

AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTA VIGENCIA 2025



Junio 19 de 2026, hora: 08:00 a.m. Calle 16 20 47 Maicao La Guajira.



Vigencia 2025

Audiencia Pública

RENDICIÓN DE CUENTA

*Nuestro compromiso es la vida,
nuestra palabra es transparente.*

 **IPSI SUMUYWAJAT**
Cll 16 #20-47
Maicao, La Guajira

 **Martes**
19 de junio 2026

 **8:00. am.**



SUMUYWAJAT
Una IPS Indígena con sentido humano

Contenido

A. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	5
A-1. Indicadores de oportunidad, y calidad de la atención en salud, y los servicios prestados, comparativo con la vigencia anterior.....	5
A-2. Actividades de Promoción y Prevención desarrolladas durante la vigencia.....	14
A-3. Actividades de Salud Pública implementadas durante la vigencia 2025, en el marco del Plan Decenal de Salud Publica vigente y sus variaciones frente a la vigencia anterior.	23
A-4. Información relacionada con la caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud.....	37
B. CONTRATACIÓN	52
Número, objeto, monto y estado de los contratos terminados y en ejecución durante el periodo objeto de la rendición de cuentas.....	52
C. ASPECTOS FINANCIEROS	61
C-1. Incluir en la Audiencia información relacionada con las condiciones financieras de la entidad y la gestión de los recursos del Sistema.	61
C-2. Análisis comparativo de la ejecución presupuestal con la vigencia anterior	63
C-3. Información sobre la gestión del riesgo financiero.	69
C-4. Presentación y análisis del balance general y el estado de resultados comparado con al menos la última vigencia.....	70
D. SATISFACCIÓN DE USUARIOS.....	77
D-1. APERTURA DEL BUZON DE SUGERENCIAS	77
D-2. Análisis de los Principales motivos de PQRSF durante el 2024-2025.	79
D-3. Número de fallos de tutelas a favor de los usuarios en relación con la prestación de servicios de salud, discriminado por motivos. Comparativo con la vigencia anterior 2024-2025.....	80
D-4. Mecanismos de atención prioritaria para personas con derechos de atención prioritaria o preferencial.....	80
D-5. Número de Asaciones de Usuarios Vigente.....	81

D-6. Informe de logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la administración y las alianzas, Asociaciones de Usuarios y demás instancias de participación de la entidad.	81
D-7. Informe de las encuestas de satisfacción y plan de mejora implementado o en curso. A partir de las deficiencias detectadas en la atención del usuario.....	82
Acciones de mejora implementada para prestar un buen servicio y atención al usuario	84
Total prestación de servicio por área durante el año objeto de rendición.	85
D. SATISFACCIÓN DE USUARIOS UNIDAD RENAL	86
D-1. Análisis comparativo del comportamiento del total de las PQR, presentadas al menos, durante las últimas dos (2) vigencias.....	86
D-2. Análisis de los principales motivos de quejas, reclamos, peticiones y solicitudes de información presentadas por los usuarios durante el 2024 - 2025.	88
D-3. Número de fallos de tutelas a favor de los usuarios en relación con la prestación de servicios de salud, discriminado por motivos. Comparativo con la vigencia anterior (2025)	89
D-4. Mecanismos de atención prioritaria para personas con derechos de atención prioritaria o preferencial.....	90
D-5. Número de asaciones de usuarios vigente.....	90
D-6. Informe de logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la administración y las alianzas, Asociaciones de Usuarios y demás instancias de participación de la entidad.....	91
D-7. Informe de las encuestas de satisfacción y plan de mejora implementado o en curso. A partir de las deficiencias detectadas en la atención del usuario	92
Acciones de mejoramiento implementada para prestar un buen servicio y atención al usuario	95

A. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

A-1. Indicadores de oportunidad, y calidad de la atención en salud, y los servicios prestados, comparativo con la vigencia anterior.



RESULTADOS DEL MONITOREO LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

**RENDICIÓN DE CUENTAS
VIGENCIA 2025**

RESULTADOS DE LOS INDICADORES MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD.



Los resultados de los indicadores Tasa de caída de pacientes, en la vigencia 2025 la IPS no presentó evento adverso en los servicios de consulta externa, al igual que en el año 2024

Fuente: Observatorio de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256 de 2016 <http://www.minsalud.gov.co/indicadores/indicadores>

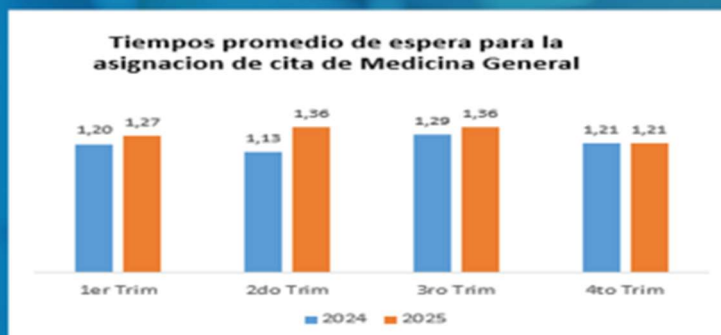
RESULTADOS DE LOS INDICADORES MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD.



En el año 2025 los resultados de los indicadores Tasa de caída de pacientes, la IPS no presentó evento adverso en los servicios de apoyo diagnóstico, al igual que en año 2024

Fuente: Observatorio de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256 de 2016 <http://www.minsalud.gov.co/indicadores/indicadores>

RESULTADOS DE LOS INDICADORES MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD.



Los resultados del indicador de la oportunidad en la asignación de citas en Medicina general, en el año 2025 la IPS se encuentra en cumplimiento del estándar o calidad esperada de los 3 días de espera para citas por primera vez, con un aumento de los tres primeros trimestres en comparación con el año 2024 igualando en días en el cuarto trimestre.

Fuente: Observatorio de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256 de 2016 <http://www.mps.gov.co/indicadores/MQCA>

RESULTADOS DE LOS INDICADORES MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD.



Los resultados de los indicadores de oportunidad en la cita de Odontología en el año 2025, la IPS se encuentra dentro del estándar o calidad esperada de los 3 días, al igual que en el año 2024

Fuente: Observatorio de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256 de 2016 <http://www.mps.gov.co/indicadores/MQCA>

RESULTADOS DE LOS INDICADORES MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD.



Los resultados del indicador tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina Interna en el año 2025 la IPS se encuentra en cumplimiento del estándar o calidad esperada de los 5 días de espera para citas por primera vez, con una disminución en días en comparación con el año 2024.

Fuente: Observatorio de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256 de 2016 <http://rsvr2.sispro.gov.co/indicadoresMOCA>

RESULTADOS DE LOS INDICADORES MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD.



