Por otro lado, se observan disminuciones en DUSAKAWI (-2%) y Familiar de Colombia (-4%), así como la desaparición total de atenciones registradas en 2023 para Sin Frontera (930) y Anaswayuu (3), dado que para la vigencia 2024 con anaswayuu no hubo continuidad en la relación contractual y las atenciones sin fronteras están relacionadas con apoyo institucional interno.

Gráfica 24. Atenciones en modalidad extramural por EAPB 2023-2024



Fuente: base de datos institucional de atenciones extramurales

▪ Atenciones Realizadas por Ciclo de Vida

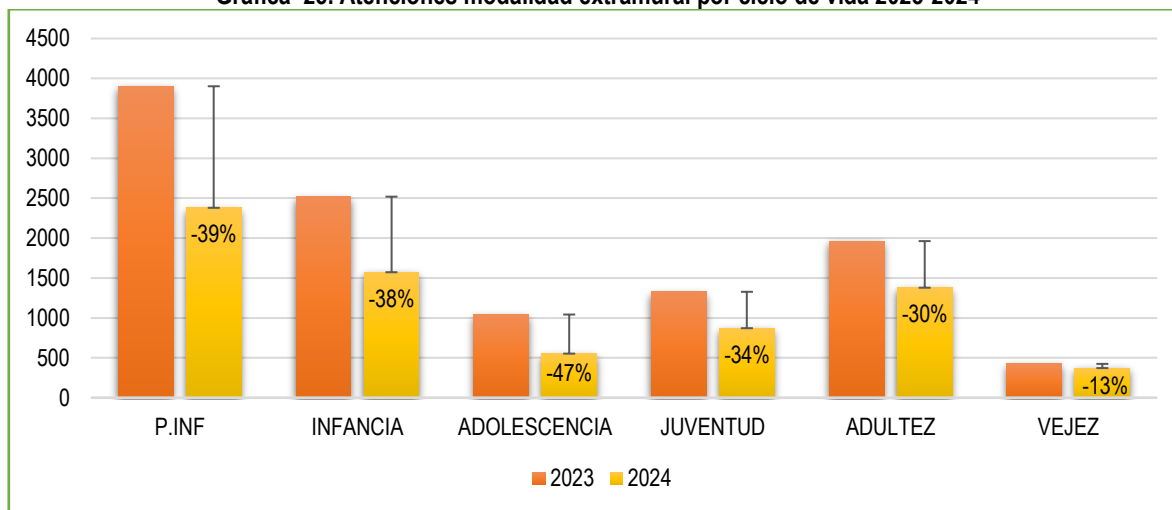
El análisis comparativo de las atenciones extramurales por ciclo de vida realizadas por la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>a entre las vigencias 2023 y 2024 muestra una disminución global del 36%, pasando de 11.176 atenciones en 2023 a 7.123 en 2024, lo que representa una reducción de 4.053 atenciones, como se evidencia en la siguiente tabla.

Tabla 44. Atenciones modalidad extramural por ciclo de vida 2023-2024

	2023	2024	Variación	Var +	Var -	var %
Primera infancia	3902	2379	-1523		-1523	-39%
Infancia	2519	1572	-947		-947	-38%
Adolescencia	1042	552	-490		-490	-47%
Juventud	1327	871	-456		-456	-34%
Adulthood	1962	1378	-584		-584	-30%
Vejez	424	371	-53		-53	-13%
TOTAL	11176	7123	-4053		-4053	-36%

Fuente: base de datos institucional de atenciones extramurales

Gráfica 25. Atenciones modalidad extramural por ciclo de vida 2023-2024



Fuente: base de datos institucional de atenciones extramurales

Se evidencia una tendencia descendente es consistente en todos los cursos de vida, siendo más marcada en la primera infancia (-39%) e infancia (-38%), seguidas por adolescencia (-47%), juventud (-34%) y adultez (-30%). Aunque el grupo de vejez también presenta una disminución, esta es la menos significativa con un -13%.

La IPS Indígena Kottushi ha reafirmado su compromiso con la prestación de servicios de salud de calidad, garantizando el acceso oportuno y equitativo a la atención para los usuarios, sus familias y comunidades. logrando avances significativos en el bienestar de la población indígena. Gracias a una gestión eficiente y un enfoque centrado en la comunidad, hemos alcanzado cero muertes por desnutrición, un hito fundamental en la protección de la infancia y el fortalecimiento de estrategias de alimentación y nutrición.

Asimismo, se ha logrado la reducción de la mortalidad materno-perinatal, garantizando una atención integral a las gestantes, desde la prevención hasta el seguimiento postparto, constantemente, se trabajando en la implementación de estrategias alineadas con la Resolución 3280 de 2018, fortaleciendo las Rutas Integrales de Atención en Salud, con especial énfasis en la gestión del riesgo cardiovascular, materno-perinatal y nutricional. Asimismo, hemos avanzado en la aplicación de la Resolución 2350 de 2020, asegurando un enfoque integral en la prevención y manejo de alteraciones nutricionales, priorizando la atención a la población infantil y comunidades vulnerables.

Otro de nuestros avances es la expansión de la IPS a otros municipios del departamento de La Guajira, fortaleciendo el acceso a la salud y reduciendo barreras geográficas para las comunidades indígenas. Esto nos permite ampliar la cobertura de servicios con enfoque intercultural, respondiendo a las necesidades específicas de las poblaciones más vulnerables.

El cumplimiento de la Sentencia T-302 de 2017 y el Auto 1290 de 2023 ha sido un eje fundamental en nuestra labor, permitiéndonos fortalecer la articulación con entidades gubernamentales y territoriales para garantizar el derecho a la salud de la población indígena Wayuu. A través de la implementación de planes de acción estructurados, hemos contribuido a la reducción de barreras de acceso, mejorando la cobertura y calidad de los servicios de salud en la región.

Reconocemos que la IPS Indígena Kottushi desempeña un papel esencial en la protección de la salud de nuestras comunidades, promoviendo un enfoque intercultural que respeta y fortalece las prácticas tradicionales de cuidado. Cada año, nos comprometemos a mejorar la calidad de nuestros servicios, optimizando procesos, fortaleciendo la capacitación del talento humano y garantizando una atención centrada en el bienestar de la población.

Seguiremos avanzando con determinación, asegurando que la salud sea un derecho efectivo para todos, con un servicio cada vez más eficiente, inclusivo y de calidad.

2.2.3. Atenciones por Grupo de Servicio

Durante el año 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana 'a ha garantizado una prestación integral de servicios de salud, estructurados en diversas áreas para cubrir las necesidades de la población. Estos servicios se agrupan de la siguiente manera:

CONSULTA EXTERNA:

- Medicina General
- Odontología
- Nutrición
- Psicología
- Enfermería
- Vacunación
- Agentes Educativos
- Trabajo Social

CONSULTA ESPECIALIZADA:

- Atención por especialistas y subespecialistas, asegurando un abordaje integral y específico para diversas condiciones de salud.

APOYO DIAGNÓSTICO:

- Citologías

- Laboratorio Clínico
- Terapia Física
- Fonoaudiología
- Terapia Ocupacional

SERVICIO FARMACÉUTICO:

- Gestión y dispensación de medicamentos durante el año 2024, garantizando el acceso oportuno y adecuado a los tratamientos necesarios para la población atendida.

Durante la vigencia 2024, se evidenció un incremento significativo en todas las áreas de atención general por servicio en comparación con el año 2023 en la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, reflejando un fortalecimiento amplio de la capacidad operativa y de cobertura de servicios de salud.

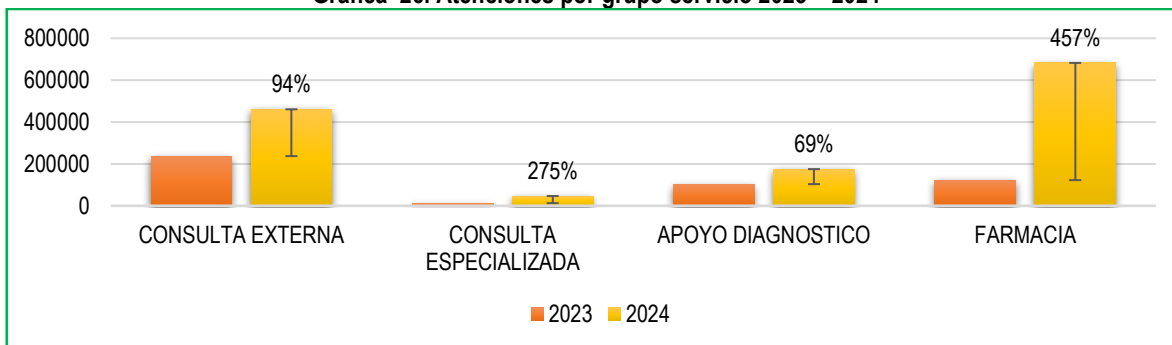
Tabla 45. Atenciones por Grupo de servicio 2023 Vs 2024

SERVICIO	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Consulta externa	237313	460891	223578	-223578		94%
Consulta especializada	12394	46518	34124	-34124		275%
Apoyo diagnostico	103449	175080	71631	-71631		69%
Farmacia	122584	682489	559905	-559905		457%

Fuente: base datos institucional de atenciones

La consulta externa presentó un aumento del 94%, al pasar de 237.313 a 460.891 atenciones, evidenciando una mejora sustancial en el acceso a servicios básicos y preventivos; la consulta especializada creció un 275%, lo que implica un fortalecimiento del componente resolutivo y una mayor disponibilidad de atención por médicos especialistas; por su parte, los servicios de apoyo diagnóstico aumentaron en un 69%, de 103.449 a 175.080 atenciones, lo cual favorece una mayor capacidad de confirmación diagnóstica y seguimiento clínico; finalmente, el servicio farmacéutico tuvo un incremento excepcional del 457%, con un salto de 122.584 a 682.489 atenciones, consolidando el acceso efectivo a tratamientos y terapias medicamentosas.

Gráfica 26. Atenciones por grupo servicio 2023 – 2024



Fuente: base datos institucional de atenciones

El análisis muestra un crecimiento generalizado en la IPS Indígena Kottushi Sao Ana' a en todas las categorías de atención en 2024, con la Farmacia liderando el aumento en servicios. Este comportamiento sugiere una mayor cobertura, fortalecimiento en la prestación de atención especializada y un crecimiento significativo en acceso a medicamentos.

2.2.4. Atenciones por promoción y mantenimiento de la salud

En la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A realizó un total de 42.642 atenciones dentro de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, en cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, esta variación positiva de +27.464 atenciones evidencian un fortalecimiento en las estrategias de atención preventiva, promoción de estilos de vida saludables y control del riesgo, lo cual refleja el compromiso institucional con el enfoque de salud pública y la atención primaria en salud, alineado con los lineamientos del Ministerio de Salud.

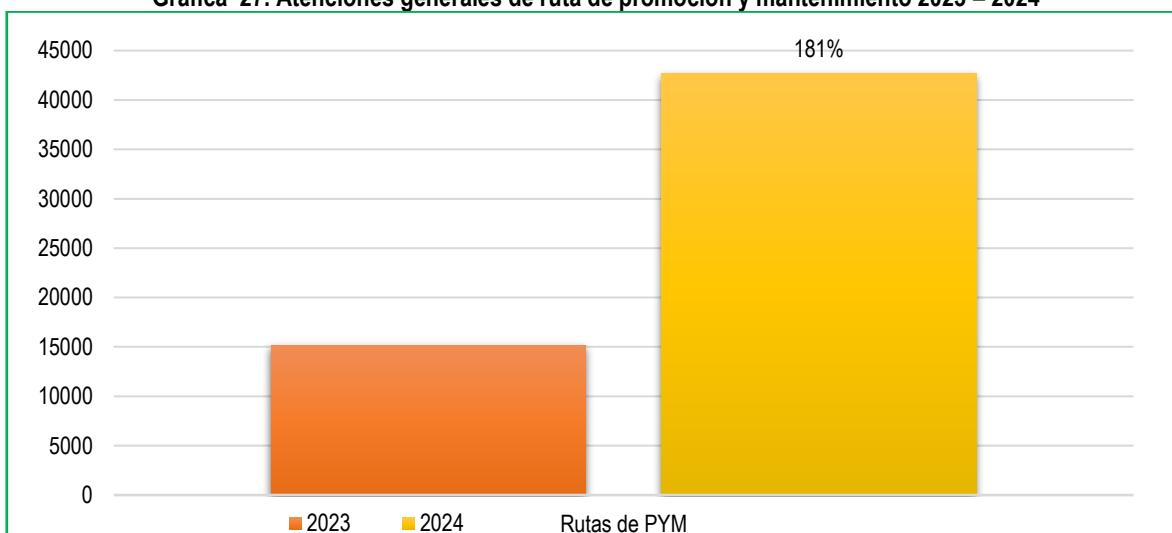
Las atenciones fueron prestadas a usuarios adscritos a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con las cuales la institución mantiene contratación, incluyendo EPS Familiar de Colombia, Dusakawi, Cajacopi y Nueva EPS.

Tabla 46. Atenciones de promoción y mantenimiento 2023-2024.

	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Rutas de PYM	15178	42642	9416	-9416		181%

Fuente: base datos institucional de atenciones

Gráfica 27. Atenciones generales de ruta de promoción y mantenimiento 2023 – 2024



Fuente: base datos institucional de atenciones

Durante la vigencia 2024, las atenciones generales totales en la ruta de Promoción y Mantenimiento (PyM) de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A experimentaron un crecimiento notable del 181%, al pasar de 15.178 atenciones en 2023 a 42.642 en 2024.

▪ Atenciones por ciclo de vida en promoción y mantenimiento de la salud por EAPB

Durante la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A desarrolló un total de 42.642 atenciones en el marco de la ruta de Promoción y Mantenimiento, distribuidas por curso de vida y EPS, lo que refleja un esfuerzo sostenido por fortalecer la atención preventiva y diferencial según las etapas del ciclo vital.

Tabla 47. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2024 por EAPB

	CAJACOPI	DUSAKAWI	NUEVA EPS	F. COLOMBIA	TOTAL
Primera infancia	2572	3302	797	7022	13693
Infancia	1903	1263	221	2561	5948
Adolescencia	1173	701	176	2132	4182
Juventud	1261	1357	711	3692	7021
Adulthood	1788	1597	1021	3681	8087
Vejez	477	2362	215	657	3711
TOTAL	9174	10582	3141	19745	42642

Fuente: base datos institucional de atenciones

La mayor concentración de atenciones se evidenció en Primera Infancia con 13.693 actividades, destacándose la EPS Familiar de Colombia como principal aportante (7.022 atenciones), seguida por Dusakawi y Cajacopi. En los grupos de Juventud y Adulthood, se observa también una alta demanda con 7.021 y 8.087 atenciones respectivamente, lo que evidencia una estrategia amplia de intervención en población joven y adulta con enfoque en la detección temprana de riesgos y educación en salud.

Por EPS, Familiar de Colombia lideró el número total de atenciones (19.745), representando el 46% del total, seguida de Dusakawi (10.582) y Cajacopi (9.174). Nueva EPS, aunque con menor volumen total (3.141), mostró participación significativa especialmente en juventud y adulthood.

Este comportamiento demuestra el compromiso de la IPS con el abordaje integral del riesgo desde una perspectiva de curso de vida, articulado con las EPS, y enfocado en mejorar los determinantes de salud de la población indígena y rural, cumpliendo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018.

Durante la vigencia 2024, las atenciones generales por curso de vida en el marco de la ruta de Promoción y Mantenimiento presentaron un incremento del 181% en comparación con el año 2023, pasando de 15.178 a 42.642 atenciones, lo que refleja un fortalecimiento significativo en la

implementación de acciones de prevención y promoción por parte de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A.

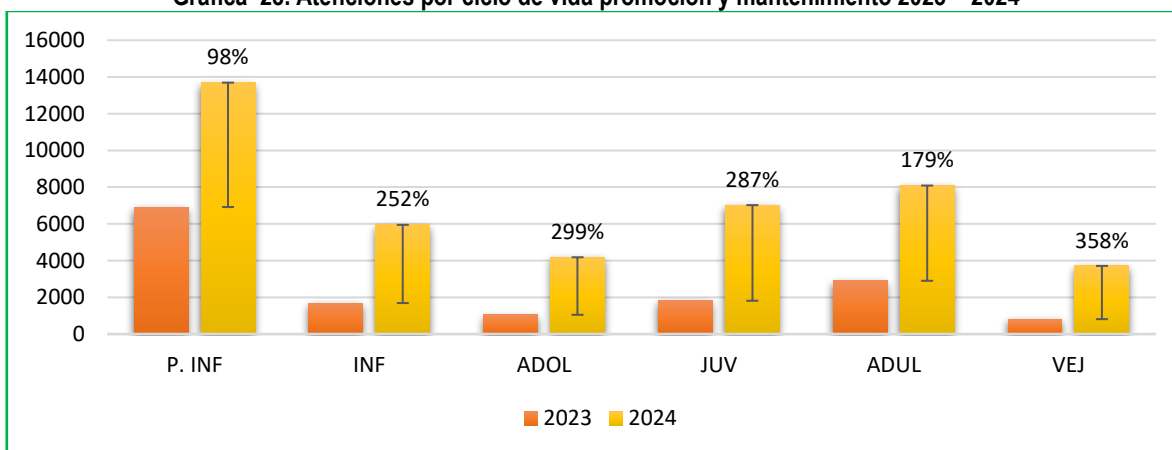
Tabla 48. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023-2024.

	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
Primera infancia	6917	13693	6776	-6776		98%
Infancia	1688	5948	4260	-4260		252%
Adolescencia	1048	4182	3134	-3134		299%
Juventud	1814	7021	5207	-5207		287%
Adultez	2900	8087	5187	-5187		179%
Vejez	811	3711	2900	-2900		358%
TOTAL	15178	42642	27464	-27464		181%

Fuente: base datos institucional de atenciones

El grupo de vejez evidenció el crecimiento más alto en términos porcentuales, con un aumento del 358% (de 811 a 3.711 atenciones), seguido por adolescencia con un incremento del 299%, y juventud con un 287%. Así mismo, se destacaron los aumentos en infancia (252%) y adultez (179%), mientras que la primera infancia duplicó sus atenciones (de 6.917 a 13.693), con un crecimiento del 98%.

Gráfica 28. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023 – 2024



Fuente: base datos institucional de atenciones

Este comportamiento evidencia una expansión considerable de la cobertura, una mayor focalización por curso de vida, y el cumplimiento de los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018), la estrategia responde al enfoque diferencial y al compromiso de la IPS en fortalecer la prevención y detección temprana, garantizando una atención oportuna a lo largo del ciclo vital de la población indígena y rural atendida.

Atenciones de promoción y mantenimiento Dusakawi Epsi

En la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A se realizaron un total de 10.582 atenciones pertenecientes a la EAPB Dusakawi, lo que representa un incremento del 199% en comparación con el año 2023, en el cual se atendieron 3.538 atenciones.

El análisis por ciclo de vida evidencia que la población con mayor número de atenciones corresponde a primera infancia, con un total de 3.302 en el rango de edad de 0 a 5 años. Este grupo es seguido por los pacientes en la ruta de vejez, quienes suman 2.362 mayores de 60 años.

Estos datos reflejan una expansión significativa en la cobertura y demuestran la importancia de los servicios dirigidos a poblaciones vulnerables.

Tabla 49. Atenciones por Municipio promoción y mantenimiento 2024 Eps Dusakawi.

	RIOHACHA	MANAURE	TOTAL
Primera infancia	2096	1206	3302
Infancia	930	333	1263
Adolescencia	455	246	701
Juventud	923	434	1357
Adulthood	1022	575	1597
Vejez	2230	132	2362
TOTAL	7656	2926	10582

Fuente: base datos institucional de atenciones

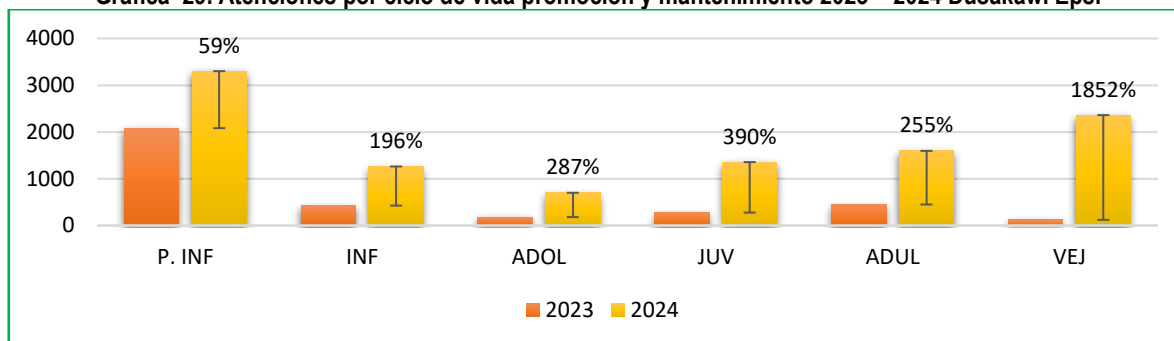
Durante la vigencia 2024, las atenciones generales realizadas en el marco de la ruta de Promoción y Mantenimiento por parte de la EPS Dusakawi presentaron un incremento del 199% en comparación con 2023, pasando de 3.538 a 10.582 atenciones, lo cual evidencia un fortalecimiento significativo en la implementación de acciones de salud preventiva.

Tabla 50. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023-2024 Dusakawi Epsi

	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Primera infancia	2083	3302	1219	-1219		59%
Infancia	426	1263	837	-837		196%
Adolescencia	181	701	520	-520		287%
Juventud	277	1357	1080	-1080		390%
Adulthood	450	1597	1147	-1147		255%
Vejez	121	2362	2241	-2241		1852%
TOTAL	3538	10582	7044	-7044		199%

Fuente: base datos institucional de atenciones

Gráfica 29. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023 – 2024 Dusakawi Epsi



Fuente: base datos institucional de atenciones

El mayor crecimiento porcentual se observó en el grupo de vejez, representando un aumento del 1852%, lo que indica un enfoque más robusto en la atención de esta población históricamente menos priorizada, le siguen juventud con un incremento del 390%, adultez (255%), adolescencia (287%), infancia (196%) y primera infancia (59%).

▪ Atenciones de promoción y mantenimiento Eps Cajacopi

En la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A se realizaron un total de 9.174 atenciones pertenecientes a la EAPB Cajacopi, lo que representa un incremento del 367% en comparación con el año 2023, en el cual se atendieron 1.964 atenciones.

El análisis por ciclo de vida evidencia que la población con mayor número de atenciones corresponde a primera infancia, con un total de 2.572 en el rango de edad de 0 a 5 años. Este grupo es seguido por los pacientes en la ruta de infancia, quienes suman 1.903 un rango de edad de 6 a 11 años.

Estos datos reflejan una expansión significativa en la cobertura y demuestran la importancia de los servicios dirigidos a poblaciones vulnerables.

Tabla 51. Atenciones por municipio de promoción y mantenimiento 2024 Eps Cajacopi

	RIOHACHA	MAICAO	MANAURE	TOTAL
Primera infancia	2188	380	4	2572
Infancia	1581	321	1	1903
Adolescencia	892	276	5	1173
Juventud	1020	237	4	1261
Adultez	1489	296	3	1788
Vejez	390	85	2	477
TOTAL	7560	1595	19	9174

Fuente: base datos institucional de atenciones

Durante la vigencia 2024, las atenciones generales realizadas por la EPS Cajacopi en el marco de la ruta de Promoción y Mantenimiento mostraron un crecimiento significativo del 367% con respecto al año 2023, pasando de 1.964 a 9.174 atenciones. Este aumento evidencia un fortalecimiento en la implementación de estrategias de prevención y cuidado en salud, conforme a la Resolución 3280 de 2018.

Tabla 52. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023-2024 Eps Cajacopi

	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Primera infancia	628	2572	1944	-1944		310%
Infancia	283	1903	1620	-1620		572%
Adolescencia	202	1173	971	-971		100%
Juventud	259	1261	1002	-1002		100%
Adulthood	457	1788	1331	-1331		291%
Vejez	135	477	342	-342		253%
TOTAL	1964	9174	7210	-7210		367%

Fuente: base datos institucional de atenciones

Los mayores incrementos porcentuales se observaron en los grupos de infancia (572%), primera infancia (310%) y adultez (291%), reflejando una priorización en etapas clave del curso de vida para prevenir enfermedades y fomentar estilos de vida saludables. También se destacan aumentos en vejez (253%), adolescencia (100%) y juventud (100%), lo que demuestra un enfoque integral que abarca toda la población afiliada.

Gráfica 30. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023 – 2024 Eps Cajacopi



Fuente: base datos institucional de atenciones

Estos resultados indican que la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, en articulación con Cajacopi, ha ampliado de manera efectiva la cobertura de sus servicios preventivos, mejorando el acceso, la oportunidad y la calidad en la atención, especialmente para comunidades indígenas y rurales.

■ Atenciones de promoción y mantenimiento Nueva Eps

En la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A se realizaron un total de 3.141 atenciones pertenecientes a la EAPB Nueva EPS, lo que representa un incremento del 86% en comparación con el año 2023, en el cual se atendieron 1.689 atenciones.

El análisis por ciclo de vida evidencia que la población con mayor número de atenciones corresponde a adultez, con un total de 1.021 en el rango de edad de 18 a 28 años. Este grupo es seguido por los pacientes en la ruta de primera infancia, quienes suman 797 un rango de edad de 0 a 5 años.

Estos datos reflejan una expansión significativa en la cobertura y demuestran la importancia de los servicios dirigidos a poblaciones vulnerables.

Tabla 53. Atenciones por municipio de promoción y mantenimiento 2024 Nueva Eps

	MANAURE	RIOHACHA	MAICAO	URIBA	TOTAL
Primera infancia	463	186	31	117	797
Infancia	134	45	21	21	221
Adolescencia	98	47	15	16	176
Juventud	340	233	30	108	711
Adultez	399	294	95	233	1021
Vejez	76	47	50	42	215
TOTAL	1510	852	242	537	3141

Fuente: base datos institucional de atenciones

Durante la vigencia 2024, las atenciones generales realizadas por la EPS Nueva EPS en el marco de la ruta de Promoción y Mantenimiento presentaron un incremento del 86% en comparación con 2023, pasando de 1.689 a 3.141 atenciones. Este aumento refleja una ampliación en el acceso a servicios de prevención y cuidado integral de la salud

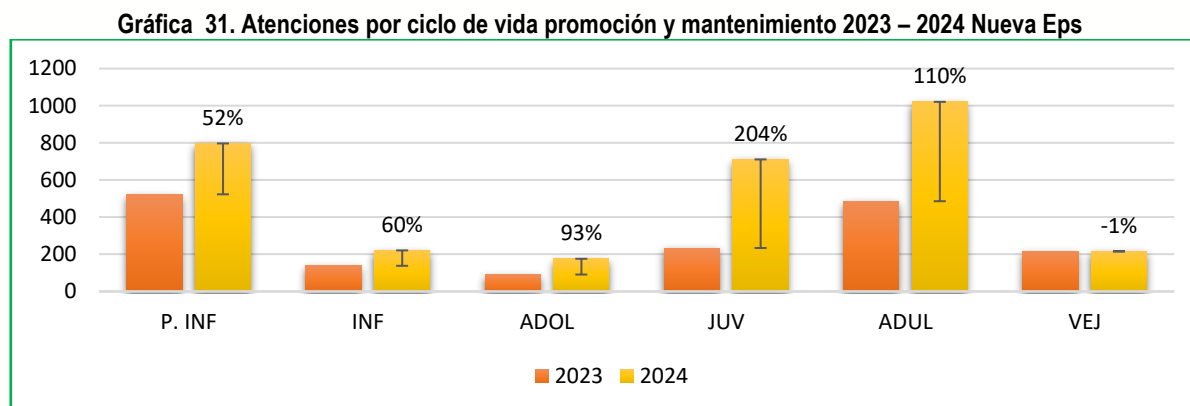
Tabla 54. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023-2024 Nueva Eps

	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Primera infancia	523	797	274	-274		52%
Infancia	138	221	83	-83		60%
Adolescencia	91	176	85	-85		93%
Juventud	234	711	477	-477		204%
Adultez	486	1021	535	-535		110%
Vejez	217	215	-2		-2	-1%
TOTAL	1689	3141	1452	-1452		86%

Fuente: base datos institucional de atenciones

Estos resultados sugieren que la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, en coordinación con la Nueva EPS, ha mejorado la cobertura y continuidad de las actividades de promoción y prevención, alineándose con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018, y respondiendo de forma más eficaz

a las necesidades de la población afiliada, en especial en zonas de difícil acceso o con presencia de comunidades indígenas.



Fuente: base datos institucional de atenciones

■ Actividades de promoción y mantenimiento Eps Familiar de Colombia.

En la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>a se realizaron un total de 3.141 atenciones pertenecientes a la EAPB Familiar de Colombia, lo que representa un incremento del 147% en comparación con el año 2023, en el cual se atendieron 7.987 atenciones.

El análisis por ciclo de vida evidencia que la población con mayor número de atenciones corresponde a primera infancia, con un total de 7.022 atenciones en el rango de edad de 0 a 5 años. Este grupo es seguido por los pacientes en la ruta de juventud, quienes suman 3692 atenciones un rango de edad de 18 a 28 años.

Estos datos reflejan una expansión significativa en la cobertura y demuestran la importancia de los servicios dirigidos a poblaciones vulnerables.

Tabla 55. Atenciones por municipio promoción y mantenimiento 2024 Eps Familiar de Colombia.

	RIOHACHA	MANAURE	MAICAO	URIBIA	TOTAL
Primera infancia	3915	2153	601	353	7022
Infancia	1572	489	393	107	2561
Adolescencia	1319	444	279	90	2132
Juventud	2264	755	483	190	3692
Adultez	2301	772	394	214	3681
Vejez	392	117	96	52	657
TOTAL	11763	4730	2246	1006	19745

Fuente: base datos institucional de atenciones

Durante la vigencia 2024, la EPS Familiar de Colombia evidenció un crecimiento destacado del 147% en las atenciones generales realizadas en el marco de la ruta de Promoción y Mantenimiento,

incrementando de 7.987 atenciones en 2023 a 19.745 atenciones en 2024, lo que representa 11.758 atenciones adicionales.

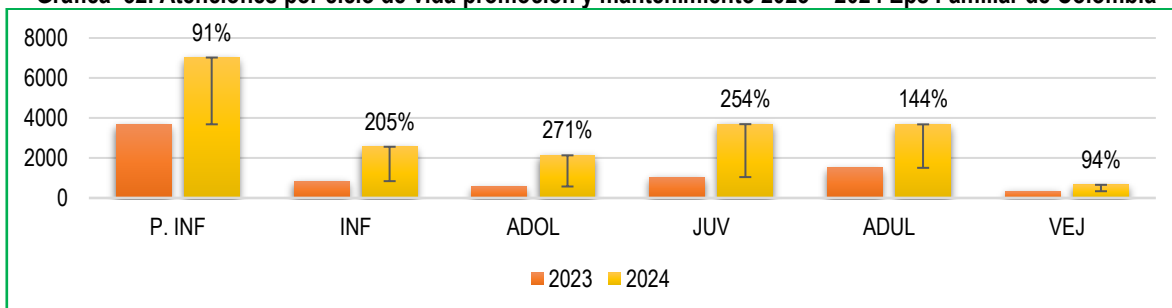
Tabla 56. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023-2024 Eps Familiar de Colombia.

	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Primera infancia	3683	7022	3339	-3339		91%
Infancia	841	2561	1720	-1720		205%
Adolescencia	574	2132	1558	-1558		271%
Juventud	1044	3692	2648	-2648		254%
Adulthood	1507	3681	2174	-2174		144%
Vejez	338	657	319	-319		94%
TOTAL	7987	19745	11758	-11758		147%

Fuente: base datos institucional de atenciones

Este comportamiento positivo indica una mayor capacidad operativa, mejor articulación con la red prestadora y una consolidación del enfoque preventivo de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A en alianza con la EPS, alineado con los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) y la Resolución 3280 de 2018.

Gráfica 32. Atenciones por ciclo de vida promoción y mantenimiento 2023 – 2024 Eps Familiar de Colombia



Fuente: base datos institucional de atenciones

El incremento fue consistente en todos los grupos del curso de vida, destacándose:

- Adolescencia, con un incremento del 271%, al pasar de 574 a 2.132 atenciones, lo que refleja un fortalecimiento en la atención preventiva a esta población estratégica.
- Juventud, con un aumento del 254%, de 1.044 a 3.692 atenciones, indicando una ampliación de las estrategias de salud sexual, reproductiva y mental en este grupo.
- Infancia, que mostró un crecimiento del 205%, pasando de 841 a 2.561 atenciones, destacando la priorización de actividades en salud escolar y prevención de enfermedades prevalentes.
- Adulthood, con una variación positiva del 144%, aumentando de 1.507 a 3.681 atenciones, lo que refleja el fortalecimiento de intervenciones en prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

- Primera infancia, con un crecimiento del 91%, al pasar de 3.683 a 7.022 atenciones, consolidando la atención integral a niños en sus primeros años de vida.
- Vejez, con un aumento del 94%, de 338 a 657 atenciones, evidenciando una mejora en la cobertura de servicios preventivos dirigidos a adultos mayores.

2.2.5. Programa ampliado de inmunización PAI

Desde junio de 2023, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A ha iniciado de manera progresiva la implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en los municipios de Manaure y Riohacha, como una estrategia clave para el fortalecimiento de las acciones de salud pública en el ámbito territorial, esta iniciativa permitió consolidar procesos orientados a garantizar la aplicación sistemática, oportuna y completa de los esquemas de vacunación, con énfasis en el acceso equitativo a biológicos esenciales por parte de la población indígena y no indígena.

A través de un enfoque intercultural e integral, la IPS ha priorizado la disponibilidad de vacunas, la gestión adecuada de la cadena de frío y la ejecución de actividades de promoción y prevención, en concordancia con los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social. Lo anterior ha contribuido a la reducción de brechas en salud y al cumplimiento de metas trazadoras en materia de inmunización, paralelamente a la ejecución técnica del PAI, la IPS ha promovido acciones de educación, sensibilización comunitaria y participación social, con el objetivo de aumentar la aceptación y adherencia a la vacunación, estas actividades han sido desarrolladas con un enfoque diferencial y étnico, respetando las dinámicas culturales de las comunidades.

Impacto y beneficios técnicos del PAI en el territorio

La implementación del PAI por parte de la IPS ha generado múltiples beneficios en los niveles individual, familiar y comunitario, entre los cuales se destacan:

- **Disminución de la carga de enfermedades inmunoprevenibles:** La administración de biológicos ha contribuido a la reducción en la incidencia de enfermedades transmisibles como sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, hepatitis B y tétanos, entre otras, mitigando el riesgo de reemergencia de brotes epidémicos.
- **Cobertura efectiva en grupos poblacionales prioritarios:** Se ha garantizado el acceso a la vacunación en niños menores de cinco años, mujeres gestantes, adultos mayores y comunidades indígenas, acorde con el ciclo de vida y la priorización establecida en la normatividad nacional.

- **Fortalecimiento de la inmunidad colectiva (efecto rebaño):** Al incrementar las coberturas poblacionales de vacunación, se protege de forma indirecta a personas con contraindicaciones médicas para la inmunización, reforzando la seguridad sanitaria del entorno comunitario.
- **Reducción del impacto económico en el sistema de salud:** Al prevenir enfermedades inmunoprevenibles, se disminuyen los gastos asociados a tratamientos médicos, hospitalizaciones, traslados y secuelas, optimizando el uso racional de los recursos institucionales.
- **Mejoramiento de la calidad de vida y desarrollo saludable:** La protección contra enfermedades infecciosas se traduce en mayor bienestar físico, desarrollo adecuado en la infancia y menor ausentismo escolar y laboral, incidiendo positivamente en los determinantes sociales de la salud.

Cobertura e impacto alcanzado

Para la vigencia 2024, se atendieron 14.231 usuarios en actividades de vacunación, lo que refleja una importante cobertura de la población objetivo, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso, los cuales se aplicaron 43.697 dosis de vacunas del esquema regular, lo que representa una media de 3,07 dosis por usuario, evidencia de la aplicación de esquemas completos o multidosas conforme a la edad y condición clínica.

Tabla 57. Usuarios atendidos y dosis aplicadas de vacunación 2024

DESCRIPCION	RIOHACHA	MANAURE
Usuarios atendidos	9035	5196
Dosis aplicadas	28151	15546

Fuente: base datos de registros diarios de vacunación.

En este sentido, Riohacha concentró el mayor volumen de atención, con el 63% de los usuarios vacunados y el 64% de las dosis aplicadas, lo cual puede estar relacionado con factores como mayor densidad poblacional, mientras que en Manaure, a pesar de contar con menor volumen poblacional de usuarios vacunados, mostró una participación significativa, atendiendo al 37% de los usuarios y aplicando el 36% de las dosis, lo que demuestra un esfuerzo equitativo por parte de la IPS para garantizar el acceso en territorios con alta presencia de población indígena Wayuu.

Los resultados obtenidos demuestran el compromiso institucional con el fortalecimiento del componente de inmunización en el nivel primario de atención.

Cobertura de vacunación en el municipio de Manaure y Riohacha según EPS vigencia 2024.

Durante la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A alcanzó un total de 14.231 usuarios atendidos en vacunación, como parte de la ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en los municipios de Riohacha y Manaure. Del total, el 63.5% de los usuarios (9.035) fueron atendidos en Riohacha, mientras que el 36.5% restante (5.196) correspondió a Manaure. Esta distribución refleja una mayor demanda y capacidad operativa en la cabecera municipal, sin dejar de lado el esfuerzo significativo realizado en zonas rurales y comunidades indígenas del municipio de Manaure.

El análisis por entidad promotora de salud (EPS) evidencia que cinco EPS concentraron el 80.6% del total de la población vacunada, siendo estas: Familiar de Colombia con 3.899 usuarios (27.4%), Dusakawi con 2.349 (16.5%), Anaswayuu con 2.197 (15.4%), Cajacopi Atlántico con 1.926 (13.5%) y Nueva EPS con 1.116 usuarios (7.8%). Este patrón de concentración de afiliados es clave para la planeación estratégica y la priorización operativa en el desarrollo de jornadas de vacunación y seguimiento.

Particularmente, se destaca la atención a 608 usuarios pertenecientes a la Población No Asegurada (PNA) en el municipio de Manaure, lo cual ratifica el compromiso institucional con la garantía del derecho a la salud, aun en ausencia de afiliación al sistema. Este grupo representa una prioridad en términos de equidad y acceso, por lo que se recomienda mantener mecanismos de articulación con las autoridades locales para su inclusión en los regímenes de aseguramiento.

Tabla 58. Cobertura de vacunación Manaure y Riohacha 2024

	RIOHACHA	MANAURE	TOTAL
Dusakawi	1398	951	2349
AIC	218	184	402
Anaswayuu	880	1317	2197
Cajacopi	1782	144	1926
Capital salud	4	1	5
Coomeva	0	1	1
Coosalud	64	4	68
Emsamar	0	2	2
Familiar de Colombia	2264	1635	3899
Famisanar	13	7	20
Fomag	0	10	10
Mutual ser	15	3	18
Nueva eps	830	286	1116
Pna	0	608	608
Sabia salud	2	1	3

Salud total	259	25	284
Sanitas	335	15	350
Sereps	0	1	1
Suramericana	7	1	8
Asmet salud	3	0	3
Colsanitas	1	0	1
Compensar	2	0	2
La oportunidad	1	0	1
Magisterio	131	0	131
Policía	6	0	6
Vinculado	820	0	820
TOTAL	9035	5196	14231

Fuente: base datos de registros diarios de vacunación

Asimismo, el municipio de Riohacha mostró una mayor diversidad en cuanto a afiliación de los usuarios vacunados, incluyendo población vinculada al régimen contributivo, regímenes especiales como Magisterio y Policía, así como usuarios de EPS como Sanitas, Salud Total y Suramericana, por otro lado, se identificó una baja participación en términos absolutos de algunas EPS como Coosalud, Mutual Ser, Fomag y Famisanar, lo que podría estar relacionado con una menor densidad afiliativa en los municipios intervenidos.

En resumen, la información consolidada en la Tabla 57 permite concluir que la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A ha logrado una implementación técnica efectiva del PAI en su área de influencia, respondiendo con oportunidad, equidad y enfoque diferencial a las necesidades de la población, la distribución de usuarios vacunados por EPS ofrece una base sólida para la planeación de intervenciones futuras, orientadas a mantener y mejorar las coberturas, priorizando territorios con brechas, poblaciones de difícil acceso y usuarios con barreras estructurales para el acceso a los servicios de salud.

Comportamiento del Programa Ampliado de Inmunización - Manaure

■ Usuarios vacunados 2023-2024 - Manaure

El análisis comparativo de los resultados del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A entre los años 2023 y 2024 muestra un incremento significativo en el número de usuarios vacunados, en el año 2023 se registraron 3.339 usuarios vacunados, mientras que en el año 2024 se alcanzaron 5.196, lo que representa un aumento absoluto de 1.857 usuarios.

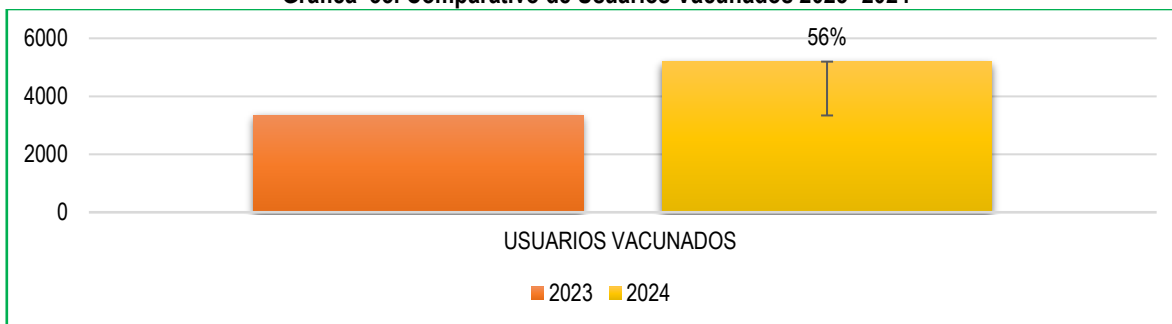
Tabla 59. Usuarios vacunados 2023 -2024

	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
USUARIOS VACUNADOS	3339	5196	1857	-1857		56%

Fuente: base datos de registros diarios de vacunación

Este avance, evidencia el fortalecimiento progresivo del modelo de atención primaria con enfoque intercultural, priorizando el acceso efectivo a servicios de salud pública esenciales para la población indígena y rural.

Gráfica 33. Comparativo de Usuarios Vacunados 2023 -2024



Fuente: base datos de registros diarios de vacunación

La variación interanual favorable del 56% en usuarios vacunados, reflejando una expansión sostenida de la capacidad operativa y del alcance territorial del programa, lo que consolida a la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>a como un actor estratégico en la implementación del PAI en el territorio, promoviendo la prevención de enfermedades inmunoprevenibles y aportando de manera significativa al cumplimiento de metas de salud pública regional y nacional.

▪ **Dosis Aplicadas 2023-2024 - Manaure**

El impacto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en la región se evidencia de manera contundente en el aumento del número de dosis aplicadas entre los años 2023 y 2024, dado que, en el año 2023, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>a aplicó un total de 6.542 dosis de vacunas, mientras que en 2024 esta cifra ascendió a 15.546 dosis, lo cual representa una variación absoluta de 9.004 dosis adicionales.

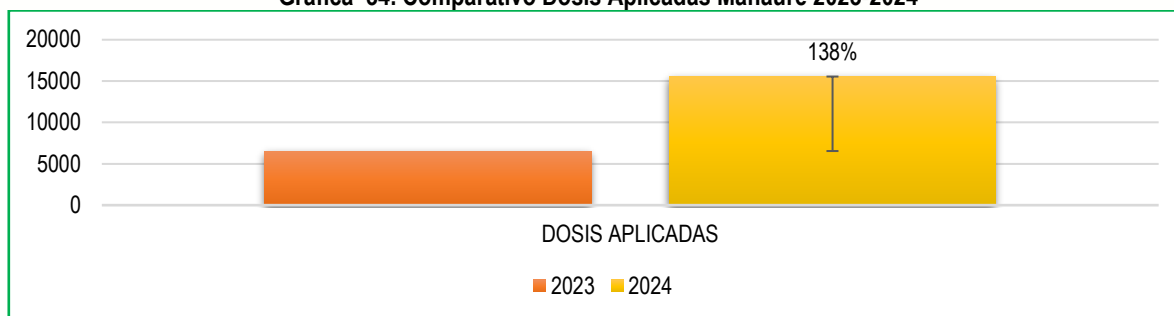
Tabla 60. Dosis aplicadas 2023 -2024

	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
DOSIS APLICADAS	6542	15546	9004	-9004		138%

Fuente: base datos de registros diarios de vacunación

En términos de gestión, este resultado refleja un aumento en la eficiencia institucional y en la capacidad de respuesta frente a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, alineándose con las metas del Plan Nacional de Inmunización, a su vez, posiciona a la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A como un referente en el fortalecimiento de la salud pública en territorios con enfoque diferencial, cultural y de difícil acceso.

Gráfica 34. Comparativo Dosis Aplicadas Manaure 2023-2024



Fuente: base datos de registros diarios de vacunación.

El crecimiento anual, corresponde a una variación positiva del 138%, lo que demuestra un avance sustancial en términos de cobertura inmunológica, capacidad operativa y respuesta institucional ante las necesidades de salud pública en los municipios intervenidos, especialmente Riohacha y Manaure.

■ Cobertura de Vacunación 2023-2024 - Manaure

Durante la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A logró un incremento general del 56% en la cobertura de vacunación en el municipio de Manaure respecto al año 2023, pasando de 3.328 a 5.196 usuarios vacunados. Este aumento refleja el fortalecimiento progresivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el territorio, con una mayor articulación interinstitucional y cobertura operativa.

Tabla 61. Cobertura de vacunación 2023 -2024 Manaure

EAPB	2023	2024	VAR%
Dusakawi	670	951	42%
AIC	104	184	77%
Anaswayuu	1065	1317	24%
Cajacopi	0	144	100%
Capital salud	0	1	100%
Coomeva	0	1	100%
Coosalud	0	4	100%
Emsamar	0	2	100%
Familiar de Colombia	987	1635	66%
Famisanar	0	7	100%
Fomag	0	10	100%
Mutual ser	0	3	100%

Nueva eps	168	286	70%
Pna	0	608	100%
Sabia salud	0	1	100%
Salud total	8	25	213%
Sanitas	142	15	-89%
Sereps	0	1	100%
Suramericana	0	1	100%
Vinculados	184		-100%
TOTAL	3328	5196	56%

Fuente: base datos de registros diarios de vacunación

El análisis desagregado por entidad administradora de planes de beneficios (EAPB) muestra una evolución significativa en la mayoría de las EPS con presencia en la zona. Se destaca el aumento porcentual en Familiar de Colombia, que pasó de 987 usuarios en 2023 a 1.635 en 2024, equivalente a un crecimiento del 66%, consolidándose como la EPS con mayor número de usuarios vacunados en el municipio; otras EPS como AIC (con un incremento del 77%), Nueva EPS (70%), y Dusakawi (42%) también evidencian mejoras importantes en su cobertura.

Cabe resaltar la consolidación de Anas Wayuu, que pese a tener un aumento más moderado del 24%, mantiene un alto volumen de población atendida, posicionándose como una de las principales EPS en términos de impacto del PAI; por otro lado, se observan comportamientos atípicos como la disminución del 89% en Sanitas, que bajó de 142 a 15 usuarios, y la desaparición del grupo vinculado, que pasó de 184 usuarios en 2023 a ninguno en 2024 (-100%). Estas variaciones negativas requieren un análisis adicional para determinar si se deben a traslados de afiliación, barreras de acceso, fallas en el reporte o depuración de bases de datos.

Comportamiento del Programa Ampliado de Inmunización - Riohacha

■ Usuarios vacunados 2023-2024 - Riohacha

El análisis de cobertura del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el municipio de Riohacha evidencia un crecimiento sostenido en el número de usuarios vacunados durante la vigencia 2024. De acuerdo con los registros institucionales, se pasó de 5.064 usuarios vacunados en 2023 a 9.035 en 2024, lo que representa un aumento absoluto de 3.971 usuarios, correspondiente a una variación positiva del 78%.

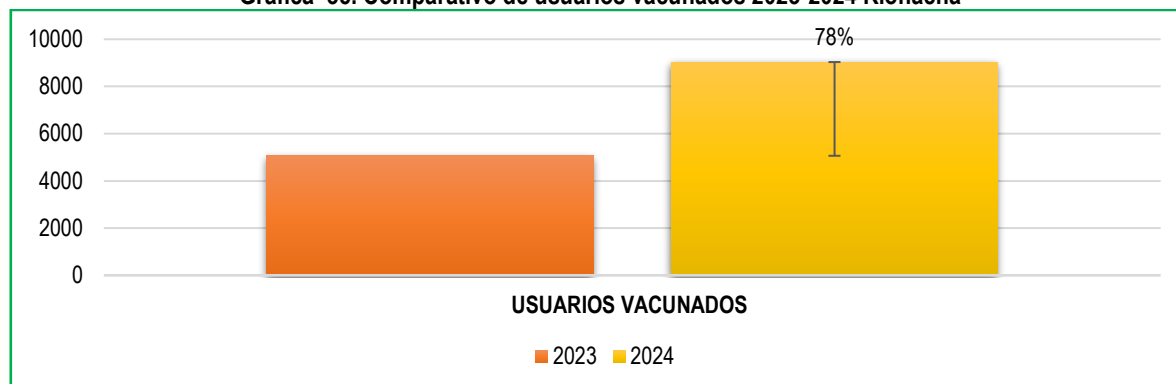
Tabla 62. Usuarios vacunados 2023 -2024 Riohacha

	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
USUARIOS VACUNADOS	5064	9035	3971	-3971		78%

Fuente: base datos de registros diarios de vacunación.

La tabla muestra un incremento significativo refleja en la variación de la vigencia 2023 a la 2024, reflejadas por el fortalecimiento de las estrategias operativas y logísticas implementadas por la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, así como una mayor aceptación comunitaria de las actividades de inmunización, muestra efectiva de la articulación con actores locales del sistema de salud y líderes o autoridades comunitarias.

Gráfica 35. Comparativo de usuarios vacunados 2023-2024 Riohacha



Fuente: base datos de registros diarios de vacunación.

Al realizar el análisis comparativo comportamiento positivo, muestra un crecimiento del 78% en la cobertura de usuarios vacunados en Riohacha entre 2023 y 2024 posiciona a la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A como un actor clave en la gestión efectiva de la salud pública en la región, demostrando avances sustanciales en la garantía del derecho a la salud y en el fortalecimiento del primer nivel de atención con enfoque territorial, diferencial y preventivo.

▪ Dosis Aplicadas 2023-2024 - Riohacha

El impacto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el municipio de Riohacha se ve reflejado de manera contundente en el notable incremento del número de dosis aplicadas entre las vigencias 2023 y 2024. Durante el año 2023, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A aplicó un total de 11.571 dosis, mientras que en el año 2024 esta cifra se incrementó a 28.151 dosis, lo que representa una variación absoluta de 16.580 dosis adicionales y una variación porcentual positiva del 143%.

Tabla 63. Dosis aplicadas 2023 -2024 Riohacha

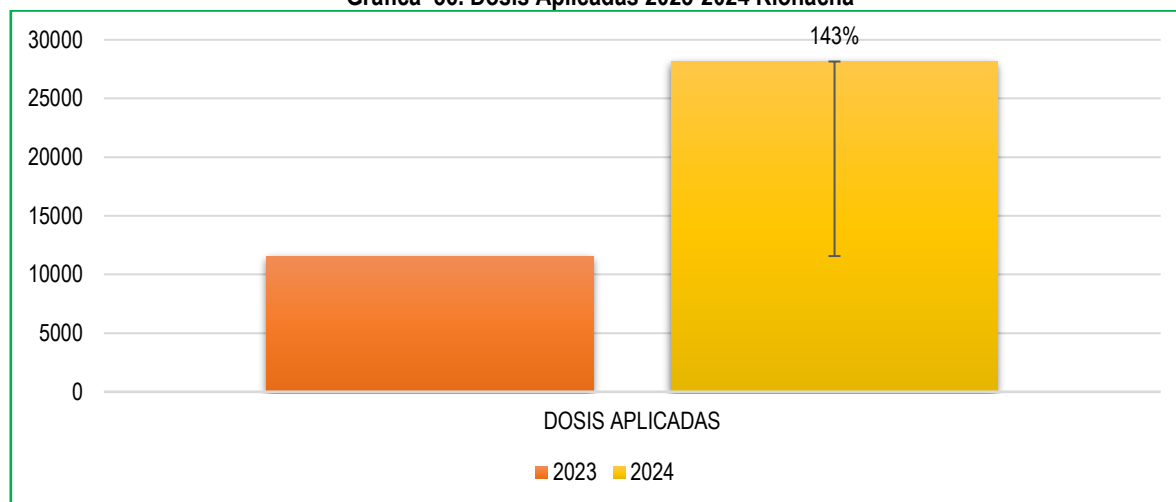
	2023	2024	VARIACIÓN	VAR +	VAR -	VAR %
DOSIS APLICADAS	11571	28151	16580	-16580		143%

Fuente: base datos de registros diarios de vacunación.

Este aumento sustancial pone en evidencia la consolidación de las estrategias de cobertura, la mejora en la eficiencia de los procesos logísticos y la capacidad institucional para garantizar el cumplimiento de los esquemas de vacunación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el

crecimiento en el número de dosis aplicadas no solo refleja una mayor cantidad de personas vacunadas, sino también un incremento en la adherencia a esquemas completos y en la oportunidad en la aplicación de refuerzos y biológicos complementarios.

Gráfica 36. Dosis Aplicadas 2023-2024 Riohacha



Fuente: base datos de registros diarios de vacunación

Para la vigencia 2024 hubo un crecimiento del 143% en dosis aplicadas en relación con la vigencia 2023, lo que indica un progreso en el cierre de brechas de inmunización, especialmente en zonas rurales y rurales de difícil acceso, donde históricamente han existido barreras para el acceso oportuno a los servicios de vacunación.

▪ Coberturas de Vacunación 2023-2024 - Riohacha

Durante el periodo 2023–2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A logró un incremento del 78% en el número de usuarios vacunados en el municipio de Riohacha, pasando de 5.064 usuarios atendidos en 2023 a 9.035 en 2024. Este aumento refleja el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el nivel local, evidenciando avances significativos en cobertura, acceso y adherencia a los esquemas de vacunación establecidos.

Tabla 64. Cobertura de vacunación 2023 -2024

	2023	2024	VAR%
Dusakawi	837	1398	67%
AIC	161	218	35%
Anaswayuu	484	880	82%
Cajacopi	867	1782	106%
Capital salud	0	4	100%
Coosalud	45	64	42%
Familiar de Colombia	1806	2264	25%
Famisanar	0	13	100%

Mutual ser	0	15	100%
Nueva eps	311	830	167%
Sabia salud	0	2	100%
Salud total	186	259	39%
Sanitas	142	335	136%
Suramericana	0	7	100%
Asmet salud	0	3	100%
Colsanitas	0	1	100%
Compensar	0	2	100%
La oportunidad	0	1	100%
Magisterio	0	131	100%
Policía	0	6	100%
Vinculado	216	820	280%
Clínica general del norte	9	0	-100%
TOTAL	5064	9035	78%

Fuente: base datos institucional

El análisis desagregado por EPS muestra que Familiar de Colombia continúa liderando en número de usuarios vacunados, con un aumento del 25% entre ambos años (de 1.806 a 2.264 usuarios), sin embargo, el crecimiento más destacado se presentó en entidades como Vinculados, que pasó de 216 a 820 usuarios vacunados, mostrando una variación del 280%, lo que puede estar relacionado con la actualización de bases de datos o el ingreso de nuevas personas sin aseguramiento activo al programa; EPS como Cajacopi (106%), Sanitas (136%), Nueva EPS (167%), y Anas Wayuu (82%) también presentaron incrementos considerables en su población vacunada, reflejando una mayor efectividad en las estrategias de captación y seguimiento, Dusakawi, la EPS indígena con mayor volumen de usuarios en Riohacha, también presentó un crecimiento del 67%, lo que reafirma el enfoque diferencial e intercultural de las acciones implementadas.

2.2.6. Atenciones Ruta Materno Perinatal

Vigilado Supersalud

Durante la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A fortaleció significativamente la implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, logrando un total de 15.992 atenciones a mujeres gestantes, en comparación con 11.456 atenciones realizadas en el año 2023, esta variación representa un incremento absoluto de 4.536 atenciones y un crecimiento porcentual del 40%, evidenciando avances importantes en el acceso, oportunidad y continuidad del cuidado materno infantil.

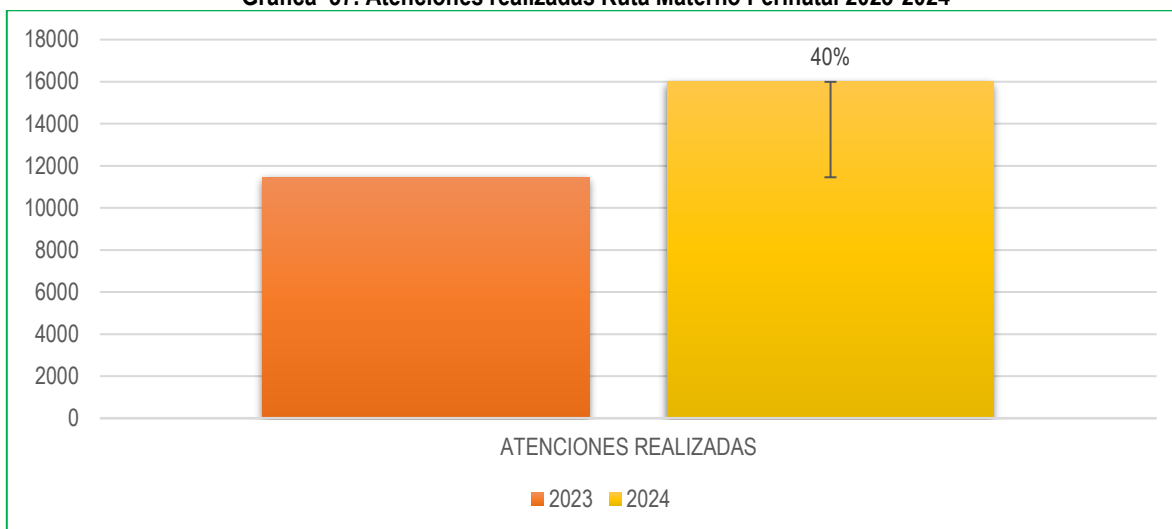
Tabla 65. Atenciones ruta Materno perinatal 2023 -2024

RUTA MATERNO PERINATAL	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
ATENCIONES REALIZADAS	11456	15992	4536	-4536		40%

Fuente: base datos institucional de atenciones

Este crecimiento también refleja una gestión activa por parte de la IPS en el cumplimiento de los componentes obligatorios de la ruta, permitiendo una mayor cobertura efectiva y el seguimiento oportuno de las gestantes, mejorando la adherencia al control prenatal y reduciendo los riesgos asociados a complicaciones del embarazo.

Gráfica 37. Atenciones realizadas Ruta Materno Perinatal 2023-2024



Fuente: base datos institucional de atenciones

Para la vigencia 2024 hubo un crecimiento del 40% en dosis aplicadas respecto a lo reportado en la vigencia 2023, lo que indica un progreso en el cierre de brechas de inmunización, especialmente en zonas rurales y rurales de difícil acceso, donde históricamente han existido barreras para el acceso oportuno a los servicios de vacunación.

2.2.7. Atenciones Ruta de Riesgo Cardiovascular y Metabólica

Durante la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A realizó un total de 32.953 atenciones en la Ruta de Riesgo Cardiovascular y Metabólica, en comparación con las 48.017 atenciones realizadas en 2023, lo que representa una disminución absoluta de 15.064 atenciones y una variación porcentual negativa del 31%.

Tabla 66. Atenciones ruta CCVM 2023 -2024

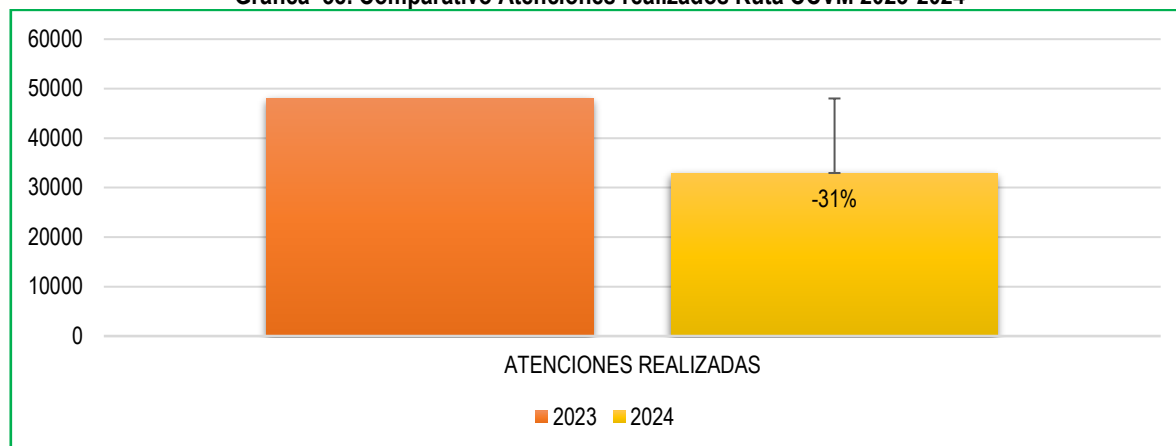
RUTA CARDIOVASCULA Y METABOLICA	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
ATENCIONES REALIZADAS	48017	32953	-15064		-15064	-31%

Fuente: base datos institucional de atenciones

La disminución en el volumen de atenciones registradas en la Ruta de Riesgo Cardiovascular y Metabólica para el caso particular, es un reflejo positivo de mejoras en las acciones de promoción y prevención en salud, que han logrado un mayor control de los factores de riesgo, reduciendo la necesidad de consultas frecuentes por descompensaciones o complicaciones clínicas, en este

sentido, una población más adherente a los estilos de vida saludables, con diagnóstico oportuno y seguimiento adecuado, puede disminuir la demanda de atención asistencial en esta ruta.