Los resultados de los indicadores de oportunidad en la cita de Pediatría en el año 2025, la IPS se encuentra dentro del estándar o calidad esperada de los 5 días, al igual que en año 2024

Fuente: Observatorio de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256 de 2016 <http://rsvr2.sispro.gov.co/indicadoresMOCA>

RESULTADOS DE LOS INDICADORES MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD.



tiempos promedio de espera para la
asignación de cita de Ginecología



Los resultados de los indicadores de oportunidad en las citas de Ginecología en el año 2025, la IPS se encuentra dentro del estándar o calidad esperada de los 5 días, logrando mejorar el indicador en comparación con el año 2024.

Fuente: Observatorio de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256 de 2016 <http://psvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA>

RESULTADOS DE LOS INDICADORES MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD.



Proporcion de Usuarios que Recomienda su IPS
a Familiares y Amigos



Los resultados del indicador de proporción de usuarios que recomiendan la IPS en el año 2025, se mantuvo sobre el 99% evidenciando un resultado satisfactorio, al igual que en el 2024.

Fuente: Observatorio de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256 de 2016 <http://psvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA>

RESULTADOS DE LOS INDICADORES MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD.



En el año 2025 Los resultados del indicador satisfacción global de los usuarios en la IPS, mantuvo los estándares de referencia, mostrando un aumento en relación al año 2024

Fuente: Observatorio de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256 de 2016 <https://rsiv2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA>



RESULTADOS 2025 DE LA SEDE UNIDAD RENAL Y ESPECIALIDADES JOSEFA GONZALEZ PALMAR.

RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

SERVICIOS HABILITADOS

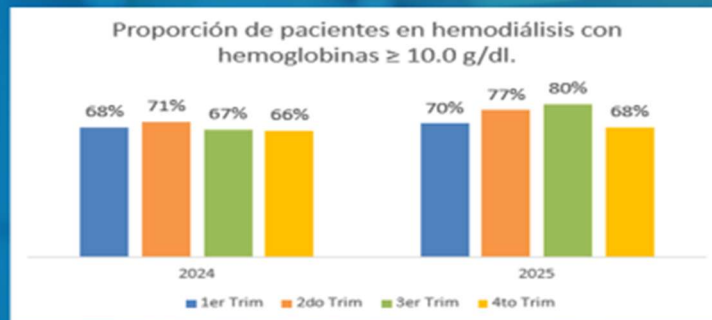


- **Enfermería**
- **Medicina General**
- **Nefrología**
- **Hemodiálisis**
- **Nutrición y dietética**
- **Psicología**
- **Servicio Farmacéutico**

CONTRATACIÓN 2025

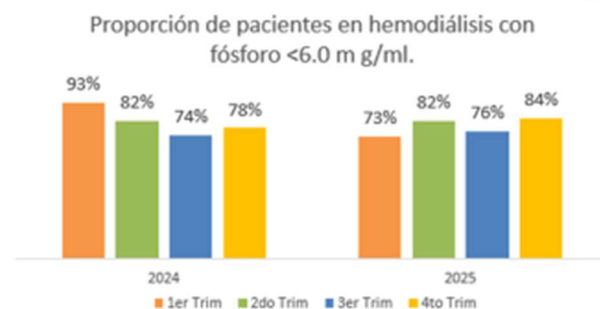
- **EPSI ANAS WAYUU**
- **FOMAG**
- **SANITAS EPS**

INDICADORES DE GESTION DE GESTION DEL RIESGO



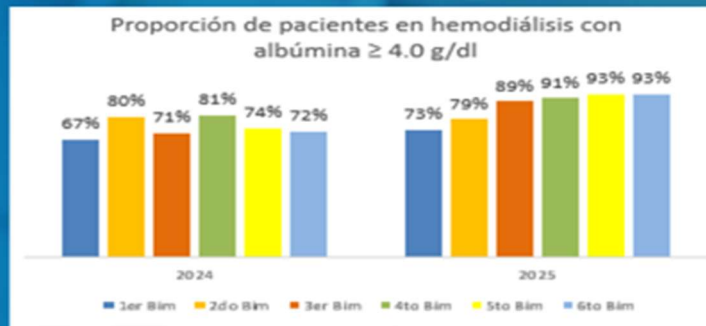
Los resultados de los indicadores de proporción de pacientes en hemodiálisis con hemoglobinas superior o igual a 10 en el año 2025 se mantuvieron sobre el rango de cumplimiento alto, con un aumento respecto a los resultados del año 2024.

INDICADORES DE GESTION DE GESTION DEL RIESGO



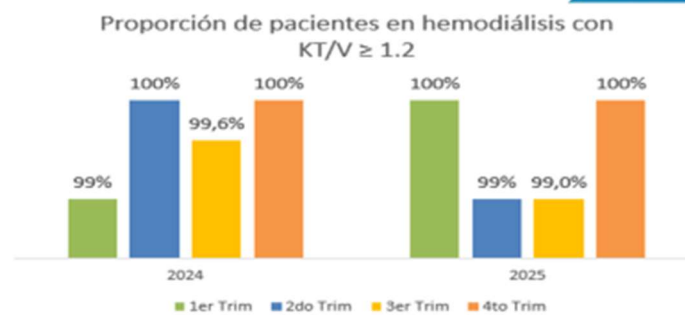
En los resultados de los indicadores de pacientes con fósforo menor a 6.0 g/ml se evidencia que en la vigencia 2025 se mantuvieron en rango de cumplimiento alto durante todos los trimestres y obtuvo un mejoramiento progresivo en los resultados en comparación con el año 2024

INDICADORES DE GESTION DE GESTION DEL RIESGO

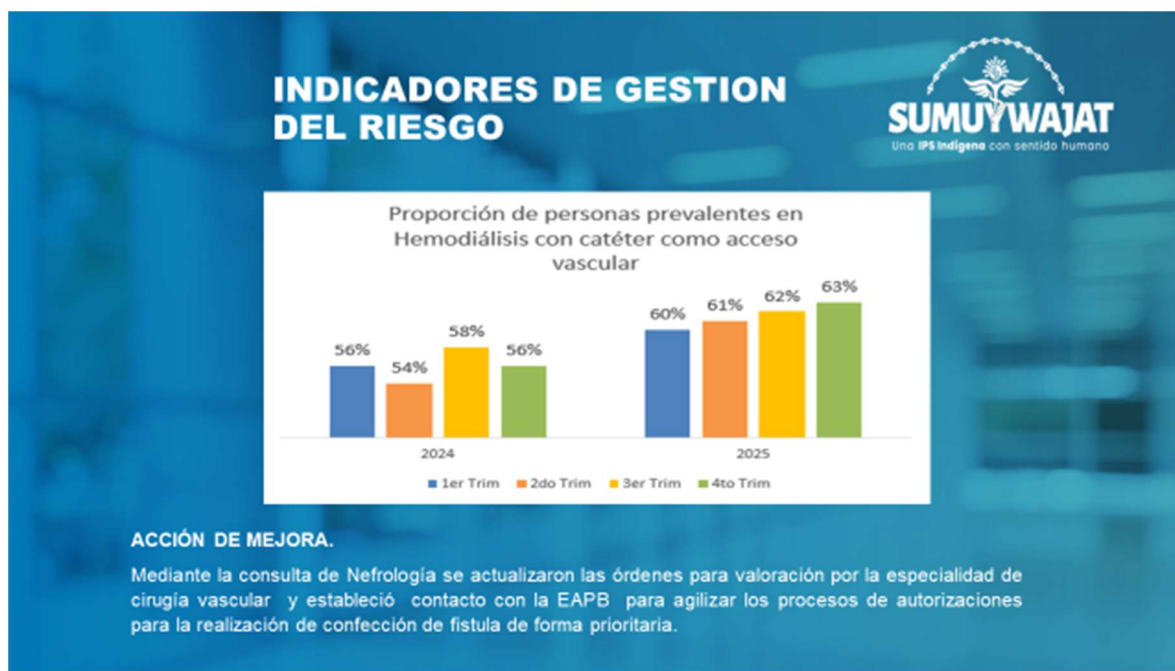


En la vigencia 2025, El indicador de albúmina superior o igual a 4.0 g/dl estuvo en rango de cumplimiento alto con valores sobre el 40% en todos los bimestres, y un aumento progresivo en cada bimestre, comparamos los resultados del año 2024 que también logró mantenerse en rango cumplimiento alto con leve disminución.

INDICADORES DE GESTION DE GESTION DEL RIESGO



Los resultados de indicadores de KTV mayor o igual a 1.2 en el año 2025 fueron excelentes en rango de cumplimiento alto, en relación con la vigencia 2024, se evidencia que se mantuvo el rango de cumplimiento alto.



A-2. Actividades de Promoción y Prevención desarrolladas durante la vigencia.

En el marco del compromiso institucional con la transparencia, la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y el cumplimiento de la normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la IPS Indígena SUMUYWAJAT, presenta su informe de rendición de cuentas correspondiente al periodo Año 2025 .

Durante esta vigencia, las acciones en salud fueron priorizadas hacia el fortalecimiento de la demanda inducida y la búsqueda activa de pacientes inasistentes a los diferentes programas de promoción y mantenimiento de la salud, organizados por ciclo de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez). De igual manera, se adelantaron actividades dirigidas a la identificación, seguimiento y control de eventos de interés en salud pública, contribuyendo al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y a la detección oportuna de riesgos en la población atendida.

En el desarrollo de estas actividades se contó con el valioso acompañamiento y apoyo de los líderes comunitarios y autoridades tradicionales, quienes desempeñaron un papel fundamental en la orientación, convocatoria y sensibilización de la comunidad, facilitando el acceso a los servicios de salud y promoviendo la participación activa de las familias en las diferentes estrategias implementadas por la institución.

Asimismo, las intervenciones fueron desarrolladas mediante un trabajo articulado y coordinado con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) contratadas, con quienes se realizaron procesos previos de planeación, definición de cronogramas y programación de actividades, garantizando el cumplimiento de los indicadores contractuales y el acceso oportuno a los servicios de salud por parte de la población afiliada.

De igual manera, la institución mantuvo una relación permanente de articulación institucional con los entes de vigilancia y control, incluyendo la Secretaría de Salud Municipal, la Secretaría de Salud Departamental, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, atendiendo los requerimientos de información, participando en espacios de seguimiento y fortaleciendo las acciones orientadas al cumplimiento de las políticas públicas en salud.

Estas acciones reflejan el compromiso de la IPS Indígena con la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial, intercultural y comunitario, promoviendo la protección del derecho fundamental a la salud de la población indígena y contribuyendo al mejoramiento de los resultados en salud del territorio.

Objetivo

Presentar a la comunidad, autoridades indígenas, entidades aseguradoras y organismos de control los resultados de la gestión institucional desarrollada por la IPS Indígena SUMUYWAJAT, evidenciando las acciones implementadas para el fortalecimiento de la atención en salud, la promoción y prevención de enfermedades, el seguimiento a los eventos de interés en salud pública y el cumplimiento de los compromisos contractuales establecidos con las EPS.

Enfoque de la Gestión en Salud

Durante el periodo evaluado, la institución priorizó sus acciones hacia el fortalecimiento de las actividades de **Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad**, orientadas principalmente a:

- La **búsqueda activa de pacientes inasistentes** a los diferentes programas de atención por curso de vida.
- El fortalecimiento de las estrategias de **demanda inducida** para mejorar la cobertura en los programas de promoción y mantenimiento de la salud.
- El seguimiento y control de **eventos de interés en salud pública**, en cumplimiento de los lineamientos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica – SIVIGILA.
- La identificación temprana de factores de riesgo en la población atendida.
- El fortalecimiento de las estrategias comunitarias para garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud.

Estas acciones se desarrollaron bajo el marco de las **Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)** y demás lineamientos establecidos por el **Ministerio de Salud y Protección Social**, contribuyendo al mejoramiento de los indicadores en salud de la población atendida.

- **Estrategias Implementadas**

Con el propósito de mejorar la cobertura y continuidad en la atención en salud, la IPS implementó diferentes estrategias operativas y comunitarias, entre las cuales se destacan:

- **Búsqueda Activa de Pacientes Inasistentes**

Se realizaron jornadas de identificación y seguimiento de usuarios que no asistieron a los controles programados dentro de los diferentes programas de atención por curso de vida, tales como:

- Control prenatal
- Planificación familiar
- Crecimiento y desarrollo
- Programa de riesgo cardiovascular
- Programa de detección temprana de cáncer de cuello uterino, mama, colon, próstata
- Programas de promoción y mantenimiento de la salud

Estas actividades permitieron contactar nuevamente a los usuarios, orientarles sobre la importancia de continuar con sus controles médicos y facilitar su reintegración a los programas de atención.

- **Seguimiento a Eventos de Interés en Salud Pública**

Entre las actividades realizadas se destacan:

- Identificación y notificación de casos sospechosos o confirmados.
- Seguimiento epidemiológico a los pacientes identificados.
- Educación comunitaria sobre factores de riesgo y medidas preventivas.
- Apoyo en actividades de vigilancia epidemiológica comunitaria.

Participación Comunitaria y Apoyo de Autoridades Tradicionales

Un aspecto fundamental para el desarrollo de las actividades en salud fue el **acompañamiento permanente de los líderes comunitarios y autoridades tradicionales**, quienes desempeñaron un papel clave en la organización, orientación y movilización de la comunidad.

La participación de las autoridades indígenas permitió:

- Facilitar el acceso del personal de salud a las comunidades.
- Fortalecer la confianza entre la institución y la población atendida.
- Promover la participación activa de las familias en las actividades de promoción y prevención.
- Respetar y articular las prácticas culturales propias con las intervenciones del sistema de salud.