Gráfica 38. Comparativo Atenciones realizados Ruta CCVM 2023-2024



Fuente: base datos institucional de atenciones

La disminución del 31% en atenciones cardiovasculares y metabólicas es el resultado del equilibrio entre la eficacia preventiva y la continuidad asistencial, asegurando que todos los usuarios con condición o riesgo cardiovascular y metabólico cuenten con evaluación periódica, acceso a tratamiento integral y seguimiento clínico sistemático, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para enfermedades crónicas no transmisibles.

2.2.8. Atenciones Ruta de Riesgo Alteraciones Nutricionales

Durante la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A registró un total de 11.486 consultas en la Ruta de Alteraciones Nutricionales, frente a las 5.849 consultas realizadas en 2023, lo que representa un incremento absoluto de 5.637 atenciones y una variación porcentual positiva del 96%, este crecimiento evidencia un fortalecimiento notable en la identificación, abordaje y seguimiento de condiciones relacionadas con el estado nutricional de la población, especialmente en grupos de riesgo.

Tabla 67. Atenciones ruta de alteraciones nutricionales 2023 -2024

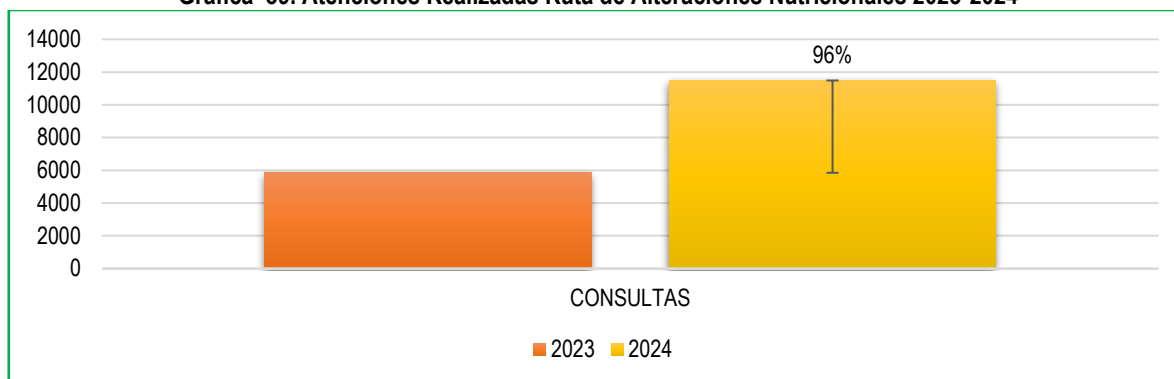
ruta de alteraciones nutricionales	2023	2024	Variación	Var +	Var -	Var %
consultas	5849	11486	5637	-5637		96%

Fuente: base datos institucional de atenciones.

Este comportamiento positivo puede interpretarse como resultado de una mayor capacidad institucional para la búsqueda activa y captación de casos con desnutrición aguda, moderada o severa, así como del mejoramiento en las estrategias de detección precoz y en la articulación de acciones con el componente de Promoción y Mantenimiento de la Salud, consulta externa, programas de

crecimiento y desarrollo y servicios de apoyo alimentario; en este sentido, este incremento es particularmente relevante en el contexto de territorios con alta vulnerabilidad social y alimentaria, como los que atiende la IPS Kottushi Sao Ana>A, donde las alteraciones nutricionales continúan siendo un determinante crítico de morbilidad, especialmente en la primera infancia y gestantes, el aumento de las consultas sugiere que se están implementando de manera efectiva las rutas de atención definidas por el Ministerio de Salud, alineadas con la Resolución 3280 de 2018 y la resolución 2350 de 2020, lo que contribuye al cumplimiento de metas del plan de salud pública.

Gráfica 39. Atenciones Realizadas Ruta de Alteraciones Nutricionales 2023-2024



Fuente: base datos institucional de atenciones.

El incremento del 96% en consultas nutricionales durante 2024 representa un avance técnico y operativo en la atención integral de las alteraciones del estado nutricional, posicionando a la IPS como un actor clave en la prevención, control y tratamiento de la desnutrición y otras condiciones nutricionales, a través de un enfoque territorial, diferencial y basado en el riesgo.

2.3. Atención Complementaria

En el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y conforme a los lineamientos establecidos por el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), la IPS indígena Kottushi ha desarrollado durante el año 2024 acciones orientadas a garantizar la continuidad, integralidad y resolutivez de los servicios de salud, mediante la implementación de estrategias de atención complementaria, adaptadas a las características culturales, territoriales y sociales del pueblo Wayuu.

La atención complementaria en la IPS Kottushi se articula con el componente de Atención Primaria en Salud (APS), permitiendo brindar servicios resolutivos a personas con condiciones de salud que requieren intervenciones adicionales a las ofertadas en consulta externa básica, tales como la atención a enfermedades crónicas no transmisibles, seguimiento clínico especializado, procedimientos diagnósticos ambulatorios, servicios de apoyo terapéutico, actividades de recuperación funcional y referencia oportuna a niveles superiores cuando se requiere.

Durante la vigencia 2024, este componente se fortaleció mediante la organización de procesos de atención continua y centrada en el paciente, priorizando la atención integral a gestantes con factores de riesgo, usuarios con desnutrición, enfermedades respiratorias recurrentes, pacientes con hipertensión, diabetes y enfermedades transmisibles de interés en salud pública. Asimismo, se garantizó la articulación efectiva con los servicios de laboratorio clínico, imagenología, farmacoterapia, nutrición y psicología, permitiendo un abordaje interdisciplinario, con enfoque diferencial e intercultural. La atención complementaria también incluyó procesos de seguimiento clínico y educativo, tanto en sede como en territorio, facilitando el acceso de comunidades dispersas a intervenciones ambulatorias que fortalecen la adherencia terapéutica, el control de enfermedades y la prevención de complicaciones. Todo ello se desarrolló respetando los saberes ancestrales y reconociendo el rol de las autoridades tradicionales y sabedores en el cuidado de la salud individual y colectiva.

Este informe presenta los principales logros, avances y desafíos en la implementación del componente de atención complementaria durante 2024, evidenciando el compromiso de la IPS Kottushi con la prestación de servicios con calidad, pertinencia cultural y enfoque territorial, como parte del cumplimiento del derecho fundamental a la salud para las comunidades indígenas del departamento de La Guajira.

2.3.1. Atenciones complementarias por Consulta Especializada

Durante el año 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A registró un total de 36.992 atenciones complementarias en consulta especializada, lo que representa un incremento del 227% frente a las 11.303 atenciones realizadas en 2023, con una variación absoluta de 25.689 atenciones adicionales.

Tabla 68. Atenciones complementarias por consulta Especializada 2023-2024

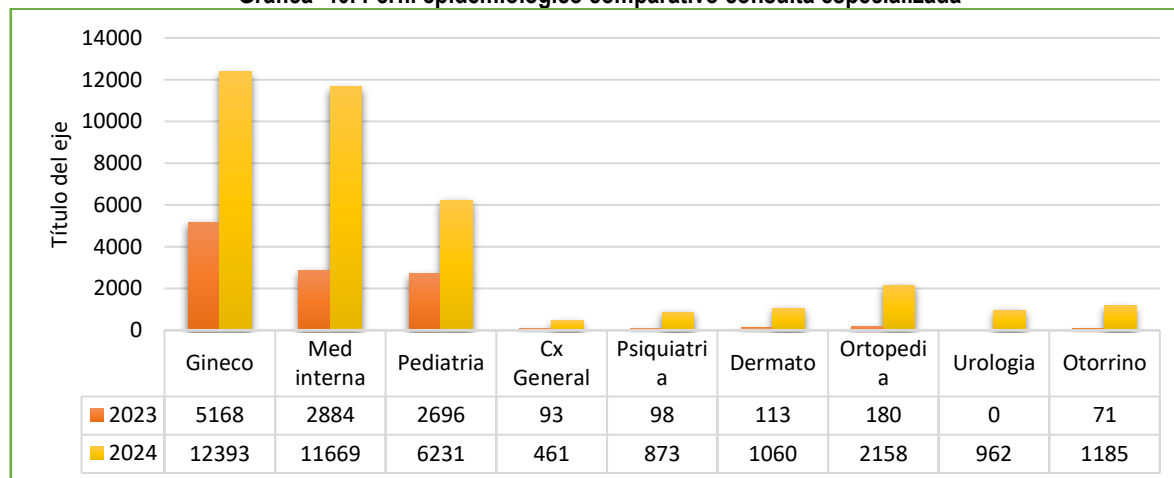
	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Ginecobstetricia	5168	12393	7225	-7225		140%
Medicina interna	2884	11669	8785	-8785		305%
Pediatría	2696	6231	3535	-3535		131%
Cirugía General	93	461	368	-368		396%
Psiquiatría	98	873	775	-775		791%
Dermatología	113	1060	947	-947		838%
Ortopedia	180	2158	1978	-1978		1099%
Urología	0	962	962	-962		100%
Otorrinolaringología	71	1185	1114	-1114		1569%
total	11303	36992	25689	-25689		227%

Fuente: base de datos institucional de atenciones

Para la vigencia 2023 no se reportaron atenciones en urología, y en 2024 se realizaron 962 consultas, en este sentido, para la vigencia 2024 se logró una mejora considerable en la disponibilidad de talento

humano especializado, capacidad resolutive en patologías y articulación con redes de servicios complementarios.

Gráfica 40. Perfil epidemiológico comparativo consulta especializada



Fuente: base de datos institucional

El mayor crecimiento relativo se evidenció en la especialidad de otorrinolaringología, que pasó de 71 consultas en 2023 a 1.185 en 2024 (+1.569%), seguida por ortopedia, que pasó de 180 a 2.158 atenciones (+1.099%), y dermatología, con un incremento del 838%, especialidades como ginecología (de 5.168 a 12.393 atenciones, +140%), medicina interna (de 2.884 a 11.669, +305%) y pediatría (de 2.696 a 6.231, +131%), esta tendencia refleja una expansión en la oferta y acceso a servicios especializados, lo cual impacta de forma positiva en la oportunidad diagnóstica, continuidad del tratamiento y resolutive de la atención en salud para la población atendida; es especialmente relevante el aumento en consulta de psiquiatría, que pasó de 98 a 873 atenciones (+791%), reflejando posiblemente un fortalecimiento del componente de salud mental, en respuesta a la identificación de necesidades asociadas a trastornos mentales, consumo de sustancias, violencia y afectaciones psicosociales, especialmente en comunidades indígenas y rurales.

2.4. Atención del Riesgo y Salud Publica

La atención del riesgo y la gestión en salud pública representan pilares fundamentales para el cumplimiento de la misión institucional de la IPS indígena Kottushi, en concordancia con los principios del Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) y los enfoques diferencial, territorial y étnico que orientan la atención a la población Wayuu.

Durante la vigencia 2024, la IPS consolidó estrategias orientadas a la identificación temprana, intervención oportuna y seguimiento efectivo de los riesgos individuales y colectivos en salud, a través de una gestión integral basada en el conocimiento del territorio, el análisis situacional en salud y la

participación de la comunidad indígena. Las acciones estuvieron alineadas con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública, así como las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social frente a eventos de interés en salud pública.

La gestión del riesgo se articuló de forma institucional y comunitaria, combinando el saber médico occidental con las prácticas tradicionales de salud del pueblo Wayuu, en donde se abordaron tanto riesgos prioritarios para la población infantil (desnutrición, enfermedades respiratorias agudas, enfermedades transmitidas por vectores), como condiciones de riesgo materno-perinatal, enfermedades crónicas no transmisibles, salud mental y salud ambiental, asimismo, se fortalecieron las capacidades del talento humano y se mejoraron los sistemas de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), permitiendo una respuesta más oportuna ante eventos de notificación obligatoria, brotes y situaciones especiales como las asociadas a la temporada de lluvias o alertas epidemiológicas regionales.

El presente informe da cuenta del trabajo articulado realizado por la IPS Kottushi para mejorar la calidad de vida de la población indígena mediante acciones preventivas, educativas y de control del riesgo, así como de los logros alcanzados, dificultades identificadas y estrategias de mejora implementadas en el 2024. De este modo, se reafirma el compromiso institucional con la salud pública intercultural, con enfoque en la anticipación del daño y la promoción de entornos saludables, seguros y culturalmente pertinentes, en este sentido, se notificaron como enfermedades de interés en salud pública a 371 usuarios pertenecientes a nuestra red de atención primaria de la EAPB NUEVA EPS un aumento del 1.327% con respecto al año 2023 de los cuales las enfermedades reportadas durante el periodo en vigencia 2024 fueron las siguientes:

2.4.1. Actividades de Salud pública 2024

Durante la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A notificó un total de 666 eventos de interés en salud pública, frente a los 310 eventos reportados en el año 2023, lo que representa un incremento del 115%. Este aumento evidencia una mejora en la capacidad de vigilancia epidemiológica, mayor articulación con las EPS y autoridades sanitarias, y un fortalecimiento de los procesos de identificación, reporte y respuesta frente a condiciones de importancia en salud pública.

Dentro de los eventos más reportados se destaca la desnutrición aguda en menores de 5 años, con 270 casos, concentrados principalmente en usuarios afiliados a Familiar de Colombia (162 casos), seguida por Dusakawi (56) y Nueva EPS (52). Esta cifra pone en evidencia la persistencia de factores estructurales asociados a inseguridad alimentaria y condiciones de vida precarias en población infantil, lo que requiere intervenciones integrales que combinen atención médica, acompañamiento social y apoyo alimentario.

Tabla 69. Actividades de salud pública implementadas 2024 por EAPB.

NOMBRE DEL EVENTO	NUEVA EPS	DUSAKAWI	F. COLOMBIA	TOTAL
Accidente ofídico	1	2	0	3
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	85	3	1	89
Enfermedades huérfanas - raras	2	0	0	2
Cáncer de mama y cuello uterino	12	2	0	14
Chagas	1	0	0	1
Defectos congénitos	1	0	0	1
Dengue	67	11	1	79
Desnutrición aguda en menores de 5 años	52	56	162	270
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (etas)	1	3	0	4
Iad - infecciones asociadas a dispositivos - individual	1	0	0	1
Infección respiratoria aguda grave irag inusitada	9	4	0	13
Ira por virus nuevo	10	0	0	10
Intento de suicidio	5	4	0	9
Intoxicaciones	7	1	0	8
Hepatitis b, c y coinfección hepatitis b y delta	4	0	0	4
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico	1	0	0	1
Morbilidad materna extrema	39	8	2	49
Leptospirosis	3	1	0	4
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	5	2	0	7
Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	1	0	0	1
Sífilis gestacional	8	4	2	14
Tuberculosis	11	5	2	18
Varicela individual	6	1	1	8
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	28	5	1	34
Esi - irag (vigilancia centinela)	0	1	0	1
Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición	0	2	0	2
Mortalidad por dengue	0	1	0	1
VIH/sida/mortalidad por sida	10	2	6	18
TOTAL	370	118	178	666

Fuente: Matriz de Sivigila año 2024 por EAPB.

Le siguen en frecuencia los eventos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (89 casos) y dengue (79 casos), reflejando la exposición continua a vectores y reservorios, así como posibles brechas en acciones de control ambiental y tenencia responsable de animales. También es significativa la notificación de morbilidad materna extrema (49 casos), lo que resalta la importancia de continuar fortaleciendo la Ruta Materno Perinatal y la identificación temprana de embarazos de alto riesgo.

Otros eventos que destacan por su relevancia en salud pública incluyen: sospechas de VIH/SIDA y mortalidad por SIDA (18 casos), tuberculosis (18), sífilis gestacional (14), infecciones respiratorias agudas graves inusitadas (13), e intento de suicidio (9). La presencia de estos eventos indica que la vigilancia está abarcando tanto las enfermedades transmisibles como los determinantes sociales de la salud mental, sexual y reproductiva.

La participación más activa en la notificación provino de Nueva EPS (370 eventos, 56%), seguida por Familiar de Colombia (178 eventos, 27%) y Dusakawi (118 eventos, 17%), lo que sugiere diferencias en la distribución poblacional, pero también posibles oportunidades de mejora en el compromiso o canal de reporte de algunas EPS.

Este comportamiento global positivo demuestra el fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública de la IPS, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad, como es el caso de las comunidades indígenas y rurales de La Guajira, en este sentido, el crecimiento del 115% en eventos notificados durante 2024 representa un avance sustancial en la consolidación del modelo de vigilancia epidemiológica de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, posicionándola como un actor clave para el control, mitigación y prevención de condiciones críticas que afectan a las poblaciones más vulnerables de su territorio de acción.

Durante el periodo comprendido entre 2023 y 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A presentó un incremento del 115% en el número total de eventos de interés en salud pública reportados, pasando de 310 eventos en 2023 a 666 en 2024, este crecimiento significativo evidencia un fortalecimiento en los procesos de vigilancia epidemiológica activa, detección temprana, notificación oportuna y articulación interinstitucional con las EPS (EAPB) y la red de salud pública territorial.

Tabla 70. Actividades de salud pública 2023-2024

NOMBRE DEL EVENTO	2023	2024	VAR %
Accidente ofídico	1	3	100%
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	8	89	1013%
Enfermedades huérfanas - raras	0	2	100%
Bajo peso al nacer	1	0	-100%
Cáncer de mama y cuello uterino	1	14	100%
Hepatitis b, c y coinfección hepatitis b y delta	0	4	100%
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico	0	1	100%
Chagas	1	1	100%
Defectos congénitos	3	1	-67%
Dengue	13	79	508%
Desnutrición aguda en menores de 5 años	197	270	37%
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (etas)	6	4	100%
lad - infecciones asociadas a dispositivos - individual	1	1	100%

Infección respiratoria aguda grave irag inusitada	6	13	100%
Ira por virus nuevo	1	10	900%
Intento de suicidio	3	9	100%
Intoxicaciones	2	8	100%
Lesiones de causa externa	1	0	100%
Malaria	1	0	100%
Morbilidad materna extrema	16	49	206%
Leptospirosis	0	4	100%
Mortalidad materna - datos básicos	1	0	100%
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	2	7	100%
Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	0	1	100%
Parotiditis	1	0	100%
Sífilis gestacional	7	14	100%
Tuberculosis	10	18	100%
Esi - irag (vigilancia centinela)	0	1	100%
Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición	0	2	100%
Mortalidad por dengue	0	1	100%
Varicela individual	7	8	100%
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	3	34	1033%
VIH/sida/mortalidad por sida	17	18	100%
TOTAL	310	666	115%

Fuente: Matriz de Sivigila.

Dentro de los eventos con mayor aumento porcentual destacan:

- Violencia de género e intrafamiliar, con un incremento de 3 a 34 casos (+1033%), lo que sugiere un mayor reconocimiento y reporte de estas situaciones, posiblemente impulsado por acciones de sensibilización comunitaria y formación al talento humano en la identificación de factores de riesgo psicosocial.
- Agresiones por animales transmisores de rabia, que pasaron de 8 a 89 casos (+1013%), y
- IRA por virus nuevo, que pasó de 1 a 10 casos (+900%), reflejando una mayor vigilancia sobre enfermedades emergentes.
- Eventos transmisibles como el dengue (de 13 a 79 casos, +508%) y tuberculosis (de 10 a 18 casos, +80%) también muestran aumentos significativos, lo que podría estar relacionado tanto con una mayor circulación de agentes infecciosos como con una mejora en los mecanismos de búsqueda activa y confirmación diagnóstica.
- Así mismo, los casos de sífilis gestacional (de 7 a 14) y morbilidad materna extrema (de 16 a 49, +206%) indican una mayor capacidad para captar eventos críticos en salud materna, alineados con las rutas integrales de atención.
- Por otro lado, eventos como bajo peso al nacer, malaria, mortalidad materna y parotiditis dejaron de reportarse en 2024, lo que podría interpretarse como un avance en la prevención o como subregistro que debe ser evaluado con mayor profundidad. Solo tres eventos

presentaron disminución: defectos congénitos (-67%), bajo peso al nacer y mortalidad materna, con una variación negativa del 100%, lo cual, de confirmarse como tendencia real y no como efecto de falta de notificación, sería una señal positiva.

En resumen, el incremento en la notificación de eventos de interés en salud pública durante 2024 no solo refleja un aumento en la ocurrencia de algunas condiciones, sino también una mejora en el sistema de vigilancia, que posiciona a la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A como un actor clave en la detección temprana, respuesta y gestión del riesgo en salud pública, especialmente en poblaciones vulnerables del departamento de La Guajira.

■ Actividades de salud pública 2024 - Nueva Eps.

Durante el año 2024, la Nueva EPS reportó un total de 371 eventos de interés en salud pública a través de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, evidenciando un sistema de vigilancia fortalecido y una respuesta activa frente a las condiciones prioritarias de salud en el territorio. Este volumen de notificaciones posiciona a Nueva EPS como la entidad con mayor participación en la vigilancia epidemiológica institucional.

Dentro de los eventos más prevalentes, se destacan las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 85 casos, seguidas por casos de dengue (66), desnutrición aguda en menores de 5 años (52) y morbilidad materna extrema (39). Estos eventos reflejan problemáticas persistentes en salud pública como la exposición a vectores, inseguridad alimentaria y condiciones de riesgo en salud materna, que requieren intervención integral e intersectorial.

Tabla 71. Actividades de salud pública 2024 Nueva Eps.

NOMBRE DEL EVENTO	TOTAL
Accidente ofídico	1
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	85
Cáncer de la mama y cuello uterino	12
Cáncer en menores de 18 años	1
Chagas	1
Defectos congénitos	1
Dengue	66
Dengue grave	1
Desnutrición aguda en menores de 5 años	52
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta)	1
Enfermedades huérfanas - raras	2
Hepatitis b, c y coinfección hepatitis b y delta	4

lad - infecciones asociadas a dispositivos - individual	1
Infección respiratoria aguda grave irag inusitada	9
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico	1
Intento de suicidio	5
Intoxicaciones	7
Ira por virus nuevo	10
Leptospirosis	3
Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	1
Morbilidad materna extrema	39
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	5
Sífilis gestacional	8
Tuberculosis	11
Varicela individual	6
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	28
VIH/sida/mortalidad por sida	10
TOTAL, GENERAL	371

Fuente: Matriz de Sivigila

La vigilancia de enfermedades transmisibles fue robusta, con eventos como tuberculosis (11 casos), VIH/SIDA y mortalidad por SIDA (10 casos), sífilis gestacional (8 casos) y hepatitis B, C y coinfección (4 casos), indicando un seguimiento activo de infecciones crónicas y de transmisión vertical o sexual. Asimismo, la notificación de IRA por virus nuevo (10 casos) e IRAG inusitada (9 casos) resalta la vigilancia reforzada frente a síndromes respiratorios emergentes o de alto impacto, en concordancia con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.

En el componente de salud mental y violencia, se reportaron 5 intentos de suicidio y 28 casos de violencia de género e intrafamiliar, lo cual evidencia el compromiso por parte de la EPS y la IPS en registrar y abordar los determinantes sociales que afectan la salud mental y emocional de la población. Este enfoque es fundamental en contextos de alta vulnerabilidad social y cultural como el que caracteriza a la población indígena atendida.

Otros eventos de importancia incluidos en la notificación fueron intoxicaciones (7 casos), varicela (6 casos), mortalidad perinatal (5 casos), leptospirosis (3 casos), enfermedades huérfanas (2 casos) y eventos menos frecuentes como meningitis bacteriana, defectos congénitos, infecciones asociadas a dispositivos médicos, cáncer en menores, infecciones quirúrgicas y Chagas, todos con al menos un caso registrado.

En conclusión, el reporte de 371 eventos durante 2024 evidencia un sistema de vigilancia epidemiológica sólido por parte de IPS indígena Kottushi Sao Ana A, promoviendo una respuesta institucional más eficiente frente a los retos sanitarios del territorio.

■ Actividades de salud pública 2024 – Dusakawi Epsi.

Durante el año 2024, la EPS Dusakawi reportó un total de 118 eventos de interés en salud pública a través de la red de atención de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A. Esta cifra evidencia el funcionamiento activo de los sistemas de vigilancia epidemiológica y reporte obligatorio en la población afiliada, especialmente en territorios con alto componente indígena y rural.

Uno de los eventos más relevantes en número es la desnutrición aguda en menores de 5 años, con 56 casos, lo que indica una condición persistente de riesgo nutricional en la infancia, posiblemente asociada a factores estructurales como pobreza, inseguridad alimentaria y baja cobertura de servicios de atención integral. Este hallazgo demanda el fortalecimiento de intervenciones preventivas, acciones de atención primaria y programas intersectoriales.

Se destacan también los eventos relacionados con enfermedades transmisibles y zoonóticas como dengue (10 casos) y dengue grave (1 caso), además de agresiones por animales transmisores de rabia (3 casos), leptospirosis (1 caso) y enfermedad transmitida por alimentos o agua (3 casos - ETAs). Estos datos reflejan la necesidad de reforzar estrategias de control vectorial, vigilancia ambiental, saneamiento básico y educación comunitaria.

Tabla 72. Actividades de salud pública 2024 Dusakawi Epsi.

NOMBRE DEL EVENTO	TOTAL.
Accidente ofídico	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	3
Cáncer de la mama y cuello uterino	2
Dengue	10
Dengue grave	1
Desnutrición aguda en menores de 5 años	56
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (eta)	3
Esi - irag (vigilancia centinela)	1
Infección respiratoria aguda grave irag inusitada	4
Intento de suicidio	4
Intoxicaciones	1
Leptospirosis	1
Morbilidad materna extrema	8

Mortalidad perinatal y neonatal tardía	2
Mortalidad por dengue	1
Sífilis gestacional	4
Tuberculosis	5
Varicela individual	1
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	5
Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición	2
VIH/sida/mortalidad por sida	2
TOTAL	118

Fuente: Matriz de Sivigila

En salud materno perinatal, se reportaron 8 casos de morbilidad materna extrema y 2 muertes perinatales y neonatales tardías, además de 4 casos de sífilis gestacional, lo que reafirma la importancia de la ruta materno perinatal en la identificación y seguimiento de embarazos de alto riesgo, así como la necesidad de mantener vigilancia sobre infecciones de transmisión vertical.

En el componente de salud mental y riesgos sociales, Dusakawi notificó 4 intentos de suicidio y 5 casos de violencia de género o intrafamiliar, lo cual evidencia que se están visibilizando progresivamente los determinantes psicosociales en salud pública, aunque se requiere continuar fortaleciendo la capacidad resolutoria de la red de salud mental en el nivel local.

Otros eventos de interés registrados incluyen tuberculosis (5 casos), VIH/SIDA/mortalidad por SIDA (2 casos), IRAG inusitada (4 casos), ESI-IRAG centinela (1 caso) y vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años (2 casos), lo cual confirma una vigilancia integral de enfermedades de alto impacto y de condiciones críticas en grupos vulnerables.

En síntesis, el reporte de 118 eventos por parte de Dusakawi en la vigencia 2024 demuestra una gestión activa de vigilancia en salud pública en conjunto con la IPS, orientada a la detección temprana, notificación oportuna y seguimiento de eventos de interés epidemiológico

■ **Actividades de salud pública 2024 – Familiar de Colombia.**

Durante la vigencia 2024, la EPS Familiar de Colombia reportó un total de 178 eventos de interés en salud pública a través del sistema de vigilancia implementado por la IPS Indígena Kottushi Sao Ana-a. Este número refleja un seguimiento activo y focalizado a eventos priorizados por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud, con énfasis en condiciones prevalentes en contextos de alta vulnerabilidad social y epidemiológica.

El evento con mayor número de notificaciones fue la desnutrición aguda en menores de 5 años, con 162 casos, lo que representa el 91% del total de eventos reportados por esta EPS. Este dato resalta la persistencia de la desnutrición infantil como un problema crítico de salud pública en el territorio,

probablemente asociado a condiciones estructurales como pobreza extrema, inseguridad alimentaria, deficiencias en el acceso a agua potable y servicios básicos, así como dificultades en la adherencia a controles de crecimiento y desarrollo. La alta notificación sugiere además una capacidad operativa fortalecida para la detección oportuna y el registro sistemático de estos casos por parte del talento humano en salud.

Tabla 73. Actividades de salud pública 2024 Familiar de Colombia.

NOMBRE DEL EVENTO	TOTAL.
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	1
Dengue	1
Desnutrición aguda en menores de 5 años	162
Morbilidad materna extrema	2
Sífilis gestacional	2
Tuberculosis	2
Varicela individual	1
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	1
VIH/sida/mortalidad por sida	6
TOTAL	178

Fuente: Matriz de Sivigila

En menor proporción, se reportaron eventos como morbilidad materna extrema (2 casos), sífilis gestacional (2 casos) y tuberculosis (2 casos), los cuales forman parte de las rutas integrales de atención materno-infantil y de enfermedades transmisibles. La vigilancia de estas condiciones es fundamental para evitar complicaciones, muertes prevenibles y transmisión vertical, especialmente en mujeres gestantes y recién nacidos.

En el componente de vigilancia de enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, se registraron 1 caso de dengue, 1 caso de varicela individual, y 6 casos de VIH/SIDA y mortalidad asociada, reflejando un monitoreo constante sobre enfermedades de interés epidemiológico en todos los grupos de edad, con un posible énfasis en la prevención secundaria.

Finalmente, se reportó 1 caso de violencia de género e intrafamiliar y 1 caso de agresión por animal transmisor de rabia, eventos que evidencian la necesidad de seguir fortaleciendo las capacidades de identificación y notificación de riesgos sociales y zoonóticos, especialmente en zonas rurales y rurales dispersas.

En conclusión, el reporte de 178 eventos por parte de Familiar de Colombia en 2024 evidencia un enfoque concentrado en la atención de desnutrición infantil, con alertas importantes en salud materna, VIH y tuberculosis, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y los lineamientos del SIVIGILA.

- **Evento de mayor impacto en salud pública: Evento 113 niños con desnutrición aguda moderada y severa.**

La información aquí contenida es extraída de los seguimientos realizados de los pacientes notificados como desnutrición aguda moderada y severa por las diferentes UPGD (Unidad Primaria Generadora de Dato) de cada una de las entidades territoriales municipales del departamento a la Secretaría de Salud Departamental a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) de las diferentes Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), de las cuales, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana-a tiene contratación primaria de la Ruta de Alteraciones Nutricionales en los municipios accionados por la Sentencia T-302 del 2017.

El número de casos puede variar cuando, posterior al seguimiento realizado, se evidencie por parte de la IPSI que la etiología de la desnutrición es secundaria, se realice una unidad de análisis y se haga el respectivo ajuste y la reclasificación de este.

En cuanto a la notificación de la desnutrición aguda moderada y severa en los niños menores de cinco años en la IPS Indígena Kottushi Sao Ana-a, se puede evidenciar un total de 190 casos notificados a corte s.E 52, se mostró un incremento de la notificación en la semana 24 con la mayor cifra de usuarios notificados, la desnutrición está mostrando un promedio de 4 casos notificados por semana.

- **Evento 113 niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa 2023-2024**

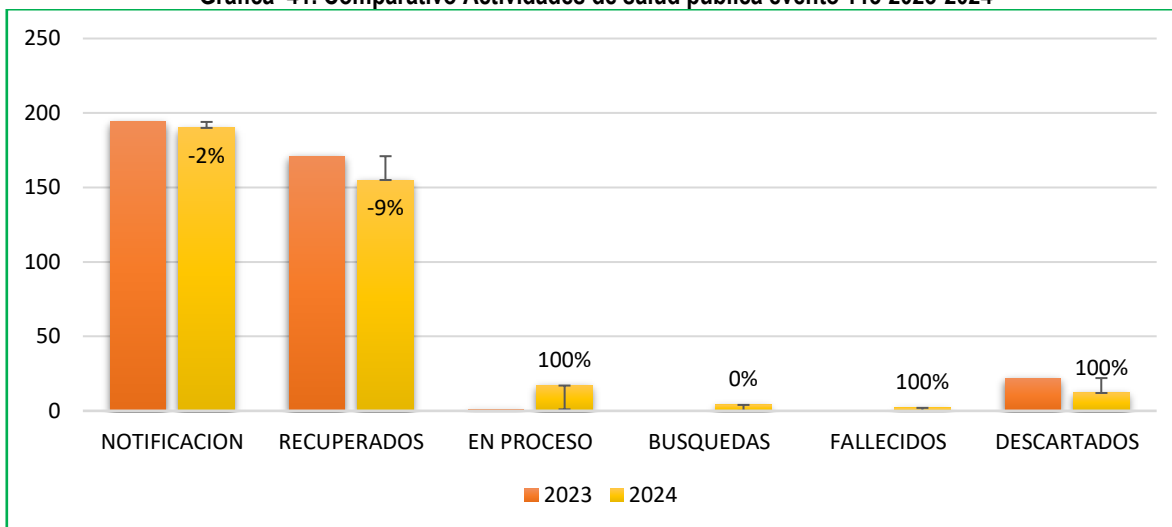
Durante la vigencia 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana-a reportó un total de 380 registros relacionados con el Evento 113, lo que representa una disminución del 2% respecto al total de 388 registros en 2023.

Tabla 74. Evento 113 2023-2024

	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Notificación	194	190	-4		-400%	-2%
Recuperados	171	155	-16		-1600%	-9%
En proceso	1	17	16	-16		100%
Búsquedas	0	4	4	-4		0%
Fallecidos	0	2	2	-2		100%
Descartados	22	12	-10		-1000%	100%
TOTAL	388	380	-8	-22	-30	-2%

Fuente: Matriz de seguimiento institucional evento

Gráfica 41. Comparativo Actividades de salud pública evento 113 2023-2024



Fuente: Matriz de seguimiento institucional evento 113 año 2024

En el año 2024, se registraron 380 casos, una reducción del 2% en comparación con los 388 casos de 2023, aunque la diferencia total es pequeña, hay variaciones significativas en el estado de los casos.

- Notificaciones: En 2024 se reportaron 190 casos notificados, 4 menos que en 2023 (194 casos), lo que equivale a una disminución del 2%.
- Casos recuperados: Se notificaron 155 pacientes recuperados en 2024 frente a 171 en 2023, lo que evidencia una disminución de 16 casos (-9%).
- Casos en proceso: Se presentó un incremento significativo en esta categoría, pasando de 1 caso en proceso en 2023 a 17 en 2024, lo que representa una variación absoluta de 16 casos (100%).
- Casos en búsqueda activa: En 2024 se identificaron 4 casos en búsqueda, mientras que en 2023 no se registraron casos bajo esta clasificación.
- Fallecidos: En 2024 se reportaron 2 muertes asociadas al Evento 113, mientras que en 2023 no se notificaron fallecimientos.
- Descartados: Se redujo el número de casos descartados de 22 en 2023 a 12 en 2024, lo que representa una disminución del 45%.

■ Actividades de salud pública evento 113 por EAPB

Durante el año 2024, la vigilancia del Evento 113 en la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A reportó un total de 190 casos notificados, lo que representa una disminución del 2% frente a los 194 casos registrados en 2023. Aunque la variación global es baja, el análisis desagregado por Entidad

Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) revela comportamientos diferenciales que permiten identificar áreas críticas y oportunidades de mejora en la gestión del riesgo.

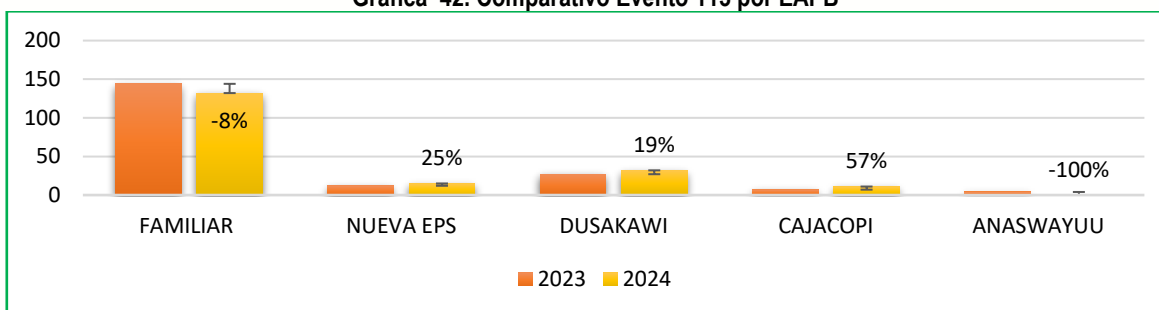
Tabla 75. Actividades de salud pública evento 113 por EAPB

	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
Familiar de Colombia	144	132	-12		-12	-8%
Nueva Eps	12	15	3	-3		25%
Dusakawi	27	32	5	-5		19%
Cajacopi	7	11	4	-4		57%
Anaswayuu	4	0	-4		-4	-100%
TOTAL	194	190	-4		-4	-2%

Fuente: Matriz de seguimiento institucional evento 113

El análisis muestra una distribución variable en la prestación de servicios por EPS, con algunas entidades aumentando su participación mientras otras reducen su cobertura, a disminución en Anaswayuu y Familiar de Colombia podría reflejar cambios administrativos o en la demanda de servicios, mientras que el crecimiento en Nueva EPS, Dusakawi y Cajacopi es referencia a una mayor integración con la IPS.

Gráfica 42. Comparativo Evento 113 por EAPB



Fuente: Matriz de seguimiento institucional evento 113

En el año 2024, se registraron 190 atenciones, una ligera disminución del 2% respecto a las 194 de 2023, aunque la variación total es pequeña, algunas EPS muestran crecimiento mientras que otras presentan reducción en atenciones.

- EPS Familiar de Colombia: Continúa siendo la entidad con mayor número de casos reportados, aunque se evidencia una reducción de 12 casos (de 144 en 2023 a 132 en 2024), lo que representa una variación negativa del 8%, no obstante, al concentrar el 69% del total de casos, se mantiene como población prioritaria para intervenciones de vigilancia y control.
- Nueva EPS: Se observa un incremento del 25%, pasando de 12 casos en 2023 a 15 en 2024, con una variación absoluta de 3 casos.

- Dusakawi: Se presenta un crecimiento del 19% en los registros del evento, aumentando de 27 casos en 2023 a 32 en 2024.
- Cajacopi: Registra un crecimiento del 57%, al pasar de 7 casos en 2023 a 11 en 2024
- Anas Wayuu: A diferencia de las otras EAPB, presenta una reducción del 100%, al pasar de 4 casos en 2023 a 0 en 2024. Este comportamiento se relaciona con la ausencia se debe a la no continuidad de contratos para la vigencia 2024.

Aunque el total de casos del Evento 113 disminuyó levemente en 2024, la variabilidad entre las EAPB evidencia comportamientos heterogéneos en la ocurrencia, detección y reporte. Familiar de Colombia continúa siendo la entidad con mayor carga de casos, mientras que Cajacopi, Dusakawi y Nueva EPS muestran incrementos que deben ser analizados desde la gestión del riesgo y vigilancia activa. La desaparición de registros en Anas Wayuu se debe a la no continuidad de contratos para la vigencia 2024.

▪ Evento 113 por MES

Durante el periodo enero-diciembre 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A reportó 190 casos del Evento 113, cifra ligeramente inferior a los 194 casos notificados en 2023, lo que representa una variación negativa del 2%. Si bien la diferencia total es marginal, el comportamiento mensual evidencia fluctuaciones que permiten identificar momentos de mayor carga, así como posibles oportunidades de fortalecimiento en la vigilancia.

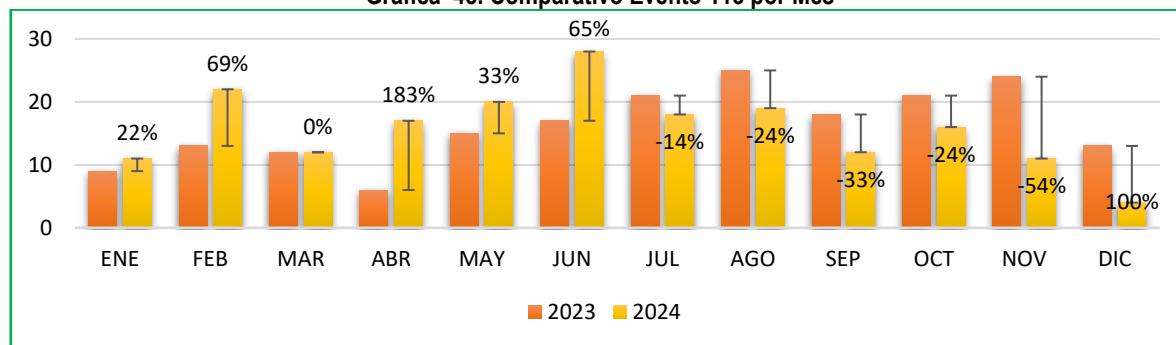
Tabla 76. Evento 113 por MES

MES	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
ENE	9	11	2	-2		22%
FEB	13	22	9	-9		69%
MAR	12	12	0			0%
ABR	6	17	11	-11		183%
MAY	15	20	5	-5		33%
JUN	17	28	11	-11		65%
JUL	21	18	-3		-3	-14%
AGO	25	19	-6		-6	-24%
SEP	18	12	-6		-6	-33%
OCT	21	16	-5		-5	-24%
NOV	24	11	-13		-13	-54%
DIC	13	4	-9		-9	100%
TOTAL	194	190	-4		-4	-2%

Fuente: Matriz de seguimiento institucional evento 113.

El análisis mensual del Evento 113 para las vigencias 2023 y 2024 permite evidenciar un comportamiento bimodal, con un primer semestre en alza y un segundo semestre con tendencia a la baja.

Gráfica 43. Comparativo Evento 113 por Mes



Fuente: Matriz de seguimiento institucional evento 113

De enero a junio de 2024 mostró una tendencia al incremento sostenido, con variaciones positivas notorias, es así como en Abril: Incremento del 183% (de 6 a 17 casos), Junio: Aumento del 65% (de 17 a 28 casos), Febrero: Subida del 69% (de 13 a 22 casos), por su lado, en el mes de Marzo se mantuvo sin variación (12 casos en ambos años), reflejando un comportamiento constante en la ocurrencia o notificación durante ese mes.

En el segundo semestre de 2024 se observó una disminución progresiva y sostenida en los registros, destacando, en donde Noviembre: Reducción del 54% (de 24 a 11 casos), Diciembre: Caída del 69% (de 13 a 4 casos), Septiembre y agosto: Reducciones del 33% y 24%, respectivamente.

El análisis muestra una distribución irregular en la prestación de servicios, con picos de atención en abril, febrero y junio, mientras que los últimos meses del año presentan una disminución significativa. Se recomienda evaluar si estos cambios responden a factores estacionales, administrativos o de demanda, para optimizar la planificación de recursos y garantizar continuidad en la atención.

▪ Evento 113 por Municipio

Durante el análisis comparativo del Evento 113 —correspondiente a casos notificados de desnutrición aguda moderada y severa— según municipios de notificación, se evidencia una variación heterogénea en la distribución de casos entre las vigencias 2023 y 2024.

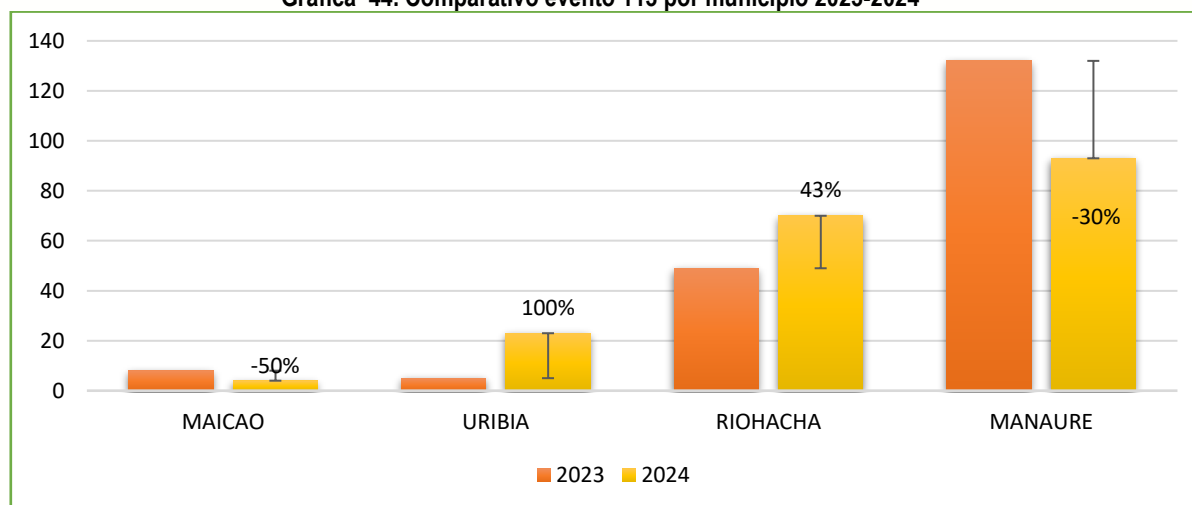
Tabla 77. Evento 113 por municipio

MUNICIPIOS	2023	2024	VARIACION	VAR +	VAR -	VAR %
MAICAO	8	4	-4		-4	-50%
URIBIA	5	23	18	-18		100%
RIOHACHA	49	70	21	-21		43%
MANAURE	132	93	-39		-39	-30%
TOTAL	194	190	-4		-4	-2%

Fuente: Matriz de seguimiento institucional evento 113

En términos generales, el total de casos notificados se mantuvo relativamente estable, con una disminución global del 2% (194 en 2023 vs. 190 en 2024), lo que resalta la importancia de mantener la vigilancia activa, fortalecer la articulación territorial y revisar la efectividad de las intervenciones comunitarias nutricionales.

Gráfica 44. Comparativo evento 113 por municipio 2023-2024



Fuente: Matriz de seguimiento institucional evento 113

El municipio de Maicao reportó una reducción del 50%, al pasar de 8 casos en 2023 a 4 en 2024, Manaure, pese a continuar como el municipio con mayor número de casos, mostró una disminución del 30% (de 132 a 93 casos), por el contrario, Uribia registró un incremento significativo del 100%, pasando de 5 a 23 casos, lo que podría indicar debilidades en el seguimiento, identificación o cobertura de programas alimentarios y de salud pública en este territorio; Riohacha también mostró un aumento del 43%, pasando de 49 a 70 casos.

El análisis muestra una redistribución en la prestación de servicios, con crecimiento en Uribia y Riohacha, mientras que Manaure y Maicao presentan una reducción en notificaciones que pueden estar relacionadas con mejoras en las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud que evita

que los niños decaigan en la desnutrición, aumento de las atenciones en la modalidad extramural y seguimiento con los entes de control según la sentencia T-302 del 2017.

2.5. Gestión Intercultural

La gestión intercultural en salud representa un pilar fundamental para la garantía del derecho a la salud de los pueblos indígenas en Colombia, en armonía con el enfoque diferencial, territorial y étnico que orienta el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). En la vigencia 2024, la IPS indígena Kottushi ha fortalecido su modelo de atención desde una perspectiva intercultural, reconociendo y articulando los saberes propios del pueblo Wayuu con los componentes del sistema de salud convencional, promoviendo así un diálogo respetuoso y equitativo entre dos formas de entender, prevenir y tratar la enfermedad y cuidar la vida.

La gestión intercultural de la IPS Kottushi ha tenido como base el reconocimiento de las prácticas ancestrales, la participación de las autoridades tradicionales y sabedores en los procesos de salud, y la adecuación de los servicios a las realidades culturales, lingüísticas y sociales del territorio. Este proceso ha contribuido a mejorar la accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia cultural de los servicios prestados, fortaleciendo la confianza de las comunidades en la atención institucional y reduciendo las barreras de tipo simbólico, geográfico y comunicativo.

Durante el año 2024, se avanzó en la implementación de estrategias interculturales que incluyen:

- La formación del talento humano en salud con enfoque diferencial e intercultural.
- La participación de sabedores tradicionales y líderes comunitarios en la planeación, seguimiento y evaluación de los servicios de salud.
- La adaptación de material educativo y procesos de atención en idioma Wayuunaiki.
- La articulación entre medicina tradicional y medicina occidental, especialmente en los procesos de atención materna, salud mental, enfermedades crónicas y manejo del duelo.

La gestión intercultural no solo ha contribuido a mejorar la calidad y la efectividad de los servicios, sino que también ha reafirmado la identidad cultural y el ejercicio de autonomía del pueblo Wayuu en el ámbito de la salud. Este componente ha permitido avanzar hacia un modelo de atención más humano, respetuoso y pertinente, que entiende la salud como un equilibrio integral entre el cuerpo, el territorio, la comunidad y lo espiritual.

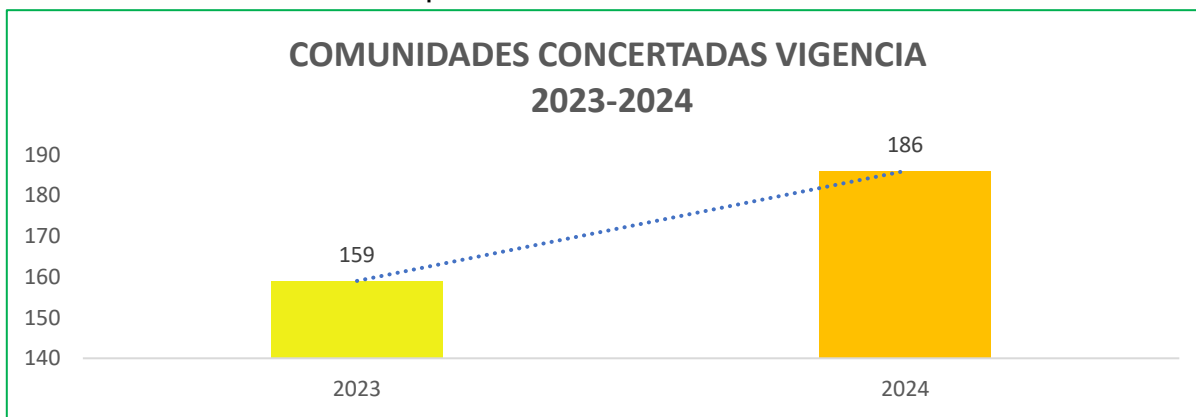
Este informe presenta los logros alcanzados en materia de gestión intercultural, las acciones ejecutadas, los aprendizajes institucionales y comunitarios, así como los desafíos persistentes para el

fortalecimiento de una atención verdaderamente intercultural, con enfoque de derechos y sostenibilidad territorial.

2.5.1. Proceso de concertación - Datos estadísticos

Desde la dependencia de gestión intercultural el trabajo con las comunidades siempre ha estado encaminado a un diálogo abierto y constructivo donde a través del proceso de concertación buscamos fortalecer nuestros lazos con este proceso fundamental para garantizar el acceso a servicios de salud de calidad y con enfoque diferencial, respetando las costumbres y conocimientos tradicionales reiterando que La concertación con comunidades étnicas en Colombia es un proceso fundamental para garantizar la participación y el respeto a los derechos de estos grupos. Implica un diálogo y acuerdo con autoridades y líderes étnicos para definir conjuntamente el bienestar general.

Gráfica 45. Comparativo de Comunidades concertadas 2023-2024



Fuente: propio ipsi Kottushi sao Ana>a actas de concertación vs software

Durante la vigencia 2023-2024 la **IPSI INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA>A** lidero procesos de concertación para el ingreso no solo de los EQUIPOS BASICOS EN SALUD, sino también de las demás dependencias de la institución, así como la oferta de servicios en compañía de las EAPB. Respetando los territorios ancestrales y los espacios de las comunidades indígenas, para la vigencia 2023 se concertaron 159 comunidades indígenas frente al 2024 donde se aumentó considerablemente las concertaciones a las comunidades dando como resultado la concertación a 186 comunidades.

Imagen 3. Concertaciones en comunidades



Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

2.5.2. Implementación del SISPI

El Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) constituye un modelo integral de atención en salud basado en principios, normas, recursos, procedimientos e instituciones propios de los pueblos indígenas, sustentado en su concepción colectiva de la vida y guiado por la sabiduría ancestral en armonía con la Madre Tierra y la cosmovisión particular de cada pueblo, este sistema se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en cumplimiento de los lineamientos concertados en el Plan Nacional de Desarrollo 2010–2014 (Ley 1450 de 2011, Anexo IV.C-1.1).

En este marco, la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana>A adoptó formalmente el SISPI mediante la Resolución 005 del 22 de marzo de 2021, reafirmando su compromiso institucional con un modelo de atención que incorpora los saberes tradicionales como eje orientador, en coherencia con este enfoque, la IPSI desarrolla e implementa un plan de acción anual que incorpora dimensiones prioritarias y transversales del sistema, con énfasis en el respeto por la interculturalidad y el reconocimiento de los derechos colectivos de los pueblos indígenas.

Como parte de esta estrategia, la institución ha diseñado y socializado el Manual de Actividades para la Prestación de los Servicios de Salud Intercultural y Articulada en el Marco de la Cosmovisión, Usos y Costumbres, el cual define los lineamientos operativos desde el ingreso hasta el egreso de los usuarios, garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud con enfoque humanizado, seguro y

culturalmente pertinente. Este manual contempla tanto funciones asistenciales como logísticas, e integra procesos de información clara, oportuna y continua, dirigida a usuarios, familias, comunidad, equipo interno, aliados estratégicos, proveedores y junta directiva.

En concordancia con su modelo de atención, la IPSI Kottushi Sao Ana A ofrece servicios de salud con enfoque diferencial en cada una de sus sedes, los cuales son fortalecidos por el trabajo articulado con agentes tradicionales y comunitarios como:

- Gestores y/o orientadores bilingües.
- Parteras ancestrales.
- Palabrerros.
- Especialistas en prácticas tradicionales como los sobos.

Este modelo reafirma el compromiso institucional con la salud integral indígena, la preservación de los saberes ancestrales y la garantía de atención en salud con pertinencia cultural. Durante la vigencia 2024 se evidencia un fortalecimiento significativo de las acciones orientadas a la adecuación sociocultural de los servicios de salud dirigidos a la población indígena, en comparación con el año 2023. La actividad de concertación comunitaria o armonización cultural-espiritual incrementó de 159 a 186 eventos, reflejando un mayor compromiso institucional con el respeto de los saberes ancestrales y la participación comunitaria en los procesos de salud.

El traslado de maternas casi se duplicó, al pasar de 45 a 82 casos, lo que sugiere una mejora en la oportunidad y articulación con las redes de apoyo intercultural para garantizar un parto seguro. Las visitas domiciliarias de seguimiento a pacientes indígenas bajo tratamiento no indígena presentaron un crecimiento destacado del 137%, al pasar de 150 a 355, mostrando un avance en la continuidad del cuidado y acompañamiento desde una perspectiva intercultural. De igual forma, el aporte de alimentos propios o mercados para las reuniones comunitarias aumentó significativamente (de 80 a 350), lo cual fortalece el vínculo con las comunidades y facilita la apropiación de los servicios.

Tabla 78. Acciones de adecuación sociocultural.

ACTIVIDADES	VIGENCIA	
	2023	2024
Concertación comunitaria o armonización cultural-espiritual de los procesos o acciones de salud Intercultural a desarrollar en beneficio de la población indígena.	159	186
Traslado de maternas cuando se requiera	45	82
Visitas domiciliarias de seguimiento a pacientes Indígenas bajo tratamiento no indígena; fomento de cuidado en casa.	150	355
Aporte de alimentos propios o mercados para el sostenimiento de reuniones comunitarias de concertación o socialización de los servicios de salud intercultural.	80	350
Seguimiento en territorio a pacientes indígenas contra remitidos por la medicina intercultural	25	43

Fuente: acta acciones de adecuación sociocultural, actas de concertación, seguimientos nutricionales, demandas inducidas.

Finalmente, el seguimiento en territorio a pacientes contra remitidos por la medicina intercultural creció de 25 a 43, permitiendo una atención más integral y contextualizada. En conjunto, estos incrementos reflejan un avance sustancial en la implementación de un enfoque diferencial que articula la medicina ancestral y occidental, contribuyendo al acceso efectivo y culturalmente pertinente a los servicios de salud.

Imagen 4. Concertación comunitaria o armonización cultural-espiritual



Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

2.5.3. Gestión Social – Salud Propia e Intercultural

A través de su dependencia de Gestión Intercultural, la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana>A, durante las vigencias 2023 y 2024, implementó acciones en el marco del convenio de Salud Propia (auxilio programa de salud pública), mediante las cuales brindó beneficios directos a los usuarios, tales como el apoyo con transporte intermunicipal terrestre y la entrega de pañales.

La institución y su equipo directivo reconocen que gran parte de los determinantes sociales de la salud de su población escapan a su control directo. No obstante, mantienen un firme compromiso con la mejora de la calidad de vida de sus usuarios, guiándose por cuatro principios fundamentales que orientan sus estrategias de intervención:

- Atención centrada en el usuario y su núcleo familiar.
- Prestación de servicios con enfoque diferencial y culturalmente pertinente.
- Cumplimiento riguroso de los estándares de calidad en salud.
- Monitoreo y seguimiento continuo a todas las actividades ejecutadas.

En este contexto, el convenio de Salud Propia busca mitigar barreras de acceso, garantizando que los usuarios puedan asistir a sus citas médicas, especialmente cuando enfrentan limitaciones económicas para desplazarse a las sedes de atención. Asimismo, como parte de las acciones de apoyo a la población infantil con alteraciones nutricionales, se entregaron mercados, kits de aseo y suministro de agua, fortaleciendo así el componente de salud comunitaria y el bienestar integral.

■ Actividades salud propia

Durante la vigencia 2024, se evidenció un incremento significativo en las acciones implementadas en el marco del enfoque de salud propia e intercultural por parte de la IPSI Kottushi Sao Ana>A, en cuanto a los beneficios de traslados (transporte intermunicipal terrestre), se pasó de 52 usuarios beneficiados en 2023 a 130 en 2024, lo que representa un aumento del 60%, reflejando un mayor esfuerzo institucional por facilitar el acceso efectivo a los servicios de salud para personas en condiciones de vulnerabilidad geográfica o económica.

Tabla 79. Relación de actividades salud propia

VIGENCIA	2023	2024	% DE AUMENTO
Beneficios de traslados transporte	52 usuarios	130 usuarios	60%
Paquetes alimenticios	80	350	77%

Fuente: Propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A ACTASDE ENTREGA.

Por su parte, la entrega de paquetes alimenticios, especialmente dirigida a poblaciones con alteraciones nutricionales o en el marco de actividades comunitarias de concertación, se incrementó de 80 unidades en 2023 a 350 en 2024, evidenciando un crecimiento del 77%. Este comportamiento sugiere una intensificación de las estrategias de apoyo nutricional en los territorios, alineada con el modelo de atención diferencial y los principios del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI), fortaleciendo la articulación entre la salud pública, la medicina ancestral y el bienestar colectivo.

Imagen 5. Entrega de mercados para reuniones comunitarias de concertación



Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

▪ Entrega de Regalos

En el marco de su compromiso con el bienestar integral de la niñez indígena y en desarrollo de acciones de responsabilidad social institucional, la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, a través de su línea de gestión social, ha fortalecido la estrategia de entrega de regalos en época navideña, dirigida a comunidades en condición de vulnerabilidad.

Tabla 80. Regalos entregados vigencia 2023-2024

DESCRIPCIÓN	2023	2024
Comunidades con entrega efectiva de regalos	15	30
Regalos entregados	1200	2000

Fuente: Propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA-A ACTAS DE VISITAS.

Durante la vigencia 2024, se duplicó el número de comunidades con entrega efectiva de regalos, pasando de 15 en 2023 a 30 comunidades, lo cual refleja una ampliación del alcance territorial de esta iniciativa. Asimismo, el número total de regalos entregados aumentó en un 67%, pasando de 1.200 a 2.000 juguetes distribuidos entre niños y niñas.

Esta acción no solo representa un gesto simbólico de alegría y acompañamiento, sino que también fortalece el vínculo entre la IPSI y sus comunidades, consolidando la confianza institucional y promoviendo entornos protectores desde la perspectiva intercultural, en armonía con el enfoque diferencial y de derechos.

Imagen 6. Comunidades visitadas vigencia 2024

COMUNIDADES VISITADAS 2024						
COLUSEO EDER JHON MEDINA	CASA INDIGENA RIOHACHA	URRAICHI	CASTILLA	MANIATURE	TAWAYA	YAWAKAT
PECTUNAIN	CDI CAMARONES	JARIJINAMANA	PUERTO NUEVO	NUEVA LUCHA	MARAWAINSAO	GUAIJIRITO
MAÑATTU	JALATCHON	JAWAPIAKAT	PERICO	CARRAIPIA	MANAURE	MARAWAINSAO
ALAPALEN	HOGAR DEL PACIENTE	SANTA CRUZ	TAPUA	MAISHI	COMUNIDAD NOR	Barrio 1 de octubre
PIEDRAS BLANCAS	MOCHOMANA	VILLA LUZ	MUÑECHIKAT	OLOSKO	LA LUCHA	Barrio la unión
MANAURE	YOTOJOROIN KM 19 VIA MAICAO	CDI VILLA FATIMA	COMUNA 10 RIOHACHA	SARALAPAZ	HOGAR SUSTITUTO	BERLIN
B.VILLA CAMPO ALEGRE	PUIPUREN	CIRUELAKAT MANAURE	HOGAR DEL PACIENTE	PONDORES-MANAURE	COMUNIDAD SIMON	CHENTE ACOSTA
HIRTU	PATSUAIN	EL MOJAN 2	KUSKAT 1	EL PUY	COMUNIDAD CASE	CHEN
EL MOJAN 1	EL LIMONAL	MARAÑONKAL	COMUNIDAD APUNTA	LA INVASION (URIBIA)	PONDORES	PIEDRAS BLANCAS
YOTOJOROIN	YAWAKAT	ZONA URBANA RIOHACHA	URRAICHIKAT	GUASIMA	MARAÑONKAL	LAS AMERICAS
YUNTAMANA	LAS AMERICAS	CALABACITO	ANEKIMANA	CHENTE ACOSTA	LA PISTA	ANGOSTURA
PAKIMANA	PACTTAIN	CDI LOS DESEOS	KADENACHON	HERRUMANA	ZEKIA	PACTALIAN
GUAYAVITAL 1	PANERRAKAT	SABANALARGA	TOULINCHE	12 DE OCTUBRE	ZONA URBANA RIOHACHA	PACTTAIN
MANIATURE	WALERMANA	TOCOMANA	LOS CERRITOS	SABANITA	CAIMEG	VILLA LUZ
LOS CABRITOS	GUASIMA	POPOYA MIXTO	MAYAPO	CERRO PERALTA	HOGAR DEL PACIENTE	COMUNIDAD CURUAPUCO
PONDORES	CAPCHIRAPO	ERAPU DE LA RAYA	SANTA CRUZ	PATSUAIN	HOGAR DE PASO	CHISPANA
BUENA VISTA	MACUREMA	LA CEIBA #2	LA CEIBA	SARARAU	YOTOJOROIN	Comunidad santa fe
EL RINCON	BALERMANA	WAYAKASIRA	PANERRAKAT	ALAPALEN	COMUNIDAD TAWA	WARRARATCHON
LOMA FRESCA 1	MEXOLOQUIIMANA	PARQUE LOS OLIVOS	COMUNA 10 RIOHACHA	BALERMANA	COMUNIDAD SAN	JAWAPIAKAT
ISALAMANA	CORREGIMIENTO DE CAMARONES	PARRULUWAIN	IRRUISIRRA	TAPUA	CAIMEG MAICAO	FRUJOUTO
EL PUY	COLUSEO URIBIA	JASAIKAT-GUADALUPE	KURUAPUKO	EL PAJARO	COMUNA 10 RIOHACHA	EL MOJAN 2
MAPASIRA	MARAWAINSAO	IRRUISIRRA	POPOYA	WAYAKASIRA	COMUNIDAD WAL	COMUNIDAD CASERIA
PUERTO CARACOL	SINMANA	EL PASITO	MURRALEN	TOMARRAZON	VILLA DEL SUR	PLAZA DIBULLA
GUAIJIRITO	TOULINCHE	MAYAPO	EL MOJAN 1	BARBACOAS	MUÑECHIKAT	MARBELLA
GARCIAMANA	ULISHAMANA	SARALAPAZ	ETSIRRA	EL BRAZIL	LA CEIBA #2	TOCOMANA
COMUNA 6- RIOHACHA	IRRACHON	MAPASIRA	ORROKOT	KUSKAT 1	SINMANA	
	EL BRAZIL	Comunidad Cendero	CHIMARU	EL MOJAN 1	EL LIMONAL	

Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA-A ACTAS DE CONCERTACION VS SOFTWARE.

Imagen 7. Entrega de regalos en comunidades



Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

2.5.4. Estrategia avanzada modelo de inclusión

La IPSI Indígena KOTTUSHI SAO ANA>A, en el marco de su Modelo de Inclusión en Salud, ha consolidado durante las vigencias 2023 y 2024 una estrategia territorial y participativa orientada a reducir inequidades, garantizar el derecho a la salud e integrar efectivamente a la población indígena y vulnerable en los procesos asistenciales y preventivos. Esta estrategia busca eliminar barreras estructurales, culturales y geográficas que limitan el acceso a servicios esenciales, asegurando la cobertura de individuos y comunidades tradicionalmente excluidos.

Durante este periodo, el modelo se ha sustentado en cuatro ejes fundamentales:

- Acceso universal: eliminando restricciones derivadas de condiciones socioeconómicas, discapacidad o ubicación geográfica, garantizando el ingreso oportuno a los servicios.
- Atención integral: ofreciendo servicios que abarcan desde la promoción y prevención hasta la rehabilitación, asegurando continuidad en el cuidado.
- Enfoque territorial: acercando los servicios a las comunidades mediante intervenciones extramurales y visitas comunitarias que fortalecen la atención primaria en salud.
- Articulación interinstitucional: promoviendo sinergias entre actores institucionales, organizaciones sociales y líderes comunitarios, para una respuesta coordinada y culturalmente adecuada.

Este enfoque ha permitido fortalecer el vínculo entre la IPSI y las comunidades, consolidando un sistema de atención respetuoso de la cosmovisión indígena y centrado en la equidad, el respeto por la diversidad y el uso eficiente de los recursos disponibles.

■ **Actividades del Modelo de Inclusión**

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPSI Indígena KOTTUSHI SAO ANA>A ha consolidado su modelo de inclusión a través de estrategias de acercamiento territorial, logrando intervenir un número creciente de comunidades con una cobertura integral y culturalmente pertinente.

En 2023 se intervinieron 159 comunidades con un total de 22.673 atenciones extramurales, mientras que en 2024 se alcanzó la cobertura de 186 comunidades, representando un incremento del 17% en presencia territorial. No obstante, las atenciones prestadas mostraron una ligera disminución del 2% (393 atenciones menos) al registrarse 22.280 atenciones en 2024.

Tabla 81. Actividades modelo de inclusión vigencia 2023-2024

COMUNIDADES 2023	ATENCIONES 2023	COMUNIDADES 2024	ATENCIONES 2024
159	22673	186	22280

Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

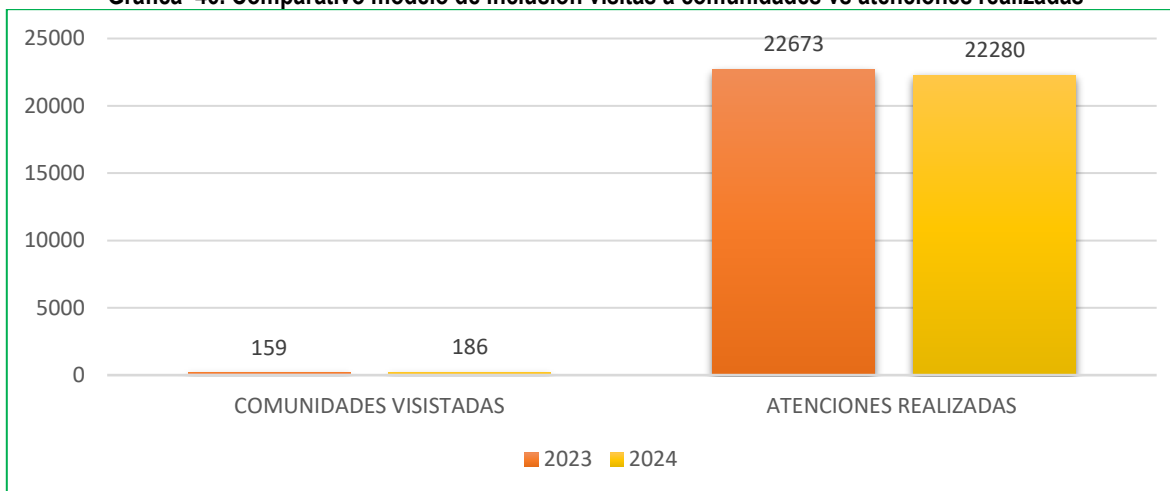
Este comportamiento sugiere un enfoque más focalizado en el alcance territorial, priorizando la inclusión de nuevas comunidades, posiblemente de difícil acceso o que no habían sido intervenidas anteriormente. La reducción en el volumen total de atenciones podría estar asociada a factores como mayor tiempo dedicado a acciones de concertación, promoción del autocuidado, procesos de seguimiento personalizado, o a una redistribución de recursos con enfoque estratégico.

En términos operativos, este análisis destaca que la IPSI ha mantenido un nivel constante de atención en salud extramural, ampliando su cobertura geográfica y reafirmando el compromiso con la equidad en salud, el enfoque diferencial y el fortalecimiento de los procesos de atención primaria intercultural, en concordancia con los principios del SISPI y los lineamientos del SGSSS.

■ **Comunidades visitadas y atenciones realizadas en el marco del Modelo de Inclusión**

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPSI Indígena KOTTUSHI SAO ANA>A fortaleció su modelo de inclusión comunitaria mediante el despliegue de estrategias extramurales orientadas a la garantía del derecho a la salud de poblaciones dispersas y de difícil acceso. En 2024 se visitaron 186 comunidades, lo que representa un incremento del 17% frente a las 159 comunidades atendidas en 2023. Este aumento evidencia un esfuerzo institucional significativo por ampliar la cobertura geográfica y territorial de los servicios de salud.

Gráfica 46. Comparativo modelo de inclusión visitas a comunidades vs atenciones realizadas



Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

Sin embargo, pese al incremento en comunidades intervenidas, se observó una ligera disminución del 2% en el número de atenciones realizadas, pasando de 22.673 en 2023 a 22.280 en 2024 (393 atenciones menos). Este comportamiento puede interpretarse como resultado de una atención más focalizada, que prioriza la calidad del servicio, la concertación intercultural y el fortalecimiento del vínculo comunitario, en lugar de un mayor volumen de atenciones por comunidad.

En síntesis, la estrategia avanzó hacia un modelo de atención más territorializado, equitativo e inclusivo, en consonancia con los lineamientos del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), promoviendo el acceso efectivo a servicios de salud desde un enfoque diferencial, humanizado y con pertinencia cultural.

Imagen 8. Entrega de medicamentos en jornada de salud con equipo básico



Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA<A evidencias salida equipos básicos en salud.

▪ **Capacitaciones deberes y derechos a la comunidad wayuu**

Desde la dependencia de gestión intercultural la capacitación en derechos y deberes para las comunidades indígenas es fundamental para garantizar su protección y el respeto a sus derechos fundamentales. es crucial para garantizar el acceso equitativo a la atención médica y promover el bienestar de estos grupos.

Esta capacitación debe abordar temas como el derecho a la atención médica, el trato digno y respetuoso, la información suficiente, la participación en las decisiones sobre su salud, y la necesidad de que las comunidades indígenas tengan acceso a servicios de salud culturalmente relevantes.

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana>A, a través de su estrategia de Gestión Intercultural, consolidó la implementación de acciones educativas orientadas al fortalecimiento del conocimiento en salud en la comunidad Wayuu, se desarrollaron cuatro líneas temáticas fundamentales con una cobertura del 100% de cumplimiento en ambas vigencias, ampliando el número de comunidades beneficiadas de 159 en 2023 a 186 en 2024, lo que refleja un crecimiento sostenido en el alcance territorial y poblacional.

Tabla 82. Capacitaciones derechos y deberes a la comunidad wayuu vigencia 2023-2024

capacitaciones	2023	2024	% cumplimiento
Derechos y deberes de usuarios	159	186	100%
Cuidados del bebé antes de recibir alimentos sólidos.	159	186	100%
Acciones individuales promoción y prevención en la salud.	159	186	100%
Acciones preventivas en el ciclo de vida	159	186	100%

Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

Imagen 9. Jornada de salud con equipo básico



Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A evidencias salida equipos básicos en salud.

▪ **Actividades realizadas con intervenciones del palabrero o líder de las comunidades**

Desde la dependencia de Gestión Intercultural, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A ha fortalecido sus acciones en salud con enfoque diferencial mediante la intervención activa del palabrero, figura ancestral reconocida por su autoridad, legitimidad y capacidad conciliadora en el territorio.

Este actor clave ha participado en la mediación de situaciones que involucran tanto a usuarios como a funcionarios, dentro y fuera de la institución, promoviendo la resolución armónica de conflictos conforme a los usos y costumbres de la comunidad Wayuu, además, su presencia ha sido fundamental en el acompañamiento de eventos institucionales relacionados con la salud intercultural, garantizando la pertinencia cultural de las intervenciones; su rol como líder comunitario es ampliamente valorado, ya que mantiene un vínculo directo con los usuarios, conoce sus dinámicas y necesidades, y actúa como puente entre el saber ancestral y los servicios de salud que ofrece la IPSI, fortaleciendo así la legitimidad y efectividad del modelo de atención propuesto.

Tabla 83. Datos de palabrero para acompañamiento en dialogo de saberes.

TIPO DOC.	DOCUMENTO	NOMBRES	APELLIDOS	ROL	COMUNIDAD	ZONA	TELEFONO
CC	84030800	JOSE ALFREDO	MENGUAL	AUTORIDAD TRADICIONAL	CHISPANA	RURAL	3135505832

Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

Imagen 10. Acompañamiento palabrero en actividades



Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

2.5.5. Alianzas o articulación con entes territoriales y/o de control

A través de la dependencia gestión intercultural la IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA>A en la vigencia 2023-2024 con los entes de control que son organismos que, tienen la función de vigilar y controlar el buen uso de los recursos públicos, así como el cumplimiento de las leyes y normas por parte de las entidades públicas y privadas que interactúan con el Estado, Las alianzas con entes de control se pueden llevar a cabo de diferentes maneras, como a través de la firma de acuerdos de cooperación, la participación en programas de control y vigilancia, o la facilitación del acceso a la información para que puedan ejercer sus funciones. La finalidad de estas alianzas es promover la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de los procesos de la entidad.

La ipsi Kottushi sao Ana>a ha participado de espacios dispuestos por los entes de control como son los comités de coordinación y seguimiento de la sentencia T-302-2017 y auto 1290 de 2023, que durante la vigencia del 2023-2024 tuvieron un rol importante en busca de la desaceleración de la desnutrición en el departamento.

Tabla 84. Programación de comité municipal.

MUNICIPIO	DIA PROGRAMADO
URIBIA	Martes de cada semana
MAICAO	Miércoles de cada semana
MANAURE	Jueves de cada semana
RIOHACHA	Viernes de cada semana

Fuente: cronograma de comités municipales. Municipios accionados sentencia T-302-2017

Imagen 11. Acta de comité diciembre 2024 municipio de Maicao.



MUNICIPIO DE MAICAO
 Nit. 892.120.020-9

CODIGO: FOR-PC-07
 FECHA: 05/10/2021
 VERSION: 02
 SECRETARIA DE SALUD - 1900

ACTA DE REUNION COMITÉ MUNICIPAL DE COORDINACIÓN, SEGUIMIENTO EQUIPOS DE SALUD TERRITORIAL Y RESPUESTA A ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL AUTO 1290 DE 2023 Y SENTENCIA T302 DE 2017 Y DEMAS ORDENES

TIPO REUNION	ORDINARIA: X	EXTRAORDINARIA:
Ciudad por:	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	Fecha: 11 - DICIEMBRE 2024
Coordinada:	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	Hora inicio: 9:10 AM
Modalidad:	PRESENCIAL: X VIRTUAL:	Hora final: 10:10 AM

OBJETIVO

REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES REALIZADA POR LOS EQUIPOS TERRITORIALES EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE MAICAO LA GUAJIRA, EN CUMPLIMIENTO A LA SENTENCIA T 302 DEL 2017 Y DEMAS ORDENES JUDICIALES.

ORDEN DEL DIA/TEMAS

1. ORACION A DIOS
2. VERIFICACION DEL QUORUM
3. COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR
4. SOCIALIZACION DE AVANCES PIC MUNICIPAL EREJERIA WAYUU
5. SOCIALIZACION DE AVANCES PIC DEPARTAMENTAL WAYUU TALATSHI
6. PRESENTACION DE CASOS DE NIÑOS Y NIÑAS CON DNTA Y RESGO DE DNTA SIN ATENCION Y/O CUMPLIMIENTO DE ATENCION Y TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN SISPRO
7. COMPROMISOS

DESARROLLO DE LA REUNION

1. ORACION A DIOS

Siendo las 9:10 Am del día 11 de Diciembre de 2024. Se da inicio a la reunión presencial del Comité Municipal de Coordinación, Seguimiento Equipos de Salud Territorial y respuesta a acciones contempladas en el auto 1290 de 2023 y sentencia T302 de 2017 y demás órdenes, convocada por la secretaria de Salud Municipal, Miledys Cotes Profesional de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud, le da la bienvenida a todos los presentes.

Seguidamente Miledys Cotes, Profesional Universitario de la secretaria de Salud Maicao verifica que hay cumplimiento en el Quorum. Se evidencia la presencia de las siguiente EPS, EPS FAMILIAR DE COLOMBIA, EPSI DUSAKAWI, EPS DOOSALU, EPS CAJACOP, EPS SANTAS, NUEVA EPS, IPS/IPS PRESENTES: IPSI SUPULA WAYUU, IPSI ASOCABILDOS, IPSI SUMUYWAJAT, IPSI WAYUU TALATSHI, IPSI EREJERIA, IPSI PALAIMA, IPSI KOTTUSHI, IPSI KARAKUITA ICBF, IPSI SOL WAYUU, HSIUM, IPSI WAYUU ANASHI, ALESALUD, PIC EREJERIA, CRUZ ROJA, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, IPSI AYULEPALA, ANYELENA IGARAN SUPERSALUD REGIONAL CARIBE...

Fuente: secretaria de salud municipio de Maicao

 **GERENCIA DE LA SALUD
MUNICIPIO DE LA GUAJIRA**
Nº. 0127/ 16064-8
SECRETARÍA DE SALUD

Manauare – La Guajira. 29 de Noviembre del 2024.

Para: Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud dirección Regional La Guajira, Secretaría de salud departamental de La Guajira, Alcaldía, Gestores de Salud, Dirección de Asuntos Indígenas, municipal, Secretaría de Gobierno municipal, Secretaría de Educación municipal, Personal municipal, Entidades Adaptadas de Planes de Beneficios (ANASAWAYUK, ASK, DUSAKAWI, FAMILIA DE COLOMBIA, LAJACOP, NUVELA EPI, SANTITAS, ESSE, HOSPITAL, ARMANDO PABON, LOPEZ, e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (AYUIULEPALLA, ANOUTA WAKUAPIA, CIDASIDAL, FUNDADOR DAYLOR, KUTTEHUS SADO ANA, COTISHUS, Centro de Recuperación Nutricional – RCN, Instituto Colombiano de Biotecnología Familiar C3 N°4, TRIPLEA, CONSORCIO ACHAJAWA WAYULU, INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA GUAJIRA, INSTITUTO DE INVESTIGACIONES – IPICP, Profesionales línea Gestión de la Salud Pública para el Fortalecimiento a la Autoridad Sanitaria, establecimientos en el municipio de Manauare – La Guajira.

ASUNTO: INVITACIÓN A LAS REUNIONES DEL COMITÉ DE COORDINACIÓN, ARTICULACIÓN Y TOMA DE DECISIONES DE LAS ACCIONES TRANSSECTORIALES PARA LA GARANTÍA DE LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE MANAUARE – LA GUAJIRA, MES DE DICIEMBRE DEL 2024.

Cordial saludo.

Con el fin de garantizar el derecho a la salud con enfoque poblacional, diferencial, etno-cultural, territorial y resolutivo, que permita contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y de la salud de madres gestantes, mujeres en posparto y niños menores de cinco años, en el municipio de Manauare – La Guajira, la Secretaría de Salud, con el fin de coordinar, articular y tomar decisiones sectorial y transversal para efectuar positivamente los determinantes sociales de la salud y dar respuesta inmediata con enfoque territorial y diferencial a las situaciones de vulnerabilidad que pueden afectar la salud y la vida de la población en general e infantil, hace extensiva la invitación a participar activamente de COMITÉ DE COORDINACIÓN, ARTICULACIÓN Y TOMA DE DECISIONES DE LAS ACCIONES TRANSSECTORIALES PARA LA GARANTÍA DE RESPUESTA A LAS ACCIONES CONTINGENTES EN LA SENTENCIA T302 DE 2017 Y EL AUTO 1290 DE 2023 EN EL MUNICIPIO DE MANAUARE – LA GUAJIRA.

Con base a lo anteriormente expuesto, las reuniones programadas para el mes de **DICIEMBRE**, de la vigencia 2024, se han determinado bajo los siguientes lineamientos:

	Jueves 05 de Diciembre	Jueves 12 de Diciembre	Jueves 19 de Diciembre	Jueves 26 de Diciembre
Fecha	05 de Diciembre del 2024	12 de Diciembre del 2024	19 de Diciembre del 2024	26 de Diciembre del 2024
Lugar	Secretaría de Salud, mismo lugar – anterior 1924, el lado de la casa de la cultura			

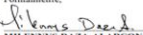
La articulación de acciones, permite generar las condiciones necesarias para la garantía del derecho a la salud de la población y satisfacción de la necesidad de la mayoría de la comunidad y rectoría basada en las políticas públicas concertadas con los diferentes sectores del municipio de Manauare – La Guajira.

La asistencia a este comité es de carácter **PRESENCIAL, OBLIGATORIO e INDELEGABLE**, debido a que, de no asistir, se evaluarán lo que se deba a la falta de la asistencia y rectoría basada en las políticas sectorial y transversal encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurra la vida de la niñez, se cumpla con las condiciones de garantía de salud, donde las acciones que permitan garantizar la salud y calidad de vida mediante la promoción de la salud e intervención del riesgo.

Estas acciones son planificadas, continuas y voluntarias, por lo que se solicita que el funcionario sea tomador de decisiones y el mismo que asista a todas las convocatorias, lo que permitirá dar respuesta al seguimiento de las acciones.

En espera de contar con su presencia y participación activa

Formalmente:


MILENNYS DAZA ALAROB
DIRECTORA DE SALUD

Fuente: secretaria de salud de Manaure (invitación)

3. GESTION CONTRACTUAL

La Gestión Contractual en la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A constituye un eje estratégico fundamental para garantizar la sostenibilidad financiera, la eficiencia operativa y la adecuada prestación de servicios de salud con enfoque diferencial e intercultural. Esta gestión se desarrolla bajo un marco normativo que regula la contratación en el sector salud, asegurando la transparencia, la legalidad y la coherencia con el modelo de atención.

Durante la vigencia 2024, la entidad ha fortalecido sus procesos contractuales a través de la planificación anticipada, la evaluación técnica y financiera de los contratos, y el seguimiento permanente al cumplimiento de las obligaciones pactadas. Se han suscrito y administrado contratos con entidades territoriales, aseguradoras del régimen subsidiado y contributivo, garantizando que los acuerdos contractuales estén orientados a satisfacer las necesidades en salud de la población usuaria, respetando sus particularidades culturales y territoriales.

Este informe presenta un balance de la gestión contractual realizada, destacando la articulación con los principios de eficiencia, oportunidad y pertinencia, así como los retos y logros alcanzados en la formalización, ejecución y control de los contratos que soportan el funcionamiento integral de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A.

3.1. Contratación de Servicios de Salud

La contratación en salud constituye uno de los pilares fundamentales del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia, al permitir la articulación entre las Entidades Responsables de Pago (ERP) y los Prestadores de Servicios de Salud (IPS), con el fin de garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios que requiere la población. Este proceso debe responder a criterios de eficiencia, transparencia, continuidad, pertinencia técnica y sostenibilidad financiera, en concordancia con la normatividad vigente.

En este contexto, el Decreto 441 de 2022, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamenta aspectos esenciales del proceso contractual, incluyendo los elementos mínimos de los acuerdos de voluntades, las modalidades de pago permitidas y la obligación de incorporar herramientas como la nota técnica y el análisis de riesgo. Esta norma busca optimizar la relación contractual y asegurar que los recursos del sistema se utilicen de manera eficiente, promoviendo la atención integral centrada en el usuario y con enfoque en resultados.

En el caso de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) indígenas, particularmente aquellas ubicadas en territorios como La Guajira, la implementación del Decreto 441 de 2022 representa una oportunidad para consolidar un modelo de atención con enfoque diferencial y territorial. Estas IPS cumplen un papel estratégico al brindar servicios de salud que integran los principios del sistema con las prácticas culturales y tradicionales de los pueblos indígenas, garantizando así un acceso con pertinencia cultural y respeto por los derechos colectivos.

La aplicación del decreto desde una IPS indígena implica estructurar contratos conforme a las exigencias normativas, definir modalidades de pago adecuadas a su realidad operativa, establecer redes de atención ajustadas al territorio, e implementar mecanismos de seguimiento, auditoría y mejoramiento continuo. Todo esto en armonía con los principios de interculturalidad, participación comunitaria y autonomía territorial.

Este informe presenta la forma en que la IPS indígena Kottushi Sao Ana-a ha adoptado e implementado las disposiciones del Decreto 441 de 2022, evidenciando el cumplimiento normativo, las estrategias de adecuación al contexto étnico-territorial, y los avances en la mejora de la gestión contractual en salud.

3.1.1. Contratos suscritos

Durante el año 2023, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana-a suscribió un total de treinta y uno (31) contratos con diversas entidades responsables de pago, en su mayoría orientados a la atención primaria en salud, programas especiales en salud pública, servicios extramurales y fortalecimiento del modelo de atención integral con enfoque diferencial.

Para el año 2024, se suscribieron veintisiete (27) nuevos contratos, manteniéndose vigentes cuatro (4) contratos suscritos en el año anterior. Esta continuidad refleja la estabilidad y sostenibilidad de la gestión contractual de la IPS, sin variaciones porcentuales significativas en el número total de contratos gestionados entre ambos años. La permanencia de contratos vigentes permite garantizar la continuidad de los servicios a la población indígena beneficiaria, minimizando interrupciones en procesos de atención esenciales.

La distribución de los contratos, clasificados según la entidad contratante, tipo de servicio y modalidad de pago, se presenta a continuación, con el fin de evidenciar la cobertura, complejidad, alcance poblacional y criterios técnico-financieros adoptados para cada acuerdo.

Durante las vigencias 2023 y 2024, se evidencia que el número total de contratos suscritos por la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A con entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) se mantuvo constante en 31 contratos, no obstante, se observan variaciones significativas en la distribución por EPS.

Tabla 85. Contratos suscritos por EAPB 2023-2024

ENTIDAD	2023	2024
DUSAKAWI EPSI	11	11
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	9	14
CAJACOPI EPS	5	1
ANAS WAYUU EPSI	5	0
MUN. MANAURE	0	1
NUEVA EPS	1	0
CONTRATOS VIGENTE DEL AÑO ANTERIOR	0	4
TOTAL	31	31

Fuente: Matriz contractual Ipsi Kottushi Sao Ana>a

En resumen, aunque el número total de contratos no se modificó, se evidencian ajustes estratégicos en la cartera contractual, con entrada de nuevos actores y salida de otros, reflejando una reorganización en las alianzas y acuerdos interinstitucionales para la prestación de servicios de salud en el territorio.

Gráfica 47. Comparativo de contratos suscritos 2023 Vs 2024



Fuente: Matriz contractual Ipsi Kottushi Sao Ana>a

La EPS Familiar de Colombia aumentó sus contratos de 9 a 14, lo que representa una expansión de su cobertura y articulación con la IPSI. Por el contrario, Cajacopi EPS disminuyó su número de contratos de 5 a 1, y Anas Wayuu EPSI pasó de tener 5 contratos en 2023 a ninguno en 2024, evidenciando un posible retiro o no renovación; Nueva EPS también presentó una reducción de 1 contrato en 2023 a ninguno en 2024. Por otro lado, se destaca la inclusión del municipio de Manaure como nuevo contratante en 2024 y la vigencia de 4 contratos del año anterior, lo cual refleja

continuidad en ciertas relaciones contractuales. Dusakawi EPSI mantuvo estable su número de contratos (11), lo cual sugiere consolidación de su relación con la IPS.

3.1.2. Contratos ejecutados y finalizados

Al comparar la gestión contractual de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A durante las vigencias 2023 y 2024, se evidencian cambios relevantes en la dinámica de los contratos suscritos con las diferentes entidades administradoras de planes de beneficios (EPS) y entes territoriales.

Durante el año 2023, la entidad suscribió un total de treinta y uno (31) contratos, de los cuales veintisiete (27) fueron ejecutados y finalizados de manera satisfactoria, mientras que cuatro (4) se mantuvieron vigentes al cierre del año, con Dusakawi EPSI manteniendo 11 contratos vigentes, Familiar de Colombia con 8 ejecutados y 1 finalizado, y Cajacopi EPS con 3 en ejecución y 2 finalizados. Anaswayuu registró 5 contratos en ejecución y Nueva EPS solo 1 contrato finalizado, sin contratos vigentes al cierre del año, esta alta tasa de ejecución (90%) evidencia la capacidad operativa de la IPS para cumplir con los compromisos contractuales, garantizar la continuidad del servicio y responder a las necesidades de salud del territorio.

Tabla 86. Contratos ejecutados, finalizados y vigentes por EAPB 2023

	ENTIDAD	EJECUTADOS FINALIZADOS	VIGENTES	TOTAL
2023	DUSAKAWI EPSI	11	0	11
	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	8	1	9
	CAJACOPI EPS	3	2	5
	ANAS WAYUU EPSI	5	0	5
	NUEVA EPS	0	1	1
	TOTAL	27	4	31

Fuente: Matriz contractual Ipsi Kottushi Sao Ana A

En el año 2024, se suscribieron veintisiete (27) contratos, de los cuales cinco (5) continúan vigentes a la fecha del presente informe. Esta cifra muestra una ligera mejora en términos de continuidad contractual frente al año anterior, lo que sugiere una mayor proyección en la planificación y ejecución de los convenios suscritos, fortaleciendo la sostenibilidad de la atención en el mediano plazo.

Tabla 87. Contratos ejecutados, finalizados y vigentes por EAPB 2024

	ENTIDAD	EJECUTADOS FINALIZADOS	VIGENTES	TOTAL
2024	DUSAKAWI EPSI	11	0	11
	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	10	4	14
	CAJACOPI EPS	0	1	1
	MUN. MANAURE	1	0	1
	TOTAL	22	5	27

Fuente: Matriz contractual Ipsi Kottushi Sao Ana>a

El análisis comparativo entre ambos periodos permite concluir que, si bien el número total de contratos se ha mantenido estable, se han logrado avances importantes en la estabilidad de los servicios contratados. Como lo establece la siguiente tabla y Gráficas.

Gráfica 48. Comparativo de Contratos ejecutados, finalizados y vigentes por EAPB 2023-2024



Fuente: Matriz contractual Ipsi Kottushi Sao Ana>a

En conclusión, el análisis comparativo evidencia una reconfiguración de la red contractual, caracterizada por una mayor concentración de contratos en EPS específicas como Familiar de Colombia y Dusakawi, el retiro de algunas EPS, y la inclusión de un actor territorial, lo cual refleja ajustes estratégicos en la articulación institucional para la prestación de servicios en salud, con el objetivo de garantizar continuidad, pertinencia cultural y cobertura territorial.

3.1.3. Distribución Geográfica

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A presenta una configuración geográfica estratégica en el departamento de La Guajira, que le permite articular la prestación de servicios de salud en distintos municipios, atendiendo las particularidades territoriales y poblacionales de la región. Esta distribución

geográfica se refleja directamente en los contratos suscritos con las diferentes entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB), así como con entes territoriales

Durante el año 2023, la IPS logró una cobertura amplia con DUSAKAWI EPSI, estableciendo contratación en siete municipios: Manaure, Maicao, Riohacha, Dibulla, Uribia, Albania y Hato nuevo. EPS Familiar de Colombia y Cajacopi EPS también mantuvieron una presencia importante, aunque con una cobertura parcial. NUEVA EPS, por su parte, solo tuvo presencia en Manaure y ANAS WAYUU EPSI en Maicao.

En el año 2024 se observan algunos cambios relevantes. DUSAKAWI EPSI redujo su presencia a cinco municipios. Sin embargo, se destaca la incorporación del Municipio de Manaure como contratante, lo que representa una ampliación del portafolio institucional en el ámbito público local. Adicionalmente, NUEVA EPS amplió su contratación a tres municipios (Manaure, Maicao y Riohacha), lo cual representa un avance significativo respecto al año anterior. También se evidencia una mejora en la cobertura de Cajacopi EPS, al expandirse a Maicao, consolidando su presencia en cuatro municipios. ANAS WAYUU EPSI no renovó ni sostuvo contratación en 2024.

Tabla 88. Distribución geográfica por Eps y municipio 2023-2024

DISTRIBUCION GEOGRÁFICA	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
ENTIDAD	MANAURE	MANAURE	MAICAO	MAICAO	RIOHACHA	RIOHACHA	DIBULLA	DIBULLA	URIBIA	URIBIA	ALBANIA	ALBANIA	HATONUEVO	HATONUEVO
DUSAKAWI EPSI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
CAJACOPI EPS	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
ANAS WAYUU EPSI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
MUNICIPIO DE MANAURE	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
NUEVA EPS	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Fuente: Matriz contractual Ips Kottushi Sao Ana-a

Estos cambios reflejan mejoras en la contratación institucional, especialmente en términos de diversificación de aseguradores, inclusión de nuevos actores territoriales y fortalecimiento de la presencia en zonas estratégicas. La evolución observada entre ambos años evidencia una gestión más dinámica de la contratación, orientada a ampliar la cobertura geográfica, optimizar los servicios ofrecidos y garantizar mayor acceso a la atención en salud para las comunidades indígenas de la región.

3.1.4. Modalidad de Contratación

En el sistema de salud colombiano, las modalidades de contratación entre las Entidades Promotoras de Salud (EPS), entidades territoriales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) son esenciales para garantizar la prestación oportuna, eficiente y sostenible de los servicios de salud. Estas modalidades definen el mecanismo de pago y el modelo de riesgo que se transfiere entre las partes contratantes.

El Decreto 441 de 2022, reglamentario de la Ley 1438 de 2011, establece los lineamientos para la contratación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Algunos aspectos clave incluyen:

Artículo 9. Modalidades contractuales: Define claramente las siguientes modalidades:

- Pago por servicio prestado
- Pago capitado
- Pago global prospectivo
- Paquete
- Grupos relacionados por diagnóstico (GRD)
- Otros autorizados por el Ministerio de Salud

Este decreto enfatiza la progresión hacia modalidades que integren gestión del riesgo, calidad y sostenibilidad, siendo el Pago Global Prospectivo (PGP) una de las más recomendadas por su alineación con los principios de eficiencia y gestión poblacional del riesgo. En este sentido se describe las modalidades de contratación y su análisis respectivo del 2023-2024 de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A

Modalidades usadas por la IPSI en 2023:

- Capitado: 17 contratos
- Pago Global Prospectivo (PGP): 9 contratos
- Por Servicio: 5 contratos

Modalidades en 2024:

- Capitado: 19 contratos
- Pago Global Prospectivo (PGP): 3 contratos
- Por Servicio: 4 contratos
- Entes Territoriales: 1 contrato (Municipio de Manaure)

Contratos vigentes del año anterior

- Capitado: 1 contrato
- Evento: 3 contratos

Comparativo y variación

El análisis comparativo de las modalidades de contratación suscritas por la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A con las EPS durante las vigencias 2023 y 2024 evidencia un ajuste en las formas de relacionamiento financiero y operativo con las aseguradoras, reflejando una estrategia orientada a mejorar la eficiencia y sostenibilidad del modelo de atención.

Tabla 89. Modalidad de contratación por Eps 2023-2024

MODALIDAD	2023	2024	VARIACION
CAPITADO	17	19	2
PAGO GLOBAL PROSPECTIVO	9	3	-6
POR SERVICIO	5	4	-1
ENTES TERRITORIALES	0	1	1

Fuente: Matriz contractual

Durante el año 2023, predominaron los contratos bajo la modalidad capitada con un total de 17 acuerdos, modalidad que permite una gestión anticipada del riesgo financiero y la planeación operativa, para el 2024, esta modalidad aumentó a 19 contratos, representando un crecimiento de 2 contratos, lo que sugiere una mayor preferencia por esquemas de pago que aseguren continuidad y cobertura poblacional.

En contraste, la modalidad de Pago Global Prospectivo (PGP) disminuyó significativamente, pasando de 9 contratos en 2023 a solo 3 en 2024, con una variación negativa de 6 contratos; la modalidad de pago por evento o por servicio también presentó una leve disminución, al pasar de 5 contratos en 2023 a 4 en 2024; se destaca la incorporación de la contratación con entes territoriales en la vigencia 2024, con 1 contrato suscrito, lo que refleja un avance en la articulación interinstitucional con actores del orden local para fortalecer la atención en salud en contextos específicos.

3.2. Plan de Intervenciones Colectivas

La IPSI KOTTUSHI SAO ANA A, coordino acciones de desarrollo comunitario y fortalecimiento institucional en el marco del desarrollo del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, a través del contrato interadministrativo 001 de 2024 suscrito con la Alcaldía del Municipio de Manaure, que tuvo inicio desde el día 01 de abril hasta el 30 de diciembre de 2024.

Con el desarrollo de las actividades de las diferentes dimensiones del PIC, a través de muchas estrategias de trabajo comunitario y colectivo se vio reflejado significativamente el mejoramiento de la calidad de vida de sus beneficiarios tanto en zona urbana como rural.

Nuestra labor en el Municipio de Manaure donde existen marcadas características de necesidades básicas insatisfechas (NBI), diversidad cultural, territorio y prevalencia de costumbres étnicas arraigadas, nos llevó a diseñar acciones que garantizaran las condiciones para mejorar la salud de la población, prolongando la vida y promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y manteniendo la salud.

Este trabajo se consigue al entender la salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario logrado así mantener las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, mediante acciones sectoriales e intersectoriales.

En este informe se plasman los resultados obtenidos en los nueve meses de trabajo realizado en todos los territorios y micro territorios para dar cumplimiento a las orientaciones, políticas y metas establecidas dentro del Plan de Acción en Salud (PAS), al objeto del contrato y a la sentencia T302 de 2017, los resultados obtenidos contribuyen al ideal de una institución de excelencia y calidad, comprometida con el mejoramiento de las condiciones sociales, especialmente la Salud Pública de la región, mediante un trabajo estructurado, planificado y en equipo.

En el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, estaban incluidas seis (6) dimensiones prioritarias del Plan Decenal de Salud Pública, acorde a la oferta institucional de la IPS y al plan territorial de salud -PTS. Las dimensiones inmersas dentro del PIC son las siguientes:

- Convivencia social y salud mental
- Vida saludable y enfermedades transmisibles
- Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
- Salud ambiental
- Seguridad alimentaria y nutricional
- Vida saludable y condiciones no transmisibles

En el Municipio de Manaure existe un alto porcentaje de pobreza, además se caracteriza por tener una población mayoritariamente indígena, de bajos niveles de escolaridad, en condiciones socioeconómicas vulnerables. La situación geográfica y las ambientales son adversas; los indígenas, son un grupo disperso, en su mayoría localizados en zonas urbano-marginales, rurales, fronterizas y de difícil acceso, lo que conlleva a que la cobertura en salud sea precaria y se mantengan altas

prevalencias de enfermedades de todo tipo, entre las más comunes se encuentran las enfermedades de desnutrición.

3.2.1. Numero de contrato – Actividades Contratadas y Realizadas

Este contrato se desarrolló bajo el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 001 -2024; SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE MANAURE Y LA IPS-I KOUTTUSHI SAO ANA >A, cuyo objeto es “EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DENTRO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS TRANSITORIO (PIC) DEL MUNICIPIO DE MANAURE – LA GUAJIRA VIGENCIA 2024”

El análisis de cumplimiento del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Manaure para la vigencia 2024 refleja un 100% de ejecución de las actividades programadas en cada una de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), evidenciando una gestión eficiente y comprometida con las metas establecidas en salud pública.

Tabla 90. Actividades Contratadas Vs Realizadas PIC Manaure 2024

DIMENSIÓN PDSP	ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Salud Ambiental	77	77
Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles	118	118
Convivencia Social y Salud Mental	212	212
Seguridad Alimentaria y Nutricional	185	185
Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	76	76
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	171	171
TOTAL	839	839

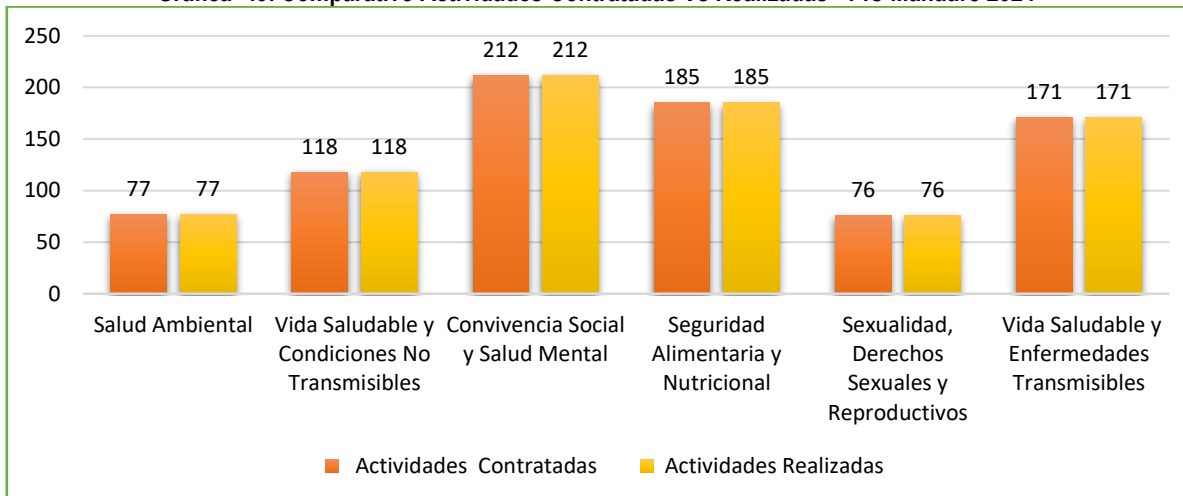
Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Se destaca el cumplimiento íntegro en todas las líneas estratégicas:

- **Salud Ambiental:** Se desarrollaron las 77 actividades previstas, orientadas a mejorar los entornos físicos y reducir riesgos ambientales.
- **Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles:** Las 118 actividades contratadas fueron ejecutadas, enfocadas en la promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas.
- **Convivencia Social y Salud Mental:** Con 212 actividades cumplidas, esta dimensión tuvo el mayor número de acciones, lo que refleja una fuerte apuesta por la salud mental y el fortalecimiento del tejido social.
- **Seguridad Alimentaria y Nutricional:** Se alcanzaron las 185 actividades programadas, priorizando el abordaje de determinantes sociales de la salud como la nutrición y el acceso a alimentos adecuados.

- **Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos:** Se ejecutaron las 76 actividades definidas, garantizando procesos de educación, orientación y prevención en esta área clave.
- **Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles:** Las 171 acciones programadas fueron desarrolladas, con impacto en la prevención de enfermedades infecciosas y promoción de prácticas saludables.

Gráfica 49. Comparativo Actividades Contratadas Vs Realizadas - PIC Manaure 2024



Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

En conclusión, el cumplimiento total de las 839 actividades contratadas evidencia un adecuado desempeño en la gestión del PIC en el municipio de Manaure, durante la vigencia 2024, fueron desarrolladas en un 100%, dando cumplimiento al objeto contractual, asegurando la implementación efectiva de las estrategias, con enfoque territorial, diferencial e intercultural, en beneficio de la salud colectiva.

3.2.2. Socializaciones y capacitaciones

El 2 de abril de 2024, en las instalaciones de la Secretaría de Salud Municipal de municipio de Manaure, se llevó a cabo una jornada de capacitación dirigida al personal vinculado al desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con el objetivo de fortalecer sus competencias y formalizar la conformación de los equipos básicos por componentes; durante esta actividad, se estructuraron seis equipos operativos, cada uno integrado por un profesional, un auxiliar de enfermería y un promotor de salud, quienes serán los responsables de ejecutar las acciones definidas en cada una de las dimensiones del PIC para la vigencia 2024.

En el marco de la jornada, se socializaron las estrategias, actividades y líneas de acción establecidas en el plan de acción, promoviendo la comprensión integral de los enfoques y metodologías que guían la ejecución del PIC; se hizo énfasis en la necesidad de fortalecer el trabajo en equipo, la articulación entre los actores territoriales y el compromiso institucional para lograr resultados efectivos en salud pública; como compromisos institucionales, se acordó garantizar el suministro oportuno de insumos, dar cumplimiento estricto al cronograma de actividades, y capacitar permanentemente a promotores y auxiliares en temáticas de promoción y prevención en salud, con esta jornada se marca el inicio formal de la operación del PIC 2024, consolidando las bases técnicas y operativas para su implementación.

Imagen 13. Capacitación y conformación de los equipos básicos PIC



Fuente: Elaboración propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

Imagen 14. Listado de Asistencia a conformación de los equipos básicos PIC

LISTADO DE ASISTENCIA														
Departamento: La Guajira														
Municipios: Maicao														
Componentes: Capacitación														
Dirigido por: Asesoramiento														
Objetivo: Capacitar al personal y crear los equipos básicos del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, y articular acciones con la Autoridad Sanitaria de la Secretaría de Salud Municipal.														
Fecha: 02 de Abril 2024														
Hora de convocatoria: 8:00am														
Hora de inicio: 8:30am														
Hora de finalización: 12:30m														
Modalidad: Presencial														
Lugar:														
No	Nombre y Apellido	Nº de Identificación	Entidad	Cargo	Teléfono	Email	ZONA	ENVIOS	DIFERENCIAL	Firma				
1	Jennyly Cárdenas	40103720	EPS Kottushi	Asesoramiento	3026509942	jennylycardenas@gmail.com	X			Jennyly Cárdenas				
2	Daniela Herrera	3026509942	EPS Kottushi	Promotora	3026509942	danielaherrera@gmail.com	X			Daniela Herrera				
3	Yamir Hernández	3026509942	EPS Kottushi	Promotora	3026509942	yamirhernandez@gmail.com	X			Yamir Hernández				
4	Yamir Hernández	3026509942	EPS Kottushi	Promotora	3026509942	yamirhernandez@gmail.com	X			Yamir Hernández				
5	Yamir Hernández	3026509942	EPS Kottushi	Promotora	3026509942	yamirhernandez@gmail.com	X			Yamir Hernández				
6	Yamir Hernández	3026509942	EPS Kottushi	Promotora	3026509942	yamirhernandez@gmail.com	X			Yamir Hernández				
7	Yamir Hernández	3026509942	EPS Kottushi	Promotora	3026509942	yamirhernandez@gmail.com	X			Yamir Hernández				
8	Yamir Hernández	3026509942	EPS Kottushi	Promotora	3026509942	yamirhernandez@gmail.com	X			Yamir Hernández				
9	Yamir Hernández	3026509942	EPS Kottushi	Promotora	3026509942	yamirhernandez@gmail.com	X			Yamir Hernández				
10	Yamir Hernández	3026509942	EPS Kottushi	Promotora	3026509942	yamirhernandez@gmail.com	X			Yamir Hernández				

DIRECCIÓN: CALLE 6 No. 4-42 BARRIO CENTRO
CORREO: piamanara@ipsikottushi.com

Fuente: Elaboración propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

El 4 de abril de 2024, en la Secretaría de Salud Municipal, se llevó a cabo una jornada de capacitación dirigida al personal del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con el propósito de socializar y articular las acciones programadas para la vigencia 2024 con los referentes de la autoridad sanitaria. Durante este encuentro se presentaron, analizaron y concertaron las actividades correspondientes a cada una de las dimensiones del PIC, con el fin de garantizar una ejecución coordinada y efectiva en el territorio.

La jornada permitió establecer un espacio de diálogo técnico y operativo entre el equipo del PIC y los referentes homólogos de la autoridad sanitaria, orientado a consolidar estrategias de trabajo conjunto que fortalezcan el cumplimiento de las metas del Plan de Acción en Salud (PAS). Como resultado del encuentro, se acordó el compromiso institucional de asegurar el cumplimiento del 100 % de las actividades programadas en el PAS, así como ejecutar las acciones del PIC conforme al cronograma establecido, manteniendo la articulación permanente entre los equipos técnicos y los actores responsables de cada dimensión. Esta articulación representa un componente clave para la eficiencia en la implementación de intervenciones colectivas en salud pública durante la vigencia 2024.

Imagen 15. Capacitación personal PIC y articulación con la autoridad sanitaria



Fuente: Elaboración propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

Imagen 16. Lista de asistencia Capacitación personal PIC y articulación con la autoridad sanitaria

LISTADO DE ASISTENCIA													
Departamento: La Guajira													
Municipio: Maunabo													
Componente: Capacitación													
Objetivo: Capacitar y articular los equipos básicos del Plan de Intervenciones Quinicias PIC													
Fecha: 04-Abril-2024													
Modalidad: Presencial													
Hora de inicio: 8:30 am													
Hora de finalización: 12m													
Lugar:													
ZONA													
ENTORNO													
Firma													
No. Nombres y Apellidos													
Nº de Identificación													
Entidad													
Cargo													
Teléfono													
Email													
ZONA													
ENTORNO													
Firma													
No. Nombres y Apellidos													
Nº de Identificación													
Entidad													
Cargo													
Teléfono													
Email													
ZONA													
ENTORNO													
Firma													
No. Nombres y Apellidos													
Nº de Identificación													
Entidad													
Cargo													
Teléfono													
Email													
ZONA													
ENTORNO													
Firma													
No. Nombres y Apellidos													
Nº de Identificación													
Entidad													
Cargo													
Teléfono													
Email													
ZONA													
ENTORNO													
Firma													

DIRECCIÓN: CALLE 6 No. 4-42 BARRIO CENTRO
CORREO: ipikottushi@ipsikottushi.com

DIRECCIÓN: CALLE 6 No. 4-42 BARRIO CENTRO
CORREO: ipikottushi@ipsikottushi.com

Fuente: Elaboración propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

3.2.3. Cronograma de actividades por dimensión PIC Manaure 2024

Tabla 91. Plan de Acción Dimensión Vida Saludable Y Condiciones No Transmisibles Pic Manaure 2024

ITEM	ACTIVIDADES	II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE		
		MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
1	Realizar diez (10) actividad de Educación y Comunicación en salud dirigida a población mayor de 18 años, como orientaciones para promover hábitos y estilos de vida saludable con énfasis en las condiciones de vida de las personas, familias y comunidades que habitan en áreas urbanas, rurales y rurales dispersas, en el marco de la implementación de estrategias efectivas para la promoción integral de hábitos, a fin de fomentar y adaptar prácticas acordes a la realidad territorial.	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	Desarrollar (20) encuentros deportivos para promover la actividad física como factor que genera estilos de vida saludables, con énfasis en personas con riesgo cardiovascular y/o enfermedades no transmisibles, como parte de las estrategias para mejorar los modos, condiciones y estilos de vida saludables en los entornos de vida de las personas, familias y comunidades en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.	0	2	2	3	2	3	2	3	3
3	Efectuar diez (10) actividades de información en salud para orientar a los padres y cuidadores de niños entre los 2 y 8 años sobre la identificación de signos y síntomas de alertas de los "defectos de refracción" en el marco de la estrategia "Veo bien, aprendo bien", para contribuir con la detección temprana de las alteraciones visuales en los escolares en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
4	Realizar una (1) campaña trimestral de educación y comunicación en salud, dirigida a la población en general, orientadas al empoderamiento de las personas, familias y comunidades sobre hábitos de autocuidado y reconocimiento de factores de riesgo,		1			1			1	

	que orienten al mantenimiento de una buena salud visual en el curso de vida.									
5	Realizar diez (10) difusiones de la información sobre hábitos y cuidados del oído y la audición, conductas protectoras y medidas preventiva en el curso de vida.	1	1	1	1	1	1	2	1	1
6	Efectuar diez (10) difusiones de la información para promover prácticas de cuidado bucal en los niños en el entorno hogar.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
7	Participar en las cuatro (4) Jornadas Nacionales de Vacunación y realizar aplicación tópica de Barniz de flúor al 100% de la población entre 1 y 17 años como casos identificados, en el marco de la estrategia SOY GENERACION MAS SONRIENTE, como aporte al incremento de coberturas para la protección específica y la prevención de lagunas enfermedades que afectan la salud bucal de la primera infancia, infancia y adolescencia	1			1			1		1
8	Realizar diez (10) campañas educativas para fomentar la práctica del Autocuidado, la salud oral y la promoción de la actividad física, en busca de propiciar la transformación de actitudes y comportamientos en la población Adulto Mayor.	1	1	1	1	1	1	1	2	1
9	Realizar diez (10) difusiones informativas para promover en los individuos, familias y comunidades, la implementación de la estrategia 4x4, para fomentar hábitos de estilos de vida saludables y prevenir condiciones no transmisibles en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.	1	1	1	1	2	1	1	1	1
10	Efectuar cuatro (4) campañas de promoción de la salud para promover el acceso a la atención integral en salud de las Enfermedades hipertensivas en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.			1		1		1		1
11	Efectuar diez (10) aplicaciones de tamizajes a la población con sospecha de patrones de consumo problemático de alcohol (prueba AUDIT), de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (prueba ASSIST) en cumplimiento a lo señalado en la Resolución 3280 del 2018.	1	1	2	1	1	1	1	1	1

12	Realizar una (1) campaña de información en salud en marco de la conmemoración del día mundial de la Diabetes, buscando generar en los individuos y familias la mayor conciencia del problema sobre la diabetes, para contribuir a la reducción de las tasas de morbilidad y la prevención de la enfermedad (14 de Noviembre).								1	
13	Efectuar (10) campaña informativa a la comunidad en general sobre los signos y síntomas de alarmas, complicaciones y la importancia de asistir a los controles en los programas o clubes de diabéticos e hipertensos en las Instituciones Prestadora de Servicios de Salud.	1	1	1	1	1	1	2	1	1
14	Efectuar una (1) campaña para la aplicación de tamizaje cardio metabólico y peso saludable en la población en mayor de 18 años dentro del programa un millón de corazones.			1						
15	Desarrollar una (1) campaña de información en salud dirigida a la población mayor de 18 años en la conmemoración del día mundial del Cáncer de Mama, sobre la detección temprana de las alteraciones del cáncer de mama con el objetivo de crear conciencia y promover que cada vez más accedan a controles, diagnósticos y tratamientos oportunos y efectivos. (19 de Octubre).							1		
16	Desarrollar una (1) campaña informativa sobre detección temprana de Cáncer de Cérvix, en el marco del día mundial de la prevención del cáncer de cuello uterino (26 de Marzo).	1								
17	Ejecutar cuatro (4) actividades educativas sobre la toma de muestra de citología, la detección temprana de alguna señal de cáncer.		1			1		1		1
18	Realizar una (1) capacitación a la población mayor de 40 años sobre el acceso de los hombres al tamizaje de próstata para la detección temprana de alguna señal de cáncer.			1						

Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 92. Plan De Acción Dimensión Salud Ambiental – Pic Manaure 2024

ITEM	ACTIVIDADES	II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE		
		MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
1	Realizar diez (10) campañas informativas en prácticas higiénico-sanitarias que promuevan entornos saludables en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	Realizar diez (10) campañas informativas en la zona urbana y en los en los territorios y micro territorios priorizados del municipio., en temas de manejo adecuado del agua para consumo humano para promover el empoderamiento de la población en el manejo del agua potable.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
3	Realizar una (1) caracterización de las condiciones sociales, sanitarias y ambientales en los entornos hogar y comunitario en los barrios no formales en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.	100%	100%	100%						
4	Realizar un informe escrito al comité Entorno Saludable sobre los resultados y el análisis de la caracterización de las condiciones sociales, sanitarias y ambientales de entorno hogar de los en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.				1					
5	Desarrollar diez (10) talleres educativos para la construcción de entornos saludable exentos de riesgos, a través del fomento de prácticas y hábitos de autocuidado para desarrollar normas de conducta orientadas a la prevención de riesgos y habilidades básicas para resolver problemas de salud y ambiente en el entorno hogar de la zona urbana y en los en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.	1	1	1	1	2	1	1	1	1
6	Realizar cinco (5) talleres educativos sobre la Estrategia Entornos Saludables dirigidas a los actores sociales y comunitarios, Facilitadores y Agentes Comunitarios en la implementación		1		1	1		1	1	

	de la Estrategia en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.									
7	Realizar diez (10) difusiones informativas en salud para la prevención de la exposición ante los diferentes riesgos ambientales en zonas identificadas de alta incidencia en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.	1	1	1	1	1	1	2	1	1
8	Realizar diez (10) campañas informativas en salud en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio., sobre el manejo de los residuos sólidos en el hogar para fomentar la estrategia entornos saludables desde el componente viviendas saludables.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
9	Realizar diez (10) campañas educativas en el marco de la estrategia Atención Primaria Ambiental sobre el desarrollo de acciones básicas para el mejoramiento de las viviendas que conlleven a promover y proteger la salud de los individuos, familias y comunidades en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.	1	1	1	1	1	1	2	1	1
10	Realizar diez (10) campañas de recolección de inservibles en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio, orientadas a prevenir o minimizar la propagación de vectores y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano	1	1	1	1	1	1	1	2	1

Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 93. Plan De Acción Dimensión Convivencia Social Y Salud Mental – Pic Manaure 2024

ITEM	ACTIVIDADES	II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE		
		MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
1	Implementar diez (10) difusiones de información sobre convivencia y recomendaciones del cuidado de la salud mental, dirigida a la población general, como factor protector para una buena salud mental,	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	Realizar diez (10) difusiones informativas con recomendaciones relacionadas con el acceso responsable a la información y comunicación sin daño, orientadas a disminuir los riesgos e la población general y grupo de mayor vulnerabilidad.	1	1	1	1	2	1	1	1	1
3	Realizar diez (10) campañas informativas sobre la prevención de las violencias en el entorno hogar, teniendo en cuenta que las principales víctimas son mujeres, niños y personas mayores.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
4	Efectuar diez (10) campañas publicitarias para fomentar la salud mental en personas adultas mayores.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
5	Efectuar diez (10) campañas publicitarias para promover el fortalecimiento de entornos y factores protectores y favorables para mejorar la salud mental y la convivencia social, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y diferencial	1	1	1	1	1	1	2	1	1
6	Efectuar una (1) celebración en el marco de la conmemoración del día de la salud mental (10 de Octubre)							1		
7	Realizar una (1) campaña publicitaria en el marco de la celebración de la semana del buen trato (del 19 al 25 de Noviembre)								1	
8	Realizar diez (10) piezas comunicativas para la producción, organización y difusión de temas de salud	1	1	1	1	2	1	1	1	1

	mental y la promoción de la ruta de atención de violencia con enfoque diferencial.									
9	Desarrollar diez (10) jornadas educativas sobre vínculos afectivos, como factor protector a las relaciones interpersonales al interior de la familia y prevención de la violencia intrafamiliar.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
10	Realizar cuatro (4) encuentros con la red de salud sobre prevención de formas de violencia contra la mujer, maltrato infantil, violencia contra personas en situación de discapacidad, detención temprana, canalización, seguimiento y rehabilitación comunitaria.			1		1		1		1
11	Efectuar diez (10) tamizajes para la detección temprana de trastornos mentales en niños (prueba RQC), en adultos (Pruebas SQR), en población con sospecha de patrones de consumo problemático de alcohol, tabaco y otras drogas (prueba ASSIST) y a la población con sospecha de patrones de consumo problemático de alcohol (prueba AUDIT), y notificar a las EAPB para seguimiento a casos, según Resolución 3280 del 2018.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
12	Desarrollar diez (10) Búsquedas Activas en la población general y grupos con mayor vulnerabilidad, para la identificación de personas con discapacidad, problemas y trastornos mentales, (epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas, violencias, etc.) y realizar la canalización a los servicios sociales y de atención en salud.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
13	Efectuar dos (2) encuentros con líderes y autoridades tradicionales, para la conformación de grupos de apoyo o de mutua ayuda en			1				1		

	población con riesgos en salud mental.									
14	Efectuar cuatro (4) campañas de educación y comunicación para favorecer el curso del duelo asociado a la muerte de personas y sus familiares debido a los diferentes eventos de interés en Salud Pública, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y diferencial.		1		1		1		1	
15	Desarrollar diez (10) encuentros en las zonas de orientación y centro de escucha, para brindar primeros auxilios psicológicos e intervención motivacional breve, de apoyo emocional en salud mental.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
16	Implementar y mantener en operatividad al 100% una línea telefónica para brindar apoyo emocional en salud mental.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Efectuar orientación psicológica al 100% de los usuarios captados mediante la línea telefónica y activar la ruta de atención según el caso con la EAPB.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
18	Realizar diez (10) actividades educativas sobre los signos y síntomas de la conducta suicida en jóvenes y adolescentes.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
19	Efectuar diez (10) jornada de información sobre los signos y síntomas del estrés, la ansiedad y la depresión, con el fin de orientar a la población joven y adulta del municipio sobre las alteraciones emocionales que pueden surgir por cualquier situación que afecte la salud mental.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
20	Diseñar y publicar diez (10) murales visibles para la población en general, con mensajes alusivos a la resiliencia y a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, en los corregimientos y zona urbana.		5	5						

21	Desarrollar diez (10) encuentros con los jóvenes, adolescentes entre las edades 14 a los 25 años y población migrante para identificar problemática que conlleven a la prevención del consumo de SPA, violencia intrafamiliar y el uso inadecuado de las redes sociales para prevenir suicidio.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
22	Realizar una (1) celebración en el marco de la conmemoración del día mundial de la prevención del suicidio (10 de septiembre), desarrollando acciones informativas que conlleven a minimizar la ideación suicida, conducta suicida y prevenir riesgo de suicidio.						1			
23	Realizar cuatro (4) concursos presenciales de música y danza urbano, para promover mensajes de prevención del uso de sustancias psicoactivas.		1		1		1			1
24	Realizar al 100% búsquedas activas de casos de violencia y trastorno mentales y reportarlos a la Secretaría de Salud para su canalización a los servicios sociales y de atención en salud.									
25	Realizar cuatro (4) diálogos de saberes étnicos para orientar a la población indígenas wayuu sobre la armonía espiritual y del pensamiento, con el fin de contener emocionalmente las alteraciones de los diferentes eventos en salud mental durante el curso de vida.		1		1		1		1	
26	Desarrollar veinte (20) actividades educativas sobre la estrategia habilidades para la vida (comunicación, asertividad, solución de problemas, pensamiento crítico, pensamiento creativo, manejo de estrés, autoestima y control de las emociones), dirigido a adolescente y jóvenes de los entornos comunitario, como factor	2	2	2	3	2	2	3	2	2

	protector para contener emocionalmente a los jóvenes y prevenir el uso de sustancias psicoactivas. micro territorios									
27	Ejecutar cuatro (4) campañas informativas sobre resolución pacífica de conflictos, mediante perifoneo y canales virtuales en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.			1		1		1		1

Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 94. Plan De acción Dimensión Seguridad Alimentaria Y Nutricional – Pic Manaure 2024

ITEM	ACTIVIDADES	II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE		
		MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
1	Realizar diez (10) encuentros para desarrollar practicas claves para la prevención y abordaje de la desnutrición, que conlleve al fomento de la seguridad alimentaria y nutricional mediante la implementación de huertas caseras con enfoque diferencial en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	Efectuar una (1) actividad educativa y comunicativa en el marco de la celebración día mundial de la inocuidad de los alimentos (7 de junio).			1						
3	Efectuar una (1) actividad educativa y comunicativa en salud en el marco de la celebración del día mundial de la alimentación (16 de octubre).							1		
4	Realizar diez (10) diálogos de saberes con líderes comunitarios y autoridades tradicionales orientado al desarrollo y fortalecimiento de las conductas alimentarias y otros comportamientos relacionados con la alimentación y la nutrición de acuerdo con sus usos y costumbres en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
5	Ejecutar diez (10) campañas informativas para promover el consumo de alimentos naturales y frescos cosechados en la región.	1	1	1	1	1	1	1	2	1
6	Realizar diez (10) campañas educativas para orientar a la población al acceso de la atención integral de los niños menores de 5 años con	1	1	1	1	2	1	1	1	1

	diagnóstico de riesgo o desnutrición aguda, moderada y severa, (Resolución 2350 de 2020) en los territorios y micro territorios priorizados, del municipio.									
7	Realizar diez (10) talleres educativos sobre la ruta de atención integral para los niños menores de 5 años con diagnóstico de riesgo o desnutrición aguda, moderada y severa (Resolución 2350 del 2022), dirigidos a las organizaciones de base, autoridades tradicionales, líderes y población general en los entornos hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional (EPS e IPS).	1	1	2	1	1	1	1	1	1
8	Efectuar diez (10) campañas informativas sobre tres mensajes claves en el manejo de la desnutrición en menores de cinco años (como evitar que su niño presente desnutrición aguda, como cuidar en casa si su niño está enfermo de desnutrición y cuando consultar al médico) con enfoque étnico.	1	1	1	1	1	2	1	1	1
9	Desarrollar diez (10) actividades de educación en salud para promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria hasta los 2 años, de acuerdo con las consideraciones para la lactancia materna y orientaciones para la atención de recién nacidos con bajo peso al nacer o prematuros, y el acceso a la atención en salud.	1	1	1	1	2	1	1	1	1
10	Implementar diez (10) difusiones informativas para indicar a la población la importancia de asistir a los controles de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
11	Realizar diez (10) estrategias educativas en el marco de la celebración de la Semana de la lactancia materna, para fomentar la lactancia materna como único alimento a los niños menores de 6 meses y complementaria con otros alimentos hasta los 2 años.	1	1	1	1	1	1	2	1	1
12	Realizar diez (10) campañas educativas a gestantes y lactantes sobre técnicas de amamantamiento, como estímulo de una adecuada	1	1	1	1	1	2	1	1	1

	producción de leche y para favorecer una lactancia materna exitosa.									
13	Efectuar (10) talleres de cocina para promover preparaciones de alimentos bajas en sal / sodio, utilizando otros condimentos, especias y alimentos que resalten el sabor natural de los alimentos y preparaciones sin necesidad de recurrir al uso de la sal en el hogar.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
14	Desarrollar diez (10) actividades informativas para la promoción de estilos de vida saludable con énfasis en hábitos alimenticios y actividad física de las familias de gestantes, niños, y hogares en general.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
15	Realizar diez (10) campañas publicitarias físicas con un mensaje alusivo para promover el acceso a los servicios de salud de las gestantes, niños menores de 5 años, en el marco de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	1	1	1	1	2	1	1	1	1
16	Desarrollar veinte (20) jornadas de salud integral para garantizar la atención a los casos de los niños menores de 5 años con diagnóstico de riesgo o desnutrición aguda, moderada y severa, como intervenciones de las RIAS, en articulación con la secretaría de salud, las EAPB e IPS.	2	2	3	2	2	2	2	3	2
17	Realizar 5 encuentros educativos en los diferentes territorios sobre las señales y /o signos de los niños menores de 5 años con riesgo o desnutrición aguda, moderada y severa en la población wayuu en los entornos hogar, comunitario, laboral e institucional (EPS e IPS) con mayores casos de morbilidad y mortalidad por desnutrición aguda según notificación en Sivigila.		1			1	1	1	1	
18	Ejecutar 3 talleres educativos en salud para promover en el hogar estilos de vida saludable con alimentación saludable, el acceso a la atención en salud y suplementación con Micronutrientes en Polvo.			1		1			1	
19	Desarrollar diez (10) talleres educativos en salud para promover un buen estado nutricional en las gestantes para prevenir bajo peso al nacer.	1	1	2	1	1	1	1	1	1

20	Desarrollar cinco (5) difusiones publicitarias para promover el apoyo social y familiar a la mujer embarazada frente a los factores de riesgo que causan bajo peso al nacer y la anemia.		1		1		1	1		1
21	Efectuar cinco (5) talleres educativos para promover estrategias de desparasitación y fortificación casera de alimentos con micronutrientes en polvo para prevenir la anemia en niños.		1		1	1		1		1
22	Desarrollar 5 talleres educativos para propiciar la transformación de actitudes, que conlleven al empoderamiento de promover técnicas que mejoren la calidad e inocuidad de los alimentos.		1		1	1		1	1	

Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 95. Plan De Acción Dimensión Sexualidad Y Derechos Sexuales Reproductivos Pic Manaure 2024

ITEM	ACTIVIDADES	II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE		
		MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
1	Realizar 5 encuentros educativos en salud en centros educativos para la promoción de la equidad de género, fomentando la transformación de creencias, imaginarios y la cultura que legitiman las violencias de géneros y limitan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos con equidad e igualdad de género, Fomentar el ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma; así como el acceso y uso de los servicios de salud.		1			1	1	1	1	
2	Realizar dos (2) actividades educativas en salud con los grupos u organizaciones sociales LGBT+ para la promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos.					1			1	
3	Realizar una (1) manifestación en articulación con los grupos u organizaciones sociales LGBT+ para conmemorar el Día Internacional del Orgullo Gay, para instar a la tolerancia, la igualdad y la dignidad de las personas gay, lesbianas, bisexuales y trans.			1						
4	Realizar cuatro (4) diálogos de saberes con parteras y parteros sobre prácticas sanitarias de atención del parto.			1		1		1	1	
5	Desarrollar diez (10) estrategias informativas en salud para orientar a la	1	1	2	1	1	1	1	1	1

	población en el abordaje de embarazos no deseados y el uso de métodos anticonceptivos									
6	Ejecutar diez encuentros educativos en los diferentes centros educativos urbana y rural en salud para fomentar el acceso a los servicios de salud que ofrecen las IPS en el modelo de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.		2			2	2	2	2	
7	Realizar cinco (5) actividades de cine al hogar sobre prevención de embarazo en adolescentes en el marco de la celebración de la semana costeña. En territorios seleccionados						5			
8	Desarrollar diez (10) estrategias informativas para promover la utilización de métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados y embarazos en adolescentes. -centros educativos	1	2		2	1	2	1	1	
9	Realizar diez (10) campañas informativas para promover en las gestantes el acceso a los controles prenatales, educarlas sobre los diferentes temas como signos y síntomas de alarma del embarazo, alimentación saludable, cuidados del recién nacido y lactancia materna exclusiva.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
10	Implementar un (1) encuentro para el desarrollo de competencias individual a los líderes y autoridades tradicionales sobre la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal para promover el acceso a la atención en salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.			1						
11	Efectuar un (1) evento promocional para conformar la red juvenil de Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud		1							
12	Ejecutar diez (10) estrategias educativas en salud para prevenir las violencias de género y sexuales en los entornos hogar y comunitario, socializar las líneas de ayuda y rutas de activación de notificación y denuncia ante un caso de violencia en el entorno hogar.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
13	Realizar una (1) actividad de socialización de herramientas educativas en el entorno comunitario para conmemorar el día internacional de la								1	

	erradicación de la violencia contra la mujer (25 de Noviembre)									
14	Efectuar dos campañas informativas para promover la Ruta de Atención Integral en Salud a las víctimas de violencia de género y violencia sexual.		1				1			
15	Realizar (1) una actividad lúdica en el entorno comunitario, rural para conmemorar el día mundial de la prevención del abuso sexual infantil (19 de Noviembre). en los diferentes corregimientos.							1		
16	Realizar una (1) jornada de socialización e información en salud sobre ITS-VIH/SIDA en el entorno comunitario e institucional, para la conmemoración del día mundial de la respuesta contra el VIH/SIDA (1 de diciembre) conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, previa concertación con actores como Secretaría de Salud Municipal, IPS y EAPB presentes en el municipio.									1
17	Implementar un (1) encuentro de saberes con líderes y autoridades tradicionales para promoción de la salud para la prevención de infecciones de transmisión sexual - ITS - VIH/ SIDA de acuerdo con sus usos y costumbres.							1		
18	Desarrollar un (1) encuentro para orientar a la población a la prevención de sífilis gestacional y sífilis congénita en articulación sectorial, transectorial y comunitaria.					1				

Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024.