Este trabajo conjunto evidencia el compromiso de las autoridades tradicionales con el bienestar de la comunidad y el fortalecimiento de los procesos de atención en salud con enfoque intercultural.

Articulación con Entidades del Sistema de Salud

Las actividades desarrolladas por la IPS se realizaron mediante un proceso de **planificación y coordinación institucional** con las diferentes entidades que hacen parte del sistema de salud.

En este sentido, se establecieron espacios de trabajo conjunto con las **Entidades Promotoras de Salud (EPS) contratadas**, en los cuales se realizaron:

- Programaciones previas de actividades.
- Elaboración de cronogramas de trabajo.
- Seguimiento al cumplimiento de indicadores contractuales.
- Coordinación de estrategias para mejorar la cobertura en los programas de salud.

Este trabajo articulado permitió fortalecer la gestión institucional, optimizar los recursos disponibles y mejorar la atención brindada a la población afiliada.

Relación con Entes de Vigilancia y Control

La IPS mantiene un compromiso permanente con el cumplimiento de la normatividad vigente y la atención de los requerimientos realizados por los organismos de vigilancia y control.

Durante el periodo evaluado se mantuvo articulación institucional con:

- **Secretaría de Salud Municipal**
- **Secretaría de Salud Departamental**
- **Ministerio de Salud y Protección Social**
- **Superintendencia Nacional de Salud**

En el marco de esta articulación se atendieron solicitudes de información, procesos de seguimiento, auditorías y espacios de acompañamiento institucional orientados al fortalecimiento de los procesos administrativos y asistenciales de la IPS.

Conclusiones

Las acciones desarrolladas durante el periodo evaluado reflejan el compromiso institucional de la IPS Indígena con el mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud y la protección del derecho fundamental a la salud de la población indígena.

La implementación de estrategias de **búsqueda activa de usuarios inasistentes, fortalecimiento de la demanda inducida y seguimiento a eventos de interés en salud pública** permitió avanzar en el mejoramiento de la cobertura de los programas de promoción y prevención, contribuyendo a la identificación temprana de riesgos y al fortalecimiento de la atención integral en salud.

De igual manera, el **trabajo articulado con las EPS, las autoridades tradicionales, los líderes comunitarios y las entidades del sistema de salud**, constituye un elemento fundamental para garantizar la sostenibilidad de las acciones implementadas y continuar fortaleciendo los resultados en salud del territorio.

La IPS reafirma su compromiso de continuar desarrollando estrategias que permitan mejorar el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud, respetando el enfoque diferencial e intercultural que caracteriza la atención a las comunidades indígenas.

Comparación 2024 vs. 2025:

1. Consultas en Promoción y Mantenimiento de la Salud (PYM):

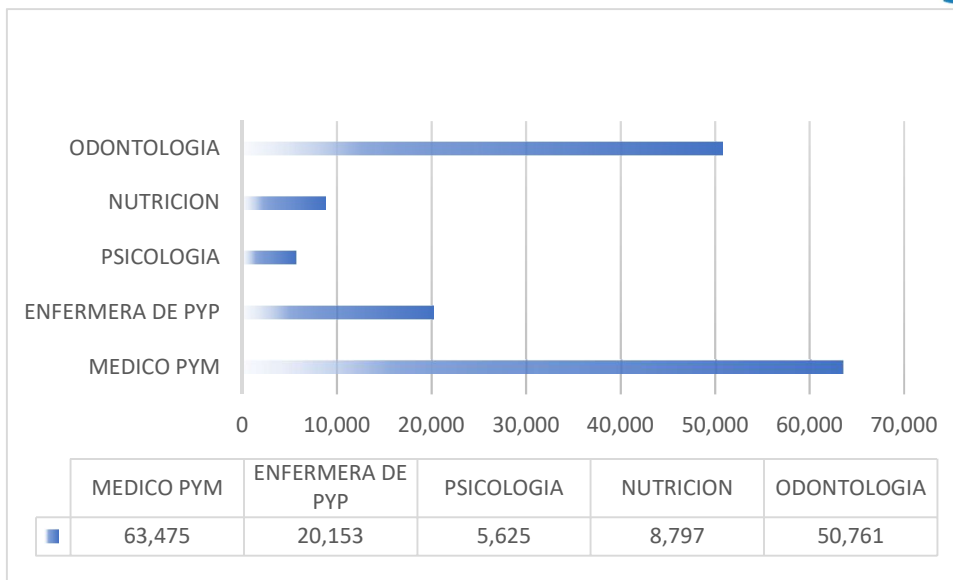
En 2025 se realizaron 148.811 consultas.

2. Atención por Profesionales de la Salud: Se contó con los siguientes profesionales

- 3 especialidades Ginecología , Medicina Interna , Pediatría
- 12 médicos generales
- 2 enfermera, 12 auxiliares de enfermería
- 2 psicólogos
- 2 nutricionistas
- 2 odontólogos , 2 higienistas orales
- 2 trabajadoras sociales

ACTIVIDADES DESARROLLADA DE PYM POR PROFESIONAL DE LA SALUD 2025	
MEDICO PYM	63.475
ENFERMERA DE PYP	20.153
PSICOLOGIA	5.625
NUTRICION	8.797
ODONTOLOGIA	50.761
TOTAL	148.811

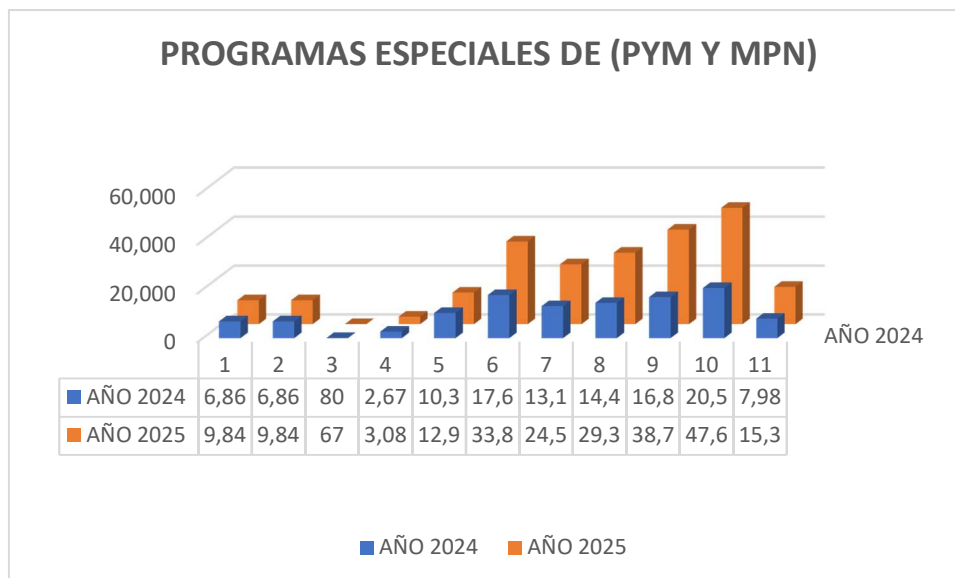
Cuadro: Actividades desarrollada de PYM por profesional de la salud.