Tabla 96. Plan De Acción Dimensión Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles Pic Manaure 2024

ITEM	ACTIVIDADES	II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE		
		MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
1	Realizar una (1) caracterización de los actores sociales del municipio de Manaure, que intervengan en la promoción del AIEPI Comunitario.	1								
2	Efectuar 1 taller educativos a los actores sociales del municipio sobre la Estrategia AIEPI Comunitario.		1							
3	Desarrollar diez (10) murales sobre los mensajes claves de la Estrategia AIEPI comunitario.		5	5						

4	Realizar diez (10) actividades de información en salud dirigida a la población en el entorno comunitario sobre lavado de manos, uso de tapabocas, medidas preventivas en hogar, orientación de la ruta de atención frente a las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
5	Realizar 2 encuentros educativos utilizando la técnica Investigación, educación participativa con líderes, cuidadores y agentes comunitarios en el municipio para incorporar los 3 mensajes claves del Programa Nacional de prevención manejo y control de la infección respiratoria aguda (IRA) en la prevención del riesgo de las comunidades		1			1				
6	Efectuar cinco talleres dirigidos a la población en relación con las precauciones en aislamiento domiciliario cuando se trata de eventos de interés en salud pública, relacionados con las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, para implementar medidas de protección individual como prevención del contagio y la propagación de las enfermedades.		1		1	1		1	1	
7	Ejecutar cuatro (4) campañas publicitarias para orientar en las prácticas cotidianas de la detección, control y protección de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, dirigidas a los individuos, familias y comunidades, que conlleven a prevenir el contagio y propagación de la enfermedad de interés en salud pública.			1		1		1		1
8	Desarrollar (2) talleres lúdicos para orientar a los padres y cuidadores sobre las consideraciones para tener en cuenta antes, durante y después del contagio con enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, dirigidas a los individuos, familias y comunidades, para prevenir el contagio y propagación de la enfermedad de interés en salud pública.			1				1		

9	Efectuar un encuentro con personal de las ESE e IPS para orientar sobre el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud en el trabajo.			1						
10	Realizar una (1) dotación a las 20 UROC Y UAIRAC existentes en las diferentes zonas en el municipio, teniendo en cuenta que la dotación de medicamentos debe realizarse de conformidad a la necesidad de los mismo (aplica para sales de rehidratación oral, acetaminofén, termómetro, ollas y utensilios para preparación del suero, etc.).		1							
11	Realizar dos (2) capacitación a los líderes comunitarios de veredas sobre el buen desempeño de las UROC Y UAIRAC dotadas por la administración municipal, prevención, detección, transmisión efectos adversos por la presencia de geo helmintos (parásitos como gusanos y lombrices) y recomendaciones a quienes deben someterse			1				1		
12	Realizar diez (10) campañas informativas para la prevención, detección, transmisión efectos adversos por la presencia de geo helmintos (parásitos como gusanos y lombrices) y recomendaciones a quienes deben someterse a desparasitación.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
13	Efectuar diez (10) estrategias informativas de promoción de la salud para orientar a la población al acceso a la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la desparasitación de la Primera Infancia e Infancia.	1	1	1	1	1	2	1	1	1
14	Realizar diez (10) estrategias publicitarias para promover prácticas de higiene y salud en la conservación, manipulación, preparación y distribución de los alimentos para prevenir enfermedades transmitidas por alimento	1	1	1	1	2	1	1	1	1
15	Efectuar 5 difusiones publicitarias para promover la higiene en la manipulación de alimentos durante todo el proceso de elaboración, separar los alimentos crudos de cocidos, usar agua apta para el consumo humano, cocinar los		1		1	1		1	1	

	alimentos completamente y presentar la zona de preparación de los alimentos libre de plagas.									
16	Implementar diez (10) campaña de promoción de la salud para orientar a la población sobre potabilización del agua para la prevención y control de las Enfermedades de Transmisión Hídrica y alimentaria.	1	1	1	2	1	1	1	1	1
17	Efectuar diez (10) actividades de información en salud dirigido a la población general sobre la prevención de la Tuberculosis y Lepra o Hansen.	1	1	2	1	1	1	1	1	1
18	Realizar cuatro (4) encuentros para el desarrollo de capacidades individual de líderes y autoridades tradicionales sobre la prevención de la Tuberculosis, en el marco del Plan Estratégico "Hacia el Fin de la Tuberculosis"			1		1		1		1
19	Realizar diez (10) campañas de intensificación a la vacunación sin barreras, rancho a rancho y casa a casa para identificar y caracterizar a la población susceptible a vacunar, remitir a la secretaría de salud municipal, para la canalización a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud vacunadoras, buscando completar esquemas de vacunación.	1	1	1	1	1	2	1	1	1
20	Realizar cuatro (4) campañas educativas para promover la vacunación sin barreras y la importancia de completar el esquema de vacunación según edad, dirigidos a padres cuidadores.		1		1		1		1	
21	Promocionar en diez (10) campañas informativas mensajes alusivos a la vacunación sin barreras, la aplicación de las vacunas avaladas en el esquema nacional y la importancia de completar esquema; mediante el uso de las tecnologías de la información y la comunicación -TIC o medios virtuales y perifoneo en español y wayunaiki, de periodicidad trimestral en zona rural y urbana	1	1	2	1	1	1	1	1	1
22	Realizar cuatro (4) talleres de Educación y Comunicación para la salud, buscando promover las diferentes vacunas que integran el esquema nacional, desde un enfoque intercultural y étnico, que permita a los diferentes grupos conocer las ventajas		1		1		1		1	

	de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimientos de cuidados adecuados post-vacunación, dirigida a los grupos priorizados.								
23	Realizar cinco (5) campañas informativas rancho a rancho, casa a casa, para la canalización y orientación de las personas priorizadas para completar esquema y vacunación contra COVID - 19, con diferentes mensajes para promover la vacunación con enfoque diferencial, dirigida a líderes y/o autoridades indígenas y sabedores ancestrales, para informar sobre las ventajas de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimientos de cuidados adecuados pos-vacunación.	1		1	1		1		1
24	Realizar cinco 5 jornadas de salud para garantizar el acceso de la población ubicada prioritariamente en áreas rurales con población dispersa, a los servicios de salud individuales y colectivos, incluyendo actividades de vacunación COVID-19 según el plan municipal de vacunación con enfoque diferencial en coordinación con las EAPB y su red prestadora.	1		1	1		1		1
25	Efectuar (1) encuentro con líderes comunitarios y autoridades tradicionales, para el fomento de la conformación de grupos de apoyo a las actividades de vacunación según el plan municipal de vacunación con enfoque diferencial.	1							
26	Realizar diez (10) jornadas de recolección de inservibles que son factores de riesgo para criaderos y proliferación del vector transmisor del Dengue en los corregimientos (pájaro, mayapo, la gloria, manzana, Aremasain, la paz, shiruria, musichi, la sabana centro, sabana troncal			5			5		
27	Realizar un (1) taller en el 100% de la institución educativa y etnoeducativa del municipio, para fomentar en la comunidad educativa la recolección de inservibles y la eliminación de criaderos del vector, en el marco de la estrategia Escuela Saludable, para la prevención y control del dengue.				1				
28	Realizar Quince (15) jornadas de educación sanitaria y ambiental para la	1	1	1	2	2	2	2	2

implementación de los 4 pasos clave para el lavado de tanques y albercas para prevenir y controlar el dengue en todos los barrios y corregimientos del municipio de Manaure.										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 97. Actividades programadas y Recursos asignado por dimensión

Dimensión PDSP	Número de Actividades Programadas	Total, Recursos Programados (en pesos)
Salud Ambiental	77	\$ 200.000.000,00
Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles	118	\$ 200.000.000,00
Convivencia Social y Salud Mental	212	\$ 200.000.000,00
Seguridad Alimentaria y Nutricional	185	\$ 235.000.000,00
Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	76	\$ 200.000.000,00
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	171	\$ 200.000.000,00
TOTAL	839	\$ 1.235.000.000,00

Fuente: Elaboración propia, a partir del contrato plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

3.2.4. Territorios y micro territorios de salud

De acuerdo a la resolución 0295 del 27 de febrero de 2023 por el cual se modifican los artículos 3, 8,11,14,16 y 18 de la resolución 518 de 2015 en relación con la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas; un Territorio es entendido como un espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales.

Los micro territorios de Salud son un espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional. Para su configuración se tienen en cuenta los entornos, las dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial; allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir.

Teniendo en cuenta este concepto y las comunidades incluidas en la sentencia T-302, los territorios y micro territorios intervenidos dentro del Plan de Intervenciones Colectivas de Manaure 2024 fueron:

Tabla 98. EQUIPO 1- zona 1

REFERENCIAS DE UBICACIÓN	
TERRITORIO - CORREGIMIENTO	MAYAPO
MICROTERRITORIO- SECTOR	PAJARO

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Imagen 17. Descripción de los Micro territorios - Territorio 1

TERRITORIO 1 MICROTERRITORIO- MAYAPO	TERRITORIO 1- MICROTERRITORIO- SECTOR BALLENAS
PASITO LA RAYA	URRAICHICHON 1
BUENA VISTA	IRRUKIRU
CHIVOLO	ALITACHON
PRRAKAT	CHIALEM
TAPUAJA	ATNEKIMANA
KOUSHIMANA	ICHIKEPU
MACHUKAMANA	CUCULATAMANA
IRRUWO	YOTOKOROI
PIURACHON	PACTALIA
KEMANA	PIULACHON
MALIKASIRRA	PIURAKA
	PONDORÉ

TERRITORIO 1-MICROTERRITORIO -PAJARO	TERRITORIO 1-MICROTERRITORIO -PAJARO- PARALELO GASODUCTO
JASAINAPU	ATAKARALU
CHIPAREMANA (MORTALIDAD POR DNT)	UTNAMIRA
ATCHONKAI (MORTALIDAD POR DNT)	AUYERKI
CUSTEMA (MORTALIDAD POR DNT)	MARERA
PESCAL	CHIRIYUCA
COMEJENE	MAPAWAIN
LOUNAIN	GUAMAYAO
JAMACAMANA	URRAISHIRRA
GUARECHON	JAUMCHECA
WAY	KAPACHERRAMANA
PULPULE	KASUACHON
LAMALET	KAPUSHAMANA
LA LOMA	CATSHAMANA
MALIRRACHON	KASHUANARI
APSHECKAT	KAYATAMANA
AIPIORRALAIN	MARROYAMANA
OROCHONKA	CAYETAMANA
MUPULE	MACUSICHON
MAISPANA	MAKUSCHON

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 99. EQUIPO 2- zona 2

REFERENCIAS DE UBICACIÓN	
TERRITORIO - CORREGIMIENTO	AREMASAIN- LA GLORIA
MICROTERRITORIO- SECTOR	POROMANA – PEAJE ALTO PINO

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Imagen 18. Descripción de los Micro territorios - Territorio 2

TERRITORIO - 2 MICROTERRITORIO AREMASAIN #1	TERRITORIO2 MICROTERRITORIOS AREMASAIN # 2
IRRUIJUNA	URRAICHICHON 1 (ACCIONADA SENT.302-2017)
MONCUMANA	IRRUKIRU
CALDERON	ALITACHON
TOLINCHEN	CHIALEN
TATALIMANA	ATNEKIMANA
QUEJOMANA	CUCULATAMANA
GUANARE	YOTOJOROI
JALIRRAICAT	PACTALIA
UNURU	PIULACHON
PRESIAL	CEIBITA
CEIBACAL	KARRASHIRRA
WALISHITAIN	ATAKUMANA
URRAICHICAT	POPOROMANA
PURUCHACHON	
LIMUNACAT	
TRIYACHON	
APALACHON	
GUAYABITAL	
TRILIYAMANA	
ALISHIRRA	

TERRITORIO2 -SABANA FRENTE A AREMASAIN -TRONCAL
TARRAMAL
MAMON
MARBELLA
TOMASKOMANA
AMUTKA
KEKAMANA
TRIACHON
ISHIPANA
ATAKA 1
ATAKA 2
KEANEWAKA
SISIPANA
ALJAKANA
ULIUNAKA
YALETPIA
YALETPIA

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 100. EQUIPO 3- zona 3

REFERENCIAS DE UBICACIÓN	
TERRITORIO- CORREGIMIENTO	MUSICHI
MICROTERRITORIO - SECTOR	PERRAMANA

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Imagen 19. Descripción de los Micro territorios - Territorio 3

TERRITORIO 3- MICROTERRITORIO MUSICHI
URRAIRRAPA (MORTALIDAD POR DNT)
MONTERREY (MORTALIDAD POR DNT)
MAYONAMANA (MORTALIDAD POR DNT)
SEQUIA (MORTALIDAD POR DNT)
AYALARRAKAT (MORTALIDAD POR DNT)
GUINEOMANA
PEJUTCHON
KULALALACHIQUI
OCULECAT
ERCHUMANA
KASISCHON
NALAPA
KASUTAREN
KAJAPUMANA
JASAIKA GUADALUPE
JIMPUMANA
KALICHON
SIGMANA

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 101. EQUIPO 4- zona 4

REFERENCIAS DE UBICACIÓN	
TERRITORIO- CORREGIMIENTO	MANZANA
MICROTERRIO - SECTOR	SABANA CENTRO

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan de salud pública de intervenciones colectivas

Imagen 20. Descripción de los Micro territorios - Territorio 4

TERRITORIO 4 SABANA MARGEN 1	TERRITORIO 4 SABANA 3
PANERRAKICHI	KOUSATCHON
KULIJIRAPO	KARRAKARAICHON
JULUWAIN	JIJITAMANA
WASAISIRRA	JIJITAMANA
MOUWATERO	PIOLEKAT
LAGUNITA	AMAMANA
CHUIRRATSI	YAWAIN
CALOUYACHAN	JAMUCHECHON
PALIYU	HEMIMANA
KAUSHARAPO	
WAYUNTAMANA	
ANTACION	
CHIRRAIN	

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 102. EQUIPO 5- zona 5

REFERENCIAS DE UBICACIÓN	
CORREGIMIENTO	SANTA ROSA, SHIRURIA Y LA PAZ
SECTOR	SANTA ROSA, SHIRURIA Y LA PAZ

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Imagen 21. Descripción de los Micro territorios - Territorio 5

TERRITORIO 5 - MICROTERRITORIOS SANTA ROSA, SHIRURIA Y LA PAZ
CUAMANA
BERLIN POROLIMANA
JOLOLACHIMANA
MALAWAIKA
MAPUIN
KASISCHON
WAYETAKA
ISOSHIKA
MOCOCHIRRAMANA
KALINASIRRA
BETANIA
SANTA RITA
POLLERAMANA
ALAPALEN
CEREZAL
NAUNASHITA
KARRAMPIA
TECHO VERDE

Fuente: Elaboración propia, a partir del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 103. Talento humano del plan de intervenciones colectivas Manaure 2024

NOMBRE	CARGO	DIMENSIONES DEL PIC
ANALDO JOSE VANEGAS	Coordinador	Todas las dimensiones
BERNABE EPIAYU PUSHAINA	Técnico en sistema	Todas las dimensiones
DANIELA LICETH PIMIENTA DIAZ	Psicóloga	Convivencia social y salud mental
DUVIS DELFI DIAZ PUSHAINA	Enfermera profesional	Vida saludable y enfermedades transmisibles
MARIA JOSE VILLALBA GONZALEZ	Trabajadora social	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
EMERSON LEANDRO CASTELLANOS GUIZA	Ingeniero ambiental	Salud ambiental
ALEYIS ANDREA MARTINEZ PABON	Nutricionista	Seguridad alimentaria y nutricional
SIRLEY VIDAL MECADO		
KEYLLIN JOHANA MARTINEZ DE ARMAS	Fisioterapeuta	Vida saludable y condiciones no transmisibles
YANELLYS CAROLINA GUTIERREZ MARQUEZ	Auxiliar de Enfermería	Convivencia social y salud mental

MIDALVIS ROSARIO MARTINEZ PINEDO	Promotora	Convivencia social y salud mental
EILEN JADITH PEÑARANDA COBA	Auxiliar de enfermería	Vida saludable y enfermedades transmisibles
MILAGROS DEL CARMEN SIERRA LOPEZ	Promotora	Vida saludable y enfermedades transmisibles
SARA YIRETH HERRERA PEREZ		
ZULEIMA VANESSA MENGUAL IPUANA	Auxiliar de enfermería	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
DARI LUZ HERRERA PEREZ	Promotora	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
EVELIS MARIA PIMIENTA MENGUAL	Auxiliar de enfermería	Salud ambiental
ERIKA PATRICIA URIANA URIANA	Promotora	Salud ambiental
KEYLI DAY HERRERA BONIVENTO	Auxiliar de enfermería	Seguridad alimentaria y nutricional
YEINSIN ROSADO FLOREZ	Promotora	Seguridad alimentaria y nutricional
YULIZA MARTINEZ CASTILLO	Auxiliar de enfermería	Vida saludable y condiciones no transmisibles
CLARA INES ROMERO MENGUAL	Promotora	Vida saludable y condiciones no transmisibles

Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Tabla 104. Conformación de equipos básicos de salud PIC Manaure 20

DIMENSIÓN	PROFESIONAL RESPONSABLE	PERSONAL DE APOYO AUXILIARES DE ENFERMERIA Y PROMOTORES	EQUIPO NO.
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	DANIELA LICETH PIMIENTA DIAZ	YANELLYS CAROLINA GUTIERREZ MARQUEZ MIDALVIS ROSARIO MARTINEZ PINEDO	1
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	DUVIS DELFI DIAZ PUSHAINA	EILEN JADITH PEÑARANDA COBA MILAGROS DEL CARMEN SIERRA LOPEZ SARA YIRETH HERRERA PEREZ	2
SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES REPRODUCTIVOS	MARIA JOSE VILLALBA GONZALEZ	ZULEIMA VANESSA MENGUAL IPUANA DARI LUZ HERRERA PEREZ	3
SALUD AMBIENTAL	EMERSON LEANDRO CASTELLANOS GUIZA	EVELIS MARIA PIMIENTA MENGUAL ERIKA PATRICIA URIANA URIANA	4
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	ALEYIS ANDREA MARTINEZ PABON SIRLEY VIDAL MECADO	KEYLI DAY HERRERA BONIVENTO YEINSIN ROSADO FLOREZ	5
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	KEYLLIN JOHANA MARTINEZ DE ARMAS	YULIZA MARTINEZ CASTILLO CLARA INES ROMERO MENGUAL	6

Fuente: Elaboración propia IPSI

Durante la vigencia observada, se evidencia una mayor intervención en el mes de agosto (2.301 personas), seguido de septiembre (1.908) y octubre (1.982), lo que sugiere una intensificación de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el segundo semestre del año, en contraste, junio presentó el menor número de personas intervenidas (1.224), como resultado, se logró un alcance en la atención de un total de 15.835 personas.

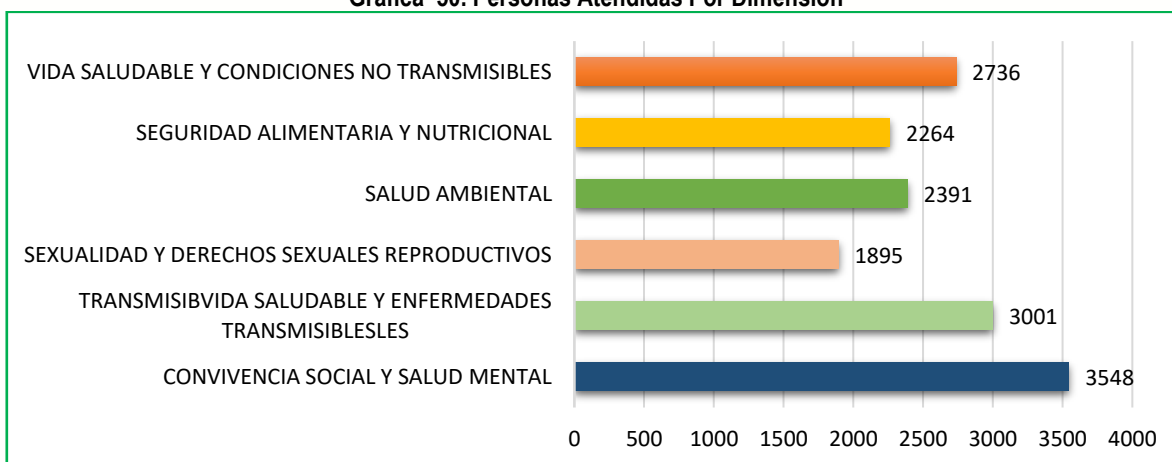
Tabla 105. Número de personas intervenidas por dimensión y por meses

DIMENSIONES	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Dimensiones	810	342	287	320	410	436	356	335	252	3548
Transmisibles	403	274	172	291	419	389	419	377	257	3001
Derechos Sexuales y Reproductivos (SSR)	368	233	143	142	249	304	164	153	139	1895
Salud ambiental	147	220	176	255	480	239	311	333	230	2391
Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN)	112	252	189	216	323	229	336	362	245	2264
No transmisibles	137	331	257	260	420	311	396	289	335	2736
TOTAL	1977	1652	1224	1484	2301	1908	1982	1849	1458	15835

Fuente: Elaboración propia IPSI

Este comportamiento evidencia una implementación equilibrada y multidimensional de las estrategias del PIC, con énfasis en aspectos clave de la salud pública territorial y acciones sostenidas en el segundo semestre, que contribuyen al cumplimiento de las metas del PAS 2024.

Gráfica 50. Personas Atendidas Por Dimensión



Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

Por dimensión, se destacan Enfermedades Transmisibles con 3.001 personas intervenidas, seguida por Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles con 2.736 y Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos (SSR) con 1.895 intervenciones, lo cual refleja un enfoque integral tanto en prevención de enfermedades como en promoción de la salud sexual y reproductiva.

La dimensión de Salud Ambiental logró 2.391 intervenciones, evidenciando acciones sostenidas frente a factores ambientales que afectan la salud pública. Por su parte, Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) acumuló 2.264 personas intervenidas, subrayando la relevancia de las acciones orientadas a la nutrición, particularmente en territorios con vulnerabilidad alimentaria.

Finalmente, la dimensión transversal “Dimensiones” (posiblemente actividades de fortalecimiento, educación o promoción general), alcanzó 3.548 personas intervenidas, siendo la de mayor cobertura entre todas las categorías.

Imagen 22. Dotación UROC -UAIRAC dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles



Fuente: Propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

Imagen 23. Capacitación AIEPI comunitario dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles



Fuente: Propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

Imagen 24. Actividad educativa correcto lavado de tanques y alberca para prevenir el dengue



Fuente: Propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

Imagen 25. Encuentro con líderes y autoridades tradicionales - prevención de la tuberculosis



Fuente: Propia IPSI Kottushi Sao Ana>A evidencias fotográficas dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles

Imagen 26. concursos de música y danza urbano, Prevención del uso de sustancias psicoactivas.



Fuente: Propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

Imagen 27. Encuentros con jóvenes, adolescentes para la prevención del consumo de SPA, violencia intrafamiliar y el uso inadecuado de las redes sociales



Fuente: Propia IPSI Kottushi Sao Ana>A evidencias fotográficas convivencia social y salud mental 2024

Imagen 28. Día mundial de la prevención del suicidio



Fuente: Propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

Imagen 29. celebración en el marco de la conmemoración del día de la salud mental



Fuente: Propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

Imagen 30. Actividades vida saludable y condiciones no transmisibles 2024



Fuente: Propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

Imagen 31. actividades dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos 2024



Fuente: Propia IPSI Kottushi Sao Ana>A

3.2.5. Caracterización de la Población intervenida

Tabla 106. Caracterización de Población por Sexo, Curso de Vida y Discapacidad

DIMENSIONES	PERSONAS INTERVENIDAS	SEXO		CURSO DE VIDA					DISCAPACIDAD				
		Masculino	Femenino	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Adulto	Vejez	Física	Mental	Auditiva	Cognitiva	Visual
Convivencia social y salud mental	3548	1203	2345	0	3	1110	2142	293	0	0	0	0	0
Vida saludable y enfermedades transmisibles	3001	954	2047	15	174	408	2168	236	0	0	0	0	0
Sexualidad y derechos sexuales reproductivos	1895	660	1235	0	26	678	1065	126	0	0	0	0	0
Salud ambiental	2391	788	1603	0	34	437	1687	233	0	1	0	0	1
Seguridad alimentaria y nutricional	2264	741	1523	0	77	241	1734	212	0	0	0	0	0
Vida saludable y condiciones no transmisibles	2736	963	1773	2	38	418	2072	206	0	0	0	0	0
TOTAL	15835	5309	10526	17	352	3292	10868	1306	0	1	0	0	1

Fuente: Elaboración propia de la IPSI

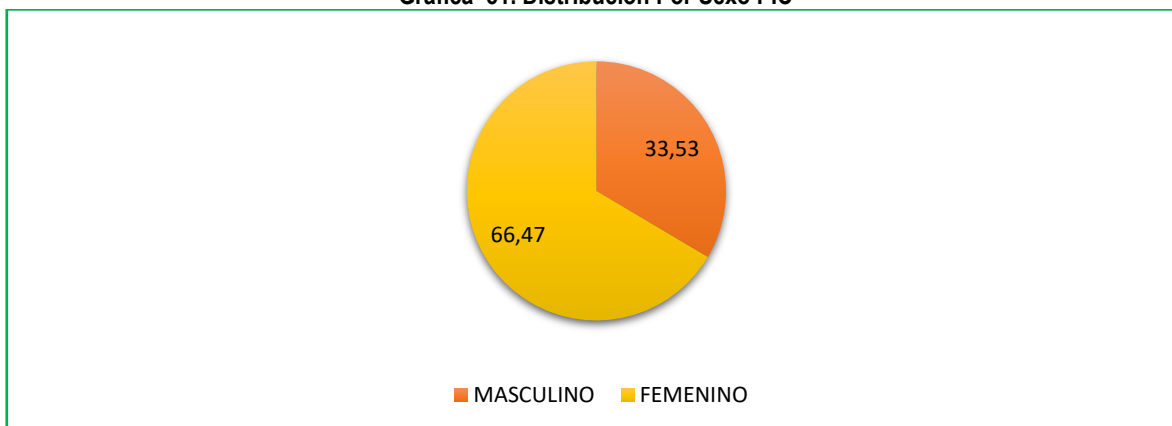
Tabla 107. Caracterización de Población por Enfoque Diferencias y Afiliación

DIMENSIONES	ENFOQUE DIFERENCIAL								AFILIACION A LA SALUD.							
	Desplazado	Desmovilizado	Indígena	Afrocolombiano	Migrante	Víctima	LGTBIQ+	Otro	Anas Wayuu	F. De Colombia	Nueva Eps	Caja Copi	Dusakawi	Aic	P.P.V.N.A	Otros
Convivencia social y salud mental	0	0	3468	8	50	5	0	23	1129	705	208	220	646	438	0	210
Vida saludable y enfermedades transmisibles	2	2	2871	0	16	0	0	110	1096	563	164	148	475	297	73	180
Sexualidad y derechos sexuales reproductivos	0	0	1828	2	5	0	7	50	696	321	102	81	367	173	53	102
Salud ambiental	4	0	2254	10	10	0	1	112	815	455	138	112	488	186	57	140
Seguridad alimentaria y nutricional	0	0	2250	0	3	3	0	8	744	365	105	103	407	185	19	333
Vida saludable y condiciones no transmisibles	2	2	2671	6	19	0	1	32	923	536	126	133	525	233	60	200
TOTAL	8	4	15342	26	103	8	9	335	5403	2945	843	797	2908	1512	262	1165

Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

El consolidado recopila toda la información de las personas atendidas durante la vigencia 2024 del PIC de Manaure teniendo en cuenta la caracterización de la población, evidenciando una gestión técnica sólida y orientada a la cobertura poblacional con enfoque territorial y diferencial, en el marco del SISPI y el SGSSS.

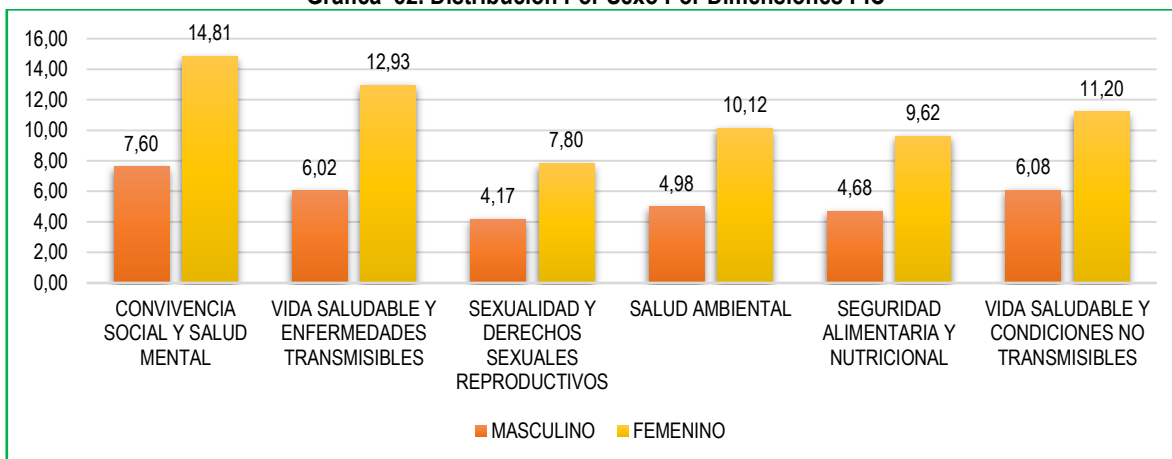
Gráfica 51. Distribución Por Sexo PIC



Fuente: Elaboración propia del ipsi

El gráfico nos muestra la distribución porcentual por sexo, detalla que el 66,47 % de la población intervenida, pertenece al género femenino, el 33,53 % restante es de género masculino. La mayor frecuencia de mujeres, puede explicarse en que estas permanecen la mayoría del tiempo en sus domicilios, lugar de abordaje de las acciones informativas.

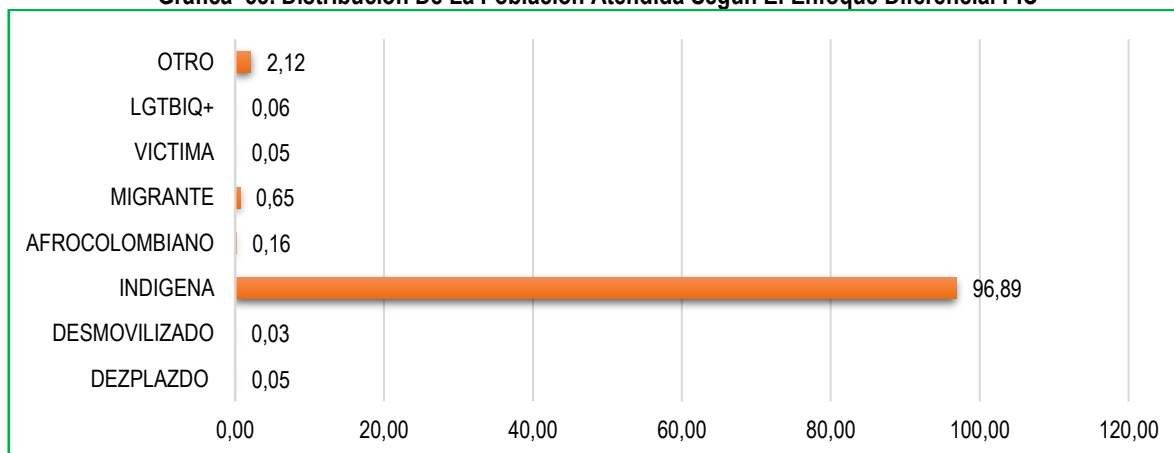
Gráfica 52. Distribución Por Sexo Por Dimensiones PIC



Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

En la gráfica observamos la distribución de la población atendida por sexo en las diferentes dimensiones del PIC, donde se evidencia que el mayor porcentaje de la población en todas las dimensiones pertenecen al sexo femenino, estando el mayor porcentaje de mujeres atendidas por la dimensión de convivencia social y salud mental.

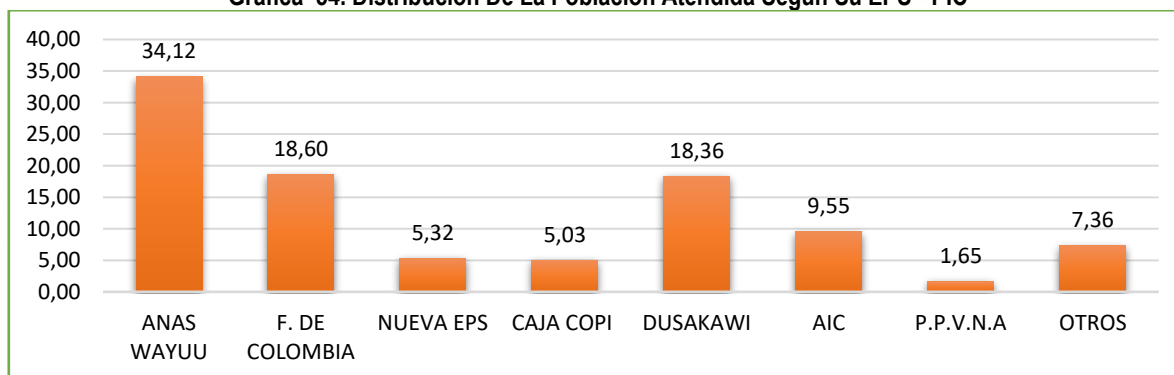
Gráfica 53. Distribución De La Población Atendida Según El Enfoque Diferencial PIC



Fuente: Elaboración propia IPSI

Al analizar la gráfica se observa que, dentro del enfoque diferencial, los indígenas wayuu, son el grupo con mayor representación con un 96,89 % de la totalidad de la población (población atendida con 15.342 usuarios), se identifican 335 personas caracterizadas como “otro” enfoque poblacional, y una presencia mínima de población LGTBIQ+, víctimas del conflicto armado o en situación de desplazamiento.

Gráfica 54. Distribución De La Población Atendida Según Su EPS - PIC



Fuente: Elaboración propia, a partir de los informes del plan de salud pública de intervenciones colectivas de Manaure 2024

El gráfico número nos muestra la afiliación de la población atendida al régimen de seguridad social, evidenciando que el mayor porcentaje de la población atendida pertenece a la EPS Anas Wayuu con un 34,12%, seguidos de las EPS Dusakawi y Familiar de Colombia con 18% aproximadamente.

En relación a todo lo presentado, concluimos que el plan de intervenciones colectivas realizó todas las actividades establecidas en el contrato interadministrativo 001 de 2024, durante los nueve meses de la vigencia del contrato logramos llegar a los territorios y comunidades del municipio de Manaure que fueron priorizados en la etapa de planeación, donde se intervinieron 3.165 hogares equivalentes a 15.835 personas, brindando información desde las diferentes dimensiones, con el fin de que la población del Municipio conozca la importancia de la prevención y mantenimiento de la salud, para minimizar los riesgos.

Es importante resaltar que se realizaron al 100% las 839 actividades que hacían parte del anexo técnico del contrato para el desarrollo del PIC.

- Desde la dimensión de Salud Ambiental, se logró realizar las 77 actividades programadas, donde se puede resaltar, la recolección de inservibles y reordenamiento del medio que favorece ambientes sanos, libres de enfermedades y de vectores; manejo del agua para el consumo y reducción de enfermedades.
- Desde la dimensión de Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, se logró realizar las 118 actividades programadas, resaltando actividades como la lucha contra el cáncer de seno, identificar casos y concientizar a todas las personas sobre la importancia de realizarse el auto examen de seno; y charlas educativa sobre la importancia de adquirir en nuestras vidas hábitos saludables, como lo es tener una alimentación saludable hacer ejercicios evitar el consumo de alcohol ya q esto es fundamental para mantener una buena salud física y mental
- Desde la dimensión Convivencia Social y Salud Mental, se logró realizar las 212 actividades programadas, resaltando acciones encaminadas a la promoción y concientización para la prevención del suicidio y la promoción del cuidado de la salud mental.
- Desde la dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional, se logró realizar las 185 actividades programadas, resaltando promoción de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y como alimentación complementaria hasta los 2 años; desarrollo de actividades encaminadas a socializar los signos de alarma de la desnutrición.
- Desde la dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, se logró realizar las 76 actividades programadas, resaltando la sensibilización a la comunidad sobre la prevención de

la violencia de genero a través de actividades educativa; el dialogo de Saberes con parteras y dotación de kit de parteras.

- Desde la dimensión de Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, se logró realizar las 171 actividades programadas, resaltando la creación y dotación de las UROC Y UAIRAS (Unidades de Rehabilitación Oral Comunitarias) y (Unidades de Atención en Infección Respiratoria Aguda Comunitarias) y capacitación en AIEPI (Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) Comunitario
- En la búsqueda de susceptibles para la vacunación se logró canalizar 263 niños con esquema de vacunación incompleto, los cuales se le realizo la inmunización de forma inmediata ya que contamos con un equipo de vacunación suministrado por el ipsi Kottushi sao Ana>a.
- Es de gran importancia para nosotros como operador haber cumplido con las metas establecidas en el contrato, todo esto fue posible a la articulación con los diferentes actores, lideres y autoridades, lo que nos permitió llegar oportunamente a las diferentes comunidades, gracias al señor alcalde y a la secretaria de salud por darnos la oportunidad de ejecutar el plan de intervenciones colectivas PIC 2024.

4. GESTION OPERATIVA EN SALUD

La gestión operativa en salud constituye el eje funcional que articula todos los procesos asistenciales, administrativos y logísticos que permiten el cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de acceso, oportunidad, calidad y continuidad de la atención, en el caso de la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana>A, esta gestión adquiere una dimensión estratégica al estar enmarcada en un modelo intercultural que integra la medicina tradicional indígena con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), bajo los principios del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI.

Durante la vigencia 2024, la gestión operativa de la IPS ha estado orientada al fortalecimiento de la infraestructura física y tecnológica, la expansión de la cobertura de servicios, la articulación con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), y la implementación de estrategias diferenciales que permitan responder a las condiciones socioculturales, geográficas y epidemiológicas del territorio, esta gestión incluye la planificación de recursos humanos, la logística en el suministro de insumos médicos, la ejecución eficiente de los contratos y la supervisión de indicadores de productividad y desempeño.

4.1. Facturación

La facturación en el sistema de salud colombiano se rige por un conjunto de normas y regulaciones establecidas por entidades como el Ministerio de Salud y Protección Social, la DIAN y la Superintendencia Nacional de Salud, con el objetivo de garantizar la transparencia, eficiencia y legalidad en la prestación de servicios de salud. Estas normativas, que incluyen la implementación de la facturación electrónica, la codificación estandarizada de servicios y la trazabilidad de los recursos, representan un reto significativo para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), especialmente aquellas que operan en contextos sociales y geográficos particulares, como las IPS indígenas.

4.1.1. Ventas de Servicios

▪ Variación fuentes de ingreso por ventas de servicios

La evaluación de las fuentes de ingreso por concepto de venta de servicios constituye un componente clave en el análisis de sostenibilidad financiera y eficiencia operativa de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), en el caso particular de la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana>A, esta medición permite evidenciar el impacto de la gestión institucional en términos de cobertura, oportunidad y capacidad resolutoria, enmarcada dentro de un modelo de atención intercultural y

diferencial que responde a las necesidades de la población indígena y comunidades rurales dispersas del territorio.

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPS ha mostrado una evolución positiva en sus ingresos, como resultado de la ampliación de servicios ofertados, el fortalecimiento de procesos asistenciales, la articulación efectiva con Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y entes territoriales, así como la ejecución de estrategias orientadas a mejorar la accesibilidad, la calidad de la atención y la productividad institucional; este comportamiento financiero se alinea con los principios del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y con las metas operativas establecidas en el marco de los planes de acción concertados con los actores del sistema de salud.

Durante el análisis financiero correspondiente a las vigencias 2023 y 2024, se evidencia un crecimiento significativo en los ingresos por concepto de venta de servicios de salud por parte de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A.

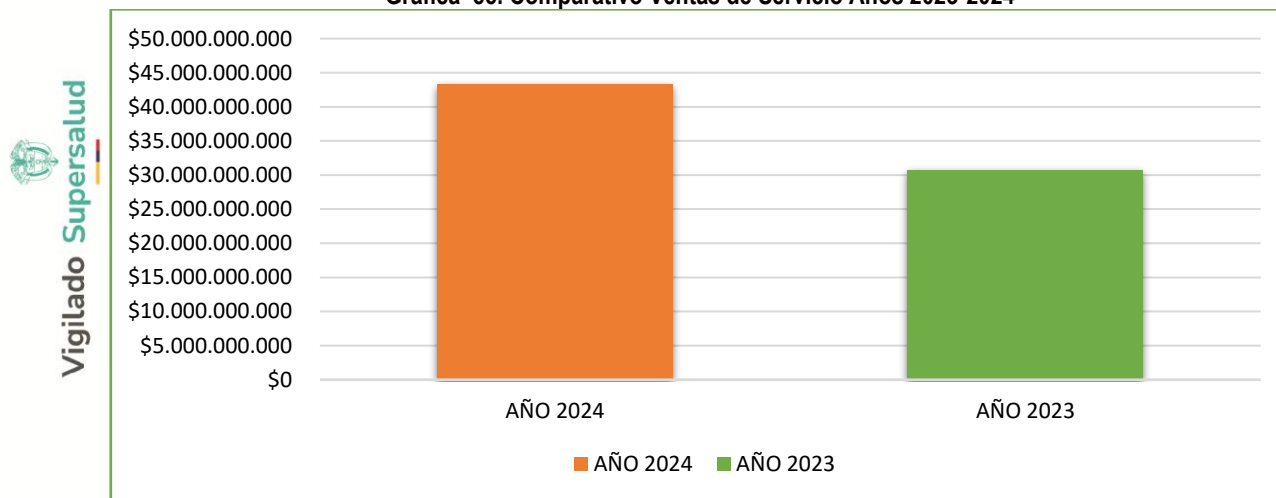
Tabla 108. Variación fuentes de ingreso por ventas de servicios

COMPARATIVO 2024-2023	
VIGENCIA	VENTA DE SERVICIOS
AÑO 2024	\$ 43.269.497.587
AÑO 2023	\$ 30.719.701.247

Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealt-Sistema de Información

De acuerdo con la información consolidada, en el año 2023 se registraron ingresos por \$30.719.701.247, mientras que para el año 2024 estos ascendieron a \$43.269.497.587, lo que representa un incremento absoluto de \$12.549.796.340.

Gráfica 55. Comparativo Ventas de Servicio Años 2023-2024



Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealt-Sistema de Información

En el año 2024 se obtuvo ingresos totales por valor de \$ 43.269.497.587,01 en ventas de prestación de servicios a este valor le descontamos las devoluciones por un total de \$353.709,01 para un total de \$43.569.143.608 en ventas netas, este valor representa a un 71% ante el año anterior, debido a nuevos contratos con las diferentes EAPB tales como Nueva EPS y EPS FAMILIAR DE COLOMBIA.

▪ **Comparativo de ventas de servicios por Tipo de Contrato 2023-2024**

El análisis comparativo de las ventas de servicios por tipo de contrato durante las vigencias 2023 y 2024 evidencia un crecimiento significativo en los ingresos, reflejo de una mayor capacidad operativa, consolidación contractual y expansión de cobertura de la IPSI Kottushi Sao Ana A.

Durante el año 2024, la IPS reportó ingresos por \$43.269.497.587, lo que representa un incremento del 41% frente al año 2023, cuando se alcanzaron \$30.719.730.293.

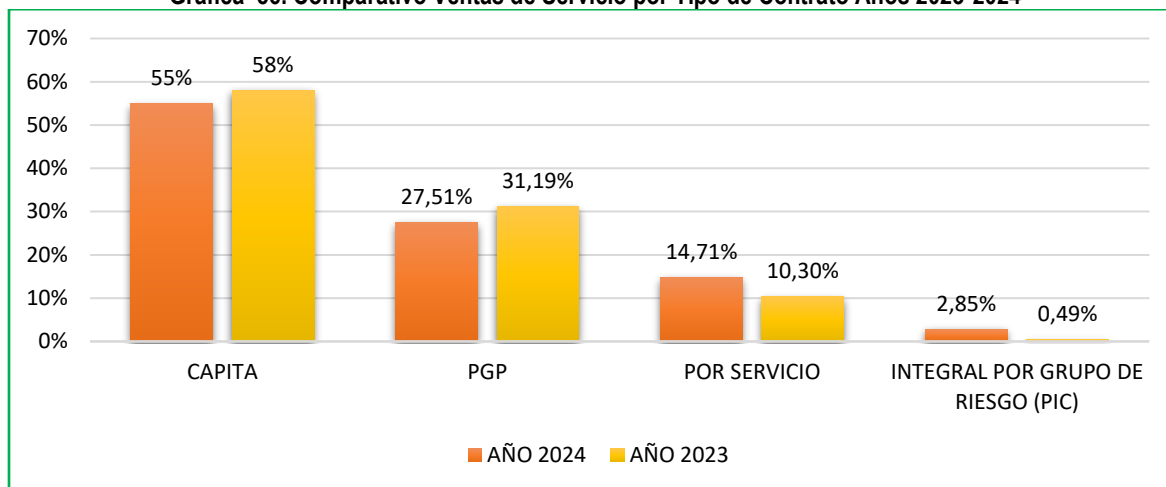
Tabla 109. Ventas de servicios por Tipo de Contrato 2023-2024

TIPO DE CONTRATO	VENTA DE SERVICIOS POR TIPO DE CONTRATO			
	AÑO 2024	%PARTICIPACION	AÑO 2023	%PARTICIPACION
CAPITA	\$23.766.423.049	55%	\$ 17.824.367.282,26	58%
PGP	\$11.904.500.066	27,51%	\$ 9.581.507.202,74	31,19%
POR SERVICIO	\$6.363.574.472	14,71%	\$ 3.162.800.641,00	10,30%
INTEGRAL POR GRUPO DE RIESGO (PIC)	\$1.235.000.000	2,85%	\$ 151.026.121,00	0,49%
PARTICULARES	\$ -	0,00%	\$ 29.046,00	0,00%
TOTAL	\$ 43.269.497.587	100,00%	\$ 30.719.730.293,00	100,00%

Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA A. Software Eidyhealth-Sistema de Información

En relación a la información suministrada evidenciamos una evolución positiva de las ventas por tipo de contrato durante el 2024 muestra una madurez en la gestión financiera y contractual de la IPSI, así como una consolidación del modelo intercultural de atención en salud, la diversificación en las modalidades de contratación, el crecimiento en la contratación pública (PIC), y el fortalecimiento del modelo capitado y prospectivo, reflejan la capacidad institucional para garantizar sostenibilidad económica, ampliar el acceso a servicios y responder a las necesidades diferenciadas de la población indígena usuaria.

Gráfica 56. Comparativo Ventas de Servicio por Tipo de Contrato Años 2023-2024



Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealth-Sistema de Información

En relación con las diferentes modalidades contractuales, con variaciones que permiten identificar tendencias clave en la estructura financiera de la institución:

Contratos por Capitación (CAPITA), representaron el mayor volumen de ingresos, con una participación del 55% en 2024, equivalente a \$23.766.423.049, aunque con una ligera disminución porcentual frente al 2023 (58%). No obstante, el valor absoluto aumentó en más de \$5.900 millones, lo que indica estabilidad y fortalecimiento de contratos con enfoque poblacional.

Pago Global Prospectivo (PGP): Mantuvo una participación importante del 27,51%, con ingresos por \$11.904.500.066, incrementándose frente al 2023 tanto en valor como en capacidad resolutive.

Contratación por Servicios Prestados: Mostró un crecimiento destacado del 101%, pasando de \$3.162 millones en 2023 a \$6.363 millones en 2024, aumentando su participación del 10,3% al 14,71%.

Contratación Integral por Grupo de Riesgo (PIC): Se consolida como línea estratégica en salud pública, alcanzando \$1.235 millones en 2024, frente a los \$151 millones del 2023, con una variación positiva de más del 700%, y una participación del 2,85%. Este crecimiento responde a la implementación efectiva del Plan de Intervenciones Colectivas, especialmente en municipios como Manaure.

Particulares: No se generaron ingresos por esta vía en 2024, lo que evidencia que la totalidad de los servicios se canalizó a través de la red de aseguramiento.

▪ **Comparativo fuentes de ingreso por ventas de servicios por régimen o tipo de aseguramiento**

El análisis comparativo de las fuentes de ingreso por ventas de servicios según el tipo de aseguramiento revela un crecimiento sustancial del 41% en la facturación total durante la vigencia 2024 frente al año 2023, lo cual representa una mayor capacidad resolutive y expansión en la atención brindada a la población usuaria. A continuación, se muestra el comportamiento de facturación por tipo de régimen y por entidad responsable de pago.

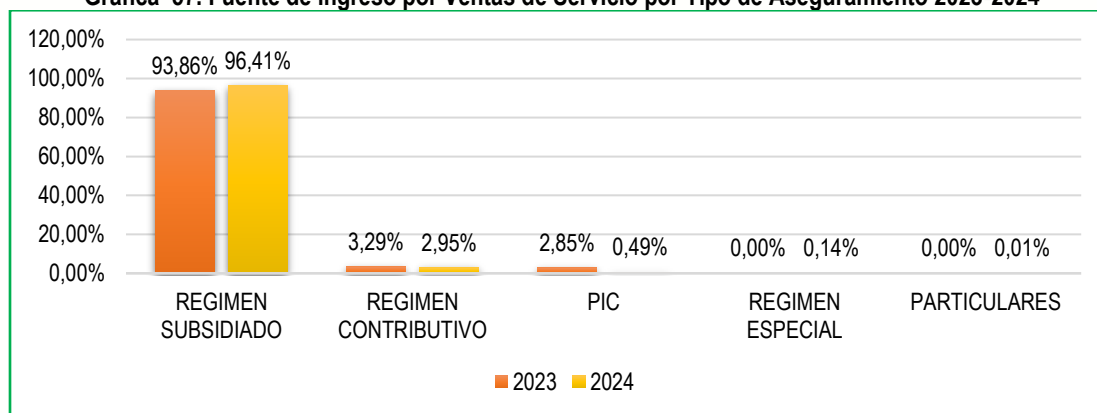
Tabla 110. Fuentes de ingreso por ventas de servicios por régimen o tipo de aseguramiento

PLAN	VENTA DE SERVICIOS POR TIPO DE ASEGURAMIENTO			
	AÑO 2024	%PARTICIPACION	AÑO 2023	%PARTICIPACION
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 40.611.337.801	93,86%	\$ 29.620.334.806	96,41%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 1.423.159.786	3,29%	\$ 905.535.719	2,95%
PIC	\$ 1.235.000.000	2,85%	\$ 151.026.121	0,49%
REGIMEN ESPECIAL		0,00%	\$ 42.775.555	0,14%
PARTICULARES		0,00%	\$ 29.046	0,01%
TOTAL	\$ 43.269.497.587	100%	\$ 30.719.701.247	100%

Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealt-Sistema de Información

La comparativa evidencia que la IPSI Kottushi Sao Ana>A continúa consolidando su modelo operativo en territorios con alta concentración de población indígena afiliada al régimen subsidiado, sin dejar de avanzar en otros esquemas de aseguramiento como el contributivo y el PIC, el aumento sostenido en las ventas por servicios es un reflejo de la eficiencia en la gestión contractual, la articulación interinstitucional y la capacidad instalada para responder a las necesidades diferenciales en salud, promoviendo la equidad y la accesibilidad en los marcos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

Gráfica 57. Fuente de ingreso por Ventas de Servicio por Tipo de Aseguramiento 2023-2024



Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealt-Sistema de Información

El régimen Subsidiado, constituye la principal fuente de ingresos para la IPSI, representando el 93,86% de la facturación total en 2024, con un valor de \$40.611.337.801, frente a los \$29.620.334.806 reportados en 2023 (96,41%). Aunque hay una leve disminución en el porcentaje de participación, en términos absolutos aumentó en más de \$11.000 millones, lo cual evidencia el fortalecimiento de la cobertura en territorios con alto índice de vulnerabilidad y población indígena asegurada bajo este régimen; el régimen Contributivo, mostró una mejora progresiva, pasando de \$905.535.719 en 2023 a \$1.423.159.786 en 2024, lo que equivale al 3,29% de participación del total de ingresos; se resalta la contratación del plan de Intervenciones Colectivas – PIC, lo que muestra un crecimiento exponencial, al pasar de \$151.026.121 en 2023 a \$1.235.000.000 en 2024, aumentando su participación del 0,49% al 2,85%. Esta variación refleja una mayor inversión territorial en actividades colectivas en salud y el fortalecimiento de los programas en los municipios priorizados, como Manaure, por otro lado, el régimen Especial y Particulares, durante 2024 no se generaron ingresos por estas fuentes, a diferencia del 2023, donde se registraron montos menores por Régimen Especial (\$42.775.555) y por servicios particulares (\$29.046).

▪ Comparativo fuentes de ingreso por ventas de servicios por Entidad responsable de pago

El comparativo de ventas de servicios según la entidad responsable de pago evidencia una evolución significativa en la gestión de ingresos de la IPSI Kottushi Sao Ana A, reflejando un crecimiento del 40,8% en la facturación total entre 2023 y 2024, al pasar de \$30.719.701.247 a \$43.269.497.587. A continuación, se muestra el comportamiento de facturación por entidad responsable de pago.

Tabla 111. Fuentes de ingreso por ventas de servicios por Entidad responsable de pago

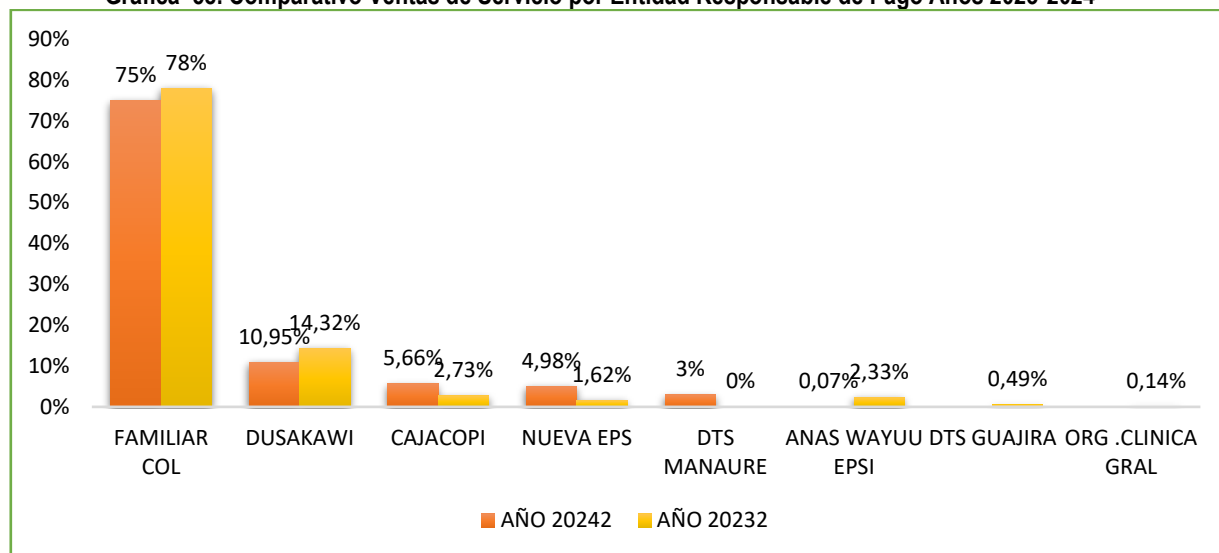
VENTA DE SERVICIOS POR ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO				
ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO	AÑO 2024	%PARTICIPACION	AÑO 2023	%PARTICIPACION
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S	\$32.662.507.569	75%	\$ 24.073.159.657	78%
DUSAKAWI EPSI	\$ 4.738.548.008	10,95%	\$ 4.399.651.981	14,32%
EPS CAJACOPI S.A.S	\$ 2.446.930.519	5,66%	\$ 837.887.424	2,73%
NUEVA EPS	\$ 2.154.905.750	4,98%	\$ 498.169.080	1,62%
MUNICIPIO DE MANAURE	\$ 1.235.000.000	3%	\$ -	0%
ANAS WAYUU EPSI	\$ 31.605.741	0,07%	\$ 717.031.429	2,33%
DPTO DE LA GUAJIRA	\$ 0		\$ 151.026.121	0,49%
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	\$ 0		\$ 42.775.555	0,14%
TOTAL	\$ 43.269.497.587	100%	\$ 30.719.701.247	100%

Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA A. Software Eidyhealth-Sistema de Información

Este análisis evidencia una reconfiguración de la estructura financiera institucional, donde se consolidan las alianzas con EPS de mayor cobertura territorial como Familiar de Colombia, Dusakawi

y Cajacopi, mientras se reducen o eliminan relaciones con otros actores, la diversificación de fuentes y el ingreso de entes territoriales como el Municipio de Manaure fortalecen la sostenibilidad operativa de la IPSI y reafirman su compromiso con un modelo de atención inclusivo, territorializado y culturalmente pertinente.

Gráfica 58. Comparativo Ventas de Servicio por Entidad Responsable de Pago Años 2023-2024



Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealth-Sistema de Información

La EPS Familiar de Colombia, continúa siendo el principal financiador de servicios de salud para la IPSI. En 2024 generó \$32.662.507.569, lo que representa el 75% del total facturado, aunque con una leve reducción porcentual frente a 2023 (78%). Sin embargo, en términos absolutos, el crecimiento fue superior a \$8.500 millones, reafirmando su consolidación como principal aliado contractual; seguido de Dusakawi EPSI, quien mantiene una participación estable, pasando de \$4.399 millones en 2023 a \$4.738 millones en 2024, representando el 10,95% del total, este incremento ratifica el sostenimiento de la relación contractual con una de las principales EPS indígenas en el territorio; por su parte EPS Cajacopi S.A.S, Presentó un incremento sustancial en su facturación, con un salto de \$837 millones a \$2.446 millones, representando el 5,66% de participación en 2024; en este sentido, Nueva EPS, refleja una dinámica ascendente, pasando de \$498 millones en 2023 a \$2.154 millones en 2024, con una participación del 4,98%, este comportamiento evidencia una expansión del aseguramiento contributivo o una mayor eficiencia en la recuperación de cartera con esta entidad; por otra parte, el municipio de Manaure, se incorpora como nueva fuente de ingresos durante la vigencia 2024 con una facturación de \$1.235 millones, correspondiente al 3% del total, este ingreso proviene de la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), marcando la apuesta del ente territorial por fortalecer acciones de salud pública con enfoque diferencial e intercultural; también se resalta que, Anas Wayuu EPSI, presenta una reducción drástica, en concordancia a una casi total desvinculación contractual, con una participación marginal del 0,07%.

4.1.2. Gestión de radicación de cuentas

La radicación de facturación en salud en Colombia se refiere al proceso administrativo mediante el cual los prestadores de servicios de salud como las Ips Indígenas envían las facturas por los servicios prestados a las entidades prestadoras de salud (EPS) y, en algunos casos, a las entidades responsables de pago como Municipios y Departamentos. Este proceso es fundamental para la correcta gestión financiera y operativa del sistema de salud en el país, ya que permite que los recursos sean distribuidos de acuerdo con los servicios que se han brindado a los afiliados.

Este proceso de facturación y radicación de las IPS Indígenas en Colombia se enmarca en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y está sujeto a las mismas normativas y procesos que el resto de las IPS. Sin embargo, existen aspectos específicos que las IPS indígenas deben considerar para garantizar la correcta gestión de los recursos y el acceso equitativo a los servicios de salud.

▪ Comparativo Gestión Radicación 2023 – 2024

El comparativo de gestión de radicación de la facturación entre los años 2023 y 2024 permite evaluar el desempeño operativo y administrativo de la institución en el ciclo de recuperación de cartera. A continuación, se muestra el comportamiento de la gestión de cartera:

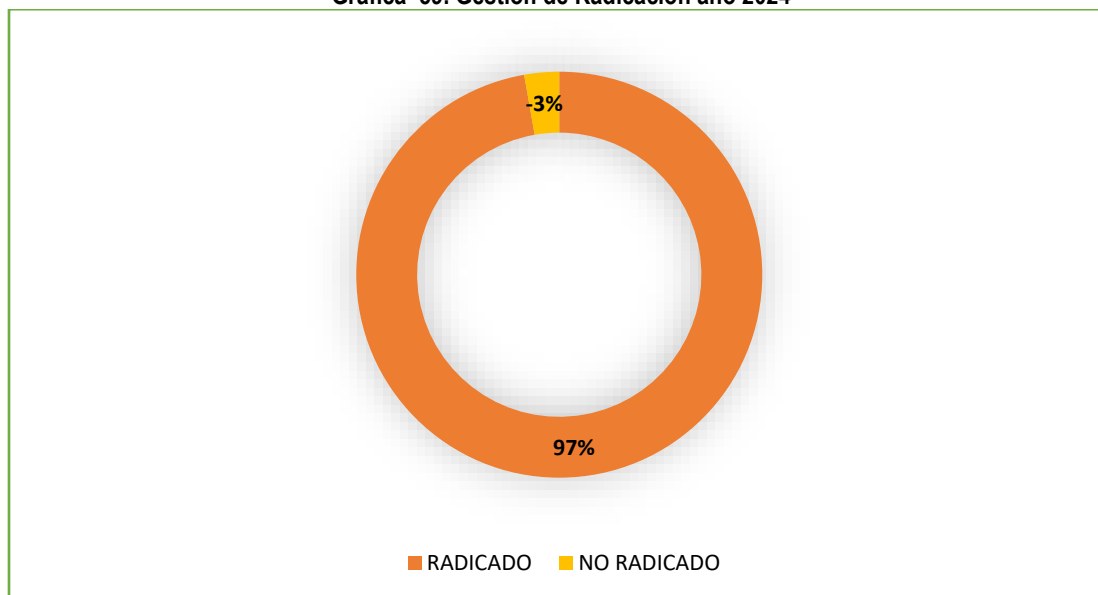
Tabla 112. Gestión Radicación 2023 - 2024

VIGENCIA	VR. FACTURADO	VR. RADICADO	VR. NO RADICADO	%GESTION
2024	\$ 43.269.497.587	\$ 42.071.971.999	\$ 1.197.525.588	97,23%
2023	\$ 30.719.701.247	\$ 30.719.701.247	\$ 0	100%

Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealth-Sistema de Información

Para la vigencia 2023, la IPSI alcanzó una radicación del 100% del total facturado, lo que evidencia una gestión oportuna, eficiente y completa de los procesos administrativos frente a las Entidades Responsables de Pago (ERP) y para 2024, aunque se registra un incremento del 40,8% en el valor total facturado respecto al año anterior, la radicación alcanzó el 97,23%, lo que representa un monto pendiente por radicar de \$1.197.525.588.

Gráfica 59. Gestión de Radicación año 2024



Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealt-Sistema de Información

Para la vigencia 2024 de los \$43.238.478.695 facturado se radico el 97% de las facturas emitidas. El 3% restante fue radicada en el mes de enero del año 2025, a pesar de no alcanzar el 100%, el indicador de gestión sigue siendo alto y favorable, y refleja un mantenimiento de la eficiencia en un escenario de mayor volumen de servicios.

5. GESTION DE PLANEACION Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

La Gestión de Planeación y Desarrollo Organizacional constituye un componente clave en la IPS Indígena Kottushi Sao Ana para el fortalecimiento institucional, la consolidación de una administración eficiente y el cumplimiento de los objetivos misionales orientados a garantizar el derecho a la salud. Esta gestión se fundamenta en la planificación estratégica participativa, que integra la visión colectiva de las autoridades tradicionales, el talento humano institucional y las comunidades indígenas usuarias del servicio.

Durante el 2024, la IPSI ha avanzado en el diseño, implementación y seguimiento de planes, programas y proyectos alineados con los principios del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI, asegurando la articulación con los marcos normativos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las políticas públicas en salud. Asimismo, se ha promovido el desarrollo organizacional mediante procesos de fortalecimiento institucional, mejora continua, formación del talento humano y adecuación de la estructura organizacional, con el fin de responder a los retos territoriales y culturales de nuestra población.

Aquí se presentan los principales avances en materia de planeación institucional y desarrollo organizacional, resaltando el compromiso de la IPSI Kottushi Sao Ana A con la sostenibilidad, la transparencia, la participación comunitaria y el respeto por la diversidad cultural como pilares del gobierno propio en salud.

5.1. Gestión del Talento Humano y Asuntos Laborales

La gestión del talento humano y los asuntos laborales constituyen un componente esencial para el funcionamiento eficaz y humanizado de los servicios de salud, especialmente en instituciones con enfoque étnico y territorial como la IPS indígena Kottushi, durante la vigencia 2024, esta área se consolidó como eje estratégico para garantizar la idoneidad, permanencia, motivación y bienestar del personal de salud, así como el cumplimiento de las disposiciones legales en materia laboral, contractual y de desarrollo profesional.

Así mismo, la IPSI Kottushi Sao Ana A, como institución prestadora de servicios de salud y con una población mayoritariamente indígena Wayuu, se ha promovido una gestión del talento humano alineada con los principios de interculturalidad, equidad, inclusión y pertenencia territorial, esta gestión ha integrado procesos de selección, inducción, formación continua, evaluación del desempeño y bienestar laboral, con el fin de asegurar la calidad técnica y humana en la atención a los usuarios, por ello, el talento humano es seleccionado y formado con una visión intercultural que les permita

comprender las cosmovisiones indígenas, fortalecer la confianza con la comunidad y asegurar que la atención sea pertinente y adaptada a sus necesidades.

En la IPSI Kottushi Sao Ana A, la definición de perfiles de cargo es esencial para garantizar la calidad de la atención, el respeto por la diversidad cultural y el cumplimiento de la normativa vigente. La selección de especialistas, profesionales, tecnólogos y técnicos se basa en criterios específicos que aseguren la idoneidad del personal y su capacidad para prestar servicios con enfoque diferencial, adaptado a las realidades socioculturales de la comunidad.

La gestión del talento humano también incluyó el seguimiento a indicadores clave como permanencia del personal, cobertura por perfiles críticos, cumplimiento de cronogramas de rotación, y nivel de satisfacción del equipo de trabajo, contribuyendo así al fortalecimiento institucional y a la mejora continua en la calidad del servicio.

Este informe presenta los principales logros, retos y avances en materia de gestión del talento humano y asuntos laborales durante la vigencia 2024, como parte del compromiso de la IPS indígena Kottushi con una prestación de servicios centrada en las personas, respetuosa del contexto cultural y territorial, y orientada a la sostenibilidad del modelo de salud indígena propio.

5.1.1. Perfiles de cargo de talento humano

El área de gestión del talento humano en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA A, juega un papel esencial en la construcción de un sistema de salud inclusivo y sensible a las dinámicas culturales, fortaleciendo el acceso equitativo a la salud, la participación comunitaria y la integración de los saberes indígenas en la gestión del bienestar. A través de la capacitación, el bienestar laboral y la incorporación de actores clave dentro del modelo de atención, el talento humano se convierte en el puente que conecta la tradición con la innovación, consolidando un servicio de salud genuinamente diferencial y alineado con las necesidades de la población indígena y en general.

En la IPSI KOTTUSHI SAO ANA A, la definición de perfiles de cargo es esencial para garantizar la calidad de la atención, el respeto por la diversidad cultural y el cumplimiento de la normativa vigente. La selección de especialistas, profesionales, tecnólogos y técnicos se basa en criterios específicos que aseguren la idoneidad del personal y su capacidad para prestar servicios con enfoque diferencial, adaptado a las realidades socioculturales de la comunidad. Teniendo en cuenta lo anterior se consideran tres aspectos importantes:

✓ **Garantía de Competencias y Conocimientos**

Los perfiles de cargo en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A permiten establecer los requisitos técnicos y académicos necesarios para cada puesto, asegurando que los profesionales cuenten con la formación y experiencia requeridas para desempeñar sus funciones de manera eficiente. En el contexto de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, es fundamental incluir criterios de conocimiento en salud, salud intercultural, respeto por la medicina tradicional y habilidades para la comunicación con comunidades indígenas, todo con el fin de contribuir a la confianza en la atención y prestación de los servicios de salud.

✓ **Cumplimiento de la Normativa Vigente**

En la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A el diseño de los perfiles se alinea con las disposiciones legales que regulan el ejercicio de las profesiones de la salud en Colombia. Esto incluye normativas como la Ley 1164 de 2007, que establece condiciones para el ejercicio de los profesionales de la salud, y la Ley 691 de 2001, que regula la participación de comunidades indígenas en el sistema de salud. Además, se debe garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC).

✓ **Selección y Desarrollo del Talento Humano**

En la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A se realiza la selección de perfiles de cargo, lo que permite un proceso de selección transparente y eficiente, garantizando que los profesionales contratados cumplan con las expectativas del servicio. Asimismo, facilita la capacitación y desarrollo profesional del talento humano, orientándolo hacia el respeto por la diversidad cultural y la mejora continua de la atención con enfoque diferencial.

En conclusión, la definición y aplicación de perfiles de cargo en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A son fundamentales para asegurar una atención de calidad, culturalmente pertinente y en cumplimiento con las normativas vigentes. A través de una gestión estratégica del talento humano, donde se fortalece la prestación de servicios de salud inclusivos y adaptados a las necesidades de la población indígena y en general a la que se le presta el servicio.

En el presente informe se describen los principales logros, avances y retos relacionados con la gestión, selección etc., Procesos en general que realiza el área de Gestión de talento Humano de la Ipsi Kottushi Sao Ana>a.

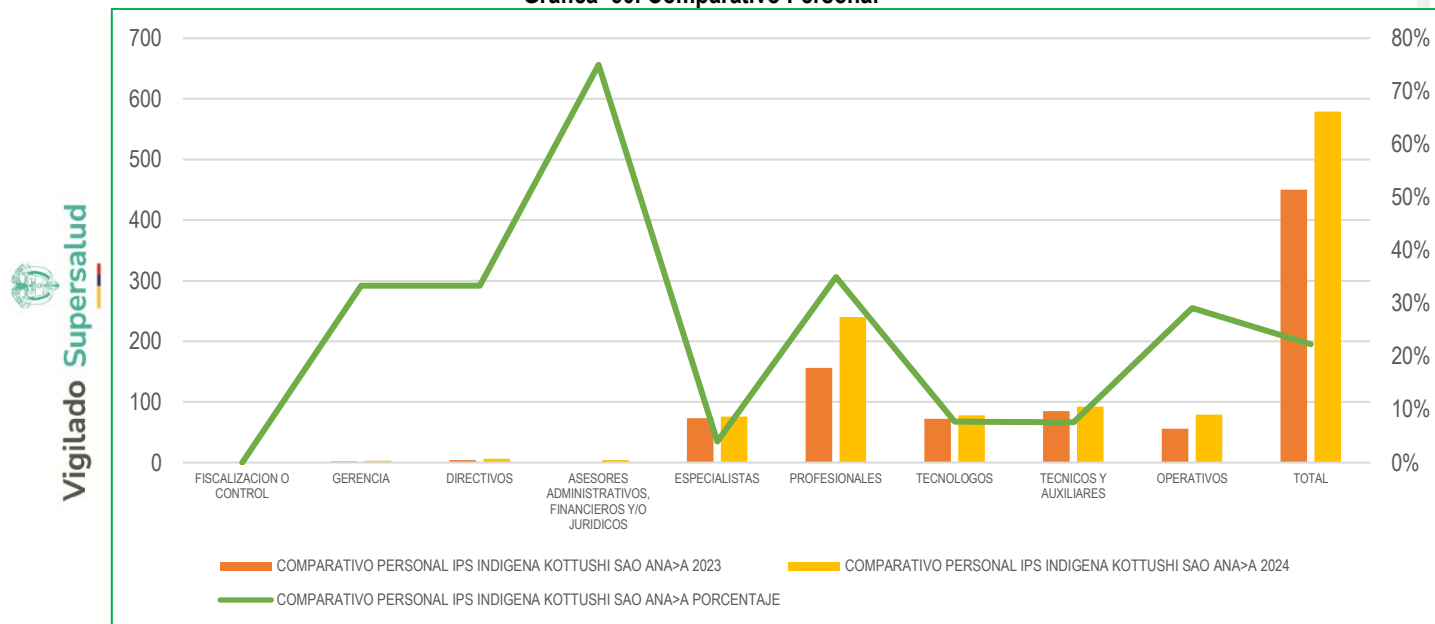
Este informe se elaboró en el marco de la Estrategia de Rendición de Cuentas 2024 y que hace parte de la presentación del mismo para el cierre de esta, en el cual se puede evidenciar que la alta dirección de la Ipsi Kottushi Sao Ana>a, está haciendo un gran aporte al departamento de la Guajira y a sus habitante, ya que, como una empresa que presta servicios de salud consolidada, con más de 9 años en el departamento y quien cuenta con presencia en diferentes municipios del departamento, se ha convertido en gestor y generador de empleo, contratando Talento humano calificado para los diferentes perfiles requeridos para la prestación de un servicio de salud con calidad, donde se ha priorizado contratar personal propio de la región, principalmente profesionales, tecnólogos y técnicos de la etnia wayuu, etnia que predomina .

Tabla 113. Comparativo personal

COMPARATIVO PERSONAL IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA>A			
PERFIL DE CARGOS	2023	2024	PORCENTAJE
Fiscalización o control	1	1	0%
Gerencia	2	3	50%
Directivos	4	8	100%
Asesores administrativos, financieros y/o jurídicos	1	4	300%
Especialistas	73	97	33%
Profesionales	156	382	145%
Tecnólogos	72	189	163%
Técnicos y auxiliares	85	193	127%
Operativos	56	97	73%
TOTAL	450	974	116%

Fuente: Elaboración Propia Ipsi Kottushi Sao Ana>A.– Comparativo Personal 2023 - 2024.

Gráfica 60. Comparativo Personal



Fuente: ELABORACIÓN PROPIA IPSI

Para el año 2023 en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, fueron aprobados y contratados 450 colaboradores, cubriendo en un 100% la necesidad de los diferentes perfiles requeridos, para la vigencia año 2024, fue necesario contratar a 974 colaboradores, los cuales fueron aprobados y ocupados, aumento en un 116% con relación al año anterior.

El incremento significativo en la planta de personal durante la vigencia 2024, en comparación con el año 2023, refleja un esfuerzo estratégico para fortalecer la prestación de servicios en la institución. Este crecimiento ha permitido mejorar la capacidad operativa, optimizar la atención a los usuarios y garantizar un enfoque diferencial más sólido, especialmente en el contexto de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A.

El aumento en el número de especialistas, profesionales, tecnólogos y técnicos ha contribuido a una mayor cobertura, reducción en tiempos de espera y una atención más integral que responde a las necesidades específicas de la población. Además, la ampliación del equipo humano ha facilitado la incorporación de competencias interculturales, fortaleciendo la articulación entre la medicina tradicional y el modelo de salud occidental.

Si bien el crecimiento de la planta de personal representa un avance significativo, también plantea desafíos en términos de sostenibilidad financiera, formación continua y consolidación de un ambiente laboral adecuado. Por ello, es crucial en la IPSI mantener una gestión eficiente del talento humano que garantice la calidad del servicio, la retención del personal capacitado y el cumplimiento de los estándares normativos.

En definitiva, el aumento en la planta de personal en 2024 ha sido un paso fundamental para la mejora de los servicios de salud con enfoque diferencial, consolidando un modelo de atención más inclusivo, pertinente y adaptado a las realidades de la comunidad indígena. La continuidad de este crecimiento dependerá de una planificación estratégica que asegure su sostenibilidad y maximice su impacto positivo en la población atendida.

■ Caracterización por sexo del personal de la institución

La caracterización del cargo en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. es clave para garantizar una gestión eficiente del talento humano, especialmente cuando la mayoría del personal es de sexo femenino. Este proceso permite definir claramente las competencias, funciones y responsabilidades de cada puesto, asegurando un ambiente laboral inclusivo, equitativo y adaptado a las necesidades del equipo de trabajo.

✓ Enfoque en Equidad e Inclusión

Tener una mayor presencia femenina en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, es fundamental, ya que la caracterización del cargo contemple políticas de igualdad de género, promoviendo condiciones laborales justas y equitativas. Esto implica el diseño de perfiles que faciliten la conciliación entre la vida laboral y personal, el respeto por la maternidad y la eliminación de barreras que puedan limitar el desarrollo profesional.

✓ Fortalecimiento del Bienestar Laboral

La caracterización de los cargos también permite identificar factores de bienestar como espacios adecuados para lactancia, flexibilidad en horarios y estrategias para la prevención de riesgos psicosociales. Esto contribuye a un entorno saludable y productivo, donde el talento humano puede desempeñar sus funciones con motivación y compromiso.

✓ Adaptación a las Necesidades de la Comunidad

En la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, los perfiles de cargo deben considerar la interculturalidad y el rol de las mujeres en la medicina tradicional. Esto incluye la valoración de saberes ancestrales, la participación de parteras y sabedoras, y la integración de conocimientos autóctonos en el modelo de atención.

✓ Potenciación del Liderazgo Femenino

Definir claramente las competencias y funciones en cada cargo permite reconocer y potenciar el liderazgo femenino, promoviendo oportunidades de formación y desarrollo profesional. Esto fortalece el equipo de trabajo y contribuye a la consolidación de una institución con enfoque diferencial y perspectiva de género.

En conclusión, la caracterización de los cargos en la IPSI según sexo es esencial para garantizar condiciones laborales equitativas, promover el bienestar del talento humano y fortalecer el enfoque intercultural en la atención. A través de una gestión estratégica del talento, se consolidan espacios inclusivos que respetan y valoran el papel de la mujer en el sistema de salud indígena.

La caracterización del talento humano por sexo en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, facilita la implementación de políticas de bienestar, garantizando condiciones laborales adecuadas, espacios seguros y oportunidades de desarrollo profesional que respondan a las necesidades específicas de

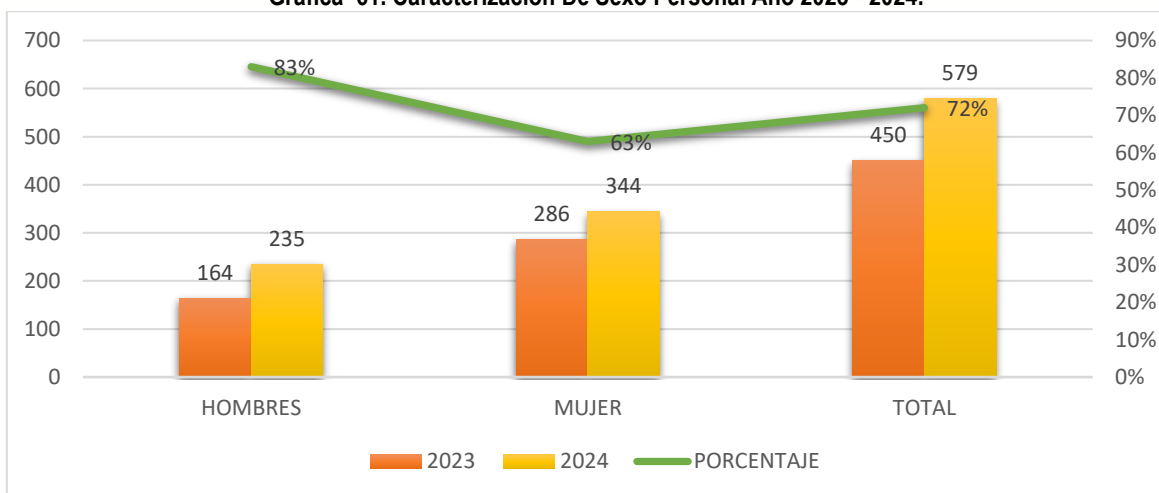
las trabajadoras, el reconocimiento de su rol dentro de la IPSI contribuye a la consolidación de una institución comprometida con la equidad, el respeto y la participación de la comunidad.

Tabla 114. Caracterización de Sexo Del Personal Año 2023 - 2024

SEXO	2023	2024	PORCENTAJE
HOMBRES	164	381	132%
MUJER	286	593	107%
TOTAL	450	974	116%

Fuente: Elaboración Propia Ipsi

Gráfica 61. Caracterización De Sexo Personal Año 2023 - 2024.



Fuente: Elaboración Propia Ipsi Kottushi Sao Ana>A.– Caracterización De Sexo Año 2023 - 2024.

Para el año 2023, de las 450 personas contratada, 189 eran de sexo masculino y 261 eran de sexo femenino, Para la vigencia del 2024, de las 974 personas contratadas, 381 pertenecían al sexo masculino y 593 eran de sexo femenino, lo que indica que continua el sexo femenino, como el sexo con mayor porcentaje contratado, correspondiente a un 83 %, teniendo en cuenta lo anterior, se puede afirmar que el alto número de contratación de sexo femenino continua, y que este no solo influye en la organización del trabajo, sino que también fortalece el enfoque de cuidado, liderazgo y saberes ancestrales, dado que las mujeres indígenas suelen desempeñar roles fundamentales en la salud tradicional, como parteras, sanadoras y guardianas del conocimiento ancestral. Esta característica aporta valor a la prestación de servicios, promoviendo una atención integral con perspectiva intercultural y de género.

▪ **Caracterización de raza del personal de la institución**

La caracterización del talento humano por raza es un aspecto clave para garantizar una atención diferencial e intercultural en la IPSI KOTTUSHISAO ANA>A, alineada con las necesidades y la cosmovisión de la comunidad. En este contexto, la mayoría del personal pertenece a pueblos indígenas, destacando la etnia Wayuu, cuya presencia en el departamento ha sido histórica y fundamental para el desarrollo de un modelo de salud con enfoque propio.

La priorización en la vinculación de talento humano indígena, especialmente en perfiles profesionales, tecnólogos y técnicos, permite consolidar una atención que respete y fortalezca las prácticas ancestrales de salud, asegurando que el servicio en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A se brinde desde una perspectiva culturalmente pertinente. Este proceso no solo contribuye al reconocimiento de la medicina tradicional dentro del sistema de salud, sino que también responde a la normativa vigente que garantiza la participación de comunidades indígenas en la estructura institucional.

En este sentido, normativas como la Ley 691 de 2001, que regula la participación de pueblos indígenas en el sistema de salud colombiano, y la Ley 1164 de 2007, que define el ejercicio de las profesiones en salud, establecen criterios para la inclusión y formación del talento humano, promoviendo la equidad en el acceso a oportunidades laborales. A través de una adecuada caracterización del personal, la IPSI refuerza su compromiso con un modelo de salud integral que valore y preserve la identidad cultural de la población Wayuu.

Así mismo, la caracterización por raza en una Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena (IPSI) es un elemento clave para garantizar una atención con enfoque diferencial, respetuoso de la identidad cultural y de los saberes ancestrales de la comunidad. En este contexto, la presencia de profesionales, tecnólogos y técnicos pertenecientes a la etnia Wayuu desempeña un papel fundamental en la consolidación de un modelo de salud que responda a las necesidades específicas de la población indígena.

El análisis técnico de la caracterización de raza del personal vinculado a la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A durante las vigencias 2023 y 2024 evidencia una evolución significativa en términos de representatividad étnica, con un aumento global del 28,6% en el número total de personas caracterizadas, pasando de 450 en 2023 a 579 en 2024.

Tabla 115. Caracterización De Raza Personal

CARACTERIZACION DE RAZA	2023	2024
PERSONAL INDIGENA WAYUU	219	479
OTRAS ETNIAS	4	9
PERSONAL AFROCOLOMBIANO	31	277

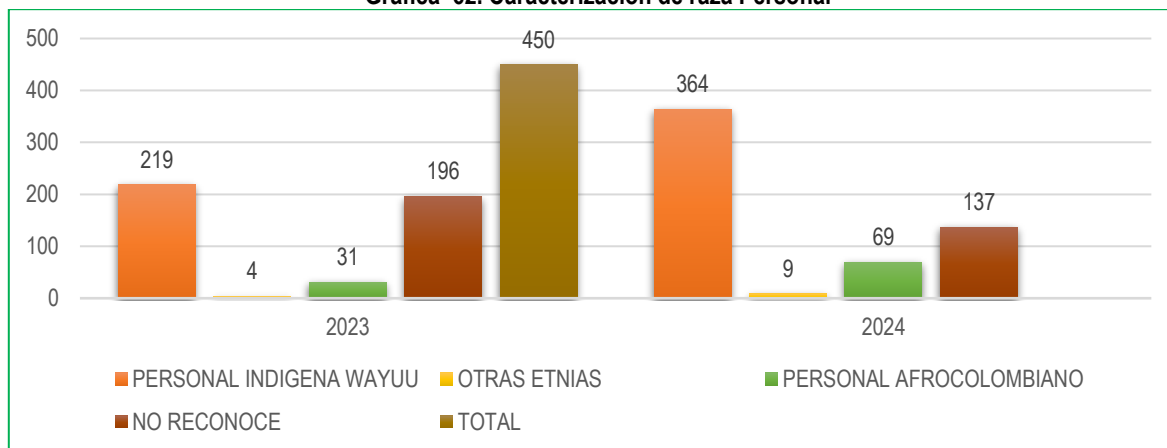
NO RECONOCE	196	209
TOTAL	450	974

Fuente: Elaboración Propia Ips

Destaca el incremento del personal indígena Wayuu, que pasó de 219 en 2023 a 479 en 2024, lo cual representa un crecimiento significativo. Este comportamiento refleja un fortalecimiento del enfoque intercultural institucional, promoviendo la inclusión del talento humano perteneciente a las comunidades originarias, en coherencia con los principios del SISPI (Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural). Este aumento no solo mejora la pertinencia cultural en la prestación de los servicios de salud, sino que también consolida la legitimidad de la IPS dentro de los territorios étnicos.

Ana>A con la inclusión, la equidad y la representación cultural, elementos fundamentales para el desarrollo de un modelo de salud propio e intercultural que responda a las necesidades diferenciadas de las comunidades indígenas y afrodescendientes del territorio.

Gráfica 62. Caracterización de raza Personal



Fuente: Elaboración Propia Ips

El año 2024, el 66% del personal contratado por la IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA>A, pertenecía a la Etnia Wayuu; por su parte, el personal afrocolombiano también presenta un crecimiento importante, al pasar de 31 a 69 personas, lo que representa un incremento del 122%, este dato evidencia una mayor apertura institucional hacia la diversidad étnica en la vinculación de personal, promoviendo la equidad y la representación poblacional en las estructuras operativas de salud, en cuanto a quienes no se reconocen en ninguna etnia, se observa una disminución de 196 personas en 2023 a 137 en 2024, equivalente a una reducción del 30%, esto se interpreta como un avance en los procesos de autorreconocimiento étnico, posiblemente asociado a estrategias de sensibilización institucional sobre la importancia de la identidad cultural; el grupo clasificado como otras etnias creció de 4 a 9 personas, un dato menor en volumen, pero relevante al evidenciar diversidad y pluralismo cultural en el recurso humano, en conjunto, la caracterización racial del personal demuestra el compromiso de la IPSI Kottushi Sao Ana>a.

5.1.2. Proceso de inducción y reinducción institucional

El proceso de inducción y reinducción en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, es clave para garantizar la integración del talento humano, mejorar la calidad del servicio y fortalecer el enfoque diferencial en la atención. Estas estrategias permiten que el personal, tanto nuevo como existente, adquiera conocimientos esenciales sobre la cultura organizacional, normativas, protocolos y principios interculturales de la institución.

✓ Inducción: Integración y Adaptación

La inducción es el primer contacto formal de los nuevos colaboradores con la IPSI. Este proceso facilita su adaptación al entorno laboral, permitiéndoles comprender la misión, visión y valores de la institución. Además, garantiza que el personal conozca los protocolos de atención diferencial y el rol de la medicina tradicional dentro del modelo de salud indígena.

✓ Reinducción: Actualización y Fortalecimiento

La reinducción es una estrategia de actualización para los colaboradores que ya hacen parte de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, Permite reforzar conocimientos, adaptarse a cambios normativos y mejorar la articulación entre el sistema de salud occidental y los saberes ancestrales. A través de sesiones periódicas, el talento humano se mantiene alineado con las nuevas políticas y procesos internos.

La inducción y reinducción están respaldadas por regulaciones que buscan garantizar la calidad en la prestación de servicios de salud. Entre ellas se destacan:

- Ley 1164 de 2007, que regula el ejercicio de las profesiones de la salud y enfatiza la necesidad de capacitación continua.
- Ley 691 de 2001, que promueve la participación de comunidades indígenas en el sistema de salud y exige la formación de los profesionales en interculturalidad.
- Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), que establece estándares para la capacitación y actualización.

✓ Beneficios de las Capacitaciones Institucionales

- Mejora de la calidad del servicio, al garantizar que el personal cuente con herramientas adecuadas para atender a la comunidad con enfoque diferencial.
- Fortalecimiento del trabajo interdisciplinario, promoviendo la integración entre médicos tradicionales y profesionales de la salud.

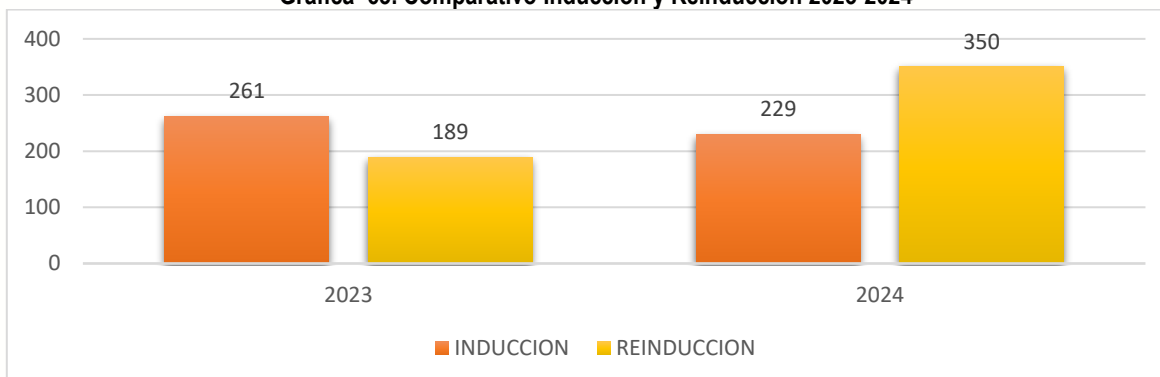
- Reducción de errores y conflictos, asegurando que todos los colaboradores conozcan sus responsabilidades y normativas.
- Motivación y compromiso del talento humano, al ofrecerles formación continua y reconocimiento de su rol dentro de la IPSI.

Tabla 116. Inducción y Reinducción 2023-2024

PROCESO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN INSTITUCIONAL 2023 - 2024		
PROCESO	2023	2024
INDUCCION	261	545
REINDUCCION	189	429

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA IPSI

Gráfica 63. Comparativo Inducción y Reinducción 2023-2024



Fuente: ELABORACIÓN PROPIA IPSI

Revisando el comportamiento del proceso de inducción y reinducción del talento humano en los años 2023 y 2024. Podemos observar que en 2023 se realizaron **261 inducciones** y **189 reinducciones**, mientras que en 2024 se observa una leve disminución en las inducciones (**229**), pero un **incremento significativo en las reinducciones**, que ascienden a **350**. Este cambio sugiere un fortalecimiento en la actualización y refuerzo de conocimientos del personal vinculado previamente, lo que puede estar asociado a estrategias de mejora continua, permanencia del talento humano y cumplimiento de requisitos normativos en formación institucional.

La inducción y reinducción son pilares fundamentales en el plan de capacitación institucional de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Su implementación contribuye a la armonización de conocimientos, la mejora de la atención y el fortalecimiento de una cultura organizacional basada en el respeto, la inclusión y la interculturalidad.

5.1.3. Plan institucional de formación y capacitación

El Plan Institucional de Formación y Capacitación de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A ha mostrado un fortalecimiento sustancial entre las vigencias 2023 y 2024, evidenciado en el crecimiento de las actividades programadas y su ejecución.

Tabla 117. Plan Institucional De Formación Y Capacitación 2023-2024

CAPACITACIONES REALIZADAS	2023	2024	PORCENTAJE
NUMERO DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS	140	223	Tasa de actividades programadas 59%
NUMERO DE CAPACITACIONES REALIZADAS	140	223	Cumplimiento: 100

Fuente: Elaboración Propia Ipsi Kottushi Sao Ana>A.

Gráfica 64. Comparativo de Capacitaciones Realizadas 2023 - 2024.



Fuente: Elaboración Propia Ipsi Kottushi Sao Ana>A

Durante el año 2023, se programaron y ejecutaron un total de 140 capacitaciones, alcanzando un cumplimiento del 100% respecto a las metas establecidas. Para el año 2024, la programación aumentó a 223 capacitaciones, lo que representa una tasa de incremento del 59% en comparación con el año anterior, manteniéndose igualmente un cumplimiento total en la ejecución de dichas actividades, con esta tendencia al aumento en la programación muestra una madurez institucional en la planeación y ejecución de procesos formativos, con un enfoque hacia la mejora continua del desempeño del personal, en favor de una atención más segura, pertinente y culturalmente adecuada para las comunidades atendidas por la IPS.

■ Cronograma de capacitaciones

El cronograma de capacitación en la IPSI es una herramienta estratégica que permite fortalecer el talento humano y garantizar una atención intercultural de calidad. Su correcta implementación

contribuye al desarrollo de competencias, la actualización de conocimientos y el cumplimiento de la normativa vigente en salud.

Un cronograma bien estructurado garantiza la formación en salud intercultural, permitiendo que los colaboradores integren conocimientos ancestrales con la medicina occidental. Esto es clave para respetar la cosmovisión indígena y asegurar una atención diferencial.

✓ Optimización del Talento Humano

La planificación de capacitaciones periódicas le permite a la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A:

- Actualizar conocimientos según cambios normativos y tecnológicos en salud.
- Mejorar la calidad del servicio al fortalecer habilidades técnicas y culturales.
- Reducir errores en la atención mediante entrenamientos específicos en protocolos de seguridad.

El cronograma de capacitación de la ISPI KOTTUSHI SAO ANA>A contempla mecanismos de evaluación periódica, asegurando que los programas de formación generen impacto positivo en la prestación del servicio y el bienestar del talento humano de la institución. Este cronograma de capacitación está dividido en dos semestres, se realizó teniendo en cuenta las necesidades de fortalecer con los diferentes temas a los colaboradores, además de cumplir con los requerimientos de los entes de control y EAPB que nos visitan, distribuido de la siguiente manera; de Enero a junio Primer semestre y de julio a diciembre del 2024 el último semestre.

En conclusión, el cronograma de la capacitación es una estrategia esencial para garantizar la calidad, la inclusión y el cumplimiento normativo en la IPSI. La implementación ha permitido desarrollar un equipo de trabajo comprometido con la excelencia, la equidad y la interculturalidad en la atención a la población indígena y la población en general. La capacitación no solo fortalece el desempeño del personal de la IPSI, sino que también impacta directamente en la calidad de vida de la comunidad indígena atendida, promoviendo un modelo de salud más inclusivo, equitativo y adaptado a sus necesidades.

Tabla 118. Cronograma de Capacitación 2024

N°	TEMAS	Dirigido a	Expositor	Programado	SEM
1	Rutas de promoción y mantenimiento de la salud (Resolución 3280)	Personal asistencial	Coordinación medica	ene-24	I
2	Ruta materno perinatal (Resolución 3280)	Personal asistencial	Coordinación medica	ene-24	I
3	Ruta cerebro cardiovascular metabólica y similares	Personal asistencial	Coordinación medica	ene-24	I
4	Resolución 2350-2020	Personal asistencial	Coordinación medica	ene-24	I

5	Protocolo de vigilancia de DNT aguda moderada o severa en niños menores de 5 años versión 06, fecha 08/09/2023	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	ene-24	I
6	Software asistencial área de admisión y facturación (eidyhealth)	Personal asistencial	Líder Sistema y estadística	ene-24	I
7	Socialización reglamento interno de trabajo	Personal asistencial y administrativo	Asistente de talento humano	ene-24	I
8	Lineamiento para el uso de pruebas diagnósticas para SARS cov-2 (Covid-19) en Colombia	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Bacterióloga	ene-24	I
9	Protocolo de toma de muestra covid-19	Personal asistencial	Bacterióloga	ene-24	I
10	PAUSAS ACTIVAS Y SUS BENEFICIOS	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Asistente de talento humano	ene-24	I
11	TECNICAS PARA EL LAVADO DE MANOS	Personal Administrativo y Prestación de Servicios	Líder SOCGS	ene-24	I
12	SISTEMA DE AFILIACION TRANSACCIONAL (SAT)	Personal asistencial	Gestión intercultural	ene-24	I
13	SOCIALIZACION DE MODELO DE ATENCION (SISPI)	Personal asistencial	Gestión intercultural	ene-24	I
14	VARICELA -TETANO- DIFETERIA Y FIEBRE AMARILLA	Personal asistencial	Medico	feb-24	I
15	ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	Personal asistencial	Medico	feb-24	I
16	Circular 004 enero 2022 (cuentas de cobro)	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Asistente de talento humano	feb-24	I
17	Circular 005 enero 2022 (contratación de prestación de servicios)	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Asistente de talento humano	feb-24	I
18	Circular 007 enero 2022 formato de ausentismo y formato de solicitud de permisos	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Asistente de talento humano	feb-24	I
19	Circular 008	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Asistente de talento humano	feb-24	I
20	Salud Mental	Personal asistencial	Psicología	feb-24	I
21	PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE PACIENTE CON VIH	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	feb-24	I
22	CANCER DE CUELLO UTERINO	Personal asistencial	Citóloga	feb-24	I
23	VIRUS DEL PAILOMA HUMANO	Personal asistencial	Medico	feb-24	I
24	Atención temprana en odontología PYM	Personal asistencial	Odontología	feb-24	I
25	CIRCULAR 043/2018 RESISTECIA MICROBIANA NEISSERIA G.	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	feb-24	I
26	CANCER DE PROSTATA	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	feb-24	I
27	AUTOEXAMEN DE MAMA	Personal asistencial	Trabajo social	feb-24	I
28	RESOLUCION 227-2020 TUBERCULOSIS	Personal asistencial	Medico	feb-24	I
29	Suicidio	Personal asistencial	Psicología	feb-24	I
30	Fortalecimiento de la atención de AIEPI	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	feb-24	I

31	HEPATITIS A-B-C	Personal asistencial	Medico	mar-24	I
32	Derecho y deberes de los usuarios	Personal asistencial	Admisionistas -Trabajo social	mar-24	I
33	Signos de peligro en menores de 5 años	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	mar-24	I
34	PROTOCOLO Y PLAN DE CONTINGENCIA PARA LESIONES DE FOSFORO BLANCO Y METANOL	Personal asistencial	Enf. Líder administrativa	mar-24	I
35	La saliva y los trastornos de las glándulas salivales	Personal asistencial	Odontología	mar-24	I
36	SOCIALIZACION DE PREVENION DE LESIONES POR POLVORA	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	mar-24	I
37	Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio	Personal asistencial	Medico	mar-24	I
38	CANCER DE MAMA	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	mar-24	I
39	CANCER COLO RECTAL	Personal asistencial	Medico	mar-24	I
40	Consejería de actividad física por los profesionales de la salud	Personal asistencial	Psicología y Nutrición	mar-24	I
41	Interrupción Voluntaria del Embarazo C- 055	Personal asistencial	Medico	mar-24	I
42	Emergencias dentales	Personal asistencial	Odontología	mar-24	I
43	Morbilidad Materna Extrema	Personal asistencial	Medico	mar-24	I
44	Socialización del Programa de Seguridad de Paciente	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Líder SOCGS	mar-24	I
45	Caries	Personal asistencial	Odontología	mar-24	I
46	Protocolo de Atención Binomio Madre-Hijo	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	mar-24	I
47	Atención preconcepcional	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	mar-24	I
48	Socialización de guías de prácticas clínicas para IRA-EDA	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	abr-24	I
49	Manual de Referencia y Contrarreferencia	Personal asistencial	Admisionistas -Trabajo social	abr-24	I
50	Proceso de atención extramural	Personal asistencial	Agente educativo	abr-24	I
51	Socialización de proceso de medicamentos pendientes	Personal asistencial	Auxiliar de servicio farmacéutico	abr-24	I
52	Protocolo de venopunción	Personal asistencial	Auxiliar de laboratorio.	abr-24	I
53	Proceso de tomas de muestras de baciloscopias y cultivo por TB	Personal asistencial	Bacteriólogo	abr-24	I
54	Importancia de la citología y reporte de citología alterada	Personal asistencial	Citóloga	abr-24	I
55	Proceso de afiliación	Personal asistencial	Gestión intercultural	abr-24	I

56	Resolución 2811-2022	Personal asistencial	Gestión intercultural	abr-24	I
57	Proceso de manejo de DNT aguda moderada o severa en niños menores de 5 años de la IPSI KOTTUSHI.	Personal asistencial	Coordinador medico	abr-24	I
58	PAMEC	Personal asistencial	Líder SOCGS	abr-24	I
59	Tos ferina	Personal asistencial	Medico	abr-24	I
60	Socialización del Programa de Seguridad de Paciente	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Líder SOCGS	abr-24	I
61	Socialización Resolución 2465 del 2016. Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos.	Personal asistencial	Nutricionista	abr-24	I
62	CIRCULAR 023/2017 IRA	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	may-24	I
63	CIRCULAR 031/2018	Personal asistencial	Medico	may-24	I
64	CIRCULAR 062/2018 (DIFTERIA)	Personal asistencial	Enf. Líder administrativa	may-24	I
65	Infección de vías urinarias en la mujer gestante	Personal asistencial	Medico	may-24	I
66	Manejo de la anemia en la mujer gestante	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	may-24	I
67	Principales afectaciones de la desnutrición en cavidad oral en la primera infancia	Personal asistencial	Odontología	may-24	I
68	Manejo de emociones e inteligencia emocional	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Psicología	may-24	I
69	Manejo de Residuos hospitalarios y similares	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Servicios Generales	may-24	I
70	Salud Sexual y reproductiva	Personal asistencial	Trabajo social	may-24	I
71	Proceso de referencia y contrarreferencia de muestras de laboratorio	Personal asistencial	Auxiliar de laboratorio.	may-24	I
72	Proceso de entrega de medicamentos	Personal asistencial	Auxiliar de servicio farmacéutico	may-24	I
73	Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio	Personal asistencial	Medico	may-24	I
74	Lactancia materna y alimentación complementaria	Personal asistencial	Nutricionista	may-24	I
75	Trauma dentó -alveolar	Personal asistencial	Odontología	may-24	I
76	Ley 1616-2013	Personal asistencial	Psicología	may-24	I
77	Socialización de medicamentos desabastecidos	Personal asistencial	Auxiliar de servicio farmacéutico	may-24	I
78	Protocolo de asignación de citas	Personal asistencial	Admisionistas -Trabajo social	may-24	I
79	Programa de farmacovigilancia	Personal asistencial	Auxiliar de servicio farmacéutico	jun-24	I
80	Circular 0016/2017	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	jun-24	I

81	Protocolo de enfermedades transmitidas por vectores	Personal asistencial	Medico	jun-24	I
82	Principales componentes de los alimentos	Personal asistencial	Nutricionista	jun-24	I
83	10 hábitos para el fortalecimiento emocional	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Psicología	jun-24	I
84	Plan de demanda inducida institucional	Personal asistencial	Admisionistas -Trabajo social	jun-24	I
85	Protocolo de discapacidad	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	jun-24	I
86	Diabetes Gestacional	Personal asistencial	Medico		I
87	Ruta de riesgo CCVM	Personal asistencial	Medico	jun-24	I
88	Alimentos saludables y gasto energético	Personal asistencial	Nutricionista	jun-24	I
89	Cambios emocionales en las gestantes	Personal asistencial	Psicología	jun-24	I
90	CIRCULAR 08 (VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DENGUE)	Personal asistencial	Enf. Líder administrativa	jun-24	I
91	Inducción laboratorio de referencias COLCAN	Personal Aux de laboratorio y bacteriólogas	Bacteriólogo	jun-24	I
92	DIABETES Y SALUD ORAL	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	jun-24	I
93	Enfermedades infecciosas de la piel	Personal asistencial	Medico	jun-24	I
94	Enfermedad renal crónica en nutrición	Personal asistencial	Nutricionista	jun-24	I
95	Lineamiento manejo del paciente con DNT aguda moderada 2350-2020	Personal asistencial	Nutricionista	jul-24	II
96	Atención de víctimas de violencia sexual, infantil y maltrato intrafamiliar	Personal asistencial	Psicología	ago-24	II
97	Anticoncepción	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	ago-24	II
98	Infección de vías urinarias	Personal asistencial	Medico	ago-24	II
99	Guías alimentarias basadas en alimentos	Personal asistencial	Nutricionista	ago-24	II
100	Depresión post parto	Personal asistencial	Psicología	ago-24	II
101	Enfermedades transmitidas por alimentos	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	ago-24	II
102	Accidente cerebro cardiovascular	Personal asistencial	Medico	ago-24	II
103	Percepción sensorial de los alimentos	Personal asistencial	Nutricionista	ago-24	II
104	Circular 06/2018 (intensificación de acciones de prevención, atención, vigilancia y control de la aparición de casos de sarampión y rubeola)	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	ago-24	II
105	Detección atención y tratamiento del CA de mama.	Personal asistencial	Medico	ago-24	II
106	SALUD ORAL EN LA MUJER GESTANTE	Personal asistencial	Odontología	ago-24	II
107	SERVICIOS AMIGABLES	Personal asistencial	Psicología	ago-24	II
108	VERIFICACION DE DERECHOS DE LOS USUARIOS	Personal asistencial	Admisionista de atención primaria	ago-24	II
109	Toma, conservación, transporte, almacenamiento y procesamiento de las diferentes muestras biológicas (las más frecuentes)	Personal asistencial	Auxiliar de laboratorio.	ago-24	II

110	USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	Personal asistencial	Auxiliar de servicio farmacéutico	ago-24	II
111	Estrategias y componentes AIPI clínico	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	ago-24	II
112	Programa de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	ago-24	II
113	Trastornos alimenticios Bulimia y Anorexia	Personal asistencial	Psicología y Nutrición	ago-24	II
114	Sentencia T-302	Personal asistencial	coordinador gestión intercultural	ago-24	II
115	Hepatitis aguda grave de origen desconocido	Personal asistencial	Medico	ago-24	II
116	VIRUELA SIMICA	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	ago-24	II
117	PRESCRIPCION, DISPENSACION, Y USO ADECUADO DE MANEJO ANTIBIOTICO PARA EVITAR RESISTENCIA ANTIMICROBIANA.	Personal asistencial	Auxiliar de servicio farmacéutico	ago-24	II
118	ruta de ATENCION MATERNO PERINATAL	Personal asistencial	Medico	ago-24	II
119	PROTOCOLO DE CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACEINTE Y MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	Personal asistencial	Auxiliar de laboratorio.	sep-24	II
120	SIFILIS CONGENITA-GESTACIONAL	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	sep-24	II
121	DEMANDA INDUCIDA GESTANTE (IMPORTANCIA DEL CONTROL PRENATAL)	Personal asistencial	Trabajo social	sep-24	II
122	RESOLUCION 654 -2023	Personal asistencial	coordinador GESTION intercultural	sep-24	II
123	ruta de ATENCION DE PACIENTE CON REPORTE DE CITOLOGIA ALTERADO	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	sep-24	II
124	SOCIALIZACION DE PROCESO DE MEDICAMENTOS PENDIENTES	Personal asistencial	Auxiliar de servicio farmacéutico	sep-24	II
125	PROCESOS DE INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS	Personal asistencial	Odontología	sep-24	II
126	PROTOCOLO DE VIRUELA SIMICA	Personal asistencial	Medico	sep-24	II
127	DIABETES Y SALUD ORAL	Personal asistencial	Odontología	sep-24	II
128	Bioseguridad y manejo de EPP - COVID-19	Personal Administrativo y de Prestación de Servicios	Auxiliar de laboratorio.	sep-24	II
129	Protocolo de vigilancia nutricional centinela de las gestantes	Personal asistencial	Nutricionista	sep-24	II
130	Acciones para la adecuación con pertinencia cultural con la salud materna y neonatal	Personal asistencial	Gestión intercultural	sep-24	II
131	HIPERTENSION Y DIABETES MELLITUS TIPO I-II	Personal asistencial	Medico	sep-24	II

132	OBESIDAD	Personal asistencial	Nutrición	sep-24	II
133	COMPLICACIONES DE HTA - DM - PIE DIABETICO	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	sep-24	II
134	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	Personal asistencial	Medico	sep-24	II
135	BRUXISMO	Personal asistencial	Odontología	sep-24	II
136	PREVENCION DEL MALTRATO SEXUAL. ¿QUE HACER?	Personal asistencial	Psicología	sep-24	II
137	DISLIPIDIMIA	Personal asistencial	Nutrición	sep-24	II
138	EPOC	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	sep-24	II
139	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO Y HEMORRAGICO	Personal asistencial	Medico	oct-24	II
140	REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES	Personal asistencial	Líder SOCGS	oct-24	II
141	ENFERMEDADES PULPARES	Personal asistencial	Odontología	oct-24	II
142	PREVENCION DE CAIDAS - IDENTIFICACION DE RIESGO Y ACTUACION	Personal asistencial	Líder SOCGS	oct-24	II
143	SARRO DENTAL	Personal asistencial	Odontología	oct-24	II
144	Socialización Tercera Jornada Nacional de Vacunación "Vacunarse Salva Vidas	Personal asistencial	vacunación	oct-24	II
145	PROCESO DE GESTION DE REGISTRO CIVIL Y ACTUALIZACION DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Personal asistencial	Gestión intercultural	oct-24	II
146	CIRCULAR 00006 (SARAMPION Y RUBEOLA)	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	oct-24	II
147	ATENCION PRECONCEPCIONAL	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	oct-24	II
148	PROCESO DE SOLICITUD DE PEDIDOS INTERNOS	Personal asistencial	Directora Administrativa	oct-24	II
149	LINEAMIENTOS DEL REPORTE DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD RES 202	Personal asistencial	Enf. Líder administrativa	oct-24	II
150	CIRCULAR 0033 (REDUCCION DE IMPACTO VIRUELA SIMICA)	Personal asistencial	Medico	oct-24	II
151	SENTENCIA C-055-2022 (INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO)	Personal asistencial	Medico	oct-24	II
152	RUTAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD 3280	Personal asistencial	Medico	oct-24	II
153	PROTOCOLO DE ATENCION DE BAJO PESO AL NACER	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	oct-24	II
154	DINAMICA DE TRABAJO EN EQUIPO	Personal asistencial	Psicología	oct-24	II
155	GINGIVITIS Y PERIODONTITIS	Personal asistencial	Odontología	oct-24	II
156	REVISORIA FISCAL	Personal asistencial y administrativo	Revisor fiscal	oct-24	II
157	RESOLUCION 971 DEL 2021	Personal asistencial	Medico	oct-24	II
158	ESTRATEGIA ETMI PLUS	Personal asistencial	Medico	oct-24	II
159	POLITICAS DE ENVEJECIMIENTO	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	oct-24	II
160	PARASITOSIS INTESTINAL	Personal asistencial	Medico	oct-24	II

161	CIRCULAR 013-2023 (DENGUE)	Personal asistencial	Enf. Líder administrativa	oct-24	II
162	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, INFANCIA O DE GENERO	Personal asistencial	Psicología	nov-24	II
163	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	nov-24	II
164	PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (ACTUALIZADO)	Personal asistencial	trabajo social	nov-24	II
165	AMIGDALITIS	Personal asistencial	Medico	nov-24	II
166	PROCESO DE ASIGNACION DE CITAS (ACTUALIZADO)	Personal asistencial	coordinador de asignación de citas	nov-24	II
167	DISENTERIA AMEBIANA	Personal asistencial	Medico	nov-24	II
168	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	nov-24	II
169	OTITIS	Personal asistencial	Medico	nov-24	II
170	NEUMONIA BACTERIANA	Personal asistencial	Medico	nov-24	II
171	CEFALEA	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	nov-24	II
172	INTERPRETACION DEL CUADRO HEMATICO	Personal asistencial	Bacteriólogo	nov-24	II
173	CROUP LARINGEO	Personal asistencial	Medico	nov-24	II
174	Capacitación en construcción de una gira mediante la resolución 754 de 2014, fuentes legales y obligaciones	Personal asistencial	Líder SOCGS	nov-24	II
175	Capacitación en captura de información establecida en el artículo 4741 del 30 de diciembre del 2005 (RESPELL)	Personal asistencial	Líder SOCGS	nov-24	II
176	Capacitación en residuos peligrosos	Personal asistencial	Servicios generales	nov-24	II
177	Capacitación en clasificación de residuos peligrosos	Personal asistencial	Servicios generales	nov-24	II
178	SINDROME DE GUILLIAN BARRE	Personal asistencial	Medico	nov-24	II
179	EMPATIA	Personal asistencial	Psicología	nov-24	II
180	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	Personal asistencial	Fonoaudiología	nov-24	II
181	DOLOR ABDOMINAL	Personal asistencial	Medico	dic-24	II
182	RETRASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO	Personal asistencial	Terapia ocupacional	dic-24	II
183	MANEJO DE EMOCIONES Y SENTIMIENTOS	Personal asistencial	Psicología	dic-24	II
184	Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje	Personal asistencial	Fonoaudiología	dic-24	II
185	MANEJO DE TENSION Y ESTRÉS	Personal asistencial	Psicología	dic-24	II
186	HIPOTIROIDISMO	Personal asistencial	Medico	dic-24	II
187	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y LA ATENCION	Personal asistencial	Terapia ocupacional	dic-24	II
188	COMUNIDACION ASERTIVA	Personal asistencial	Psicología	dic-24	II
189	RELACIONES INTERPERSONALES	Personal asistencial	Psicología	dic-24	II
190	COLICO RENAL	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	dic-24	II

191	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS	Personal asistencial	Medico	dic-24	II
192	METODOS ANTICONCEPTIVOS	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	dic-24	II
193	TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Personal asistencial	Psicología	dic-24	II
194	CICLO MENSTRUAL Y TRANSTORNOS DEL MISMO	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	dic-24	II
195	MANEJO DE PROBLEMAS Y CONFLICTOS	Personal asistencial	Psicología	dic-24	II
196	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	Personal asistencial	Odontología	dic-24	II
197	PULPITIS	Personal asistencial	Odontología	dic-24	II
198	AUTOCONOCIMIENTO	Personal asistencial	Psicología	dic-24	II
199	AMENORREA Y SUS CAUSAS	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	dic-24	II
200	TOMA DE DECISIONES	Personal asistencial	Psicología	dic-24	II
201	PENSAMIENTO CREATIVO	Personal asistencial	Psicología	dic-24	II
202	Protocolo de vigilancia de Dengue	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	sep-24	II
203	Protocolo de vigilancia de Tuberculosis y tuberculosis farmacoresistente	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	sep-24	II
204	Protocolo de vigilancia de MPOX	Personal asistencial	Medico	sep-24	II
205	Protocolo de vigilancia de Sífilis	Personal asistencial	Medico	sep-24	II
206	Protocolo de vigilancia de VIH-SIDA	Personal asistencial	Medico	sep-24	II
207	Protocolo de vigilancia de Enfermedad Diarreica Aguda	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	oct-24	II
208	Protocolo de vigilancia de Infección respiratoria aguda	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	oct-24	II
209	Protocolo de vigilancia de Morbilidad materna extrema	Personal asistencial	Psicología	oct-24	II
210	Protocolo de vigilancia de Intento de suicidio	Personal asistencial	Psicología	oct-24	II
211	Protocolo de vigilancia de Violencia de género	Personal asistencial	Psicología	oct-24	II
212	Protocolo de vigilancia de COVID-19	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	oct-24	II
213	Protocolo de vigilancia de Chikunguña	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	nov-24	II
214	Protocolo de vigilancia de Hepatitis A	Personal asistencial	Medico	nov-24	II
215	Protocolo de vigilancia de Hepatitis B y C	Personal asistencial	Medico	nov-24	II
216	Protocolo de vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	nov-24	II
217	Protocolo de vigilancia de Intoxicaciones	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	nov-24	II
218	Protocolo de vigilancia de Mortalidad en menores de 5 años	Personal asistencial	Medico	dic-24	II
219	Protocolo de vigilancia de Mortalidad materna	Personal asistencial	Medico	dic-24	II
220	Protocolo de vigilancia de Mortalidad perinatal y neonatal	Personal asistencial	Medico	dic-24	II
221	Protocolo de vigilancia de Rabia	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	dic-24	II

222	Protocolo de vigilancia de Varicela	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	dic-24	II
223	Protocolo de vigilancia de Zika	Personal asistencial	Enf. Líder asistencial	dic-24	II

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A.