Gráfica: Actividades desarrollada PYP por profesional de la salud 2025

PROGRAMAS ESPECIALES DE (PYM Y MPN)	TOTALES 2024	TOTALES 2025
PROGRAMA CONTROL PRENATAL	6.868	9.842
CURSO PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD	6.868	9.842
INTERUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	80	67
ATENCION PRECONCEPCIONAL	2.678	3.087
PROGRAMA PLANIFICACION FAMILIAR	10.307	12.964
PROGRAMA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CYD) PRIMERA INFANCIA	17.680	33.879
PROGRAMA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CYD) INFANCIA	13.118	24.565
PROGRAMA DE ALTERACIONES ADOLESCENTE	14.449	29.300
PROGRAMA DE ATENCION JUVENTUD	16.840	38.718
PROGRAMA DE ALTERACIONES DEL ADULTEZ	20.559	47.601
PROGRAMA DE VEJEZ	7.986	15.314
TOTAL	117.433	225.179

Cuadro: Programas especiales RUTA PYM - RUTA MATERNOPERINATAL



Gráfica: Programa especiales de promoción y mantenimiento de la salud - maternoperinatal (RPYM - RMPN)

A-3. Actividades de Salud Pública implementadas durante la vigencia 2025, en el marco del Plan Decenal de Salud Publica vigente y sus variaciones frente a la vigencia anterior.

La IPSI Sumuywajat, desde su equipo de salud pública, y en aras de cumplir con los objetivos misionales como institución, enmarca los eventos en salud pública notificados al Sistema de Vigilancia (SIVIGILA) que, tanto la red prestaodra de los pacientes afiliados y la misma IPSI, reporta para su respectivo seguimiento; dichos eventos, se comparan con el año directamente anterior en los siguientes cuadros:

Cuadro. Primer mapa epidemiológico de la IPSI Sumuywajat comparativo años 2024-2025.

Mapa epidemiológico de la IPSI Sumuywajat		
Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV)		
Evento	2024	2025
Dengue	26	47 (1 Grave)
Malaria	0	4
Leptospirosis	1	0
Leishmaniasis	0	1
Tuberculosis y Hansen		
Evento	2024	2025
Enfermedad de Hansen	0	0
Tuberculosis en todas las formas	29	23
Inmunoprevenibles		
Evento	2024	2025
Sarampión	0	0
Tos ferina	0	1
Varicela	6	13
Salud Mental		
Evento	2024	2025
Intentos de suicidio	14	10
Violencia basada en género	42	72
Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)		
Evento	2024	2025
Sífilis gestacional	7	7
Sífilis congénita	0	2
VIH-SIDA	7	10
Hepatitis	3	3 (1 tipo A)

Fuente: sivigila.

La comparación del mapa epidemiológico de la IPSI SUMUYWAJAT de los años 2024-2025 en cuanto a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), en el año 2024 la enfermedad con mayor incidencia fue Dengue con 26 casos, los cuales aumentaron significativamente para 2025, con un total de 47 caso, que a su vez tuvo 1 caso reportado como dengue grave. Así mismo, eventos como la Malaria y leishmaniosis, que en 2024 no contaban con reporte, peor en 2025 presentaron 4 y 1 respectivamente. Finalmente se identifica 1 caso de leptospirosis que en 2024 fue notificado y para 2025 no se cuenta con valor asociado.

En lo que respecta a la tuberculosis y enfermedad de Hansen, esta última no presentó ningún caso para los años 2024-2025, mientras que la tuberculosis en todas las formas presentó para 2024 un total de 29 casos y en 2025 un total de 23 evidenciando un decremento en el número de casos.

En cuanto a los eventos inmunoprevenibles, el sarampión no presentó notificación en los años 2024-2025; sin embargo, existió un (1) reporte de tos ferina para 2025 y la varicela en el año 2024 presentó 6 casos, dato que se vio en aumento para 2025 con 13 casos reportados.

Por otro lado, los eventos de salud mental siguen teniendo cifras de especial interés; el intento de suicidio en 2024 reportó 14 casos, que se redujo a la 10 para el año 2025, y la violencia basada en género presentó 42 casos en 2024, y preocupantemente aumentó casi el doble, a 72 casos en 2025. Finalmente, en los eventos de ITS, la sífilis gestacional presentó un valor reportado estándar para 2024 y 2025 de 7, la sífilis congénita no presentó casos en 2024 y un total de 2 en 2025; a su vez, el VIH-SIDA presentó 7 casos en 2024 y aumentó a 10 en el año 2025; finalmente, para la hepatitis, en el año 2024 se evidenciaron 3 casos al igual que en 2025, de los cuales uno fue del tipo A.

En conclusión, los eventos de mayor interés en salud pública son: el dengue, por su alta representación, lo que permite evaluar posibles brotes e implementar estrategias para identificar nexos epidemiológicos; seguido de esto, la leishmaniosis, que representa un alto riesgo en salud pública, por deberse a una patología que no es propia de la región, razón por la que se debe realizar estudios entomológicos en articulación con los entes territoriales.

Asimismo, la tuberculosis en todas sus formas se representa de manera decreciente; pero, debido al alto porcentaje de mortalidad y la poca adherencia al tratamiento, es necesario que la IPSI continúe con la adopción de mecanismos variados de captación y supervisión de los pacientes diagnosticados; asimismo, la varicela que representa un evento de evaluación en la aplicación de biológicos e inmunidad de rebaño para los pacientes inmunizados, además de la evaluación de posibles nexos epidemiológicos y diseminación del virus en zonas aledañas a la residencia de los pacientes diagnosticados.

Seguidamente las enfermedades de transmisión sexual, quienes requieren de un abordaje dado a la reducción de la discriminación y a la inclusión, y finalmente los eventos de salud pública que tanto el intento de suicidio y violencia basada en género, tienen un número elevado de casos, lo que representa un riesgo en la seguridad de las poblaciones en situación de vulnerabilidad.

Así pues, se continúa con el comparativo de años 2024 y 2025, para la continuidad de eventos en salud pública, correspondientes a la IPSI Sumuywajat, en el siguiente cuadro:

Cuadro. Segundo mapa epidemiológico de la IPSI Sumuywajat comparativo años 2024-2025.

MAPA EPIDEMIOLÓGICO DE LA IPS SUMUYWAJAT		
MATERNIDAD SEGURA		
Evento	2024	2025
DEFECTO CONGÉNITO	3	3
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	36	43
INTOXICACIONES		
Evento	2024	2025
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTO O AGUA ETA	0	18
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS QUÍMICAS	3	0
ZONOSIS		
Evento	2024	2025
ACCIDENTE OFIDICO	1	1
AGRESIONES POR ANIMALES	66	53 (1 venenoso)
EVENTOS NUTRICIONALES		
Evento	2024	2025
BAJO PESO AL NACER	5	0
DESNUTRICION AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	43	28
OTROS EVENTOS		
CANCER DE CUELLO UTERINO	9	6
CANCER EN MENOR DE 18 AÑOS	0	0

Fuente: sivigila.