5.1.4. Dotación al personal

La dotación adecuada a los colaboradores de IPSI KOTTUSHISAO ANA>A es un factor clave para garantizar condiciones laborales dignas, seguridad en el desempeño de sus funciones y cumplimiento de la normativa vigente. Este proceso no solo fortalece el bienestar del talento humano, sino que también impacta directamente en la calidad de la atención diferencial ofrecida a la comunidad indígena y población en general.

La dotación de los colaboradores debe cumplir con las disposiciones legales que regulan las condiciones laborales y los estándares de seguridad en el sector salud, entre ellas:

- **Código Sustantivo del Trabajo (Art. 230-233)**, que establece el derecho de los trabajadores a recibir dotación adecuada para el ejercicio de sus funciones.
- **Resolución 0312 de 2019**, que define estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), asegurando que el personal cuente con los insumos necesarios para minimizar riesgos laborales.
- **Ley 691 de 2001**, que enfatiza la importancia de garantizar condiciones adecuadas para el personal indígena dentro del sistema de salud.

La entrega de dotación como uniformes, equipos de protección personal permite que los colaboradores realicen sus actividades con seguridad y comodidad, fortaleciendo su desempeño en la prestación de servicios, la dotación también juega un papel en el fortalecimiento de la identidad cultural del talento humano.

La adaptación de los uniformes y elementos de trabajo según la cosmovisión indígena, especialmente en instituciones con alta presencia de la etnia Wayuu, permite promover el respeto y la visibilización de los valores culturales dentro del modelo de salud.

Un talento humano bien dotado y equipado refleja una institución comprometida con la excelencia. La dotación adecuada no solo garantiza el cumplimiento de normas laborales, sino que también influye en la confianza de la comunidad atendida, proyectando una imagen profesional, organizada y acorde con el enfoque intercultural.

En conclusión, la dotación del talento humano en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A es un aspecto fundamental para la seguridad, el bienestar y la calidad de la atención. Su adecuada implementación, en cumplimiento con la normativa vigente, asegura un ambiente laboral óptimo, fortalece la identidad cultural y garantiza una prestación de servicios alineada con las necesidades de la población objeto de atención.

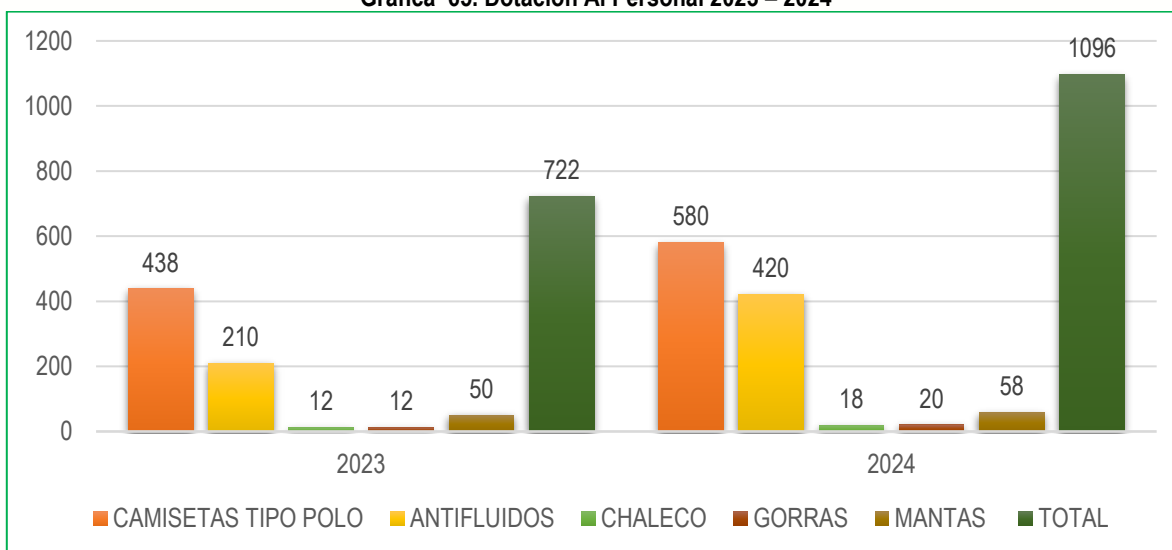
El análisis de la dotación entregada al personal de la IPSI Kottushi Sao Ana>A durante las vigencias 2023 y 2024 refleja un aumento significativo en la provisión de elementos institucionales, evidenciando el fortalecimiento de las condiciones laborales y el compromiso con el bienestar y la identificación del talento humano.

Tabla 119. Dotación al Personal 2023 – 2024

TIPO DE DOTACION	2023	2024
CAMISETAS TIPO POLO	438	580
ANTIFLUIDOS	210	420
CHALECO	12	18
GORRAS	12	20
MANTAS	50	58
TOTAL	722	1096

Fuente: ELABORACIÓN PROPIA.

Gráfica 65. Dotación Al Personal 2023 – 2024



Fuente: Elaboración propia

La Ips Indígena Kottushi Sao Ana>A ha mostrado un incremento notable en la distribución total de elementos, pasando de **722 unidades en 2023 a 1.096 en 2024**. Se evidencia un aumento significativo

en la entrega de **camisetas tipo polo** (de 438 a 580) y **antifluído** (de 210 a 420), lo que sugiere un mayor esfuerzo en la dotación de prendas funcionales para el personal. Además, se observa una ligera mejora en la entrega de **gorras, mantas y chalecos**, lo que indica un fortalecimiento general en el suministro de elementos de identificación y protección institucional, posiblemente como parte de una estrategia de bienestar laboral o fortalecimiento de la imagen corporativa.

5.1.5. Trámites y Gestión de Incapacidades y Licencias del Personal

El adecuado trámite de incapacidades y licencias en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, es fundamental para garantizar el bienestar de los colaboradores, el cumplimiento de derechos laborales y la continuidad del servicio. Estas gestiones no solo protegen la salud y estabilidad del talento humano, sino que también aseguran que la institución opere en conformidad con la normativa vigente en Colombia.

El trámite de incapacidades y licencias está regulado por varias leyes y resoluciones que protegen los derechos de los trabajadores en el sector salud:

- Ley 100 de 1993, que establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo el reconocimiento de incapacidades médicas.
- Ley 1164 de 2007, que regula el ejercicio de las profesiones en salud y exige condiciones adecuadas para el talento humano.
- Código Sustantivo del Trabajo, que reconoce los derechos de los trabajadores a licencias de maternidad, paternidad y permisos especiales por causas médicas o personales.
- Resolución 1918 de 2009, que define el procedimiento para el pago de incapacidades y licencias dentro del Sistema General de Seguridad Social.

Una gestión eficiente de incapacidades y licencias facilita la planificación interna, permitiendo que la IPSI reorganice su equipo de trabajo y evite afectaciones en la atención a la comunidad. Además, el cumplimiento de estos trámites fortalece la confianza del talento humano en la institución, promoviendo su compromiso y estabilidad laboral.

En la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A se realiza el reconocimiento y trámite oportuno de licencias de maternidad, paternidad y permisos especiales permite que los colaboradores ejerzan sus derechos sin afectar su estabilidad económica ni laboral, asegurando que la IPSI cumpla con las disposiciones legales que protegen la seguridad social de los empleados.

En conclusión, el trámite de incapacidades y licencias dentro de la IPSI ha sido esencial para garantizar el bienestar del talento humano, la continuidad en la prestación de servicios y el cumplimiento de la normativa vigente. En la Ipsi se ha realizado esta gestión de manera eficiente ya que estos procesos refuerzan el compromiso institucional con la equidad, la estabilidad laboral y el respeto por los derechos de los trabajadores indígenas y no indígenas que forman parte de la institución.

Tramites y gestión de incapacidades y licencias del personal 2023 – 2024.

El análisis comparativo de los trámites y gestiones asociadas a incapacidades y licencias del personal en la IPSI Kottushi Sao Ana>A evidencia un incremento sustancial entre las vigencias 2023 y 2024, pasando de 39 casos en 2023 a 93 en 2024, lo que representa un aumento del 138% en la gestión de este tipo de novedades administrativas.

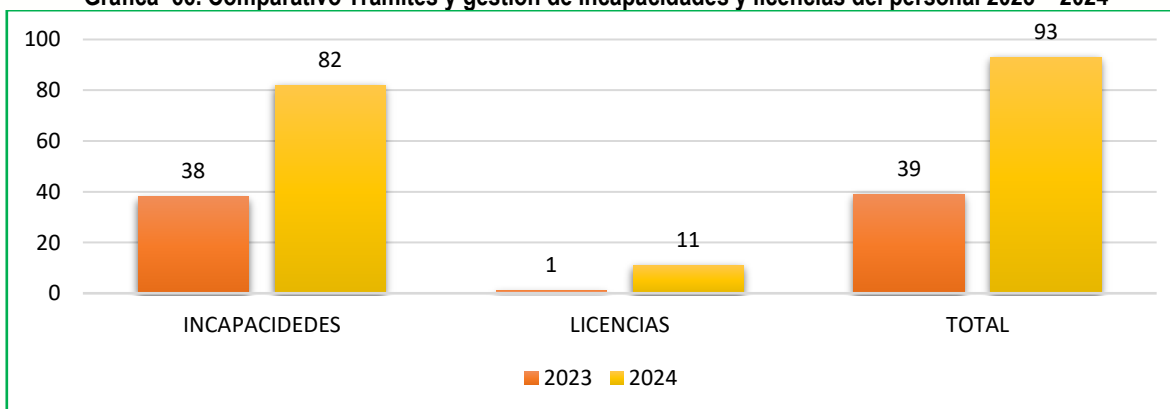
Tabla 120. Tramites y gestión de incapacidades y licencias del personal 2023 – 2024.

DESCIPCION	2023	2024
INCAPACIDEDES	38	82
LICENCIAS	1	11
TOTAL	39	93

Fuente: elaboración propia Ipsi Kottushi Sao Ana>A.– tramites y gestión de incapacidades y licencias del personal.

El trámite de incapacidades y licencias gestionado desde el Gestión Humana de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, ha representado un avance significativo en la garantía de derechos laborales, el bienestar del talento humano y el cumplimiento de la normativa vigente, a través de una administración eficiente, se ha asegurado que los colaboradores reciban el respaldo necesario en situaciones de enfermedad, maternidad, paternidad y otras circunstancias que requieren permisos laborales, alineándose con regulaciones como la Ley 100 de 1993, el Código Sustantivo del Trabajo y la Resolución 1918 de 2009, decreto 2126 de 2023 del MSPS.

Gráfica 66. Comparativo Tramites y gestión de incapacidades y licencias del personal 2023 – 2024



Fuente: Elaboración Propia Ipsi Kottushi Sao Ana>A

En detalle, las incapacidades médicas pasaron de 38 a 82 eventos, lo que refleja un crecimiento del 116%, posiblemente asociado a una mayor carga operativa, expansión del equipo de trabajo, o mejor adherencia a los procesos formales de reporte y seguimiento de ausencias laborales por causas de salud; por su parte, las licencias laborales, que en 2023 solo registraron un caso, se incrementaron a 11 en 2024, lo cual puede deberse a una mejor estructuración de los procedimientos de talento humano, mayor conocimiento por parte de los trabajadores de sus derechos, o cambios en la normativa o políticas internas de la institución relacionadas con licencias remuneradas o no remuneradas.

5.1.6. Reglamento interno de trabajo

La implementación del reglamento Interno de trabajo en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A es fundamental para establecer normas claras que regulen las relaciones laborales internas, promuevan la estabilidad del talento humano y aseguren el cumplimiento de la normativa vigente. Este documento es clave para garantizar el buen funcionamiento de la institución, alineando a las prácticas laborales con los principios de equidad, transparencia y respeto a la interculturalidad.

El reglamento Interno de trabajo de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A está diseñado en conformidad con la legislación colombiana, considerando normas esenciales como:

- Código Sustantivo del Trabajo, que regula los derechos y deberes de empleados y empleadores.
- Ley 1164 de 2007, que establece criterios para el ejercicio de las profesiones de la salud.
- Ley 691 de 2001, que garantiza la participación de comunidades indígenas en el sistema de salud y exige condiciones laborales que respeten su identidad cultural.
- Resolución 0312 de 2019, que define estándares mínimos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

La implementación del reglamento interno de trabajo está bien estructurada para proporcionar claridad en los derechos y deberes de los colaboradores, evitando conflictos laborales y promoviendo un ambiente organizacional basado en el respeto y la equidad.

El reglamento interno de trabajo de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, es una estrategia esencial para consolidar relaciones laborales transparentes, cumplir con la normativa vigente y fortalecer la identidad cultural en el entorno organizacional. Su correcta aplicación no solo ha protegido los derechos de los

colaboradores, sino que también impacta positivamente en la calidad del servicio prestado a la comunidad indígena.

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPSI Kottushi Sao Ana>A adelantó procesos de socialización del reglamento interno como parte de las estrategias institucionales para garantizar el conocimiento y cumplimiento de las normas organizacionales por parte del talento humano.

Tabla 121. Socialización del reglamento interno 2023 – 2024.

PROCESO	2023	2024
INDUCCION	261	545
REINDUCCION	189	429
TOTAL	450	974

Fuente: Elaboración Propia Ipsi Kottushi Sao Ana>A

La implementación del reglamento interno de trabajo ha facilitado la organización interna de la IPSI, optimizando procesos como la inducción, reintroducción, capacitaciones, dotación y permisos. Esto asegura una gestión eficiente y alineada con el bienestar del personal, la socialización del reglamento interno dentro de la IPSI ha evolucionado significativamente gracias a los procesos de inducción y reintroducción, los cuales han permitido garantizar que los colaboradores reciban información clara y actualizada sobre las normativas laborales y organizacionales.

En la inducción, se brinda a los nuevos empleados una comprensión integral de los principios, normativas y responsabilidades que rigen su desempeño dentro de la institución. Este proceso inicial es clave para asegurar la alineación del talento humano con los objetivos institucionales y el enfoque intercultural de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A.

Por otro lado, la reintroducción en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, refuerza la capacitación de los colaboradores que ya forman parte de la institución, permitiendo actualizaciones periódicas sobre cambios normativos, mejoras en los procesos internos y ajustes en la aplicación del reglamento interno de trabajo. Este mecanismo ha mejorado el cumplimiento de la normativa vigente, garantizando que el personal de la IPSI se mantenga informado y adaptado a los requerimientos institucionales.

Ambos procesos implementados en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, son de suma importancia, la inducción facilita la adaptación inicial, mientras que la reintroducción consolida la continuidad de la capacitación y refuerza el conocimiento sobre el reglamento interno. La combinación de estas estrategias ha fortalecido la gestión del talento humano en la IPSI, asegurando que el equipo de trabajo opere bajo condiciones claras, equitativas y alineadas con el Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 1164 de 2007 y la Ley 691 de 2001.

Gráfica 67. Socialización del reglamento interno 2023 – 2024.



Fuente: elaboración propia ipsi

Durante la vigencia 2024 la Ips Indígena refleja un crecimiento significativo en ambas actividades. En el caso de la **inducción**, el número de participantes pasó de **261 en 2023 a 545 en 2024**, lo que representa un **aumento del 108%**, indicando un mayor ingreso de personal nuevo o una intensificación de los procesos de formación inicial. Por otro lado, la **reinducción** se incrementó de **189 a 429 personas**, con un crecimiento del **127%**, evidenciando un compromiso institucional con la actualización continua y el fortalecimiento de competencias del personal existente. Estos resultados sugieren una estrategia robusta de gestión del talento humano, orientada tanto al acompañamiento de nuevos ingresos como al refuerzo permanente del personal en ejercicio, lo cual puede impactar positivamente en la calidad de los servicios y el cumplimiento normativo.

5.2. Seguridad y Salud en el Trabajo

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) abarca una disciplina que trata de prevenir las lesiones y las enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, además de la protección y promoción de la salud de los trabajadores y colaboradores de una empresa, se encuentran vinculados por las modalidades legales y reglamentarias.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A permite desarrollar un proceso lógico, basado en la mejora continua, con el objetivo de gestionar los peligros y riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud de sus trabajadores y colaboradores. Es una herramienta simple que permite desarrollar de manera organizada, las fases de PLANEAR, HACER, VERIFICAR y ACTUAR (ciclo PHVA), de la seguridad y salud en el trabajo para todos los servidores públicos de la USPEC.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A se establece dentro del marco del cumplimiento de la normatividad legal vigente, que básicamente se articula alrededor del Decreto 1072 del 2015., la Resolución No. 0312 de 2019, “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del sistema de Gestión de la Seguridad y la salud en el Trabajo SG-SST”.

Dar a conocer las actividades ejecutadas desde la Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo desde la planeación anual del SGSST, las cuales se desarrollaron con el fin de mantener y mejorar el bienestar físico, mental y social de todos las personas vinculadas a la Institución, proporcionando ambientes de trabajo seguros y saludables, eliminando gradualmente los riesgos que puedan dar lugar a accidentes de trabajo y enfermedades laborales, cumpliendo con la legislación vigente en materia del Sistema General de Riesgos Laborales y acorde con la actividad económica de la IPS KOTTUSHI SAO ANA>A Valoración del Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el trabajo.

5.2.1. Verificación de cumplimiento de normas de seguridad en el trabajo

▪ Evaluación del SG-SST 2024

Teniendo en cuenta los requerimientos establecidos en la Resolución 0312 de 2019 se realiza la autoevaluación del sistema de gestión de seguridad y salud en el Trabajo de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A cumpliendo con los estándares que mide la implementación del Decreto 1072 de 2015 obteniendo como resultado una calificación del 89.25% para la vigencia 2024, Este reporte se formalizo en la plataforma del Ministerio de trabajo y la ARL POSITIVA.

Imagen 32. Tabla de Valores y Calificación Estándares mínimos SGSST

Vigilado Supersalud



Ministerio del Trabajo

Número Radicado: REME-SGSST-808246-2024-1

Nombre de la Empresa :	IPSI KOTTUSHI SAO ANA-A		
Tipo Persona :	Jurídica	Regimen Tributario :	Régimen especial
Tipo Documento Empresa :	Número de Identificación Tributario	Número de Documento :	900794134
Nombre Representante Legal :	CARMEN MERCEDES COTES MENGUAL		
Responsable SG-SST :	IVETH ESTHER DONADO SERRANO	Correo SG-SST :	profesionalsst@ipsikottushi.com
Periodo Correspondiente :	2024		
Correo Electrónico :	gerencia@ipsikottushi.com	Cantidad Trabajadores :	171

Código CIU	Riesgo	Actividad Económica
1851201	Riesgo I	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA INCLUYE CONSULTORIOS MEDICOS Y/O ODONTOLÓGICOS CUYAS UNIDADES RADIOLÓGICAS CUMPLAN CON LAS NORMAS DE RADIOPROTECCIÓN VIGENTES.

ESTÁNDARES MÍNIMOS SGSST
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN

Fuente: Plataforma del Ministerio del Trabajo

La implementación del ciclo PVHA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) durante la vigencia 2024 en la IPSI Kottushi Sao Ana>A refleja un avance importante en la ejecución del modelo de mejora continua. Con base en los resultados esperados para cada fase del ciclo, se evidencia un cumplimiento global del 89,25%, lo que indica un nivel de desempeño alto en la gestión operativa institucional.

Tabla 122. Implementación del ciclo PVHA 2024

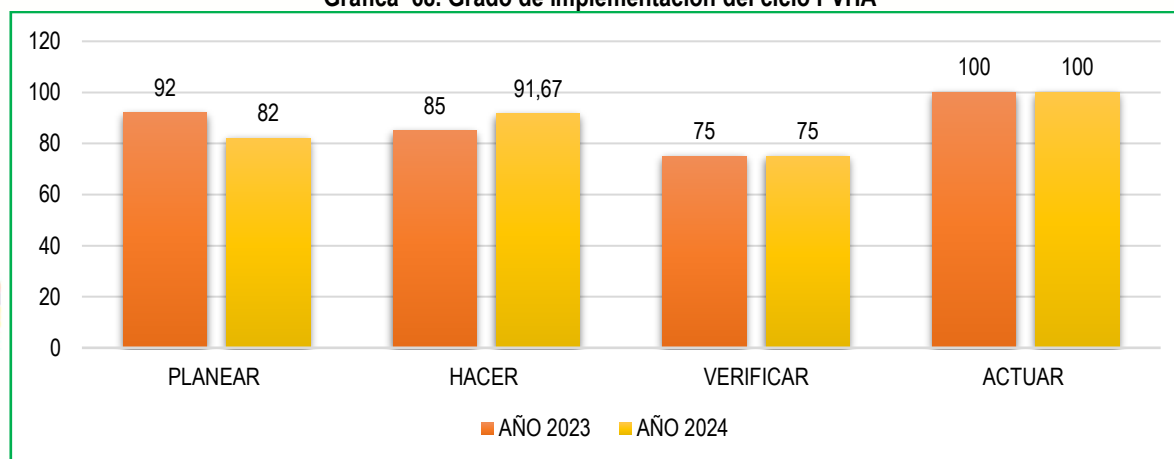
CICLO	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL CICLO OBTENIDO
PLANEAR	25%	20,5%	82%
HACER	60%	55%	91,67%
VERIFICAR	5%	3,75%	75%
ACTUAR	10%	10%	100%
TOTAL	100%	89,25%	89,25%

Fuente: elaboración propia ipsi

Teniendo en cuenta esta evaluación se propusieron actividades con el fin de mantener la mejora continua en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A las cuales se establecieron en el Plan de Mejoramiento para el año 2025.

Cabe resaltar que para la vigencia 2023 frente al cumplimiento de los estándares mínimos de la Resolución 0312 de 2019 se obtuvo una calificación del 87,75%, con lo cual se evidencia que la entidad a través de sus gestiones realizadas desde el área de seguridad y salud en el trabajo durante la vigencia 2024 logró un aumento en el porcentaje de cumplimiento de los estándares mínimos de obligatorio cumplimiento.

Gráfica 68. Grado de implementación del ciclo PVHA



Fuente: Evaluación de estándares mínimos del SG-SST 2023 a 2024

Al revisar el grado de implementación del ciclo PHVA, encontramos que la Fase Planear: Se proyectaba alcanzar el 25% del ciclo en esta etapa, y se obtuvo un cumplimiento del 20,5%, lo que

equivale al 82% de la meta; la Fase Hacer: Con una participación proyectada del 60% del ciclo, se logró un 55%, representando un cumplimiento del 91,67%; por su lado la fase Verificar: Esta fase presentó uno de los porcentajes más bajos de cumplimiento con 75%, al alcanzar solo el 3,75% frente al 5% esperado; por otro lado la fase Actuar: es la única etapa con cumplimiento pleno (100%), lo cual evidencia que, una vez identificadas las oportunidades de mejora, la organización responde adecuadamente con acciones correctivas o preventivas, destacando el compromiso de la IPSI con la mejora continua.

- **Plan de trabajo de SG-SST 2024**

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 de 2019, en el año 2024 se realizó cumplimiento del Plan Operativo Anual, estipulado para el Plan Institucional de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo, por medio de actividades de formación, acompañamiento a Comités y brigada de emergencias y actividades de prevención y promoción, como campañas, bajo un énfasis marcado en la seguridad y autocuidado, con el objetivo de lograr eficacia en los procesos y el fortalecimiento de la gestión de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A .

- **Documentación del SG-SST:**

Revisión y actualización de las políticas de SST y los objetivos relacionados, los cuales fueron divulgados por medio de los canales de comunicación internos de la entidad. Revisión y actualización de la matriz de Identificación de Peligros Valoración del Riesgo y Determinación de Controles.

- **Gestión de Comités del SG-SST:**

En cumplimiento al Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 2013 de 1986, la cual establece las funciones, composición, periodo de vigencia y demás aspectos fundamentales del COPASST y comité de Convivencia laboral, desde el área de seguridad y salud en el trabajo de la IPSI KOTTUSHI se realizó Convocatoria, inscripciones, votaciones y completitud del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST en perspectiva de la ampliación de la planta de personal de la entidad, y se realizó seguimiento y acompañamiento reuniones mensuales de la misma.

Además, se realiza conformación, verificación y acompañamiento al Comité de Convivencia Laboral de la entidad de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2646 del 2008 y Resolución 652 del

2012, cuyo objetivo principal es prevenir y manejar los casos de acoso laboral que puedan presentarse fomentando de esta manera una mejor convivencia en el lugar de trabajo.

Apoyo desde la brigada de emergencias a eventos propios de la entidad y simulacros de autoprotección y de evacuación.

En cumplimiento con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019, la cual establecen que con el objetivo de asegurar la preparación y respuesta ante emergencias en los lugares de trabajo se debe crear dotar y preparar brigadas, en la IPS KOTTUSHI SAO ANA>A se realiza anualmente la actualización y capacitación de las brigadas contra incendios, evacuación, comunicación y primeros auxilios, con las cuales se busca validar y fortalecer los planes hospitalarios de emergencias de las diferentes sedes garantizando de esta manera las respuestas oportunas ante cualquier situación de emergencia que se pueda generar, es por esto que anualmente se programan y ejecutan actividades de simulaciones garantizando de esta manera que colaboradores y usuarios respondan de forma coordinada, segura y eficiente ante incidentes críticos (evacuaciones, primeros auxilios, conatos de incendio, entre otros).

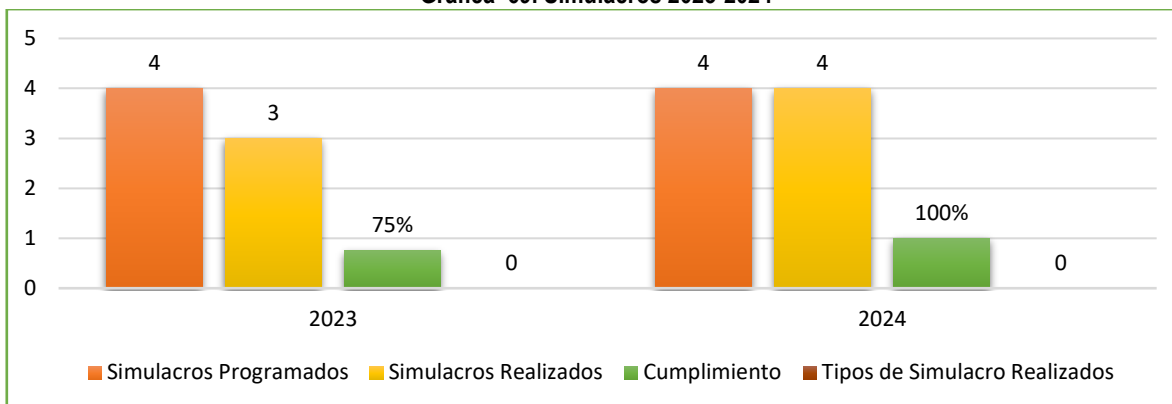
Tabla 123. Cronograma de Simulacro 2024

FECHA	ESCENARIO / TEMA CENTRAL	PARTICIPANTES	TIEMPO DE EVACUACIÓN	HALLAZGOS CLAVE	ACCIONES DE MEJORA
18-mar	Evacuación por incendio (área de Consulta Externa)	72 / 25	4 min 30 s	Dudas sobre punto de encuentro; pacientes en sillas de ruedas sin acompañante.	Señalética extra y entrenamiento "guía-seguidor" para pacientes con movilidad reducida.
24-may	Primeros auxilios masivos (simulación de intoxicación desmayo de un usuario)	55 / 25	25 min 10 s	Uso acertado del botiquín; demora en reporte al CRUE.	Refuerzo protocolo de comunicación externa y reposición de insumos agotados.
9-ago	Evacuación multiamenaza (sismo + corte eléctrico)	88 / 34	5 min 10 s	Falta iluminación de emergencia en pasillo 3; confusión con pacientes pediátricos.	Instalación de luces autónomas y tarjetas identificadoras para padres/acudientes.
17-oct	Conato de incendio + primeros auxilios (área de Farmacia)	60 / 12	3 min 55 s	Excelente activación de extintores; evacuación ordenada.	Plan de refrescamiento anual sobre uso de extintores portátiles.

Fuente: Elaboración propia IPS KOTTUSHI SAO ANA>A. – Cronograma de Simulacro

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPSI Kottushi Sao Ana>A fortaleció la preparación institucional frente a emergencias mediante la planeación y ejecución de simulacros como parte de su estrategia de gestión del riesgo y cultura de la seguridad.

Gráfica 69. Simulacros 2023-2024



Fuente: Elaboración propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A.

En el año 2023, se programaron 4 simulacros, de los cuales se realizaron 3, alcanzando un cumplimiento del 75%, los ejercicios ejecutados estuvieron orientados a evacuación, manejo de incendios y primeros auxilios, abordando riesgos comunes en entornos asistenciales y fortaleciendo la capacidad de respuesta del personal ante eventualidades internas; para la vigencia 2024, se evidenció una mejora en el cumplimiento, alcanzando el 100% de ejecución con los 4 simulacros programados, donde los escenarios desarrollados fueron sismo, incendio, evacuación y amenaza externa, lo que refleja una ampliación en la cobertura de riesgos y una articulación más robusta del componente de preparación ante eventos adversos, incluyendo amenazas de origen humano o sociopolítico.

Este avance denota una evolución positiva en la implementación del Plan Hospitalario de Emergencias, evidenciando compromiso institucional con la seguridad del talento humano, los usuarios y la comunidad, así como la consolidación de capacidades institucionales para una respuesta oportuna y coordinada frente a diversas contingencias.

Imagen 33. Simulacros 2023



Fuente: Elaboración propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

5.2.2. Higiene y Seguridad Industrial

La norma de higiene y seguridad industrial se refiere a un conjunto de reglas y procedimientos que tienen como objetivo proteger la salud y la integridad física de los trabajadores en el entorno laboral. En términos generales, estas normas establecen cómo deben ser las instalaciones, los equipos y las prácticas de trabajo para minimizar los riesgos y prevenir accidentes o enfermedades laborales, la cual esta enmarcadas dentro de la Resolución 2400 de 1979, del Ministerio de Trabajo.

En cumplimiento a esto, en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A se realizan las siguientes actividades:

- Ejecución de inspecciones de seguridad locativas y realización de inspecciones generales de botiquines, extintores y elementos de emergencias, estas inspecciones físicas no fueron solo un ejercicio técnico, sino una oportunidad para mirar con atención las instalaciones y equipos de trabajo: desde los consultorios, bodegas y áreas comunes, hasta los sistemas eléctricos, extintores, señalización y equipos biomédicos. A partir de estas visitas, pudimos detectar a

tiempo posibles fallas o condiciones inseguras, y tomar las medidas necesarias para corregirlas o prevenirlas.

- Gestión del reporte de condiciones inseguras.
- Entrega de elementos de protección personal EPP.
- Revisión y actualización del Plan para la atención de emergencias, urgencias, contingencias y desastres.
- Actualización del análisis de vulnerabilidad de cada una de las sedes del Instituto.
- Capacitación y formación de los integrantes de la brigada de emergencias.
- A continuación, se realizará la descripción de las actividades realizadas

Tabla 124. Inspección y Mantenimiento de Nuestros Espacios 2024

MES	ÁREA / SEDE A INSPECCIONAR	RESPONSABLE	TIPO DE INSPECCIÓN	OBSERVACIONES
Enero	Sede Principal (áreas comunes)	Seguridad y Salud en el Trabajo	Inspección general de infraestructura	Verificación de limpieza, ventilación, orden.
Febrero	Consultorios médicos y odontológicos	SST y Coordinador Médico	Equipos biomédicos y condiciones locativas	Revisión de equipos y señalización.
Marzo	Bodega y archivo	SST y Coordinador Administrativo	Almacenamiento, rutas de evacuación	Evaluación de orden, apilamiento y extintores.
Abril	Sede CERIN	SST y Coordinador de Sede	Inspección general	Seguridad eléctrica y accesibilidad.
Junio	Áreas administrativas – Principal	SST y Talento Humano	Ergonomía y condiciones de trabajo	Evaluación de postura, iluminación y ruido.
Julio	Sede Principal (segunda ronda)	SST	Inspección de seguimiento	Verificación de mejoras aplicadas.
Agosto	Sede CERIN	SST	Equipos y señalización	Seguimiento a hallazgos anteriores.
Octubre	Consultorios y sala de espera	SST y Coordinador Médico	Atención al usuario	Comodidad, limpieza, ventilación.
Noviembre	Sede Principal y bodega	SST y Coordinador Administrativo	Equipos, rutas, orden y aseo	Inspección preauditoria.
Diciembre	Todas las sedes	SST	Cierre anual – evaluación general	Informe final y planificación 2025.

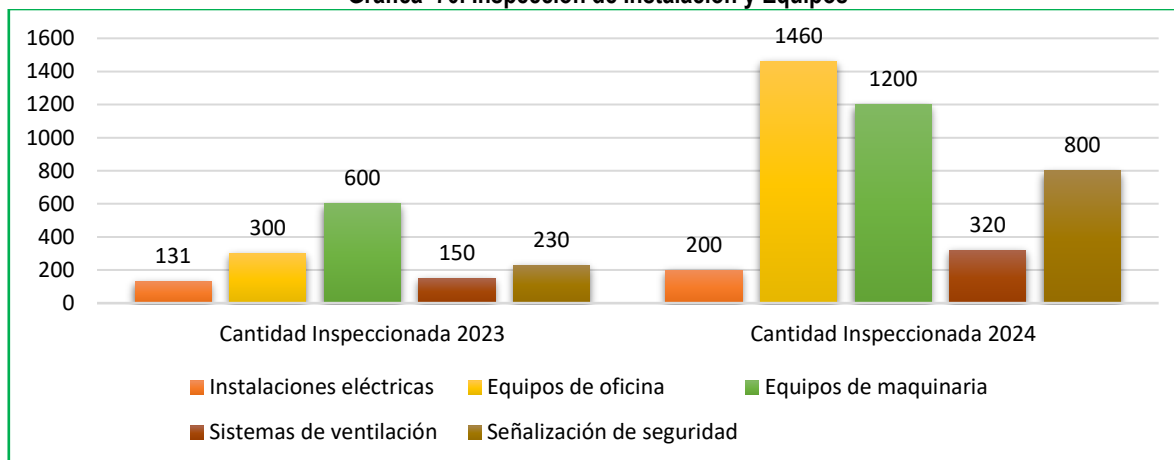
Fuente: Elaboración propia IPSI

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPSI Kottushi Sao Ana A mantuvo una ejecución constante en las actividades de inspección técnica de infraestructura y equipos, evidenciando un compromiso sostenido con la verificación de condiciones de seguridad, funcionalidad y cumplimiento normativo.

Análisis comparativo Inspección de Instalación y Equipos vigencia 2023 – 2024

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPSI Kottushi Sao Ana>A implementó una estrategia robusta de inspección técnica orientada a garantizar condiciones óptimas de infraestructura y equipamiento en sus sedes operativas, esta gestión forma parte de las acciones de mejora continua exigidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, particularmente en el componente de condiciones físicas y técnico-administrativas, establecidas en la Resolución 3100 de 2019.

Gráfica 70. Inspección de Instalación y Equipos



Fuente: Elaboración propia IPSI

Al realizar análisis comparativo, se evidencia un crecimiento significativo en la cobertura y frecuencia de las inspecciones realizadas a diferentes componentes esenciales, en cuanto a las instalaciones eléctricas, se incrementó el número de inspecciones de 131 en 2023 a 200 en 2024, lo que representa un aumento del 52.7%, evidenciando un mayor control sobre los sistemas eléctricos de los puntos de atención, clave para la prevención de riesgos y la continuidad del servicio; el mayor incremento se observa en los equipos de oficina, que pasaron de 300 inspecciones en 2023 a 1.460 en 2024, reflejando una expansión en la capacidad instalada y una mayor exigencia en la revisión técnica de los recursos administrativos, similar comportamiento se presentó en los equipos de maquinaria, donde las inspecciones se duplicaron (de 600 a 1.200), así como en los sistemas de ventilación, que pasaron de 150 a 320 revisiones, lo que contribuye a la seguridad y el confort en los ambientes de atención; finalmente, en señalización de seguridad se reporta un incremento del 247.8% al pasar de 230 a 800 inspecciones, lo cual indica un fortalecimiento institucional frente a los lineamientos de seguridad ocupacional y evacuación, garantizando entornos más seguros tanto para el talento humano como para los usuarios.

Imagen 34. Áreas SST



Fuente: propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A.

5.2.3. Programa de capacitaciones promoción y prevención SST

El Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, establece que toda empresa debe implementar un programa de capacitación en SST, independientemente de su tamaño o sector económico, su objetivo principal es preparar a los empleados para trabajar de manera segura y prevenir lesiones o incidentes laborales.

En cumplimiento de lo anterior en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A se prioriza la formación y capacitación continua de su personal como pilar fundamental para el fortalecimiento de la cultura de seguridad y autocuidado implementando un plan de capacitación integral que abarcó diversas temáticas relevantes para el contexto de nuestra IPSI y las responsabilidades de cada cargo.

En cuanto al área de seguridad y salud en el trabajo para la vigencia 2024 se programó y ejecuto un cronograma de capacitaciones que permitiera que el talento humano adquiriera los conocimientos y desarrollara las habilidades necesarias para identificar, evaluar y controlar los riesgos laborales inherentes a sus funciones, así como para actuar de manera efectiva en situaciones de emergencia.

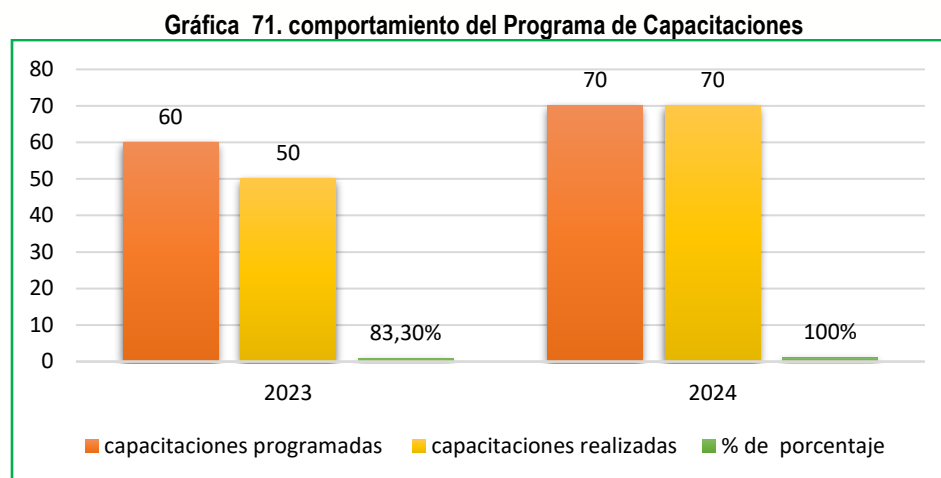
Tabla 125. Plan de capacitaciones

FECHA (2024)	TEMA DE CAPACITACIÓN	DIRIGIDO A	MODALIDAD	ENFOQUE HUMANIZADO (CÓMO SE VIVENCIO)
ENE	Inducción general en SST y autocuidado laboral	Personal de nuevo ingreso	Presencial	Bienvenida cálida, presentación institucional, lenguaje accesible y ejercicios de integración.
FEB	Lavado de manos y uso adecuado de EPP frente a riesgo biológico	Todo el personal asistencial	Presencial - Taller	Demostración práctica, diálogo sobre rutinas cotidianas, participación.
MAR	Socialización del protocolo de prevención de alcohol, tabaco y drogas	Todo el personal	Virtual sincrónica	Enfoque preventivo desde el cuidado personal y familiar, con testimonios voluntarios.
MAR	Control del estrés laboral y manejo de emociones	Áreas críticas y administrativas	Virtual sincrónica	Técnicas de respiración, ejercicios guiados, espacio seguro de escucha.
ABR	Hábitos y estilos de vida saludables	Todo el personal	Presencial dinámica	Actividad grupal tipo feria, estaciones informativas, juegos de salud.
MAY	Mantenimiento y revisión de EPP	Auxiliares y brigadistas	Taller práctico	Revisión con acompañamiento, actividades en parejas, mensajes de autocuidado.
JUN	Identificación y valoración del riesgo	Personal técnico y administrativo	Virtual sincrónica	Análisis de casos, aplicación a situaciones reales, lenguaje comprensible.
JUL	Investigación de accidentes de trabajo	Coordinadores y jefaturas	Taller mixto	Estudio de casos reales, trabajo en equipo y reflexión ética.
AGO	Prevención y control de incendios	Todo el personal	Presencial - Simulacro	Capacitación práctica con roles activos, refuerzo positivo post-ejercicio.
SEP	Funciones de la brigada de emergencia	Brigada institucional	Taller teórico-práctico	Trabajo colaborativo, distribución de roles, compromiso compartido.
OCT	Salud mental e inteligencia emocional	Todo el personal	Taller vivencial	Actividades de introspección, técnicas de regulación emocional, guía profesional.

OCT	Manejo adecuado de residuos peligrosos	Personal asistencial	Taller práctico	Simulación paso a paso, uso de casos reales, participación en pequeños grupos.
NOV	Autoexamen de mama y prevención del cáncer	Personal femenino	Charlas + demostración	Enfoque sensible, respetuoso, con participación de profesionales en salud preventiva.
DIC	Riesgos químico, físico y psicológico	Todo el personal	Virtual sincrónica	Exposición clara, lenguaje accesible, cierre con mensaje de autocuidado y compromiso.

Fuente: Elaboración propia IPSI

Durante las vigencias 2023 y 2024, el comportamiento del Programa de Capacitaciones de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A muestra una evolución positiva en términos de planeación y cumplimiento.



Fuente: Elaboración propia IPSI

En 2023, de las 60 capacitaciones programadas se lograron ejecutar 50, alcanzando un porcentaje de cumplimiento del 83,3%. Aunque se evidenció un esfuerzo significativo en la implementación del plan, quedaron actividades pendientes que pudieron impactar el desarrollo integral de las competencias del talento humano; mientras que para el año 2024, se observa una mejora sustancial tanto en la planificación como en la ejecución, con un total de 70 capacitaciones programadas y realizadas, alcanzando un cumplimiento del 100%, este resultado refleja un fortalecimiento en la gestión operativa del plan institucional de formación, lo que evidencia una mayor eficiencia organizativa y compromiso institucional.

Imagen 35. comportamiento del Programa de Capacitaciones



Fuente: Elaboración propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A.

5.2.4. Actividades de pausas activas, actividades de relajación.

En Colombia, las pausas activas se regulan principalmente a través de la Ley 1355 de 2009 y la Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de Salud. Estas normas establecen la obligación de promover y desarrollar pausas activas en la jornada laboral para prevenir riesgos asociados al sedentarismo y mejorar la salud de los trabajadores, es por esto por lo que en la IPS KOTTUSHI SAO ANA>A se realizan actividades enfocadas a promover el autocuidado, reducir el estrés, mejorar el clima organizacional y fomentar una cultura labora humana, cercana y saludable minimizando el factor de riesgo psico laboral.

Tabla 126. Pausas Activas, Actividades De Relajación 2024

FECHA	ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	MODALIDAD	ENFOQUE HUMANIZADO (CÓMO SE VIVENCIÓ)
ene-23	Estiramiento guiado + respiración consciente	Todo el personal	Presencial	Inicio de año laboral con música suave, mensajes positivos y estiramientos en grupo.
feb-14	Movimiento consciente y risoterapia	Personal asistencial	Presencial – dinámica	Actividad lúdica por el Día del Amor y la Amistad, generando sonrisas y conexión entre equipos.
mar-21	Técnica de relajación progresiva	Áreas críticas	Virtual sincrónica	Espacio guiado para soltar tensión, con guía profesional y retroalimentación emocional.
abr-25	Mindfulness en el trabajo	Personal administrativo	Presencial	Práctica de atención plena, ejercicios de gratitud, cierre con mensaje de autocuidado emocional.
jun-20	“Cinco minutos para mí” (respiración + visualización)	Rotativo por áreas	Visita breve en áreas	Intervenciones cortas en puestos de trabajo, promoviendo pausas individuales conscientes.
jul-18	Juego activo tipo “desconéctate”	Áreas operativas	Presencial	Actividad en parejas, ejercicios de coordinación, risas y mensajes de valor personal.
sep-12	Técnica 4-7-8 para el manejo del estrés	Todo el personal	Virtual sincrónica	Técnica sencilla de respiración guiada con enfoque en manejo de ansiedad laboral.
nov-21	Movimiento libre y conciencia corporal	Brigada de emergencia	Presencial – taller	Ejercicios de descarga emocional y corporal post-simulacros, con facilitador externo.
dic-10	Ceremonia simbólica de cierre de año	Todo el personal	Presencial grupal	Reflexión colectiva, agradecimientos, ritual de cierre y renovación del compromiso por el cuidado mutuo.

Fuente: Elaboración propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A.

Imagen 36. Pausas Activas de Relajación



Fuente: Elaboración propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A.

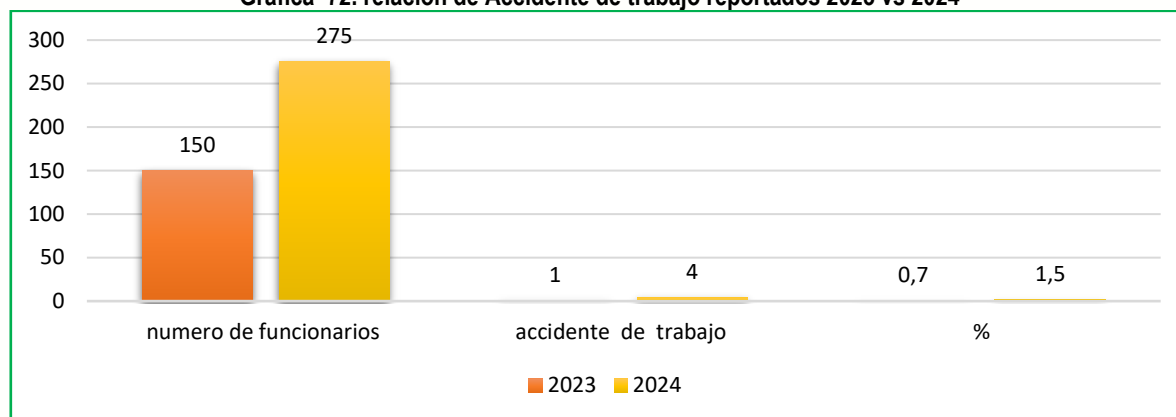
5.2.5. Registro, reporte e investigación de accidentes de trabajo

En cuento al cumplimiento de lo que está establecido en la Resolución 140 del 14 de mayo de 2007 del Ministerio de la Protección social en la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo ocurrido en las entidades, la IPS KOTTUHI SAO ANA> A implementa una

metodología de investigación, acciones de mejora de los accidentes de trabajo, entrega de lecciones aprendidas, sensibilización de los accidentados y seguimiento a sus procesos de recuperación.

Durante las vigencias 2023 y 2024, la relación de accidentes de trabajo reportados en la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A evidencia un incremento tanto en el número absoluto de casos como en la proporción de trabajadores afectados.

Gráfica 72. relación de Accidente de trabajo reportados 2023 vs 2024



Fuente: propia IPSI

Para la vigencia 2023, la IPSI cuenta con una planta de 150 funcionarios, se registró un solo accidente laboral, lo que equivale a un 0,7%, mientras que para el año 2024, con un aumento significativo del personal a 275 funcionarios, se reportaron 4 accidentes, lo que representa un 1,5% y aunque el número total de colaboradores casi se duplicó, el incremento proporcional en los accidentes laborales también es notorio, duplicando el porcentaje de ocurrencia frente al año anterior

5.3. Bienestar Laboral

La implementación de un programa de bienestar laboral y la celebración de fechas especiales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena (IPSI) son estrategias clave para fortalecer la motivación, el compromiso y la calidad del servicio prestado por los colaboradores. Estas acciones no solo contribuyen al desarrollo personal y profesional del talento humano, sino que también garantizan el cumplimiento de la normativa vigente en materia de bienestar laboral.

El bienestar laboral está respaldado por diversas regulaciones que buscan garantizar condiciones óptimas para los trabajadores, entre ellas:

- Código Sustantivo del Trabajo, que establece el derecho a condiciones laborales dignas y la promoción del bienestar del empleado.
- Ley 1164 de 2007, que regula el ejercicio de las profesiones de la salud y fomenta la formación continua y el bienestar de los profesionales del sector.
- Ley 691 de 2001, que impulsa la participación de comunidades indígenas en el sistema de salud, promoviendo condiciones laborales acordes con su cultura.
- Resolución 0312 de 2019, que define estándares de bienestar y seguridad en el trabajo a través del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Un adecuado programa de bienestar laboral permite que los colaboradores se sientan valorados y respaldados, lo que mejora la productividad y el sentido de pertenencia dentro de la IPSI. La celebración de fechas especiales, como aniversarios institucionales, festividades culturales o reconocimientos al personal, refuerza la integración del equipo y promueve un ambiente positivo.

En instituciones con un alto porcentaje de personal indígena, especialmente de la etnia Wayuu, es fundamental que el bienestar laboral respete y fortalezca su identidad cultural. La incorporación de celebraciones autóctonas y el reconocimiento de fechas importantes para la comunidad refuerzan la conexión entre el talento humano y la IPSI.

Un equipo motivado y con bienestar garantizado reflejará su satisfacción en la calidad del servicio brindado a la comunidad. La promoción de espacios de bienestar y el reconocimiento de los colaboradores influyen en su desempeño, asegurando una atención integral, humana y comprometida con el enfoque diferencial.

En conclusión, la implementación del programa de bienestar laboral y la celebración de fechas especiales en la IPSI son estrategias esenciales para fortalecer la estabilidad del talento humano, mejorar el entorno organizacional y cumplir con la normativa vigente. Su correcta aplicación contribuirá a consolidar una institución más inclusiva, equitativa y alineada con las necesidades de su equipo de trabajo y la comunidad atendida.

5.3.1. Programa de motivación y bienestar laboral

La IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA>A cuenta con un programa de Bienestar Laboral, el cual está encaminado a la satisfacción y calidad de vida del entorno laboral de los colaboradores, brindando bienestar físico, emocional, social, económico, profesional e inclusive ambiental.

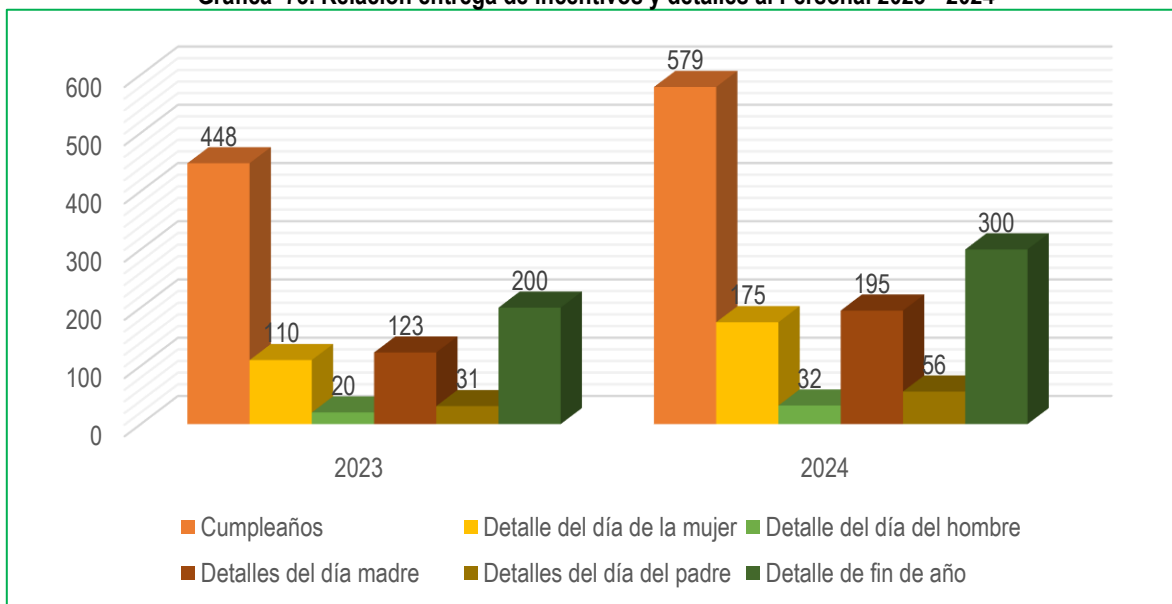
En el año 2024 en la IPSI, se realizaron actividades sociales y celebraciones de fechas especiales tales como: cumpleaños, día de las madres, día del amor y la amistad, celebración del día de la mujer, celebración del día del hombre, elección del empleado del mes, misa de conmemoración por los 10 años de la entidad e Integraciones, así como la celebración de fin de año, todo con el fin de lograr los objetivos del Programa que consiste en el bienestar del Colaborador.

Tabla 127. Relación entrega de incentivos y detalles al personal 2023 - 2024

DESCRIPCION	2023	2024
Cumpleaños	448	579
Detalle del día de la mujer	110	175
Detalle del día del hombre	20	32
Detalles del día madre	123	195
Detalles del día del padre	31	56
Detalle de fin de año	200	300

Fuente: Elaboración Propia Ips Kottushi Sao Ana>A.

Gráfica 73. Relación entrega de incentivos y detalles al Personal 2023 - 2024



Fuente: Elaboración Propia Ips Kottushi Sao Ana>A

Imagen 37. Detalles del Dia de la Madre y del Padre



Fuente: Elaboración Propia Ips Kottushi Sao Ana>A

Imagen 38. Cumpleaños



Imagen 39. Amor y amistad.



Fuente: Elaboración Propia Ips Kottushi Sao Ana>A

Imagen 40. Desayuno de fin de año 2024.



Fuente: Elaboración Propia Ips Kottushi Sao Ana>A

Imagen 41. Misa de conmemoración aniversario N° 10.



Fuente: Elaboración Propia Ips Kottushi Sao Ana>A

6. GESTION ADMINISTRATIVA

La IPSI Indígena Kottushi Sao Ana A, en su calidad de institución prestadora de servicios de salud con enfoque diferencial y carácter especial, cuyo informe recoge de manera integral los resultados alcanzados por la Dirección en concordancia con los principios de transparencia, eficiencia, eficacia, legalidad y responsabilidad en la gestión de los recursos públicos.

Como entidad privada que administra recursos del estado, la IPSI tiene como misión promover un desarrollo humano equitativo, incluyente y sostenible, a través de un modelo de atención que privilegia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, garantizando el acceso a servicios integrales con enfoque intercultural, calidad técnica y pertinencia social.

Desde su visión institucional, la IPSI se consolida como un referente indígena de liderazgo en salud, con altos estándares de calidad, responsabilidad social y compromiso con sus comunidades afiliadas. En este contexto, la gestión administrativa desempeña un rol estratégico como eje articulador de la sostenibilidad operativa, la adecuada gestión del talento humano, el fortalecimiento de la infraestructura física y tecnológica, y la ejecución eficiente del presupuesto institucional.

Este documento técnico evidencia las acciones orientadas al fortalecimiento estructural y funcional de la organización, al mejoramiento continuo de los procesos administrativos, a la optimización del uso de los recursos y a la consolidación de un entorno digno y seguro para la prestación de los servicios. Todo ello bajo los lineamientos del modelo propio e intercultural de atención en salud, que constituye el marco orientador de la IPSI Kottushi Sao Ana A.

Alcance del informe administrativo

El presente informe técnico-administrativo detalla los principales logros, avances y resultados obtenidos por la Dirección Administrativa de la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana A durante la vigencia 2024, integrando además elementos de continuidad derivados de la gestión realizada en 2023, en coherencia con el proceso de mejoramiento continuo institucional. Su contenido se estructura en cinco ejes fundamentales que permiten una visión integral del desempeño administrativo y su impacto en la gestión organizacional:

- Inventario actualizado de las sedes operativas, acompañado de evidencia fotográfica.
- Proceso de adecuación física y funcional de los servicios de salud conforme a la normatividad vigente.
- Gestión de recursos e inversiones en infraestructura y dotación durante el periodo 2023–2024.

- Logros administrativos en eficiencia operativa, fortalecimiento institucional, gestión documental y procesos contractuales.
- Análisis de ejecución presupuestal e inversión, representado mediante tablas y gráficas comparativas.

Este informe se consolida como un instrumento estratégico para la transparencia institucional, la rendición de cuentas ante la comunidad usuaria, los entes de control y los grupos de interés, así como un insumo técnico para la retroalimentación en la toma de decisiones administrativas.

6.1. Recursos Físicos

En cumplimiento de su misión institucional y de los principios de accesibilidad, oportunidad y pertinencia cultural, la IPSI Kottushi Sao Ana A ha consolidado una red funcional de sedes asistenciales estratégicamente distribuidas en el territorio del departamento de La Guajira, esta red tiene como propósito responder de manera oportuna y diferencial a las necesidades de atención en salud de las comunidades indígenas Wayuu y no indígenas, priorizando la expansión progresiva de la cobertura y el fortalecimiento de la infraestructura en zonas rurales y de difícil acceso.

Las sedes operativas, equipadas con talento humano intercultural y dotación básica, representan la primera línea de contacto entre el sistema de salud y los usuarios, garantizando el cumplimiento del modelo de atención propio e intercultural que caracteriza a la IPSI.

Marco Normativo de Soporte:

- Ley 87 de 1993: Normas sobre el ejercicio del control interno en las entidades estatales.
- Ley 1438 de 2011: Reforma del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Decreto 1011 de 2006: Lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS).
- Resolución 3100 de 2019: Criterios de habilitación para servicios de salud en Colombia.
- Ley 1474 de 2011: Estatuto Anticorrupción

La IPSI Kottushi Sao Ana A opera a través de una red de 14 sedes habilitadas en La Guajira para la vigencia 2024, garantizando atención sustancialmente intercultural en zonas rurales y corregimientos, en el marco de la normatividad vigente, es así, como se indica cumplimiento desde el área administrativa en:

- Servicios habilitados por sede: Todas cuentan con consulta externa de medicina general, enfermería, odontología básica, vacunación, toma de muestras, procedimientos básicos de salud pública y espacios habilitados para prácticas tradicionales como partería ancestral y armonización cultural; todos ellos registrados y certificados en el Sistema Único de Habilitación (REPS) conforme a la Resolución 3100 de 2019.
- Infraestructura y equipamiento: Las instalaciones eléctricas, sistemas de ventilación, señalización de bioseguridad y accesos físicos han sido inspeccionados cumpliendo los estándares mínimos, con evidencia fotográfica que respalda su estado y las adecuaciones realizadas.
- Capacidad de cobertura: Cada centro atiende poblaciones indígenas Wayuu, afrocolombianas y población campesina, con capacidad media mensual de 600-1400 atenciones por sede, según registros del software EidyHealth.

Desde un enfoque técnico, el análisis del fortalecimiento de la red de prestación de servicios de la IPSI Kottushi Sao Ana>A durante las vigencias 2023 y 2024 evidencia un crecimiento sostenido y estratégico de su capacidad operativa, en concordancia con las necesidades territoriales de atención en salud con enfoque diferencial e intercultural.

Tabla 128. Fortalecimiento de la red de prestación de servicios 2023 y 2024

VIGENCIA	SEDES HABILITADAS A CORTE 2024	SEDES NUEVAS HABILITADAS	TOTAL, PUNTOS DE ATENCIÓN
2023	7	1	8
2024	8	6	14

Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A basada en REPS

Durante la vigencia 2023, la IPSI contaba con 7 sedes habilitadas, a las que se sumó 1 sede adicional, alcanzando un total de 8 puntos de atención en funcionamiento, mientras que para el 2024, se observa un incremento sustancial, pasando de 8 a 14 puntos de atención, producto de la habilitación de 6 nuevas sedes, esta expansión representa un aumento del 75% en el número de sedes operativas frente al año anterior.

Así mismo, se indica que, desde un enfoque técnico y estratégico, la red operativa de la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A durante la vigencia 2024 evidencia una cobertura territorial robusta, al contar con 14 sedes habilitadas distribuidas en 11 de los 15 municipios del departamento de La Guajira, lo que representa una cobertura del 73,3% del total de municipios.

Tabla 129. Análisis Técnico de Cobertura geográfica por Municipio

SEDE	MUNICIPIO	NIVEL DE ATENCIÓN
Mingueo – IPSI KOTTUSHI	Dibulla	Niveles I y II
CERIN Libertador	Riohacha	Nivel II

CERIN Progreso	Riohacha	Nivel II
KOTTUSHI Progreso	Riohacha	Nivel I
CERIN Torrenova	Riohacha	Nivel II
KOTTUSHI Manaure	Manaure	Niveles I y II
KOTTUSHI Uribia	Uribia	Niveles I y II
KOTTUSHI Maicao	Maicao	Niveles I y II
KOTTUSHI Albania	Albania	Niveles I y II
KOTTUSHI Hatonuevo	Hatonuevo	Nivel I
CERIN Barrancas	Barrancas	Nivel II
CERIN San Juan	San Juan	Niveles I y II
CERIN Villanueva	Villanueva	Nivel II

Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

La expansión de la red operativa durante la vigencia 2024 representa un avance significativo en el fortalecimiento del modelo de atención con enfoque diferencial, garantizando accesibilidad en gran parte del territorio guajiro, la cobertura del 73,3% de los municipios, con servicios de primer y segundo nivel, posiciona a la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A como un actor clave en la consolidación del acceso efectivo a la salud en contextos rurales, indígenas y urbanos, en cumplimiento con lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 3100 de 2019.

A la fecha, se encuentra en proceso la recopilación y sistematización de evidencias visuales correspondientes a cada una de las sedes mencionadas. Se dispondrán espacios específicos en el informe para la inclusión posterior de las imágenes institucionales, debidamente identificadas y acompañadas de pie de foto, una vez se complete el acopio documental y fotográfico respectivo.