El segundo mapa epidemiológico de la IPSI referente a la **maternidad segura**, para 2024 y 2025, el defecto congénito presentó 3 casos manteniéndose sin variación; adicionalmente, la morbilidad materna extrema presentó en 2024 un total de 36 casos y para 2025 aumentó significativamente a 43 casos notificados, representando dos posibles variables etiológicas, la mejora en la identificación de alteraciones durante la gestación lo que presume un mejor control prenatal en más mujeres en riesgo, o el aumento en la probabilidad de morbilidad en mujeres gestantes, lo que incurriría en un estudio de las condiciones socioeconómicas de las mismas, para ajustar las estrategias de seguimiento a las maternas. Por otra parte, en **las intoxicaciones**, se identifican 18 casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua en 2025 correspondiente a un brote reportado de una institución educativa en un periodo de 15 a 18 de octubre cuyo abordaje fue adecuado y exitoso, con relación al año anterior que no registró eventos, y contrario a esto, el año 2024 presentó 3 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, sin tener casos registrados para 2025.

En lo que respecta a la **zoonosis**, el accidente ofídico, se mantuvo en un valor estable de 1 caso para los años 2024 y 2025, mientras que las agresiones por animales pasaron de 66 casos en 2024 a 53 para 2025.

En el caso de los **eventos nutricionales**, el bajo peso al nacer continúa con tendencia de baja, pasando de 5 casos en 2024, a 0 en 2025 disminuyendo de manera significativa. En cuanto a la desnutrición aguda en menores de 5 años, el valor reportado anual se redujo de 43 casos en 2024 a 28 para 2025.

Finalmente, **otros eventos** relacionados, evidencian que el cáncer de cuello uterino disminuyó de 9 casos en 2024, a 6 en 2025, lo que representa que además de mejorar la oportunidad en la detección temprana, se ha logrado reducir el número de pacientes con la patología; y finalmente el cáncer en menor de 18 años no presentó casos para 2024 y 2025.

En conclusión, es importante resaltar que, en cuanto a la morbilidad materna extrema, la IPSI articula sus esfuerzos para brindar la prestación de servicios y logra implementar estrategias de movilización para garantizar la continuidad de los mismos, en los niveles que las pacientes identificadas con morbilidades maternas lo requieran, gestión que continúa y se fortalece. Así mismo en cuanto a las enfermedades transmitidas por alimentos, cabe aclarar que ocurrió en un mismo periodo de tiempo y el brote provino presuntamente de la misma fuente, generando una investigación y una apropiación de la situación con los entes involucrados. Los casos han sido debidamente abordados.

En cuanto a las agresiones por animales, si bien se redujo el número de notificaciones, es claro decir que uno de los casos reportados en 2025, corresponde a un animal venenoso, lo que indica un riesgo en la zona, y cuyo abordaje se encuentra en marcha para la precaución y reducción de eventos futuros.

En el siguiente cuadro se representan los acontecimientos acordes a mortalidades para las vigencias 2024 y 2025:

Cuadro. Tercer mapa epidemiológico de la IPSI Sumuywajat comparativo años 2024-2025.

MAPA EPIDEMIOLÓGICO DE LA IPS SUMUYWAJAT		
MORTALIDAD		
Evento	2024	2025
Mortalidad materna	0	0
Mortalidad perinatal	2	5
Mortalidad por dengue	0	1
Mortalidad en menor de 5 años por IRA/EDA/Desnutrición.	0	0

Fuente: sivigila.

En cuantos a las mortalidades, en 2025 se presentó un aumento en la mortalidad perinatal con un total de 5 casos, los análisis de casos de muerte y perinatal se realizaron con el departamento no se evidenciaron fallas en la atención por Sumuywajat pero si dieron recomendaciones y aspectos por mejorar los cuales se han realizado para brindar una mejor atención a nuestros usuarios.

En mortalidad por dengue en 2025 presentó un caso, en comparativa con el año anterior que no presentó casos.

Seguidamente, se realiza el estudio de los eventos de interés en salud pública, que han sido identificados desde la IPSI como captación rutinaria o búsqueda activa institucional, y asimismo los reportes de instituciones prestadoras de salud que han recibido a los pacientes e identificado los eventos, cuya notificación inmediata es vital para darle continuidad al tratamiento. A continuación, se presenta una descripción de eventos de 2025 según el lugar de reporte:

Cuadro. Cuadro de reporte de eventos de interés en salud pública, año 2025.

Evento de interés en salud pública de la IPSI Sumuywajat en 2025.		
Evento de morbilidad	Reportado Sumuywajat	Reportado otras instituciones
Accidente ofídico.	0	1
Accidentes por otros animales venenosos.	1	0
Desnutrición aguda en menores de 5 años.	12	16
Cáncer de la mama y el cuello uterino.	0	6
Dengue.	1	45
Dengue grave.	0	1
Defectos congénitos.	0	3
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.	1	52
Hepatitis A.	1	0
Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y Delta.	2	1
Enfermedades huérfanas.	0	1
ESI-IRAG (vigilancia centinela).	0	1
IRA por virus nuevo.	0	1
Infección respiratoria aguda grave IRAG Inusitada.	0	2
Infecciones en sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico-quirúrgico.	0	8
Enfermedades transmitidas por alimentos.	0	18
Intento de suicidio.	0	10
Infecciones asociadas a dispositivos-individual.	0	3
Intoxicaciones.	0	6



Evento de interés en salud pública de la IPSI Sumuywajat en 2025.		
Evento de morbilidad	Reportado Sumuywajat	Reportado otras instituciones
Leishmaniasis visceral.	0	1
Malaria.	0	4
Morbilidad materna extrema.	1	42
Parotiditis.	1	0
Sífilis congénita.	0	2
Sífilis gestacional.	6	1
Tos ferina.	0	1
Tuberculosis.	8	15
Varicela individual.	10	3
VIH/SIDA/mortalidad por SIDA.	4	6
Violencia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar.	26	46
Total, eventos (369)	74	295