Imagen 42. Sede Manaure Kottushi



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 43. Sede Mingueo – Dibulla Kottushi



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 44. Sede Riohacha cerin libertador



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 45. Sede Riohacha Kottushi



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 46. Sede Riohacha cerin torrenova



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 47. Sede Uribia Kottushi



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 48. Sede Maicao Kottushi



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 49. Sede Albania Kottushi



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 50. Sede Hatonuevo Kottushi



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 51. Sede Barrancas Cerin



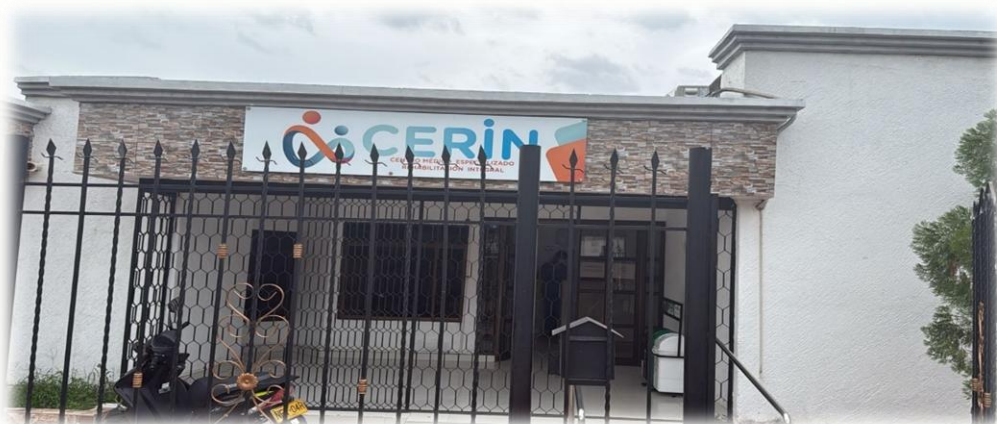
Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 52. Sede San Juan Cerin



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Imagen 53. Sede Villanueva Cerin



Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Este registro visual busca documentar el estado de la infraestructura y apoyar los procesos de inspección, vigilancia y control, así como la verificación de condiciones habilitantes conforme al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

6.2. Gestión de compras e inventarios

La gestión de compras de la IPSI se orienta a garantizar la disponibilidad oportuna de bienes y servicios necesarios para el funcionamiento institucional. A continuación, se presentan los principales resultados obtenidos en 2024.

Tabla 130. Gestión de compras 2024

TIPO DE COMPRA	MONTO EJECUTADO	% DEL TOTAL	MODALIDAD
Insumos médicos	\$1.250 millones	48%	Mínima cuantía
Dotación personal	\$450 millones	17%	Licitación
Mantenimiento infraestructura	\$380 millones	15%	Contratación directa
TIC y software	\$320 millones	12%	Convenio marco
Otros	\$200 millones	8%	Selección abreviada

Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Gestión de Inventarios

La gestión de inventarios garantiza el control, trazabilidad y rotación adecuada de insumos, equipos y dispositivos médicos. Se utilizan herramientas digitales para monitorear el estado de los bienes y evitar vencimientos o pérdidas.

Tabla 131. Gestión de Inventario

Línea de producto	Entradas 2024	Salidas 2024	Stock Final	Días promedio rotación
Guantes de nitrilo	200.000 und	190.000 und	10.000 und	30 días
Alcohol glicerinado	50.000 ml	49.500 ml	500 ml	15 días
Tensiómetros digitales	120	100	20	90 días

Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

6.3. Gestión administrativa en infraestructura y equipamiento 2023–2024

Mantenimientos

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A implementó procesos de contratación específicos orientados al fortalecimiento de su capacidad operativa a través del mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, los equipos biomédicos y los sistemas tecnológicos, en concordancia con los principios de calidad, continuidad y seguridad del servicio definidos en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 3100 de 2019. A continuación, se detalla la ejecución en este componente:

Tabla 132. Mantenimientos de sedes 2023 - 2024

COMPONENTE	2023	2024	VARIACIÓN
Sedes con mantenimiento equipos biomédicos*	7	8	+1
Sedes con calibración equipos biomédicos*	7	8	+1
Mantenimientos Computadores e impresoras*	7	8	+1
Mejoras locativas e infraestructura	8 sedes	14 sedes	+6
Sistemas eléctricos intervenidos – mantenimiento	8 sedes	14 sedes	+6

Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

Reportes de mantenimiento y calibración de equipos biomédicos, así como los de cómputo, no se realizaron en las sedes aperturadas en la vigencia relacionada, dado que, los equipos fueron comprados nuevo y cuentan con garantía de funcionamiento.

En relación con la información referenciada en la tabla anterior indicamos lo siguiente:

1. Gestión del mantenimiento biomédico y tecnológico: Se evidenció un incremento en el número de sedes con intervención técnica en:

- Mantenimiento y calibración de equipos biomédicos: Se pasó de 7 sedes atendidas en 2023 a 8 en 2024, lo que representa una mejora del 14%, esta intervención se enfocó en garantizar el funcionamiento seguro y preciso de equipos esenciales para la prestación de servicios como tensiómetros, balanzas, oxímetros, espirómetros, entre otros.
- Mantenimiento de sistemas informáticos (computadores e impresoras): También se incrementó de 7 a 8 sedes con soporte técnico, asegurando la disponibilidad de herramientas digitales para la gestión asistencial y administrativa.

Nota técnica: Las nuevas sedes abiertas durante 2024 no fueron incluidas en el ciclo de mantenimiento técnico al contar con equipos nuevos bajo garantía de fábrica, razón por la cual los reportes asociados se iniciarán en el siguiente ciclo operativo, conforme a los lineamientos contractuales con los proveedores.

2. Mejoras locativas e infraestructura física

El número de sedes con mantenimiento locativo (adecuaciones menores, impermeabilización, pintura, optimización de áreas, entre otros) creció de 8 en 2023 a 14 en 2024, reflejando una cobertura del 100% sobre la red habilitada al cierre del año, este avance implicó una mejora sustancial en las condiciones físicas para la atención segura y digna de los usuarios.

3. Intervención de sistemas eléctricos

El mantenimiento de las redes eléctricas internas y sistemas de respaldo (UPS, tomas especiales, iluminación) pasó de 8 a 14 sedes, lo que representa una ampliación del 75% en las intervenciones realizadas, estas acciones están orientadas a garantizar la operatividad continua de los servicios y la protección de equipos sensibles.

La estrategia de mantenimiento implementada por la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A en 2024 consolidó una gestión operativa proactiva y programada, disminuyendo riesgos por fallas técnicas, prolongando la vida útil de los equipos y fortaleciendo las condiciones físicas de prestación en todas sus sedes; esta mejora continua no solo obedece a exigencias normativas, sino que también respalda el compromiso institucional con la calidad, la eficiencia y la seguridad del paciente, bajo un enfoque diferencial e intercultural.

Soporte técnico operativo de sedes 2023 - 2024 Soporte técnico operativo de sedes 2023 – 2024

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A evidenció un fortalecimiento significativo del componente de soporte técnico operativo en sus sedes, alineado con el crecimiento de su red de prestación de servicios de salud en el departamento de La Guajira.

Tabla 133. Soporte técnico operativo de sedes 2023 - 2024

COMPONENTE	2023	2024	VARIACIÓN
Sedes con servicios de aseo	8	11	+6
Sedes con servicios de vigilancia	8	11	+6
Sedes con servicios generales	8	11	+6
Sedes con servicios de trasportes (según necesidad)	8	11	+6
Sedes con servicios telecomunicaciones e internet	8	11	+6
Sedes con servicios de software (asistencial o administrativo)	8	11	+6

Fuente: propio ipsi Kottushi Sao Ana>A

En el año 2023, los servicios básicos operativos como aseo, vigilancia, servicios generales, transporte asistencial según necesidad, conectividad y herramientas tecnológicas (software administrativo y asistencial) estaban habilitados en 8 sedes y para el cierre de la vigencia 2024, estos mismos servicios fueron ampliados a 14 sedes, reflejando una variación positiva de +6 sedes en cada componente, equivalente a un crecimiento del 75% en cobertura operativa.

Este fortalecimiento permitió garantizar:

- Ambientes limpios y seguros para la atención, en cumplimiento de las condiciones de habilitación (Resolución 3100 de 2019).
- Continuidad en los servicios asistenciales, mediante conectividad estable y plataformas tecnológicas integradas para la historia clínica electrónica, facturación y generación de reportes normativos.
- Soporte logístico eficaz, gracias a la disponibilidad de transporte institucional en zonas rurales dispersas o de difícil acceso.

- Sostenibilidad operativa, con presencia de talento humano en servicios de apoyo (aseadoras, vigilantes, operarios), fundamentales para la gestión del riesgo sanitario, la bioseguridad y la seguridad institucional.

En conclusión, este avance respalda el cumplimiento de los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud y fortalece la capacidad instalada de la IPSI, permitiendo garantizar el acceso efectivo, seguro y oportuno a los servicios de salud en los territorios con enfoque diferencial, particularmente en zonas indígenas y rurales.

Logros producto del trabajo administrativo vigencia 2023 – 2024

- Durante la vigencia 2024, la Dirección Administrativa de la IPSI INDÍGENA KOTTUSHI SAO ANA>A consolidó importantes avances en términos de gestión, inversión, sostenibilidad y calidad, superando de manera significativa los resultados alcanzados en el año 2023, tanto en ejecución presupuestal como en el impacto organizacional y territorial.
- En cuanto al impacto, mientras que en 2023 se enfocaron los esfuerzos en estabilizar la infraestructura física básica y cubrir requerimientos urgentes de dotación, durante el 2024 se dio un salto cualitativo hacia la consolidación institucional, con énfasis en la gestión de calidad, la integración de tecnologías administrativas, y el reforzamiento del modelo intercultural. Este avance permitió a la IPSI mantener condiciones habilitantes conforme a lo exigido por el **Decreto 1011 de 2006** y la **Resolución 3100 de 2019**, así como cumplir estándares de oportunidad, seguridad y pertinencia en la atención en salud, en línea con el **Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS)**.
- A nivel normativo y operativo, el año 2024 representó la consolidación de prácticas administrativas orientadas por los principios de la **Ley 87 de 1993** (Control Interno), la **Ley 80 de 1993** (Contratación Pública) y la **Ley 1438 de 2011**, especialmente en lo relacionado con el fortalecimiento de la atención primaria en salud y el rol articulador de las IPS en los territorios.
- Comparativamente, se destaca que el 2024 fue un año de madurez administrativa. Mientras el 2023 fue un periodo de transición y planificación estratégica, el 2024 evidenció ejecución técnica, respuesta efectiva a auditorías internas y externas, gestión de indicadores y sostenibilidad operativa, todo esto bajo una dinámica de mejora continua respaldada por un equipo de gestión comprometido y capacitado.

- En cuanto al cumplimiento misional y visión estratégica, los resultados 2024 consolidaron la red de atención propia con enfoque intercultural, mejoraron la infraestructura de atención en los niveles I y II y garantizaron la permanencia digna y segura del servicio, contribuyendo al propósito superior de construir una atención integral, humanizada y culturalmente pertinente para las comunidades indígenas y no indígenas del departamento de La Guajira.
- Finalmente, este informe de rendición de cuentas da cumplimiento a los principios de transparencia, responsabilidad institucional y participación ciudadana establecidos en la **Ley 1474 de 2011**, y se constituye en una herramienta de control social que refleja el compromiso ético de la Dirección Administrativa con la sostenibilidad, legalidad y calidad de la gestión pública en salud.

7. GESTION FINANCIERA

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana A en su gestión Financiera busca garantizar la sostenibilidad económica, la viabilidad operativa y el cumplimiento de los objetivos institucionales, en coherencia con su misión de prestar servicios de salud con enfoque diferencial e intercultural a la población del territorio. Con esto se orienta a la administración a ser eficiente, transparente y responsable de los recursos financieros, en armonía con la normatividad vigente.

En la vigencia 2024, la IPSI fortaleció los procesos de planeación presupuestal, ejecución financiera, seguimiento y control, asegurando el uso racional de los recursos y el cumplimiento de los compromisos contractuales. Así mismo, se han adoptado mecanismos de mejora continua en la gestión contable, cartera, tesorería y facturación, con el objetivo de mantener el equilibrio financiero y garantizar la sostenibilidad de la operación en las distintas sedes.

7.1. Presupuesto

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 111 de 1996, artículo 5°, en materia presupuestal la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A se rige por las normas aplicables a las Empresas Industriales y Comerciales del Estado. Así mismo, en lo relacionado con los procesos de contratación, esta entidad es considerada una Empresa Social del Estado (ESE) de carácter público, por lo que se acoge a las disposiciones del Decreto 115 de 1996, conforme a lo estipulado en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993.

El Estatuto Orgánico del Presupuesto establece directrices específicas para las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, las cuales constituyen los lineamientos básicos para la planeación y presupuestación en entidades como la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, tal como lo determina la Ley 100 de 1993.

En este sentido, el presupuesto de la entidad representa la proyección anual de los ingresos esperados durante la vigencia fiscal, así como de los gastos de funcionamiento, de inversión y de deuda. Esta herramienta resulta fundamental para asegurar la prestación efectiva de los servicios de salud, responder a las necesidades de la población usuaria y garantizar una ejecución responsable y eficiente de los recursos disponibles.

El Sistema presupuestal es un conjunto de instrumentos orientados a organizar y gestionar la información financiera de la Ips Indígena Kottushi Sao Ana A, con el propósito de optimizar el uso de los recursos disponibles y responder de manera eficiente a las necesidades de la población, en

cumplimiento de las disposiciones legales y constitucionales, según lo establece el Capítulo II Decreto 115 de 1996. Este sistema está conformado por componentes clave como el Plan de Desarrollo, el Plan Financiero, el Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) y el Presupuesto, los cuales articulan la planeación institucional con la ejecución financiera, permitiendo una gestión orientada a resultados y al cumplimiento de los fines misionales de la entidad.

Durante la vigencia 2024, la Junta Directiva de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, en ejercicio de sus atribuciones legales y estatutarias, aprobó mediante el Acuerdo No. 008 del 29 de diciembre de 2023, el presupuesto inicial de ingresos y gastos correspondiente al periodo fiscal comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre del 2024, por un valor de **\$32.012.393.648**.

Posteriormente, al cierre del ejercicio fiscal, el presupuesto definitivo de ingresos y gastos fue ajustado y quedó fijado en **\$64.953.023.561**, discriminado de la siguiente manera:

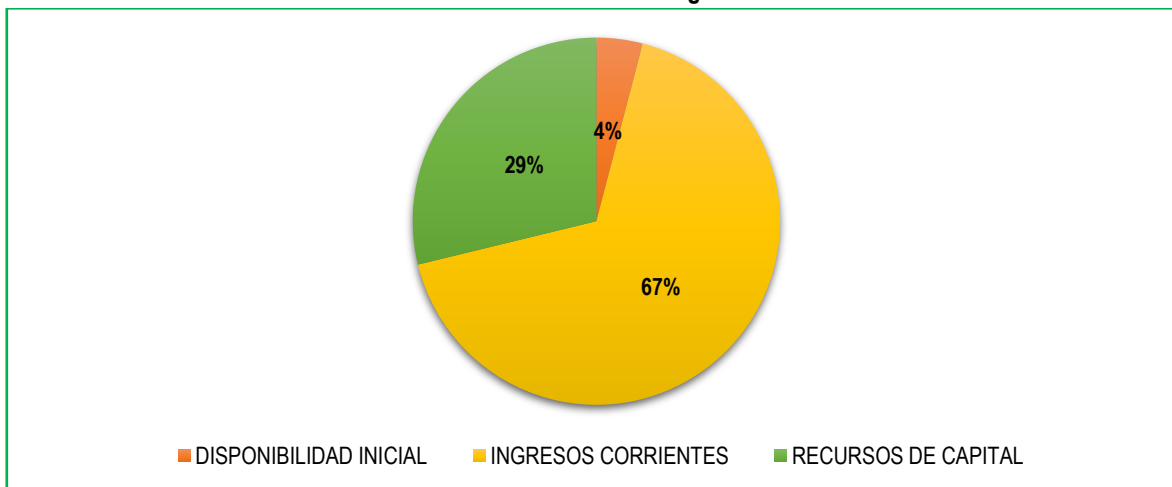
7.1.1. Ingresos

Tabla 134. Distribución Apropriación Definitiva de Ingreso 2024.

Código	Descripción	Apropiación definitiva
1	INGRESOS	64.953.023.561
1.0	Disponibilidad inicial	2.634.120.734
1.1	Ingresos corrientes	43.613.449.783
1.2	Recursos de capital	18.705.453.044

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana>a-software Eidypymes.

Gráfica 74. Distribución de Ingresos 2024



Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana>a-software Eidypymes.

Durante la Vigencia 2024 se pudo evidenciar una fuerte dependencia de ingresos corrientes (**67%**), lo que podría ser positivo si estos se mantienen constantes y sostenibles. Los recursos de capital (**29%**) permiten fortalecer y crecer, mientras que la baja disponibilidad inicial (**4%**) puede ser signo de eficiencia en la ejecución presupuestal anterior. Esta estructura puede considerarse balanceada si se prioriza la operación sin dejar de lado el desarrollo institucional.

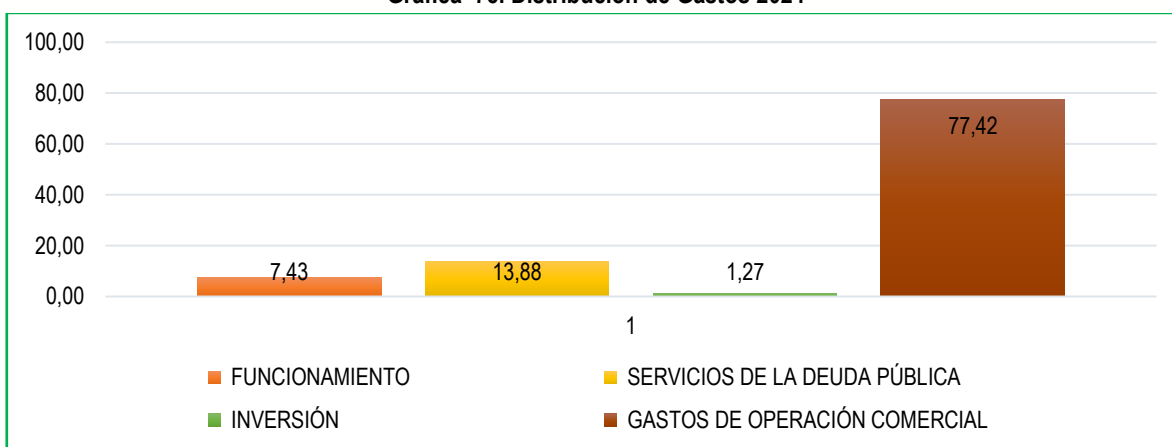
7.1.2. Gastos

Tabla 135. Distribución Apropiación Definitiva del Gasto 2024

Código	Descripción	Apropiación definitiva
2	GASTOS	64.953.023.561
2.1	Funcionamiento	4.827.163.086
2.2	Servicio a la deuda	9.015.507.045
2.3	Inversión	825.000.000
2.4	Gastos de operación comercial	50.285.353.430

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana>a-software Eidypymes.

Gráfica 75. Distribución de Gastos 2024



Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana>a-software Eidypymes.

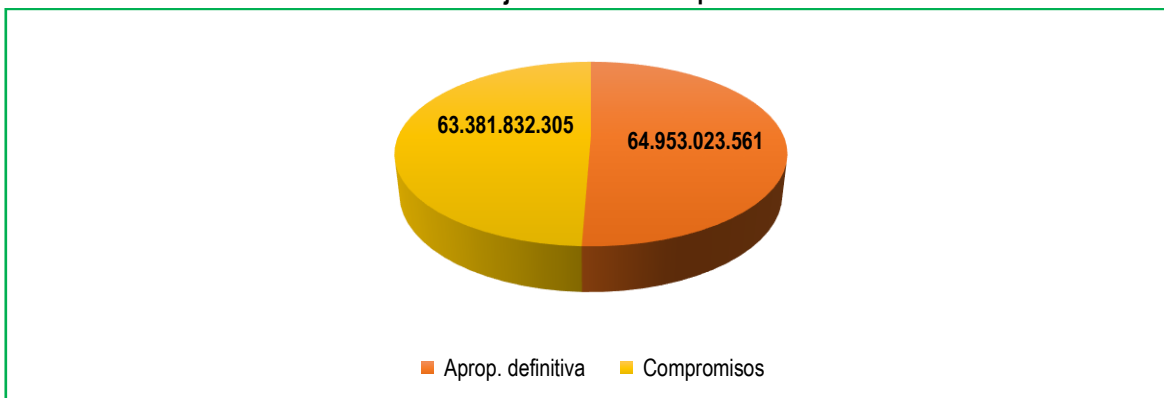
Durante la Vigencia 2024 se puede apreciar que, del presupuesto definitivo de gastos, el **7,43%** se destinó a gastos de funcionamiento, el **13,88%** al servicio de la deuda pública, el **1,27%** a inversión y el **77,42%** está dirigido a los gastos asociados a la operación comercial.

Tabla 136. Ejecución del Presupuesto 2024

EJECUCION DEL PRESUPUESTO VIGENCIA 2024				
Código	Descripción	Aprop. definitiva	Compromisos	% De ejecución
2	GASTOS	64.953.023.561	63.381.832.305	97,58

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana-a-software Eidypymes.

Gráfica 76. Ejecución del Presupuesto 2024



Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana-a-software Eidypymes.

La ejecución del presupuesto de gastos en la vigencia 2024 fue muy eficiente, con un nivel de cumplimiento del **97.58%**, lo que demuestra una gestión presupuestal responsable y orientada al logro de resultados. Este desempeño contribuye a la sostenibilidad financiera y a la continuidad de los servicios ofrecidos por la entidad.

7.1.3. Ejecución Presupuestal

▪ Ejecución de Ingresos

La ejecución de ingresos a 31 de diciembre de 2024 tuvo el siguiente comportamiento:

Tabla 137. Ejecución de Ingresos 2024

EJECUCIÓN DE INGRESOS 2024								
Cód.	Descripción	Apropiación Inicial	Adiciones	Reducciones	Apropiación Definitiva	Valor reconocido	Valor Recaudado	% recaudo
1	INGRESOS	32.012.393.648	40.898.211.710	7.957.581.797	64.953.023.561	64.120.663.791	56.874.772.024	88,70
1.0	Disponibilidad inicial	0	2.634.120.734	0	2.634.120.734	2.634.120.734	2.634.120.734	100,00
1.1	Ingresos corrientes	32.012.393.648	18.533.635.833	6.932.579.698	43.613.449.783	43.269.143.608	36.023.251.841	83,25
1.2	Recursos de capital	0	19.730.455.143	1.025.002.099	18.705.453.044	18.217.399.449	18.217.399.449	100,00

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana-a-software Eidypymes.

En la vigencia 2024, la Ips indígena Kottushi Sao Ana>A, partió de un presupuesto inicial de **\$32.012.393.648**, al cual se le realizaron adiciones por **\$40.898.211.710** y reducciones por **\$7.957.581.797**, resultando en una apropiación definitiva de **\$64.953.023.561**. De este monto, se reconocieron ingresos por **\$64.120.663.791** y se recaudaron **\$56.874.772.024**, lo que representa un cumplimiento del **88,70%**, considerado como una ejecución presupuestal favorable.

▪ Ejecución de Gastos

En la ejecución de gastos a 31 de diciembre de 2024 se obtuvo el siguiente comportamiento:

Tabla 138. Ejecución de Gastos 2024

EJECUCIÓN DE GASTOS 2024											
Cód.	Descripción	Aprop. inicial	Adiciones	Reducciones	Créditos	Contra créditos	Aprop. definitiva	Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Pagos
2	GASTOS	32.012.393.648	40.898.211.710	7.957.581.797	3.825.338.137	3.825.338.137	64.953.023.561	63.381.832.305	62.318.935.920	52.097.617.416	83,60
2.1	Funcionamiento	3.869.018.577	1.297.895.992	566.952.349	248.884.243	21.683.377	4.827.163.086	4.267.935.145	4.239.727.145	4.114.267.932	97,04
2.2	Servicios de la deuda pública	-	9.131.735.096	116.228.051	-	-	9.015.507.045	8.945.173.712	8.945.173.712	8.945.173.712	100
2.3	Inversión	-	-	-	825.000.000	-	825.000.000	825.000.000	708.333.331	708.333.331	100
2.4	Gastos de operación comercial	28.143.375.071	30.468.580.622	7.274.401.397	2.751.453.894	3.803.654.760	50.285.353.430	49.343.723.448	48.425.701.732	38.329.842.441	79,15

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana>a-software Eidypymes.

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, refleja un presupuesto definitivo en la ejecución de gastos, por valor de **\$ 64.953.023.561,00**. Se ejecutaron compromisos totales por **\$ 63.381.832.305,00**, de los cuales se hicieron obligaciones totales por valor de **\$62.318.935.920,00** y se hicieron pagos por **\$52.097.617.416,00** que equivalen a un **83,60%** del total de las obligaciones.

7.1.4. Comparativos Presupuestal

▪ Comparativo de Ingresos 2023-2024

Tabla 139. Definitivo de ingresos 2023-2024

DEFINITIVO 2023-2024					
Cód.	Descripción	Apropiación definitiva 2023	Apropiación definitiva 2024	Variación en pesos	Variación porcentual %
1	INGRESOS	34.362.908.257	64.953.023.561	30.590.115.304	89,02
1.0	Disponibilidad inicial	1.768.595.464	2.634.120.734	865.525.270	48,94
1.1	Ingresos corrientes	30.608.636.029	43.613.449.783	13.004.813.754	42,49
1.2	Recursos de capital	1.985.676.764	18.705.453.044	16.719.776.280	842,02

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana>a-software Eidypymes.

En la vigencia 2024, la apropiación definitiva de ingresos alcanzó los **\$64.953.023.561**, lo que representa un incremento de **\$30.590.115.304** en comparación con el año 2023, equivalente a una variación porcentual del **89,02%**. Este aumento refleja una gestión financiera fortalecida, especialmente en la contratación con las EPS.

Teniendo en cuenta cada componente podemos decir que:

- **Disponibilidad inicial:** Se incrementó en **\$865.525.270**, pasando de \$1.768.595.464 en 2023 a \$2.634.120.734 en 2024, lo que equivale a una variación del **48,94%**, evidenciando una mayor disponibilidad de saldos al inicio del periodo.
- **Ingresos corrientes:** Aumentaron en **\$13.004.813.754**, al pasar de \$30.608.636.029 a \$43.613.449.783, con una variación del **42,49%**, resultado de una mayor facturación y contratación de servicios con las aseguradoras.
- **Recursos de capital:** Presentaron el mayor crecimiento, con una variación de **\$16.719.776.280**, pasando de \$1.985.676.764 en 2023 a \$18.705.453.044 en 2024, lo que equivale a un aumento del **842,02%**, reflejando el fortalecimiento en la gestión de recursos extraordinarios, convenios o proyectos especiales.

El saldo Inicial que se adiciono por los saldos de Banco a Enero del 2024 fue la suma de **\$2.634.120.734**.

Tabla 140. Reconocimiento de ingresos 2023-2024

RECONOCIDO 2023-2024					
Cód	Descripción	Vlr. Reconocido 2023	Vlr. Reconocido 2024	Variación en pesos	Variación porcentual%
1	INGRESOS	34.320.908.256,92	64.120.663.790,65	29.799.755.533,73	86,83
1.0	Disponibilidad inicial	1.768.595.464,00	2.634.120.734,00	865.525.270,00	48,94
1.1	Ingresos corrientes	30.566.636.029,00	43.269.143.608,01	12.702.507.579,01	41,56
1.2	Recursos de capital	1.985.676.763,92	18.217.399.448,64	16.231.722.684,72	817,44

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana-a-software Eidypymes.

Durante la vigencia 2024, el valor total de ingresos reconocidos fue de **\$64.120.663.790,65**, lo que representa un **incremento de \$29.799.755.533,73** frente a los **\$34.320.908.256,92** registrados en 2023. Esta variación equivale a un crecimiento del **86,83%**, evidenciando un fortalecimiento significativo en la gestión y reconocimiento de recursos, debido al mejoramiento de la contratación.

Teniendo en cuenta cada componente podemos decir que:

- **Disponibilidad Inicial:** El valor reconocido pasó de **\$1.768.595.464** en 2023 a **\$2.634.120.734** en 2024, con un aumento de **\$865.525.270**, equivalente a un **48,94%**. Esto refleja un mayor saldo disponible al inicio del año, producto de un mejor cierre fiscal de la vigencia anterior.
- **Ingresos Corrientes:** Se incrementaron de **\$30.566.636.029** en 2023 a **\$43.269.143.608,01** en 2024, presentando una variación absoluta de **\$12.702.507.579,01** y una variación porcentual del **41,56%**. Este crecimiento obedece al fortalecimiento de los contratos con EPS, al incremento en la prestación de servicios y a mejoras en la facturación.
- **Recursos de Capital:** Este rubro presentó el aumento más significativo, al pasar de **\$1.985.676.763,92** en 2023 a **\$18.217.399.448,64** en 2024, es decir, una diferencia de **\$16.231.722.684,72**, que corresponde a una variación del **817,44%**. Este comportamiento evidencia una gestión eficaz en la consecución de recursos extraordinarios, posiblemente provenientes de convenios, proyectos especiales o financiación externa.

Es notable aumento en el valor de los ingresos reconocidos durante 2024, especialmente en los recursos de capital y los ingresos corrientes, refleja un avance importante en la capacidad financiera y operativa de la entidad. Este comportamiento es un indicador positivo de sostenibilidad, gestión y proyección institucional.

Tabla 141. Recaudo de ingresos 2023-2024

RECAUDO 2024-2023					
Cód	Descripción	Vir. Recaudado 2023	Vir. Recaudado 2024	Variación en pesos	Variación porcentual
1	INGRESOS	32.411.034.923,51	56.874.772.023,77	24.463.737.100,26	75,48
1.0	Disponibilidad inicial	1.768.595.464,00	2.634.120.734,00	865.525.270,00	48,94
1.1	Ingresos corrientes	28.656.762.695,59	36.023.251.841,13	7.366.489.145,54	25,71
1.2	Recursos de capital	1.985.676.763,92	18.217.399.448,64	16.231.722.684,72	817,44

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana-a-software Eidypymes.

Durante la vigencia 2024, el valor total recaudado fue de **\$56.874.772.023,77**, lo que representa un incremento de **\$24.463.737.100,26** frente a los **\$32.411.034.923,51** recaudados en 2023. Esta variación equivale a un aumento del **75,48%**, reflejando un comportamiento altamente positivo en la recuperación efectiva de los ingresos.

El recaudo total de la vigencia 2024 evidencia una gestión financiera sólida, con un aumento significativo frente al año anterior. La mayor variación se presentó en los recursos de capital, lo que demuestra una estrategia efectiva para diversificar y ampliar las fuentes de ingreso institucional. Aunque los ingresos corrientes también crecieron, su evolución indica que aún existe espacio para optimizar los procesos de recuperación.

Lo anterior corresponde al mejoramiento del recaudo y recuperación de cartera, donde se realizaron esfuerzos para el recaudo de esta.

■ Comparativo de Gastos 2023-2024

Tabla 142. Definitivo de Gastos 2023-2024

DEFINITIVO 2024-2023					
Cód.	Descripción	Apropiación definitiva 2023	Apropiación definitiva 2024	Variación en pesos	Variación porcentual %
2	GASTOS	34.362.908.257,00	64.953.023.561,00	30.590.115.304,00	89,02
2.1	Funcionamiento	4.792.595.567,00	4.827.163.086,00	34.567.519,00	0,72
2.2	Servicios de la deuda pública	-	9.015.507.045,00	9.015.507.045,00	100,00
2.3	Inversión	10.000.000,00	825.000.000,00	815.000.000,00	8150,00
2.4	Gastos de operación comercial	29.560.312.690,00	50.285.353.430,00	20.725.040.740,00	70,11

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana>a-software Eidypymes.

En la vigencia 2024, Ips Indígena Kottushi Sao Ana>A, tuvo una apropiación definitiva **de gastos** que ascendió a **\$64.953.023.561**, frente a los **\$34.362.908.257** registrados en 2023. Esto representa un incremento de **\$30.590.115.304**, lo cual equivale a una variación porcentual del **89,02%**, evidenciando una expansión considerable en el marco presupuestal, asociada al crecimiento en los ingresos y a la ampliación de la capacidad operativa de la entidad, debido al margen de contratación que se obtuvo entre la IPS y las distintas EPS.



Vigilado Supersalud

Como se pudo evidenciar se amplió de forma significativa la capacidad de ejecución de la entidad, con incrementos notables en los gastos de operación y en la inversión institucional. La inclusión de apropiaciones para el pago de deuda pública refleja un cambio estructural en el manejo financiero, mientras que la contención del gasto de funcionamiento sugiere disciplina administrativa.

Tabla 143. Compromisos de Gastos 2023-2024

COMPROMISOS 2024-2023					
Cód .	Descripción	Compromisos 2023	Compromisos 2024	Variación en pesos	Variación porcentual %
2	GASTOS	28.566.187.415,83	63.381.832.305,00	34.815.644.889,17	121,88
2.1	Funcionamiento	3.996.970.905,83	4.267.935.145,43	270.964.239,60	6,78
2.2	Servicios de la deuda pública	-	8.945.173.711,70	8.945.173.711,70	100,00
2.3	Inversión	-	825.000.000,00	825.000.000,00	100,00
2.4	Gastos de operación comercial	24.569.216.510,00	49.343.723.447,87	24.774.506.937,87	100,84

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana>a-software Eidypymes.

Durante la vigencia 2024, los compromisos asumidos por la IPSI Kottushi Sao Ana ascendieron a **\$63.381.832.305**, lo que representa un incremento de **\$34.815.644.889,17** respecto al año 2023, cuando se comprometieron **\$28.566.187.415,83**. Esta diferencia equivale a un crecimiento porcentual del **121,88%**, lo que refleja una intensificación considerable en la ejecución presupuestal de la entidad.

El análisis revela que la IPSI Kottushi Sao Ana duplicó su capacidad de compromisos presupuestales en 2024, destacándose especialmente en los gastos de operación comercial y la incorporación de nuevos componentes como la inversión y el servicio de la deuda pública.

Esto evidencia una gestión más activa, expansiva y orientada al crecimiento, sin descuidar el control de los gastos de funcionamiento.

Tabla 144. Obligaciones de Gastos 2023-2024

OBLIGACIONES 2024-2023					
Cód .	Descripción	Obligaciones 2023	Obligaciones 2024	Variación en pesos	Variación porcentual %
2	GASTOS	28.566.187.393,82	62.318.935.920,57	33.752.748.526,75	118,16
2.1	Funcionamiento	3.996.970.904,83	4.239.727.145,43	242.756.240,60	6,07
2.2	Servicios de la deuda pública	-	8.945.173.711,70	8.945.173.711,70	100,00
2.3	Inversión	-	708.333.331,00	708.333.331,00	100,00
2.4	Gastos de operación comercial	24.569.216.488,99	48.425.701.732,44	23.856.485.243,45	97,10

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana>a-software Eidypymes.

En el año 2024, las obligaciones adquiridas por la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A ascendieron a **\$62.318.935.920,57**, en comparación con los **\$28.566.187.393,82** del año 2023. Esta diferencia representa un incremento de **\$33.752.748.526,75**, equivalente a una variación porcentual del **118,16%**, lo que evidencia un aumento significativo en los compromisos adquiridos y formalizados por la entidad.

Teniendo en cuenta cada componente podemos decir:

- **Funcionamiento:** Las obligaciones pasaron de **\$3.996.970.904,83** en 2023 a **\$4.239.727.145,43** en 2024, con una variación de **\$242.756.240,60**, es decir, un crecimiento del **6,07%**. Este incremento es moderado, lo que refleja un manejo contenido de los gastos administrativos y operativos internos.
- **Servicios de la Deuda Pública:** En 2023 no se reportaron obligaciones en este concepto. En 2024, se reconocieron **\$8.945.173.711,70**, lo que representa un crecimiento del **100%**, indicando la inclusión de nuevos compromisos financieros o amortización de pasivos adquiridos.
- **Inversión:** Tampoco hubo obligaciones en 2023. En 2024 se comprometieron **\$708.333.331,00**, lo cual también refleja una variación del **100%**, evidenciando el inicio de ejecución de recursos orientados a proyectos estratégicos o mejoras institucionales.
- **Gastos de Operación Comercial:** Este rubro creció de **\$24.569.216.488,99** en 2023 a **\$48.425.701.732,44** en 2024, lo que equivale a un incremento de **\$23.856.485.243,45**, correspondiente a una **variación del 97,10%**. Este comportamiento está relacionado directamente con el fortalecimiento de la actividad misional y el aumento en la prestación de servicios de salud.

Esto muestra un crecimiento sustancial en 2024, impulsado principalmente por el fortalecimiento de los gastos operativos y la inclusión de nuevas obligaciones en deuda pública e inversión. Lo que refleja un modelo de gestión más robusto y ambicioso por parte de la IPSI, orientado al crecimiento institucional y al cumplimiento oportuno de sus compromisos financieros.

Tabla 145. Pagos - Gastos 2023-2024

PAGOS 2024-2023					
Cód.	Descripción	Pagos 2023	Pagos 2024	Variación en pesos	Variación porcentual %
2	GASTOS	24.224.416.996,82	52.097.617.416,48	27.873.200.419,66	115,06
2.1	Funcionamiento	3.750.352.674,83	4.114.267.932,43	363.915.257,60	9,70
2.2	Servicios de la deuda pública	-	8.945.173.711,70	8.945.173.711,70	100,00
2.3	Inversión	-	708.333.331,00	708.333.331,00	100,00
2.4	Gastos de operación comercial	20.474.064.321,99	38.329.842.441,35	17.855.778.119,36	87,21

Fuente: Propia ipsi kottushi sao ana-a-software Eidypymes.

Durante la vigencia 2024, se ejecutaron pagos por un total de **\$52.097.617.416,48**, lo que representa un incremento del **115,06%** respecto al año anterior. Este comportamiento positivo se atribuye al mejor desempeño en el recaudo de ingresos y al crecimiento en la venta de servicios de salud.

A partir de esta información, se pueden destacar las siguientes conclusiones:

- En 2024, la IPS Indígena Kottushi Sao Ana logró una gestión presupuestal eficiente, alcanzando en gran medida los objetivos financieros planteados para el periodo.
- El proceso presupuestal se ejecutó de manera transparente y conforme a la normativa, con los respectivos reportes ante los entes de control, lo que garantizó el acceso a la información sobre los ingresos y egresos a todos los actores interesados.

7.2. Contabilidad

Teniendo en cuenta la normatividad vigente la Ips Indígena Kottushi Sao Ana A, elabora el análisis anual del área contable, conforme a lo definido por la **Resolución 414 de 2014** —que regula a las entidades que no cotizan en bolsa ni administran ahorro del público— emitida por la Contaduría General de la Nación, y por la **Ley 1314 de 2009**, que establece los principios, normas de contabilidad, información financiera y aseguramiento de la información aceptados en Colombia.

Con base en estas disposiciones, la entidad ha actualizado sus políticas contables y procedimientos para asegurar la adecuada consolidación de la información financiera. La preparación y presentación de los estados contables se realiza bajo los lineamientos del régimen de contabilidad pública, que incluye el marco conceptual, así como las normas de reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos. Para ello, se utilizan como referencia el Manual de Procedimientos, la Doctrina Contable Pública y los documentos actualizados disponibles en la página oficial de la Contaduría.

En cumplimiento de estas normas, se emitieron los estados financieros correspondientes al ejercicio finalizado el 31 de diciembre de 2024, los cuales comprenden:

- Estado de situación financiera
- Estado de resultados integral
- Estado de cambios en el patrimonio
- Estado de flujo de efectivo
- Notas a los estados financieros

Estos documentos han sido revisados previamente, y se certifica que los saldos reflejados fueron tomados fielmente de los libros contables. La contabilidad fue elaborada de acuerdo con el marco normativo aplicable a entidades que no participan en el mercado de valores ni administran ahorro del público.

Se deja constancia de que los estados financieros reflejan de manera veraz y razonable la situación financiera de la entidad, sus resultados, los movimientos patrimoniales y los flujos de efectivo. Asimismo, se asegura que se dio cumplimiento a los lineamientos del control interno, garantizando la correcta preparación y presentación de los informes, libres de errores materiales o significativos.

La IPSI, Desarrollo la gestión de contabilidad bajo el principio de devengo el cual implica registrar en la contabilidad de la Institución todas las operaciones a medida que se producen por ejemplo en la fecha de factura o fecha de acuerdo, las operaciones se efectúan en función de los movimientos indicados en los extractos bancarios. Y se registra todos los documentos contables que justifican las operaciones económicas de la Organización el mismo día en que se producen se les dan entradas y salidas a dichos documentos.

7.2.1. Estado de Situación Financiera

Los estados financieros de la entidad han sido preparados sobre la base de costo histórico, excepto por activos y pasivos financieros a valor razonable con cambios en resultados y/o cambios en otro resultado integral que se valúan a sus valores razonables al cierre de cada periodo, como se explica en sus políticas contables.

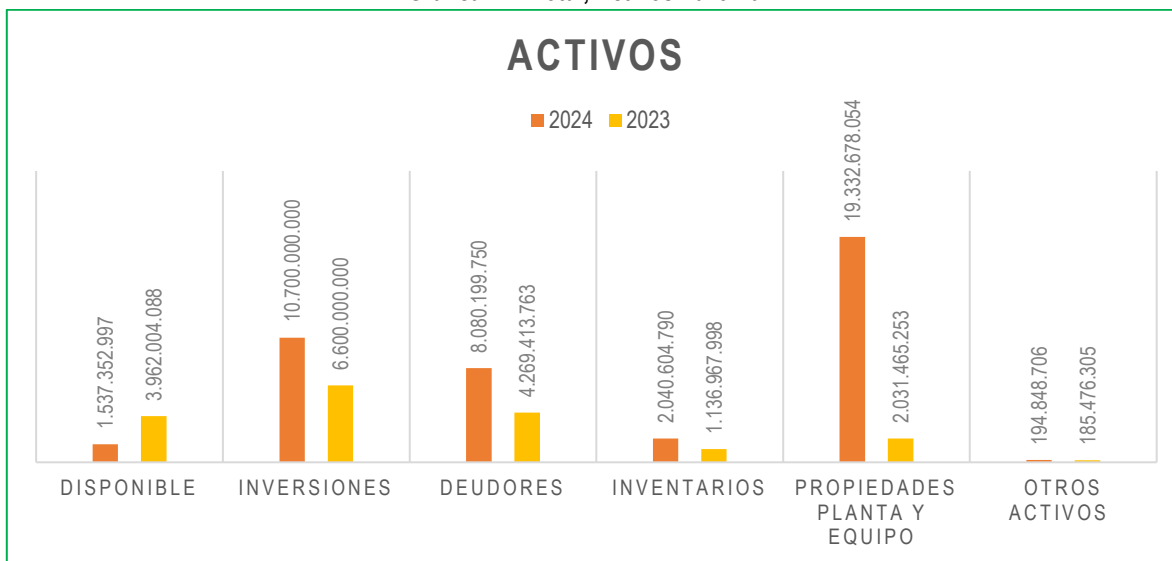
fueron elaborados dando cumplimiento a Las características cualitativas fundamentales que son: Comprensibilidad, Relevancia, Materialidad, Fiabilidad, Esencia sobre forma, Prudencia, Integridad, Comparabilidad, Oportunidad, Equilibrio entre el costo y beneficios.

Tabla 146. Estado de situación Financiera 2023 Vs 2024 (En pesos colombianos \$ COP)

DESCRIPCION		2024	2023	VARIACION \$	VARIACION %
CODIGO	CONCEPTO				
1ACTIVO					
ACTIVO CORRIENTE					
11	DISPONIBLE	1,537,352,997	3,962,004,088	-2,424,651,091	-0.61%
12	INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS	10,700,000,000	6,600,000,000	4,100,000,000	0.62%
13	DEUDORES	8,080,199,750	4,269,413,763	3,810,785,987	0.89%
15	INVENTARIOS	2,040,604,790	1,136,967,998	903,636,792	0.79%
ACTIVO NO CORRIENTE					
16	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	19,332,678,054	2,031,465,253	17,301,212,801	8.52%
19	OTROS ACTIVOS	194,848,706	185,476,305	9,372,401	0.05%
TOTAL, ACTIVOS		41,885,684,297	18,185,327,407	23,700,356,890	1.30%
2PASIVO					
PASIVO CORRIENTE					
23	PRESTAMOS POR PAGAR	9,883,333,333	3,150,721,701	6,732,611,632	2.14%
24	CUENTAS POR PAGAR	9,848,572,135	4,100,066,083	5,748,506,052	1.40%
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	197,848,951	305,870,314	-108,021,363	-0.35%
29	OTROS PASIVOS	100,080,832	1,975,379,519	-1,875,298,687	-0.95%
PASIVO NO CORRIENTE					
TOTAL, PASIVO		20,029,835,251	9,532,037,617	10,497,797,634	1.10%
3 PATRIMONIO					
32	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	21,855,849,046	8,653,289,790	13,202,559,256	153%
TOTAL, PATRIMONIO		21,855,849,046	8,653,289,790	13,202,559,256	153%
TOTAL, PASIVO + PATRIMONIO		41,885,684,297	18,185,327,407	23,700,356,890	130%

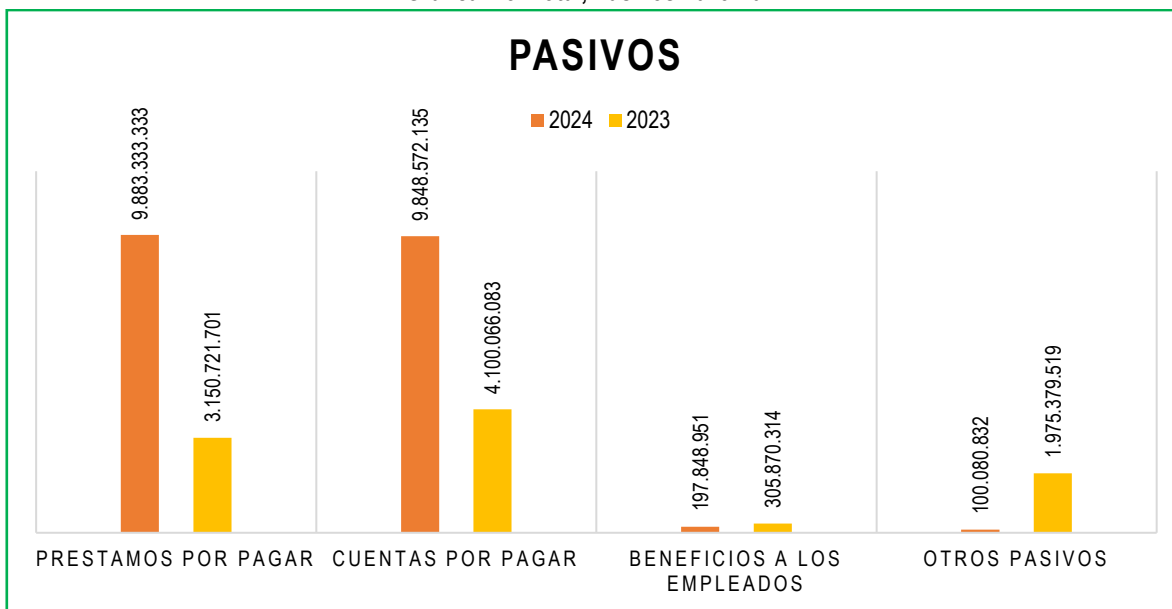
Fuente: Estados Financieros Propios de la IPSI 2023 -2024 Expresado en Millones de pesos

Gráfica 77. Total, Activos 2023-2024



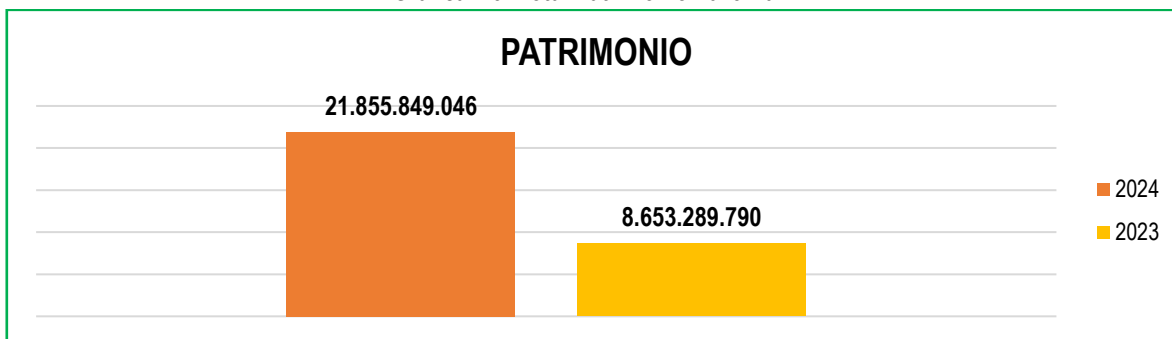
Fuente: Estados Financieros comparativos a diciembre 2024-2023 Expresado en Millones de pesos

Gráfica 78. Total, Pasivos 2023-2024



Fuente: Estados Financieros 2023-2024 Expresado en Millones de pesos

Gráfica 79. Total Patrimonio 2023-2024



Fuente: Estados Financieros 2023-2024 Expresado en Millones de pesos

Teniendo en cuenta lo anterior se puede evidenciar que, a 31 de diciembre de 2024, la entidad refleja en el estado de situación financiera activos totales por valor de **41.885.684.297** en comparación con el año anterior, se observa un aumento en sus activos por valor de **\$23.700.356.890** millones de pesos en términos relativos la vacación es de un **130%**.

El disponible para la IPS a 31 de diciembre, incluyen los saldos del efectivo disponible en caja por venta de servicios a particulares y copagos recibidos, que fueron consignados al terminar el cierre diciembre de 2024. así como equivalente al efectivo Los depósitos en instituciones financiera con respecto a la vigencia 2024 nos arroja una disminución de **-1.130.346.676** representados en valores porcentuales de **-43%**, menos con respecto a la vigencia 2023. Por concepto de recursos recaudados en las cuentas bancarias corriente y de ahorros a nombre de la institución por conceptos de pago de prestación de servicios de salud con las entidades aseguradoras y las empresas Responsable de pagos con la cual hemos celebrado una relación contractual, el saldo en bancos fueron debidamente conciliadas con base a las operaciones contables.

Los recursos recaudados en las cuentas bancarias corriente y de ahorros a nombre de la institución por conceptos de pago de prestación de servicios de salud con las entidades aseguradoras y las empresas Responsable de pagos con la cual hemos celebrado una relación contractual y los rendimientos financieros que se han obtenido de los fondos de inversión cuyos productos financieros se encuentran vinculadas en instituciones financieras en los bancos de BBVA y Davivienda

En cuanto al efectivo y equivalente al efectivo también fue una de las cuentas del activo que presento una disminución, este paso del año 2023 de **1.327.883.353** a **34.863.649** en el año 2024, lo que representa una variación de **-97%**, este saldo puede explicarse por los rendimientos financieros que se han obtenido de los fondos de inversión cuyos productos financieros se encuentran vinculadas en instituciones financieras en los bancos de BBVA y Davivienda.

Por otro lado, la cuenta de inversiones e instrumento derivados en activos corrientes Se puede observar que para la vigencia 2024 en comparación con la vigencia fiscal 2023, obtuvo un aumento significativo debido a la apertura de dos nuevos CDT por valor de **4.100.000.000**, en conclusión, el saldo al final del periodo nos refleja Las inversiones de administración de liquidez correspondientes a los CDTs adquiridos a 360 días por valor de **9.000.000.000**. y todos están emitidos con el Banco BBVA y Davivienda y las adquisiciones de acciones ordinarias por valor de **1.700.000.000**.

Se dispone de estos productos financieros con la finalidad de provisionar el recurso y lograr cubrir los compromisos que se tienen a la vista, se propone que con ese exceso de dinero se haga algún tipo de inversión que genere seguridad y rentabilidad para la sostenibilidad del ipsi.

En el activo corriente una de las cuentas más representativas Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2024, con un porcentaje de **89%** este saldo puede explicarse que son las Cuentas por cobrar este es el valor adeudado por concepto de la prestación de servicio de salud prestados por la institución es decir la cartera a favor con las distintas EPS. y las distintas cuentas de cobros establecidas por conceptos de incapacidades. es El saldo correspondiente del rubro de Deudores por conceptos de facturación es de **\$ 7.318.192.074** representando el **72 %** del total de los activos. En el concepto de prestación de servicios por valor de **36.626.706** representan los saldos por cobrar las EPS, por concepto de incapacidades, licencias de maternidad y paternidad y copagos. las otras cuentas por cobrar se encuentran distribuidas de la siguiente manera: **7.901.892** corresponden a los saldos por cobrar a empleados y a entidades financieras por retenciones descontadas en cuentas exentas por valor de **9.145.747** el valor de **708.333.331** cuentas por cobrar por acciones. las cuentas por cobrar en esta vigencia 2024 se obtuvo una variación positiva de **\$ 3.061.937.002**, con respecto al año anterior adeudado por la prestación de servicios.

A diciembre 31 del año 2024, se puede evidenciar que para el periodo el total del inventario es de **2.040.604.790** al comparar con los saldos de esta cuenta del 2023 se observa que obtuvo un aumento de **903.636.792** representados en un **79 %** del total del activo, se encuentran discriminados en los siguientes conceptos medicamentos, material médico quirúrgico, materiales de laboratorio y materiales odontológicos disponibles en stock, para la efectiva prestación del servicio, el costo de estos insumos y medicamentos se realiza el cálculo y respectivo cargue a través del método de promedio ponderado, para el efectivo control permanente, evitar riesgos y perdidas por vencimiento de los mismos, situación que incide significativamente en la liquidez de la Ips; dado que para funcionar normalmente se requiere del recaudo que ingresa por parte de las Empresas responsables de pago y del flujo de efectivo.

Para el periodo de 1 enero a diciembre de 2024 la propiedad planta y equipo aumento de **2.031.465.253** a **19.332.678.054**. con una participación del **852%** y una depreciación acumulada paso

de **699.396.282 a 1.224.335.973**. este rubro está constituido por los activos fijos que son de propiedad de la empresa para el óptimo desarrollo, cumplimiento y giro normal de sus funciones y actividades operacionales para la prestación de servicio asistencial y administrativos. En su medición inicial estos son calculados sobre su costo histórico y se aplica la depreciación en línea recta, conforme a su vida útil y depreciación acumulada en uniformidad a su uso normal. La Depreciación se calcula mensualmente por el método de línea recta y de acuerdo con el número de años de vida útil estimada de los activos, aunque en algunos bienes se desconocen su costo histórico, costo de adquisición.

Se logra observar que Al comparar los dos años los activos intangibles representan para el año 2024 un aumento de **5%** en comparación al año anterior; el cual se Corresponde a los anticipos entregados a proveedores, avances en adquisición de bienes, servicios, a empleados por valor de **90.241.172**, con una variación absoluta negativa de **-48.625.599**, por otra parte El activo intangible paso de **92.260.000 a 151.178.000** debido a la adquisición de software contable y la amortización acumulada de estos activos finalizo con un valor 46.570.466, para un total de otros activos en el periodo de 194.848.706. saldos a favor de la IPS.

Para el periodo anual 2024, El Pasivo corriente representa el **100%** del total del Pasivo. también mostro un aumento paso de **3.150.721.701 a 9.883.333.333** millones con una variación absoluta positiva ascendió a **6.732.611.632** en el que porcentualmente equivalen a un **214%**, en comparación con el año anterior, el cual se origina por préstamo bancario adquirido con el banco BBVA, Que se explica que la IPSI, cuenta con esta cantidad de recursos para contingencias, para gastos para estar preparados o para el pago de una obligación financiera de la empresa, Para la construcción, adecuaciones y mejoramiento de edificaciones y con el fin de mejorar el flujo de caja, cubrir las obligaciones laborales y proveedores para el giro normal de la prestación del servicio en la institución.

El saldo de las cuentas por pagar de la IPSI registra un aumento de **\$5.748.506.052**, que equivale a un **140%** de variación entre el 31 de diciembre de 2023 y el 31 de diciembre de 2024, este rubro no es más que el valor por cancelar por los servicios prestados por concepto de adquisición de bienes y servicios nacionales por valor de **9.513.553.047**, los acreedores por valor de otras cuentas por pagar de **181.610.760** los descuentos de nómina por prestaciones laborales por valor de **33.539.200**.

La cifra presentada en el grupo de Retención en la fuente corresponde a las retenciones a título de renta practicadas por la institución a los proveedores por concepto de compras, prestación de servicios, mantenimientos, arrendamiento de bienes e inmuebles y salario empleados a la vigencia 2024 por valor de **119.869.128**.

El total beneficios a los empleados disminuyo paso de **305.870.314** en el año 2023 a **197.848.951** en el 2024, representado en un **-35%**, que se explica la disminución de las cantidades corresponden a

que el saldo adeudado de los sueldos a los empleados contratados de nómina así como las liquidaciones de las prestaciones sociales consolidadas correspondientes al mes de diciembre fueron cancelados antes de finalizar la vigencia 2024, y el restante quedo en cuentas por pagar las cuales serán consignadas en los primeros días del mes de enero de 2025.

El saldo de esta cuenta corresponde al ingreso recibido por anticipado de las siguientes entidades: nueva empresa promotora de salud y la unión temporal por concepto de prestación de servicios modalidad capitado y pago global prospectivo

El cual se puede observar que se obtuvo una utilidad del ejercicio produciendo un Aumento del patrimonio de **13.179.437.160**. Representados de la siguiente manera; El fondo social está compuesto por una inversión inicial de **99.280.000** y un aporte realizado en el año 2018 por valor de **25.000.000** y una capitalización de utilidades, para un total de aporte social de **142.464.547**. Este rubro está formado por el capital, las contribuciones, utilidad de ejercicios anteriores y la utilidad del ejercicio de la vigencia del 1 de enero a 31 de diciembre de 2024.

7.2.2. Estado de Resultado Integral

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, en su Estado de Resultados refleja que la operación ejecutada durante la vigencia presenta el **100%** corresponden al concepto de ventas de servicios de salud y en comparación con la vigencia 2023 se puede decir que Aumentaron con una variación absoluta de **12,551,674,418** lo que representa un **41%**. más que el año anterior Originados principalmente por las acciones propias del sistema de contraprestación del servicio de salud a las EPS y a la población en general.

Esta cuenta está dada por el valor resultante de las facturas Emitidas ante las EPS por concepto de prestación de servicios de salud. Desde el 1 de enero al 31 de diciembre 2024, los ingresos operacionales fueron de **43,269,143,608**, originados por los servicios prestados en Atenciones de primer y segundo nivel como: consulta externa, laboratorio clínico, procedimientos, Odontología, psicología, promoción y prevención de la salud, Atención Preventiva en salud Oral, eventos consulta especializada, Rehabilitación y terapias, actividades de las dimensiones del PIC en general. se evidencia que en comparación con la vigencia anterior los ingresos aumentaron significativamente, debido al aumento de las contrataciones con las EAPB en las diferentes modalidades, y al aumento de los afiliados atender, los cuales fueron con la Entidad promotora de salud sanitas S.A, organización clínica general del norte, Eps familiar de Colombia, Nueva empresa promotora de salud, Asociación de cabildos indígenas del cesar y la guajira- Dusakawi, Anaswayuu, y otros servicios como es la

facturación generada por la contratación con el Municipio de Manaure; plan de intervenciones colectivas (PIC).

Gráfica 80. Total Ingresos 2023-2024



Fuente: Estados Financieros 2023-2024 Expresado en Millones de pesos

Con referencia a otros ingresos La partida más representativa de este grupo corresponde a ingresos diversos por valor de **908.230.175**; correspondiente a un **310%** generados por los Rendimientos financieros de los fondos de inversiones productos que se encuentran vinculados con los bancos BBVA y Davivienda.

Gráfica 81. Total Gastos 2023-2024



Fuente: Estados Financieros 2023-2024 Expresado en Millones de pesos

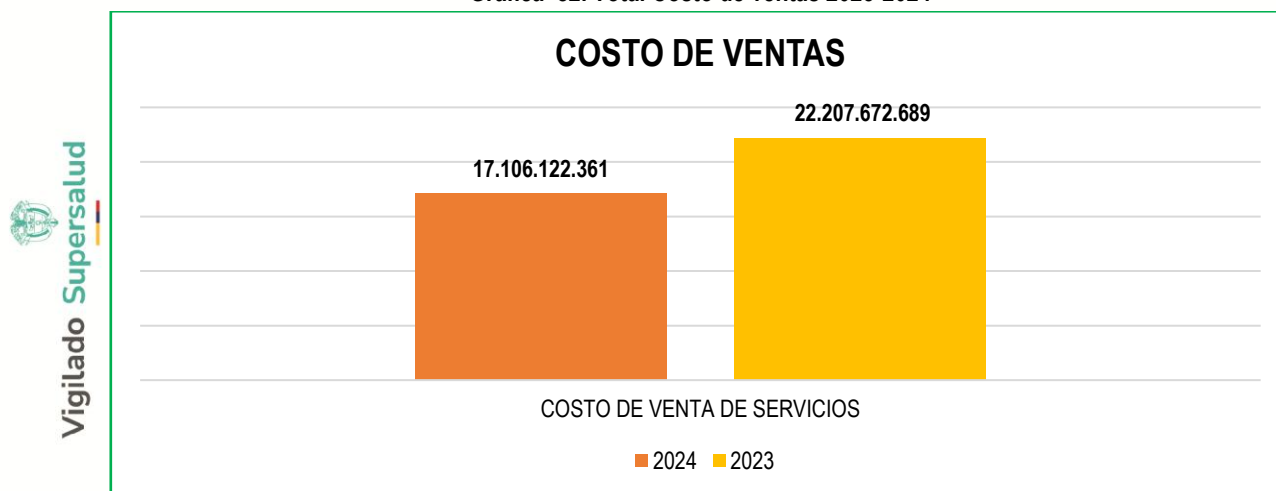
En cuanto a los gastos; Para la generación y óptimo desarrollo de estos servicios durante el periodo señalado en comparación con el anterior. El gasto Durante este periodo a corte 31 de Diciembre 2024, la IPS, obtuvo una variación absoluta de **8,331,779,249** correspondiente a un valor porcentual de **150%**, se llevaron a cabo los siguientes gastos relacionados como: sueldos y salarios, contribuciones efectivas, prestaciones sociales, arrendamientos de bienes inmuebles, gastos financieros y mantenimientos tanto preventivos como correctivos, depreciaciones, amortizaciones y otros estos necesarios para cumplir con el giro normal de la institución.

se detalla que los gastos que obtuvieron mayor relevancia son los de administración como: generales por valor de **10,183,175,002**, sueldos y salarios por valor de **1,440,650,039**, contribuciones efectivas por **238,392,077**, prestaciones sociales por **214,260,737**, en los que se incluyen los inherentes a salario y prestaciones, honorarios por prestación de servicios y gastos generales derivados del objeto social del ente económico.