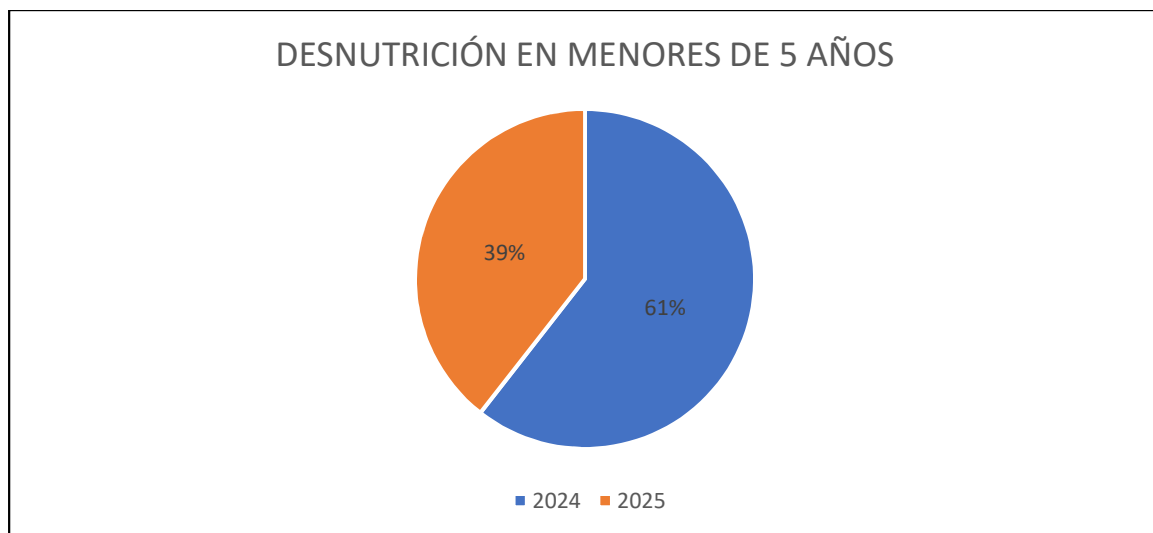
Fuente: SIVIGILA.

Los eventos de interés en salud pública que más se presentaron en 2025 en la IPSI Sumuywajat, han sido violencia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar con un total de 72 casos de los cuales 26 se identificaron en la IPSI y 46 por otras instituciones prestadoras de salud; seguidamente, se identifica un total de 53 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia que correspondían a 52 casos notificados por otras instituciones y uno (1) más fue identificado en la IPSI; adicionalmente, se identifican 46 casos de dengue, identificándose 45 en otras instituciones y 1 en la IPSI y finalmente 43 morbilidad materna extrema, con 1 de identificación en la IPSI y 42 de notificación de otras instituciones.

Comportamiento de los eventos de interés en salud pública en la IPSI Sumuywajat en el 2024 y 2025.

En las siguientes gráficas, se identifica el comportamiento de los eventos de interés en salud pública de mayor relevancia en comparativa de los años 2024 y 2025:

Grafica. Comportamiento de la desnutrición año 2024 y 2025.



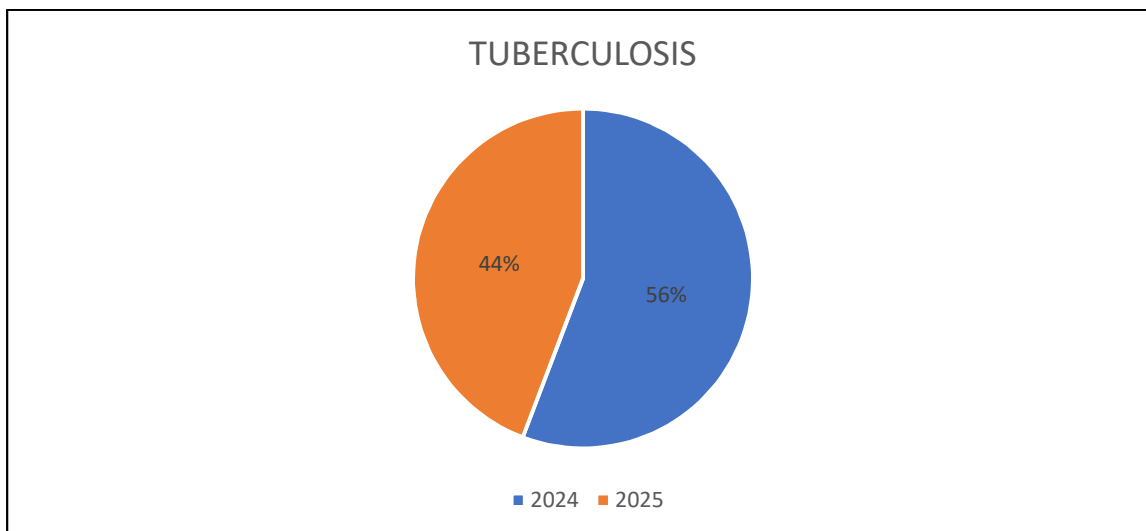
Fuente: SIVIGILA

En el evento de desnutrición en menores de 5 años, se observa un valor porcentual de 39% en 2025, con relación al año anterior; a pesar de haberse reducido significativamente el número de eventos, se continúan fortaleciendo las estrategias para contribuir en la reducción de la desnutrición infantil. Las acciones fortalecidas son:

- Fortalecimiento de capacidades a talento humano acerca de los lineamientos vigentes de desnutrición aguda en menores de 5 años y ruta institucional.
- Jornadas educativas sobre la lactancia materna exclusiva e inicio de alimentación complementaria a los 6 meses de vida, dirigida a usuarios de la IPSI en zona intra y extramural.
- Jornadas educativas dirigidas a los usuarios de la IPSI, acerca de la correcta identificación de los signos de alarma en menores de 5 años y acciones de autocuidado.
- Asignación de actividades al equipo de salud pública que fortalecen la demanda inducida, que incluyen la búsqueda casa a casa de los pacientes menores de 5

- años en riesgo de desnutrición.
- Fortalecimiento de la concienciación en las madres y cuidadores de niños menores de 5 años, para la oportuna asistencia al seguimiento con medicina general y nutricionista.

Grafica. Comportamiento de la tuberculosis año 2024 y 2025.

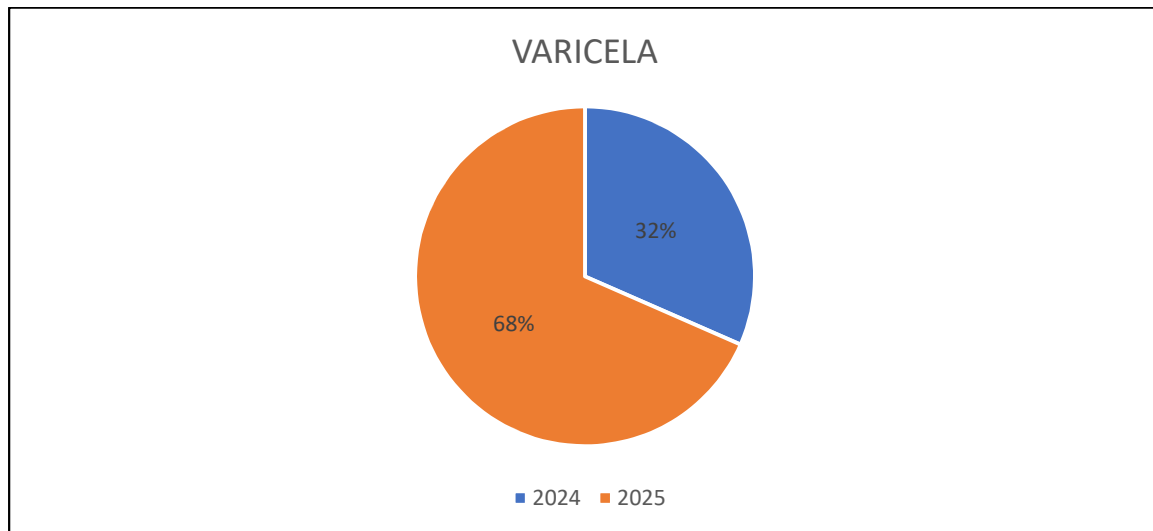


Fuente: SIVIGILA.