Para la vigencia 2024 se efectuaron **532,716,695**, y en la vigencia 2023 se efectuaron **508,024,392** este valor del rubro corresponde a las amortizaciones y depreciaciones de activos fijos causadas durante estos dos periodos señalados, el cual dio como resultado una variación positiva de **24,692,303** representados en un 5%. El Método depreciación utilizado por la entidad es el de línea recta.

Los otros gastos fueron de **1,084,866,739**, por conceptos de pagos de seguros en operaciones financieras, intereses de mora, gastos diversos, otros gastos financieros y las devoluciones y rebajas de la facturación por servicios prestados durante el año 2024.

Gráfica 82. Total Costo de ventas 2023-2024



Fuente: Estados Financieros 2023-2024 Expresado en Millones de pesos

Con referencia al costo de venta, Se logra observar que Al comparar los dos años el costo de ventas para el año 2024 es de **17.106.122.361** el cual representa una disminución por valor de **-5.101.550.328** es de aclarar que esta variación está dado a la ampliación de la capacidad instalada de la institución, los cuales incurrieron en unos costos Agrupando las partidas de las cuentas que representan la acumulación de los costos directos e indirectos necesarios para el desarrollo del objeto social de la IPSI: como son las compras de insumos médicos, quirúrgicos, nomina, servicios, mantenimientos, arrendamientos de bienes inmuebles, honorarios, salida del inventario, y demás deducciones necesarias para la prestación de servicios. al equipamiento de equipos biomédicos de alta definición y de alta calidad, equipos de cómputos, aires acondicionados, maquinaria y equipos de oficina, equipos de comunicaciones, entre otros; los cuales incurrieron en inversión en propiedades planta y equipo los cuales fueron llevados a la cuenta de activos fijos.

Lo anterior se detalla en el siguiente cuadro de estado de resultado integral comparativo entre las dos vigencias.

Tabla 147. Estado de Resultado Integral 2023-2024 (En pesos colombianos \$ COP)

DESCRIPCION		VIGENCIAS		VARIACION \$	VARIACION %
CODIGO	CONCEPTO	2024	2023		
4 INGRESOS					
43	INGRESOS OPERACIONALES	43,269,143,608	30,717,469,190	12,551,674,418	41%
48	OTROS INGRESOS	908,636,340	227,040,597	681,595,743	300%
TOTAL, INGRESOS		44,177,779,948	30,944,509,787	13,233,270,161	43%
5 GASTOS					
51	ADMINISTRACION Y OPERACION	12,274,636,993	4,825,946,047	7,448,690,946	154%
53	DETERIORO DESPRECIACIONES	532,716,695	508,024,392	24,692,303	5%
58	OTROS GASTOS	1,084,866,739	226,470,653	858,396,086	379%
TOTAL, GASTOS		13,892,220,427	5,560,441,178	8,331,779,249	150%
6 COSTOS					
63	COSTO DE VENTA DE SERVICIOS	17,106,122,361	22,207,672,689	-5,101,550,328	-23%
TOTAL, COSTOS		17,106,122,361	22,207,672,689	-5,101,550,328	-23%
TOTAL, GASTOS Y COSTOS DE PERIODO		30,998,342,788	27,768,113,867	3,230,228,921	12%
UTILIDAD DEL EJERCICIO		13,179,437,160	3,176,395,920	10,003,041,240	315%

Fuente: Estados Financieros 2023-2024 Expresado en Millones de pesos

7.2.3. Indicadores

Los indicadores financieros son fundamentales en las empresas ya que necesitan conocer si están realizando sus operaciones adecuadamente y si están generando los beneficios esperados o si, por el contrario, no se llevan a cabo de manera ideal y no se logran los objetivos marcados. Es por esto que se debe realizar un análisis de la situación financiera de la organización a través de una serie de indicadores de rentabilidad.

Los indicadores de rentabilidad son una serie de índices que sirven para que una empresa mida la capacidad que tiene de obtener beneficios, principalmente a través de los fondos propios disponibles o del activo total con el que cuenta.

A continuación, se nombran principales indicadores de rentabilidad adecuados para realizar el análisis financiero de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, Vigencia 2024.

INDICADOR DE LIQUIDEZ

Nos expresa los medios financieros que posee la empresa para pagar las obligaciones o deudas a corto plazo, es lo que nos queda después de deducir del activo circulante los pasivos circulantes, este siempre debe ser positivo, ya que no se conoce cuando la empresa tendrá ingresos y con ello debe respaldar las operaciones más urgentes, para ello siempre sus activos circulantes deben ser mayores, se calcula de la siguiente manera.

LIQUIDEZ: Tienen por objeto mostrar la relación existente entre los recursos que se pueden convertir en disponibles y las obligaciones que se deben cancelar en el corto plazo.

$$\text{RAZON CORRIENTE} = \text{ACTIVO CORRIENTE} / \text{PASIVO CORRIENTE}$$

$$= 22.358.157.537 / 20.029.835.251 = 1.12$$

Tabla 148. Razón Corriente

INDICADOR DE LIQUIDEZ	AÑO VIGENCIAS	
	2024	2023
RAZON CORRIENTE (VECES)	1.12	1.68

Fuente: Estados Financieros 2023-2024

Este resultado indica que para el año 2024 la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, cuenta con la capacidad de pago Alto, de sus obligaciones en un corto plazo, ya que puede cubrir en un 1.12 veces, lo cual es favorable para la institución porque garantiza la buena gestión de los recursos financieros.

$$\text{PRUEBA ACIDA} = \frac{(\text{ACTIVOS CORRIENTE} - \text{INVENTARIOS})}{\text{PASIVOS CORRIENTES}}$$

$$= \frac{20.317.552.747 - 2.040.604.790}{20.029.835.251}$$

$$= 1.01$$

Tabla 149. Prueba Acida

INDICADOR DE LIQUIDEZ	AÑO VIGENCIAS	
	2024	2023
PRUEBA ACIDA	1.01	1.56

Fuente: Estados Financieros 2023-2024

Este resultado indica que para el año 2024 la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, cuenta con **1.01** pesos para responder por cada peso de deuda que tiene, lo cual es favorable para la institución.

$$\text{CAPITAL NETO DE TRABAJO} = \text{ACTIVO CORRIENTE} - \text{PASIVO CORRIENTE}$$

$$= 22.358.157.537 - 20.029.835.251 = 2.328.322.286$$

Tabla 150. Capital de Trabajo Neto

INDICADOR DE LIQUIDEZ	AÑO VIGENCIAS	
	2024	2023
CAPITAL NETO DE TRABAJO	2.328.322.286	6.436.348.232

Fuente: Estados Financieros 2023-2024

Los activos corrientes de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A son de **\$22.358.157.537** y los pasivos corrientes de **\$ 20.029.835.251** quiere decir que nuestra empresa tendría un capital de trabajo de **\$ 2.328.322.286** es decir una vez cancele las obligaciones corrientes le quedaran \$ 2.328.322.286 millones de pesos para atender compromisos que surgen en el desarrollo de su actividad económicos.

INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO

Los indicadores de endeudamiento Tienen por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A.

De la misma manera se trata de establecer el riesgo que corren tales acreedores, el riesgo del dueño y la conveniencia o inconveniencia de un determinado nivel de endeudamiento para entidad.

$$\text{NIVEL DE ENDEUDAMIENTO} = (\text{TOTAL PASIVO} / \text{TOTAL ACTIVO}) \times 100$$

$$= (20.029.835.251 / 41.885.684.297) \times 100$$

$$= 47.82\%$$

Tabla 151. Nivel de Endeudamiento

INDICADOR DE ENDEUDAMIENTO	AÑO VIGENCIAS	
	2024	2023
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	47.82%	52.41%

Fuente: Estados Financieros 2023-2024

Podemos concluir para la, IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, para el año 2024, que por cada peso que la empresa tiene invertido en activos **47.82%** pesos han sido financiados por los acreedores o deudores externos.

$$\text{RATIO DE ENDEUDAMIENTO A CORTO PLAZO} = \text{PASIVO CORRIENTE} / \text{PATRIMONIO NETO}$$

$$= 20.029.835.251 / 21.855.849.046$$

$$= 91.64\%$$

Tabla 152. Endeudamiento a Corto Plazo

INDICADOR DE ENDEUDAMIENTO	AÑO VIGENCIAS	
	2024	2023
ENDEUDAMIENTO A CORTO PLAZO	91.64%	110%

Fuente: Estados Financieros 2023-2024

Mide el grado de compromiso del patrimonio de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana>A, para con los acreedores. Por cada peso (\$1) de patrimonio, se tienen deudas por **91.64%**, es decir que la entidad no se ha endeudado constantemente y por ende no muestra riesgos de endeudamiento, por el bajo nivel de endeudamiento lo que inspira demasiada confianza con respecto a su capacidad de pago.

INDICADORES DE RENTABILIDAD

Evalúa la rentabilidad (antes o después de los impuestos) que tienen los propietarios de la empresa.

$$\text{RENDIMIENTO DEL ACTIVO TOTAL} = \text{UTILIDAD NETA} / \text{ACTIVO TOTAL}$$

$$= 13.179.437.160 / 41.885.684.297$$

$$= 31.46\%$$

Tabla 153. Rendimiento del activo total

INDICADOR DE RENTABILIDAD	AÑO VIGENCIAS	
	2024	2023
RENDIMIENTO DEL ACTIVO TOTAL	31.46%	17.46%

Fuente: Estados Financieros 2023-2024

La IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, para el año 2024 obtuvo una rentabilidad económica de **31.46%**, con un nivel promedio respecto a las obligaciones adquiridas por la entidad en los últimos años.

$$\text{RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO} = \text{UTILIDAD NETA} / \text{PATRIMONIO}$$

$$= 13.179.437.160 / 21.855.849.046$$

$$= 60.30\%$$

Tabla 154. Rendimiento del Patrimonio

INDICADOR DE RENTABILIDAD	AÑO VIGENCIAS	
	2024	2023
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	60.30%	36.70%

Fuente: Estados Financieros 2023-2024

Podemos observar que la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, para el año 2024 generó una utilidad operacional de **60.30%**, sobre su inversión; esta razón es de mucha utilidad para los inversionistas actuales y potenciales de la empresa para una toma de decisión sobre si mantener la inversión o decidir si a invertir en otra empresa.

$$\text{MARGEN BRUTO} = \text{INGRESOS TOTALES} - \text{COSTOS DE VENTAS} / \text{VENTAS}$$

$$= (44.177.779.948 / 17.106.122.361) / 44.177.779.948$$

= 61.27%

Tabla 155. Margen Bruto

INDICADOR DE RENTABILIDAD	AÑO VIGENCIAS	
	2024	2023
MARGEN BRUTO	61.27%	28.32%

Fuente: Estados Financieros 2023-2024

Interpretación: Significa que las ventas netas de la IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, para el año 2024 generaron un **61.27%** de la utilidad bruta. Quiere decir que por cada peso vendido Por consiguiente si las ventas o los ingresos no le producen a la empresa rendimiento neto adecuada y positiva, pelagra su desarrollo y subsistencia

Teniendo en cuenta el conjunto de indicadores financieros concluimos que LA IPS financieramente se encuentra bien, ya que en general estos indicadores son positivos lo que significa que la empresa ha hecho uso eficiente de los recursos con que cuenta para realizar sus operaciones diarias. De igual manera nos damos cuenta de que haciendo una comparación del año 1 al año 2 la empresa ha mejorado sus indicadores.

Imagen 54. Estado Financiero 2024 Firmado

IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA-A
NIT: 900.794.134-1
CODIGO PRESTADOR: 4456009954-01
Distrito de Riohacha -Departamento de la Guajira
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARATIVO
DEL 1 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DE 2024
(En pesos colombianos SCOP)

CODIGO CUENTA	NOTAS	2024	2023 V. ABSOLUTA	V. RELATIVA%
ACTIVO CORRIENTE				
11 DISPONIBLE	5	1,537,352,997	3,962,004,088	-61%
1105 CAJA		1,391,540	2,676,251	-48%
1110 DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	5.1	1,501,097,808	2,631,444,484	-43%
1133 EQUIVALENTE AL EFECTIVO	5.3	34,863,649	1,327,883,353	-97%
12 INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS	7	10,700,000,000	6,600,000,000	62%
1221 INVERSIONES DE ADMINISTRACIÓN DE LIQUIDEZ		1,700,000,000	1,700,000,000	0%
1223 LIQUIDEZ A COSTO AMORTIZADO		9,000,000,000	4,900,000,000	84%
13 DEUDORES	8	8,080,199,750	4,269,413,763	89%
1317 PRESTACION DE SERVICIOS		36,626,706	10,788,691	239%
1319 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD		7,318,192,074	4,256,255,072	72%
1384 OTRAS CUENTAS POR COBRAR		725,380,970	2,370,000	30507%
15 INVENTARIO	9	2,040,604,790	1,136,967,998	79%
1510 MERCANCIAS EN EXISTENCIA		20,349,693	0	0%
1514 MATERIALES Y SUMINISTROS		2,020,255,097	1,136,967,998	78%
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		22,358,157,537	15,968,385,849	40%
ACTIVO NO CORRIENTE				
16 PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	10	19,332,678,054	2,031,465,253	852%
1615 CONSTRUCCIONES EN CURSO		12,426,909,592	0	0%
1620 MAQUINARIA PLANTA Y EQUIPO EN MONTAJE		211,329,991	144,712,593	46%
1640 EDIFICACIONES		170,418,411	16,007,765	965%
1642 REPUESTOS		133,297,903	133,297,903	0%
1650 REDES, LINEAS Y CABLES		87,137,252	17,666,235	69,471,017
1655 MAQUINARIA Y EQUIPO		8,753,309	3,272,309	5,481,000
1660 EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO		3,544,976,246	897,941,229	2,647,035,017
1665 MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA		2,247,434,581	829,588,913	1,417,845,668
1670 EQUIPOS DE COMUNICACION Y COMPUTACION		1,667,479,425	622,240,270	1,045,239,155
1675 EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION		59,277,317	66,134,318	-6,857,001
1685 DEPRECIACION ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO		1,224,335,973	699,396,282	524,939,691
19 OTROS ACTIVOS	14	194,848,706	185,476,305	5%
1906 AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS		90,241,172	138,866,771	-48,625,599
1970 ACTIVOS INTANGIBLES		151,178,000	92,260,000	58,918,000
1975 ACTIVOS INTANGIBLES (CR)		46,570,466	45,650,466	920,000
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE		19,527,526,760	2,216,941,558	781%
TOTAL ACTIVOS		41,885,684,297	18,185,327,407	130%
PASIVOS CORRIENTES				
23 PRESTAMOS POR PAGAR	20	9,883,333,333	3,150,721,701	6732,611,632
2313 FINANCIAMIENTO INTERNO DE CORTO PLAZO		0	3,150,721,701	-3,150,721,701
2314 FINANCIAMIENTO INTERNO DE LARGO PLAZO		9,883,333,333	-	9,883,333,333
24 CUENTAS POR PAGAR	21	9,848,572,135	4,100,066,083	5748,506,052
2401 ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES		9,513,553,047	3,597,597,423	5,915,955,624
2424 DESCUENTOS DE NOMINA		33,539,200	22,132,944	11,406,256
2436 RETENCION EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE		119,869,128	201,093,449	-81,224,321
2490 OTRAS CUENTAS POR PAGAR		181,610,760	279,242,267	-97,631,507
25 BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	22	197,848,951	305,870,314	-108,021,363
2511 BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO		197,848,951	305,870,314	-108,021,363
29 OTROS PASIVOS	24	100,080,832	1,975,379,519	-1,875,298,687
2910 INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPOS		100,080,832	1,975,379,519	-1,875,298,687
TOTAL PASIVO CORRIENTE		20,029,835,251	9,532,037,617	10,497,797,634
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE		-	-	0
TOTAL PASIVOS		20,029,835,251	9,532,037,617	10,497,797,634
3 PATRIMONIO	27	21,855,849,046	8,653,289,790	13,202,559,256
32 PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS		21,855,849,046	8,653,289,790	13,202,559,256
3203 APORTES SOCIALES		142,464,547	142,464,547	0
3208 CAPITAL FISCAL		2,660,440,910	2,637,318,814	23,122,096
3225 RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES		5,873,506,429	2,697,110,509	3,176,395,920
3230 RESULTADOS DE EJERCICIOS		13,179,437,160	3,176,395,920	10,003,041,240
TOTAL PATRIMONIO		21,855,849,046	8,653,289,790	13,202,559,256
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO		41,885,684,297	18,185,327,407	130%

Carmen M Cotes M
CARMEN MERCEDES COTES MENGUAL
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 1.098.694.593

Elvis Magdaniel Bermudez
ELVIS MAGDANIEL BERMUDEZ
REVISOR FISCAL
TP 116472

Carolina Moreno Rodriguez
CAROLINA MORENO RODRIGUEZ
CONTADOR PUBLICO
TP No. 252841-T

IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA-A
NIT: 900.794.134-1
CODIGO PRESTADOR: 4456000954-01
Distrito de Riohacha-Departamento de la Guajira
ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL COMPARATIVO
DEL 1 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE 2024
(En pesos colombianos SCOP)

CODIG CUENTA	NOTAS	2024	2023	V. ABSOLUTA \$	V. RELATIVA %
4 INGRESOS	28	44,177,779,948	30,944,509,787	13,233,270,161	43%
43 VENTA DE SERVICIOS		43,269,143,608	30,717,469,190	12,551,674,418	41%
4312 SERVICIOS DE SALUD		42,034,497,587	30,568,675,126	11,465,822,461	38%
4390 OTROS SERVICIOS		1,235,000,000	151,026,121	1,083,973,879	718%
DE VOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS					
4395 EN VENTA DE SERVICIOS (DB)		353,979	2,232,057 -	1,878,078	-84%
48 OTROS INGRESOS		908,636,340	227,040,597	681,595,743	300%
4802 FINANCIEROS		406,165	5,508,283 -	5,102,118	-93%
4808 INGRESOS DIVERSOS		908,230,175	221,532,314	686,697,861	310%
TOTAL INGRESO		44,177,779,948	30,944,509,787	13,233,270,161	43%
5 GASTOS	29	13,892,220,427	5,560,441,178	8,331,779,249	150%
51 DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN		12,274,636,993	4,825,946,047	7,448,690,946	154%
5101 SUELDOS Y SALARIOS		1,440,650,039	1,012,156,909	428,493,130	42%
5102 CONTRIBUCIONES IMPUTADAS		8,717,669	1,052,471	7,665,198	728%
5103 CONTRIBUCIONES EFECTIVAS		238,392,077	171,881,007	66,511,070	39%
5104 APORTES SOBRE LA NÓMINA		47,378,000	31,571,935	15,806,065	50%
5107 PRESTACIONES SOCIALES		214,260,737	149,633,668	64,627,069	43%
5108 GASTO DE PERSONAL		134,522,416	28,500,000	106,022,416	372%
5111 GENERALES		10,183,175,002	3,427,778,304	6,755,396,698	197%
5120 IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS		7,541,053	3,371,753	4,169,300	124%
52 VENTAS		-	86 -	86	-100%
5220 IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS		-	86 -	86	-100%
DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES		532,716,695	508,024,392	24,692,303	5%
DETERIORO DE PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO		34,268,840	102,822,230 -	68,553,390	-67%
DEPRECIACIÓN DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO		497,527,855	397,856,162	99,671,693	25%
5366 AMORTIZACIÓN DE ACTIVOS INTANGIBLES		920,000	7,346,000 -	6,426,000	-87%
58 OTROS GASTOS		1,084,866,739	226,470,653	858,396,086	379%
5803 AJUSTE POR DIFERENCIA EN CAMBIO		1,086	-	1,086	0%
5804 FINANCIEROS		101,104,520	21,458,480	79,646,040	371%
5890 GASTOS DIVERSOS		815,883,877	20,498,068	795,385,809	3880%
DE VOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS					
5895 EN VENTA DE SERVICIOS		167,877,256	184,514,105 -	16,636,849	-9%
TOTAL GASTOS		13,892,220,427	5,560,441,178	8,331,779,249	150%
6 COSTO DE VENTAS	30	17,106,122,361	22,207,672,689 -	5,101,550,328	-23%
63 COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS		17,106,122,361	22,207,672,689 -	5,101,550,328	-23%
6310 SERVICIOS DE SALUD		17,106,122,361	22,207,672,689 -	5,101,550,328	-23%
TOTAL COSTO DE VENTA DE SERVICIOS		17,106,122,361	22,207,672,689 -	5,101,550,328	-23%
TOTAL GASTOS Y COSTOS DEL PERIODO		30,998,342,788	27,768,113,867	3,230,228,921	12%
UTILIDAD DEL EJERCICIO		13,179,437,160	3,176,395,920	10,003,041,240	315%

Carmen M Cotes M
CARMEN MERCEDES COTES MENGUAL
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 1.098.694.593

Elvis Magdaniel Bermudez
ELVIS MAGDANIEL BERMUDEZ
REVISOR FISCAL
TP 116472

Carolina Moreno Rodriguez
CAROLINA MORENO ROBRIGUEZ
CONTADOR PUBLICO
TP No. 252841-T

IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA-A
NIT: 900.794.134-1
CODIGO PRESTADOR: 4456000954-01
Distrito de Riohacha -Departamento de la Guajira
ESTADO DE CAMBIO EN EL PATRIMONIO
DEL 1 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE 2024
(En pesos colombianos SCOP)

ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO	Capital Emitido	Otras Participaciones en el Patrimonio	Patrimonio		Total Ganancias Acumuladas	Total, Patrimonio
			Superávit por Revaluación	Reserva Legal		
PATRIMONIO AL COMIENZO DEL PERIODO 1 ENERO 2024	142,464,547	-	-	-	8,533,947,339	8,676,411,886
INCREMENTO (DISMINUCION) DEBIDO A CAMBIOS EN POLITICAS CONTABLES Y CORRECCIONES DE ERRORES DE PERIODOS ANTERIORES	-	-	-	-	-	-
SALDO REEXPRESADO PATRIMONIO AL COMIENZO DEL PE	142,464,547	-	-	-	8,533,947,339	8,676,411,886
CAMBIOS EN EL PATRIMONIO						
RESULTADO INTEGRAL						
GANANCIA (PERDIDA)	-	-	-	-	13,179,437,160	13,179,437,160
OTRO RESULTADO INTEGRAL	-	-	-	-	-	-
RESULTADO INTEGRAL TOTAL	-	-	-	-	13,179,437,160	13,179,437,160
INCREMENTOS POR OTRAS APORTACIONES DE LOS PROPIETARIOS	-	-	-	-	-	-
DISMINUCION POR OTRAS DISTRIBUCIONES A LOS PROPIETARIOS	-	-	-	-	-	-
INCREMENTOS (DISMINUCIONES) POR OTROS CAMBIOS, PATRIMONIO	-	-	-	-	-	-
TOTAL INCREMENTO (DISMINUCION) EN EL PATRIMONIO	-	-	-	-	13,179,437,160	13,179,437,160
PATRIMONIO AL FINAL DEL PERIODO 31 DE DICIEMBRE 2024	142,464,547				21,713,384,499	21,855,849,046

Carmen Mercedes Cotes M
CARMEN MERCEDES COTES MENGUAL
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 1.098.694.593

Elvis Magdaniel Bermudez
ELVIS MAGDANIEL BERMUDEZ
REVISOR FISCAL
TP 116472

Carolina Moreno Rodríguez
CAROLINA MORENO RODRIGUEZ
CONTADOR PUBLICO
TP No. 252841-T

IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA>A

NIT: 900.794.134-1

CODIGO PRESTADOR: 4456000954-01

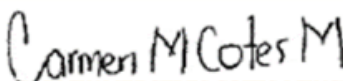
Distrito de Riohacha -Departamento de la Guajira

DEL 1 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE 2024

(En pesos colombianos \$COP)

NOTAS

FLUJOS DE EFECTIVO POR ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		
GANANCIA DEL AÑO	27	13,179,437,160
AJUSTES POR INGRESOS Y GASTOS QUE NO REQUIERAN USO DE EFECTIVO		-
GASTOS POR DEPRECIACION	29	34,268,840
DETERIORO DEL VALOR DE LOS ACTIVOS	29	498,447,855
AJUSTE POR LA PARTIDA INCLUIDA EN ACTIVIDADES DE INVERSION:		-
GANANCIA POR VENTA DE EQUIPO		-
CAMBIOS EN EL CAPITAL DE TRABAJO:		-
INCREMENTO EN DEUDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR COB	8	(3,810,785,987)
DISMINUCION EN INVENTARIOS		(1,838,069,235)
INCREMENTO EN ACREDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PA	20	11,477,686,915
EFFECTIVO NETO PROVINIENTE DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		19,540,985,548
FLUJO DE EFECTIVO POR ACTIVIDADES DE INVERSION		
COMPRAS DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	10	(17,301,212,801)
COMPRAS DE ACTIVOS INTANGIBLES		(58,918,000)
ANTICIPOS DE EFECTIVO Y PRESTAMOS CONCEDIDOS A TERCEROS	14	90,241,172
FLUJO NETO DE EFECTIVO PROCEDENTE DE ACTIVIDADES DE INVERSION		(17,269,889,629)
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE AL EFFECTIVO		
INCREMENTO EN EL EFFECTIVO PARA EL AÑO FINALIZADO EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024		(2,388,651,091)
EFFECTIVO AL 1 DE ENERO DE 2024		3,962,004,088
EFFECTIVO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024	5	1,573,352,997


CARMEN MERCEDES COTES MENGUAL
REPRESENTANTE LEGAL
CC: 1.098.694.593


CAROLINA MORENO RODRIGUEZ
CONTADOR PUBLICO
TP No. 252841-T


ELVIS MAGDANIEL BERMUDEZ
REVISOR FISCAL
TP: 116472-T

CERTIFICADO DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 y Resolución 3100 de 2019 en mi calidad de Contadora de la **IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A**, con Nit: 900.794.134-1, una vez revisados y analizados el Estados financieros a corte de Diciembre del año 2024. Y una vez aplicados los indicadores de suficiencia patrimonial, me permito certificar:

- **Que su Patrimonio Total Supera en más del 50% su capital social.**

Patrimonio Total x 100	$\frac{\$ 21.855.849.046}{\$ 142.464.547} \times 100 = 15341 \%$
Capital Social	

- **Que las Obligaciones Mercantiles vencidas en más de 360 días, No superan el 50% del pasivo corriente.**

La IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, No posee obligaciones Mercantiles mayores a un año, por lo tanto, este indicador presenta un 0%

Obligaciones Mercantiles vencidas > a 360	$\frac{\$ 0}{\$ 20.029.835.251} \times 100 = 0\%$
Pasivo Corriente	

- **Que las obligaciones Laborales vencidas en más de 360 días, No superan el 50% del pasivo corriente.**

La IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, No posee obligaciones Laborales mayores a un año, por lo tanto, este indicador presenta un 0.23%

Obligaciones Laborales vencidas > a 360 x 100	$\frac{\$ 47.155.371}{\$ 20.029.835.251} \times 100 = 0.23\%$
Pasivo Corriente	

En consecuencia, me permito dar Fe pública que la, **IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A**, **Cumple** con los indicadores de Suficiencia Patrimonial y Financiera exigidos por el Decreto 1011/06 y la Resolución 3100/19.

Vigilado Supersalud


ELVIS MACDANIEL BERMUDEZ
REVISOR FISCAL
TP: 116472-T

IPS Indígena
Kottushi Sao Ana>a
NIT. 900.794.134-1

📍 Calle 15 No.7-93 El progreso
☎ 318 312 5400 - 729 1169
Riohacha, La Guajira

✉ ipsikottushi@hotmail.com
📧 @ipsindigenakottushi
📍 Kottushi Sao Anna Ips Indígena
🌐 www.ipsikottushi.com

La Ips Indígena Kottushi Sao Ana A registra un aumento en la productividad de este indicador se ve reflejado por el aumento en los ingresos operacionales recibidos y al uso adecuado del capital de trabajo, su principal entrada de recursos se debe a la venta de prestación de servicios de salud, que en su mayoría sirven a la población y comunidad en general de la ciudad y municipios del departamento de la Guajira, así pues la rentabilidad de los activos genera para la asociación indígena su principal fortaleza, pues es en estos donde encuentra solvencia, liquidez y rota con mayor rapidez, el indicador de patrimonio/total de activos refleja que la empresa puede estar reinvertiendo sus utilidades en la ampliación de sus inventarios o la diversificación de los mismos. La Institución como prestadora de servicios de salud tiene un grado de posicionamiento en la ciudad que le permite estar como una de las más rentables y productivas tanto por la administración de sus gastos, políticas de recaudo y control de costos y la rotación de sus inventarios mostrando mejor y eficiente servicio a sus clientes y usuarios

- La IPS Indígena Kottushi Sao Ana A, da fiel cumplimiento al pago de seguridad social y aportes parafiscales correspondientes a las nóminas de la institución, no existen valores u obligaciones pendientes por pagar de parafiscales ni aportes a los medios de salud, pensión y riesgos profesionales, el cual se encuentra paz y salvo hasta la presente fecha.
- Las principales fuentes de financiación son operativas dependemos de los pagos de las distintas EPS con las cuales tenemos contratos Capitados y eventos, PGP, así como pago de servicios a pacientes particulares, certificaciones y servicios prestados por contratos con entidades públicas y privadas. Otra fuente de financiación es los préstamos bancarios.
- Se realizó Diversificación en los diferentes activos, Se realizaron inversiones en productos financieros como fondos de inversión, CDT, estos con retorno claro y medible del cual se obtuvieron rendimientos financieros con la finalidad de mantener y cumplir con imprevistos favoreciendo la sostenibilidad y estabilidad financiera o para identificar oportunidades de mejora.
- La institución además ofrece servicios complementarios como Diagnóstico, laboratorio. Terapias, medicina especializada de segundo nivel, con la finalidad de brindar una atención integral y al mismo tiempo otras entradas de recursos en relación con objeto social de la Ips.
- Se realizó Automatización del proceso de facturación a través del sistema contable con el Software EIDYHEALT para un proceso de facturación oportuna y minimizar los errores, glosas y devoluciones.

- Se Implemento las políticas contables para el control, Seguimiento activo y gestión de cobro con condiciones claras con la intención de minimizar impagos de las cuentas por cobrar.
- Se garantizo adquisición, optimización, seguimiento y control constante del stock de inventarios médicos y farmacéuticos para evitar sobre stock o desabastecimiento y reflejar un equilibrio constante del costo-beneficio.
- La IPS cumplió con lo establecido en la normatividad y control del riesgo legal, conforme a los requisitos legales y regulatorios, se encuentra al día con las obligaciones contaduría general de la nación, superintendencia de salud, Dian, Invima Etc. Para minimizar sanciones y litigios por fallas administrativas o clínicas.
- Se garantizo el óptimo funcionamiento de los equipos biomédicos a través de la adquisición y el mantenimiento preventivo y correctivos de los equipos.

7.3. Cartera

La Circular Conjunta 030 de 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social junto con la Superintendencia Nacional de Salud, establece los lineamientos para adelantar el procedimiento de saneamiento y aclaración de cuentas entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia. Esta normativa tiene como objetivo principal determinar con claridad el estado de las cuentas, depurar saldos inconsistentes y establecer compromisos de pago verificables, con el fin de mejorar la transparencia financiera y la sostenibilidad del sistema.

Se realizaron comités y reuniones de seguimiento periódicas a la radicación por facturación de servicios de salud, al estado de cartera y respuesta a glosas y devoluciones, identificando las debilidades que presentan los procesos, estableciendo metas de mejoramiento, correctivos y directrices necesarias que permitan agilizar los procesos de facturación, radicación de cuentas y trámite oportuno de glosas, buscando contribuir de manera eficiente al fortalecimiento y eficiencia del recaudo.

Tabla 156. Cuentas por cobrar por ventas de servicios acumulado a 31/12/2024

ENTIDAD RESPONSABLES DE PAGO	A DICIEMBRE DE 2024	PORCENTAJE
Municipio De Manaure	\$ 1.235.000.000,00	20,26%
Eps Familiar De Colombia S.A.S	\$ 1.146.693.051,29	18,81%
Cajacopi Eps S.A.S	\$ 1.123.579.766,00	18,43%
Nueva Empresa Promotora De Salud SA	\$ 839.650.482,00	13,77%
Dusakawi Epsi	\$ 757.534.436,57	12,42%

Caja De Compensación Familiar De La Guajira	\$ 615.305.978,36	10,09%
Anas Wayuu Epsi	\$ 296.353.081,98	4,86%
Organización Clínica General Del Norte S A S	\$ 39.585.908,00	0,65%
Caja De Compensación Familiar Cajacopi Atlántico	\$ 26.347.095,00	0,43%
Entidad Promotora De Salud Sanitas S A	\$ 17.042.333,00	0,28%
TOTAL	\$ 6.097.092.132,20	100,00%

Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealt-Sistema de Información

El cuadro anterior presenta la cartera acumulada por concepto de venta de servicios de salud, clasificada según las entidades responsables de pago, con corte al 31 de diciembre de 2024. Esta información es fundamental para el análisis financiero y de gestión de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), ya que permite identificar el nivel de concentración de la cartera y los principales deudores.

Se detallan los saldos por cobrar a cada entidad pagadora, expresados en valores absolutos y como porcentaje del total de la cartera. El análisis revela que el Municipio de Manaure, EPS Familiar de Colombia S.A.S. y Cajacopi EPS S.A.S. concentran conjuntamente más del 55% del total de la cartera, Asimismo, se incluyen otros actores relevantes del sector salud, como EPS indígenas, cajas de compensación familiar y entidades promotoras de salud, lo que refleja la diversidad de fuentes de financiación de la prestación de servicios. Ascendiendo la cartera al cierre de la vigencia del 2024 con la suma de \$6.097.092.132, el aumento de la cartera frente a la vigencia esto debido a nuevos contratos tales como el del Plan de intervenciones colectivas del municipio de Manaure.

Tabla 157. Cartera por entidades responsables de pago año2024- 2023

ENTIDAD RESPONSABLES DE PAGO	A DICIEMBRE DE 2024	A DICIEMBRE 2023
Municipio De Manaure	\$ 1.235.000.000,00	
Eps Familiar De Colombia S.A.S	\$ 1.146.693.051,29	\$ 27.023.290
Cajacopi Eps S.A.S	\$ 1.123.579.766,00	\$ 191.527.880
Nueva Empresa Promotora De Salud S. A	\$ 839.650.482,00	\$ 272.490.550
Asociación De Cabildos Indígenas Del Cesar Y La Guajira - Dusakawi Epsi	\$ 757.534.436,57	\$ 2.626.313.236
Caja De Compensación Familiar De La Guajira	\$ 615.305.978,36	\$ 615.305.978
Anas Wayuu Epsi	\$ 296.353.081,98	\$ 298.813.906
Organización Clínica General Del Norte S A S	\$ 39.585.908,00	\$ 55.565.969
Caja De Compensación Familiar Cajacopi Atlántico	\$ 26.347.095,00	\$ 26.347.095
Entidad Promotora De Salud Sanitas S A	\$ 17.042.333,00	\$ 119.597.373
TOTAL	\$ 6.097.092.132,20	\$ 4.232.985.277,87

Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealt-Sistema de Información

Se destaca una significativa disminución en la cartera de la EPSI Dusakawi, la cual pasó de \$2.626.313.236 en diciembre de 2023 a \$757.534.436,57 en diciembre de 2024. Esta reducción representa un 71,13% menos respecto al año anterior, evidenciando una gestión efectiva en el recaudo y depuración de la cartera por parte de esta entidad.

7.3.1. Cartera Vs Recaudo

El recaudo de cartera por servicios de salud prestados constituye un componente esencial para la sostenibilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS). Este proceso hace referencia a la recuperación efectiva de los recursos económicos derivados de la atención médica brindada a los usuarios, ya sea mediante aseguradoras (EPS), regímenes especiales o directamente del usuario final. En este contexto, el giro directo se ha consolidado como una herramienta clave en la gestión de pagos, permitiendo que los recursos asignados por el sistema de salud sean transferidos de manera directa desde la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) a las IPS, reduciendo intermediaciones y mejorando los tiempos de flujo de caja.

Además del giro directo, existen otros mecanismos de recaudo, como los pagos realizados por las EPS directamente por tesorería, facturación tradicional, convenios particulares, pagos de usuarios particulares.

La sostenibilidad financiera de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) depende en gran medida de una gestión eficaz de su cartera, especialmente en un entorno donde los flujos de recursos pueden verse afectados por múltiples factores operativos y regulatorios, en este contexto, la alta gerencia ha asumido un papel proactivo al establecer controles estratégicos orientados a optimizar los procesos de facturación, cobro y recaudo de servicios prestados, enmarcadas en una política de fortalecimiento financiero y mejora continua, han tenido como objetivo central la reducción progresiva de la cartera vencida.

Uno de los pilares fundamentales de esta estrategia ha sido la implementación de mecanismos de control y seguimiento desde los niveles directivos, articulados con una gestión de cobro más eficiente, oportuna y alineada con los lineamientos institucionales, a través de este enfoque, se definieron dos líneas estratégicas principales: el aumento del recaudo, mediante la agilización de procesos con pagadores y la depuración de cuentas por cobrar, y la consolidación de una cultura organizacional orientada al cumplimiento financiero.

Durante las vigencias 2023 y 2024, la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A presentó un comportamiento positivo en el proceso de recaudo de ingresos por concepto de venta de servicios, evidenciando una mejora en los flujos financieros y en la efectividad de los mecanismos de pago.

Tabla 158. Gestión de Recaudo 2023 - 2024

CONCEPTO	2024	2023	VARIACIÓN	%
Giro Directo	\$ 28.186.502.363,00	\$ 18.747.504.764,96	\$ 9.438.997.598,04	50%
Otros medios de pago	\$ 9.976.916.099,58	\$ 11.019.424.999,00	-\$ 1.042.508.899,42	-9%
TOTAL, RECAUDO	\$ 38.163.420.486,58	\$ 29.766.929.763,96	\$ 8.396.488.698,62	28%

Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealth-Sistema de Información

En el año 2024, el recaudo total ascendió a \$38.163.420.486,58, lo que representa un incremento del 28% frente al año 2023, donde se reportó un total recaudado de \$29.766.929.763,96, este aumento significativo obedece principalmente al fortalecimiento de los procesos de gestión de cartera, la mayor oportunidad en los pagos por parte de las entidades responsables, y al aseguramiento de mecanismos contractuales eficientes como el giro directo.

El giro directo se consolidó como la principal fuente de ingreso efectivo, pasando de \$18.747.504.764,96 en 2023 a \$28.186.502.363,00 en 2024, lo cual representa un incremento del 50%, es decir, \$9.438.997.598,04 adicionales, este resultado evidencia una gestión más efectiva con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y autoridades territoriales, así como una mayor cobertura de aseguramiento.

En contraste, los ingresos obtenidos por otros medios de pago presentaron una leve disminución del 9%, equivalente a -\$1.042.508.899,42, pasando de \$11.019.424.999,00 en 2023 a \$9.976.916.099,58 en 2024.

En resumen, la gestión del recaudo en 2024 reflejó una dinámica de crecimiento sostenido, alineada con el fortalecimiento de los procesos financieros y la articulación contractual, contribuyendo de forma directa a la sostenibilidad operativa de la IPSI y al cumplimiento de sus compromisos institucionales.

7.3.2. Gestión de glosas

La gestión de glosas es un proceso administrativo y técnico fundamental dentro del sistema de salud colombiano, que tiene como finalidad revisar, responder y resolver las objeciones o inconsistencias presentadas por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) u otros pagadores frente a las facturas radicadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Estas glosas pueden surgir

por errores en la facturación, diferencias en la codificación de procedimientos, falta de soportes clínicos, servicios no autorizados o no incluidos en la cartera, entre otros motivos.

La normatividad vigente, incluidas resoluciones como la Resolución 3047 de 2008 y lineamientos complementarios como los establecidos en la Circular 030 de 2013, exige a las IPS y EPS implementar mecanismos claros y documentados para la conciliación de cuentas y la resolución oportuna de glosas, promoviendo la transparencia, la trazabilidad y la eficiencia en la relación financiera entre los actores del sistema.

Durante la vigencia 2024, la IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A identificó como principales causales de glosa los códigos 443 y 108, los cuales impactaron directamente la oportunidad y efectividad del proceso de recaudo. Estas glosas, asociadas a inconsistencias administrativas y asistenciales, reflejan oportunidades de mejora en la gestión documental, el seguimiento de autorizaciones y la calidad del proceso de facturación.

Tabla 159. Principales causales de Glosa 2024

CODIGO DE GLOSA	CAUSAL DE GLOSA
443	Orden o autorización vencida
108	Facturación ayudas diagnostica

Fuente: Propio IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A. Software Eidyhealth-Sistema de Información

Para el año 2024 no es relevante el valor aceptado en glosas por la IPS ya que solo asciende a \$353.709 correspondiente a 0.01%. a diferencia del año 2023 que ascendió al \$2.232.057 valor de las glosas efectivamente del año 2023.

La glosa con código 443, correspondiente a “Orden o autorización vencida”, se presenta cuando el servicio de salud es prestado fuera del rango de vigencia de la orden médica o autorización emitida por la entidad responsable de pago; por otra parte, el código 108, relacionado con la “Facturación de ayudas diagnósticas”, corresponde a glosas generadas por errores en la codificación de procedimientos (CUPS).

7.3.3. Oportunidades de mejora

Una de las principales oportunidades consiste en implementar controles automatizados para la verificación de la vigencia de autorizaciones médicas, ya que una de las glosas más frecuentes (código 443) corresponde a servicios prestados con órdenes vencidas, por lo que sería esencial establecer un sistema de alertas tempranas integradas al software asistencial puede prevenir la ejecución de servicios no válidos, a su vez, se requiere fortalecer los procesos de auditoría concurrente y preventiva,

especialmente en ayudas diagnósticas, que presentan una alta frecuencia de glosa (código 108), permitiendo validar oportunamente los soportes, la codificación y la pertinencia clínica.

Asimismo, es fundamental mejorar la articulación entre las áreas asistenciales y el proceso de facturación, con protocolos claros para el envío y validación de documentación clínica y administrativa, asegurando la trazabilidad completa desde la orden hasta la radicación, esta articulación debe complementarse con capacitaciones continuas al personal de salud y administrativo en normatividad vigente, guías de codificación y causas frecuentes de glosa, promoviendo una cultura organizacional orientada al cumplimiento y la calidad.

Desde una perspectiva estratégica, se recomienda segmentar la cartera por comportamiento de pago según EPS, aplicando diferentes enfoques de gestión para entidades con alto riesgo de mora o con bajo cumplimiento de pago, de igual manera, la implementación de tableros de control y monitoreo periódico de indicadores financieros (como índice de glosa, rotación de cartera y porcentaje de radicación efectiva) permitirá una supervisión dinámica, con acciones correctivas oportunas.

Por otra parte, se debe mejorar la oportunidad en la radicación de cuentas, aunque en 2024 se alcanzó un 97,23% de gestión, el objetivo debe ser llegar al 100% como se logró en 2023, lo cual requiere una mejor sincronización entre prestación, facturación y envío; en paralelo, se propone fortalecer el equipo humano de cartera con perfiles técnicos en recuperación de cartera y conciliación contable, especialmente ante el incremento en volumen de contratos y facturación durante la vigencia 2024.

Como acción complementaria, es necesario establecer y renegociar acuerdos de pago con EPS en mora, especialmente aquellas que no mantuvieron contratos activos en 2024 pero con las cuales aún hay cuentas por cobrar, garantizando así el flujo de caja y reduciendo el riesgo financiero.

Estas acciones no solo optimizan la gestión financiera, sino que contribuyen directamente a la sostenibilidad operativa de la IPSI y a la garantía del derecho a la salud de las comunidades indígenas usuarias del modelo de atención.

7.4. Tesorería

Desde el componente de Tesorería de la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana A, se ha desarrollado un ejercicio de rendición de cuentas correspondiente a la gestión financiera de los años 2023 y 2024, este informe presenta de forma clara, ordenada y transparente los principales movimientos económicos de la institución, incluyendo ingresos, egresos, manejo de recursos a través de cuentas bancarias y caja menor, inversiones realizadas y demás productos financieros utilizados durante el periodo.

El control financiero y la sostenibilidad institucional son pilares fundamentales para el adecuado funcionamiento de la IPSI, para ello, se ha implementado como herramienta principal el flujo de caja, el cual permite identificar con precisión la procedencia y destino de los recursos financieros; esta herramienta facilita la planificación, asegura el cumplimiento normativo y contribuye a reducir la dependencia de fuentes de financiamiento onerosas, garantizando así la estabilidad operativa, ya que, un flujo de caja saludable es esencial para que la entidad conserve su capacidad de respuesta económica, evitando la suspensión de servicios, el cierre de sedes o la reducción del personal administrativo y asistencial, lo que afectaría directamente la accesibilidad de los usuarios y la reputación institucional.

En este sentido, la información contenida en este informe responde a los principios de legalidad, eficiencia y responsabilidad financiera, conforme a la normatividad vigente del sector salud y a los estándares contables aplicables a las entidades prestadoras de servicios de salud, cuyo objetivo es, proporcionar a los órganos de control, a la administración y a los actores interesados una visión integral y comprensible del desempeño financiero de la IPSI INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA A en el periodo evaluado, garantizando la transparencia en el uso de los recursos, el cumplimiento de los procedimientos establecidos y la trazabilidad documental de cada operación económica.

Finalmente, se presenta un análisis comparativo del flujo de caja de los años 2023 y 2024, el cual evidencia una evolución positiva en el comportamiento financiero de la entidad, reflejada en el incremento de los ingresos y una mejora significativa en los resultados netos del periodo.

Tabla 160. Flujo de Caja comparativo vigencia 2023 – 2024 (Valores expresados en pesos colombianos)

CONCEPTO	AÑO 2024	AÑO 2023	VARIACIÓN ABSOLUTA	% VARIACIÓN
Ingresos operacionales				
Recaudo facturación EPS (ventas servicios de salud)	38.163.418.463	29.313.208.336	8.850.210.127	30
Copagos o cuotas moderadoras	786.262	2.382.221	- 1.595.959	- 67
Recaudo por servicios particulares	-	29.046	- 29.046	- 100
subvenciones/ Recursos públicos	-	453.692.382	- 453.692.382	- 100
incapacidad licencia de paternidad/maternidad	40.421.967	7.909.264	32.512.703	411
Otros ingresos (Rendimientos financieros)	908.636.340	227.040.597	681.595.743	300
otros ingresos préstamos bancarios	15.000.000.000	3.150.000.000	11.850.000.000	376
Efectivo de sado de fondo	10.143.500.000,00	8.186.645.651,39	1.956.854.349	-
Total, Ingresos	64.256.763.032	41.340.907.497	22.915.855.534	55
Nomina, Seguridad social, prestaciones sociales, ops	11.295.905.862	5.506.227.257	5.789.678.605	105
Insumos médicos y medicamentos	2.606.902.867	1.329.829.270	1.277.073.597	96
Servicios públicos	332.726.553	185.279.833	147.446.720	80
Arrendamientos de bien mueble e inmueble	7.148.719.090	8.897.946.700	- 1.749.227.610	- 20
Préstamos bancarios (Abono a Capital)	8.266.666.667	79.166.661	8.187.500.006	10.342
Proveedores externos (servicios tercerizados-interconsultas, lab	263.448.481	165.615.658	97.832.823	59
Otros egresos operacionales	2.506.616.993,60	1.541.874.474,45	964.742.519	63
Total, Egresos Operacionales	32.420.986.513	17.705.939.854	14.715.046.659	83
Intereses pagados (préstamos)	904.201.409	4.805.349	899.396.061	18.717
Intereses pagados (transacciones y por mora, otros)	12.786.988	37.151.200	- 24.364.212	- 66
Gastos de Representación	37.843.940	46.993.285	- 9.149.345	- 19
Adecuaciones, Mantenimiento e Instalaciones	13.809.575.871	5.653.938.457	8.155.637.413	144
Retención en la fuente	780.369.000	157.549.000	622.820.000	395
Compra de Equipo médico y activo fijo	4.622.630.697	974.223.811	3.648.406.886	374
Inversión financiera	12.800.000.000	15.902.613.793	- 3.102.613.793	- 20
Total, Egresos no operacionales	32.967.407.905	22.777.274.895	10.190.133.009	45
FLUJO NETO DEL PERIODO	- 1.131.631.386	857.692.748	- 1.989.324.135	- 232
Saldo Inicial de Caja y bancos	2.634.120.734	1.776.427.986	857.692.748	48
Saldo Final de Caja y bancos	1.502.489.348	2.634.120.734	- 1.131.631.386	- 43

Fuente: Elaboración propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, 2025

Vigilado Supersalud

Flujo de caja

Durante el año 2024, la IPS presentó un crecimiento significativo en sus ingresos operacionales respecto al año anterior (2023), acompañado también de un aumento considerable en los egresos operacionales, mostrando un fortalecimiento en el recaudo de servicios y nuevas fuentes de financiamiento, aunque con alta presión en el gasto operativo.

Se puede observar que la entidad ha experimentado un crecimiento generalizado en su actividad financiera, con buenos indicadores de rentabilidad y liquidez, aunque debe vigilarse el crecimiento del gasto para sostener esta tendencia a largo plazo; a pesar del aumento en los egresos, el incremento en ingresos ha permitido mantener una posición financiera sólida.

- Flujo Neto y Liquidez: La disponible inicial del periodo aumentó un 48% y el saldo final de caja disminuyó un -43%, lo cual es una señal positiva sobre la liquidez de la entidad, esto podría interpretarse como una estrategia de expansión o fortalecimiento institucional, aunque implica un mayor uso de caja.
- El flujo neto; Experimentaron un alza del -232%, debido a mayores inversiones financieras, gastos de representación y adecuaciones.
- En los Egresos Operacionales: Se incrementaron un 83%, impulsados principalmente por aumentos en gastos de personal (105%), insumos médicos (96%) y servicios tercerizados (59%). Aunque reflejan crecimiento operativo, estos aumentos deben ser monitoreados para evitar presiones en la rentabilidad.
- Los ingresos totales aumentaron en un 55%, principalmente por mayores recaudos en la facturación a EPS (30%) y un aumento significativo en rendimientos financieros, subvenciones y préstamos bancarios. El aumento en el recaudo por facturación Sugiere a una mayor demanda del servicio o mejora en el recaudo de las cuentas por cobrar. El incremento en facturación puede aprovecharse para mejorar márgenes operativos con estrategias de fidelización y mayor cobertura, en cuanto al rendimiento de inversiones creció considerablemente el cual es positivo continuar como estrategia de inversión de bajo riesgo y alta liquidez; esto indica un fortalecimiento en la capacidad de la entidad para generar recursos, así como una gestión efectiva de ingresos operacional y no operacional.

Conclusiones

- La IPS logró un incremento del 55% en sus ingresos, gracias a diversificación de fuentes (EPS, particulares y préstamos).
- Sin embargo, los egresos crecieron un 61%, superando el crecimiento de ingresos.
- La nómina, insumos y préstamos fueron las partidas de mayor impacto.
- Se evidencia una alta dependencia del crédito (préstamos) y los productos financieros como fuente de liquidez.
- Se redujo a cero el ingreso por subvenciones públicas, lo cual podría representar un riesgo.

Resumen Comparativo del flujo de Caja 2024-2023

Durante el periodo comprendido entre la vigencia 2024 y 2023, el área de Tesorería de la IPS Kottushi sao Ana> gestionó de manera eficiente los recursos financieros institucionales, permitiendo el cumplimiento oportuno de los compromisos adquiridos, la operación continua de los servicios de salud, y el sostenimiento de la estructura administrativa y asistencial.

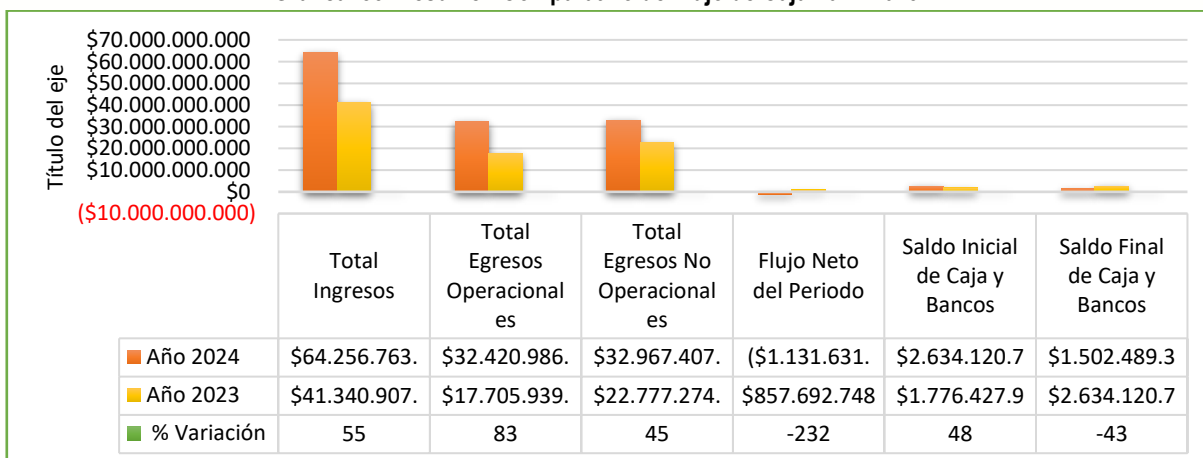
Tabla 161. Resumen Comparativo del flujo de Caja 2024-2023

CONCEPTO	AÑO 2024	AÑO 2023	VARIACIÓN ABSOLUTA	% VARIACIÓN
Total, Ingresos	\$ 64.256.763.032	\$ 41.340.907.497	\$ 22.915.855.534	55
Total, Egresos Operacionales	\$ 32.420.986.513	\$ 17.705.939.854	\$ 14.715.046.659	83
Total, Egresos No Operacionales	\$ 32.967.407.905	\$ 22.777.274.895	\$ 10.190.133.009	45
Flujo Neto del Periodo	-\$ 1.131.631.386	\$ 857.692.748	-\$ 1.989.324.135	-232
Saldo Inicial de Caja y Bancos	\$ 2.634.120.734	\$ 1.776.427.986	\$ 857.692.748	48
Saldo Final de Caja y Bancos	\$ 1.502.489.348	\$ 2.634.120.734	-\$ 1.131.631.386	-43

Fuente: Elaboración propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A, 2025

En términos generales, los ingresos totales ascendieron a \$ 64.256.763.032, provenientes principalmente de la facturación por servicios prestados a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), recaudo por copagos y cuotas moderadoras, servicios particulares, lo que evidencia una dinámica financiera marcada por un crecimiento significativo en los ingresos totales, que aumentaron en un 55%, impulsados principalmente por un mayor recaudo por facturación de servicios y la obtención de recursos financieros externos; no obstante, este incremento fue superado por el crecimiento de los egresos totales durante el mismo periodo fueron de \$ 65.388.394.418.

Gráfica 83. Resumen Comparativo del flujo de Caja 2024-2023



Fuente: Elaboración propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

El saldo inicial en cuentas bancarias al inicio del periodo fue de \$ 2.634.120.734, y el saldo final al cierre fue de \$ 1.502.489.348, reflejando una gestión equilibrada de las operaciones financieras, se

realizaron conciliaciones bancarias de forma periódica para garantizar la transparencia y exactitud de la información financiera.

Fuentes de financiación

La sostenibilidad financiera de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) depende en gran medida de la solidez y diversificación de sus fuentes de financiación, las cuales permiten garantizar la continuidad operativa, el cumplimiento de compromisos y la prestación oportuna de servicios a la población.

En este contexto, resulta fundamental analizar la procedencia de los recursos que sustentan el funcionamiento institucional, diferenciando entre aquellos derivados de la facturación a los regímenes de aseguramiento (subsidiado y contributivo), los ingresos propios, las transferencias públicas y otras fuentes complementarias como rendimientos financieros, donaciones o créditos bancarios, que para el caso puntual de la IPSI, son provenientes de las EPS, Estado, factoring, inversión y crédito son el sostén de la viabilidad económica de las IPS. Sin estas, enfrentarían graves problemas de liquidez, incremento de deuda, reducción de servicios y pérdida de capacidad operativa.

Esta evaluación no solo permite identificar fortalezas y debilidades en la estructura financiera de la entidad, sino que también orienta la toma de decisiones estratégicas encaminadas a optimizar la gestión de ingresos, reducir la dependencia del endeudamiento y mitigar riesgos asociados a la variabilidad de los flujos financieros. A continuación, se presenta el análisis comparativo de las fuentes de financiación de la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana A durante las vigencias 2023 y 2024, con el propósito de evidenciar las tendencias, variaciones significativas y su impacto en la estabilidad económica institucional.

Tabla 162. Fuentes de Financiación año 2024-2023 (Valores expresados en pesos colombianos)

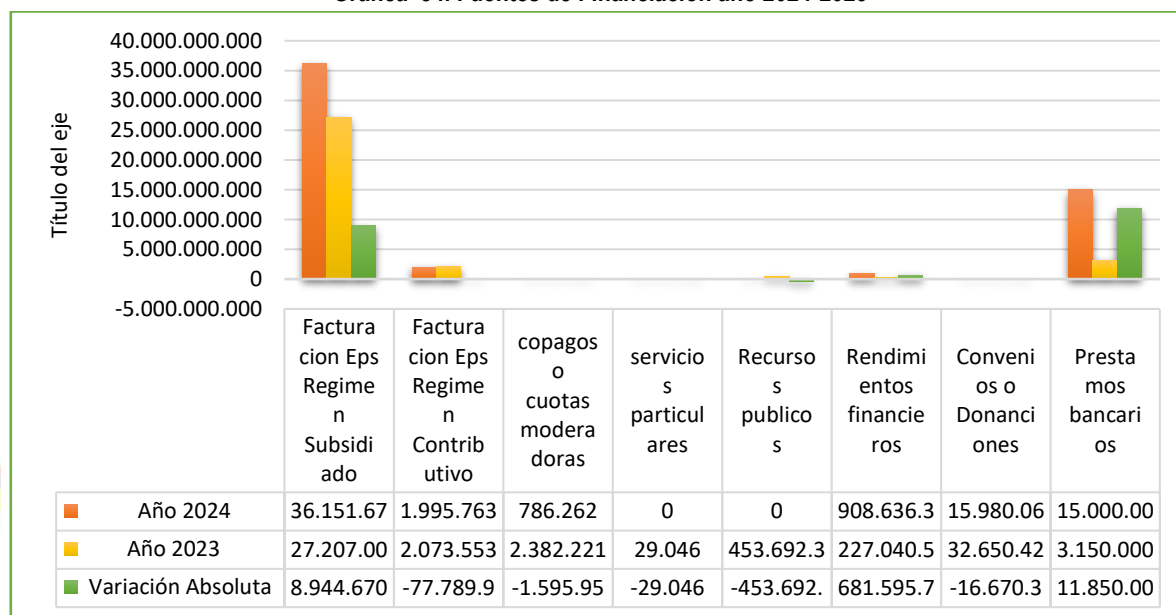
FUENTES DE FINANCIACIÓN	AÑO 2024	AÑO 2023	VARIACIÓN ABSOLUTA	% VARIACIÓN
Recursos del Régimen Subsidiado				
Facturación Eps Régimen Subsidiado	36.151.674.584	27.207.004.165	8.944.670.419	33
Recursos del Régimen contributivo				
Facturación Eps Régimen Contributivo	1.995.763.818	2.073.553.751	- 77.789.933	- 4
Recursos Propios				
copagos o cuotas moderadoras	786.262	2.382.221	- 1.595.959	- 67
servicios particulares	-	29.046	- 29.046	- 100
Transferencia del Estado				

Recursos públicos	-	453.692.382	453.692.382	-	100
Otras Fuentes					
Rendimientos financieros	908.636.340	227.040.597	681.595.743		300
Convenios o Donaciones	15.980.061	32.650.420	16.670.359	-	-
Préstamos bancarios	15.000.000.000	3.150.000.000	11.850.000.000		376
TOTAL, FUENTES DE FINANCIACION	54.072.841.065	33.146.352.582	20.926.488.483		63

Fuente: Elaboración propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

El análisis de las fuentes de financiación de la IPSI Indígena Kottushi Sao Ana>A durante las vigencias 2023 y 2024 refleja un crecimiento del 63% en el total de recursos financieros disponibles, al pasar de \$33.146.352,582 millones en 2023 a \$54.072.841,065 millones en 2024, este incremento obedece principalmente a una mayor captación de recursos por facturación al régimen subsidiado, que representa la fuente más significativa con un aumento del 33% (aproximadamente \$8.944 millones adicionales), lo que evidencia una expansión en la cobertura de servicios o mejoras en el recaudo por parte de las EPS.

Gráfica 84. Fuentes de Financiación año 2024-2023



Fuente: Elaboración propia IPSI KOTTUSHI SAO ANA>A

En contraste, los ingresos derivados del régimen contributivo mostraron una leve disminución del 4%, lo cual puede estar relacionado con una menor demanda de esta población o variaciones en la contratación, las fuentes propias, como copagos y servicios particulares, presentaron una reducción

sustancial (67% y 100% respectivamente); por otro lado, se evidencia la desaparición de transferencias públicas del Estado, que en 2023 representaron \$453 millones, dado a la no contratación del PIC para la vigencia 2024, no obstante, este impacto se ve compensado por el crecimiento de ingresos financieros, principalmente, por el aumento considerable en la financiación vía endeudamiento, siendo importante resaltar el aumento en los rendimientos financieros, que crecieron en un 300%, lo cual evidencia una gestión más activa y efectiva de los excedentes de tesorería, generando ingresos adicionales sin comprometer la operación, asimismo, la entidad logró acceder a una financiación bancaria significativa, que si bien representa un compromiso financiero, también demuestra capacidad de apalancamiento y confianza del sector financiero en la solidez institucional, este recurso permitió cubrir necesidades estratégicas de inversión y fortalecimiento operativo.

En conjunto, estos resultados reflejan una capacidad de gestión proactiva en la obtención de recursos, una mayor dinámica operativa y un fortalecimiento de la estructura financiera que, si se acompaña de mecanismos de control y sostenibilidad, contribuirán a garantizar la continuidad de los servicios y el cumplimiento del objeto misional de la IPS.