El comportamiento de la tuberculosis ha tenido una variación de aproximadamente 10%, lo que indica la necesidad de continuar aunando esfuerzos en fortalecer el seguimiento y vigilar la adherencia al tratamiento farmacológico, debido a las complicaciones que esta patología genera. Para ello, se continúa trabajando con el equipo interdisciplinario de salud pública en:

- Fortalecimiento de capacidades sobre la resolución 227 de 2020, dirigida al talento humano asistencial.
- Oportuna solicitud de medicamentos para el tratamiento de tuberculosis, a la secretaría de salud departamental.
- Verificación de la adherencia al tratamiento y seguimiento por los profesionales que conforman la ruta del programa de tuberculosis en la institución, por medio del fortalecimiento de la demanda inducida.
- Colaboración directa con la institución aseguradora, para el adecuado manejo de las autorizaciones, a partir de las órdenes médicas.
- Entrega supervisada de medicamentos casa a casa de los pacientes activos en el programa de tuberculosis.

Grafica: Comportamiento de la varicela año 2024 y 2025.

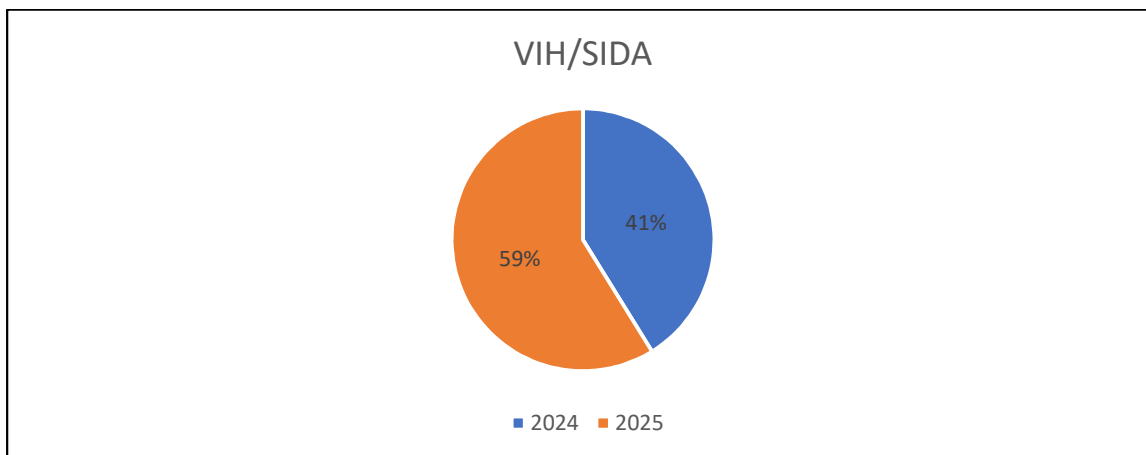


Fuente: SIVIGILA

En el año 2024 la varicela presentó una ocurrencia marcadamente inferior a 2025; sin embargo, y debido a las estrategias desarrolladas a nivel institucional, se ha aumentado la identificación temprana de la patología y el rápido abordaje para evitar el contagio. Razón por la que aumenta el número de captaciones a nivel institucional intra y extramural. En este sentido, se continúa con el fortalecimiento de las acciones de salud pública, como:

- Capacitación al talento humano para la adecuada identificación de los signos de varicela, oportuno diagnóstico y completa rehabilitación.
- Educación a los usuarios para la adecuada identificación de los signos y síntomas de la varicela y abordaje basado en el autocuidado en casa.
- Atención integral por el equipo asistencial que evalúe el estado general de salud de los pacientes con signos de varicela.

Gráfica: Comportamiento del VIH/SIDA año 2024 y 2025.

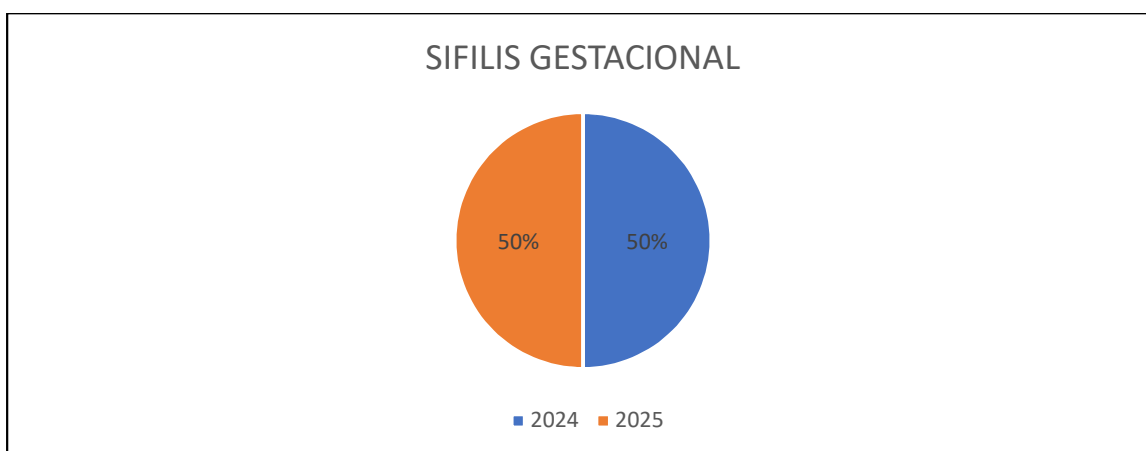


Fuente: SIVIGILA.

En cuanto al VIH, la identificación oportuna de casos en 2025 resultó en el aumento de la notificación, que se refleja en un número de casos marcadamente mayor al año anterior; sin embargo, esto se debe a la ejecución de estrategias efectivas que son:

- Socialización de los protocolos de atención a pacientes con sospecha de VIH.
- Realización oportuna de las pruebas rápidas con dos casas comerciales.
- Educación en salud sexual dirigida a los usuarios, para la toma de responsabilidad sexual y promoción del uso de métodos anticonceptivos.

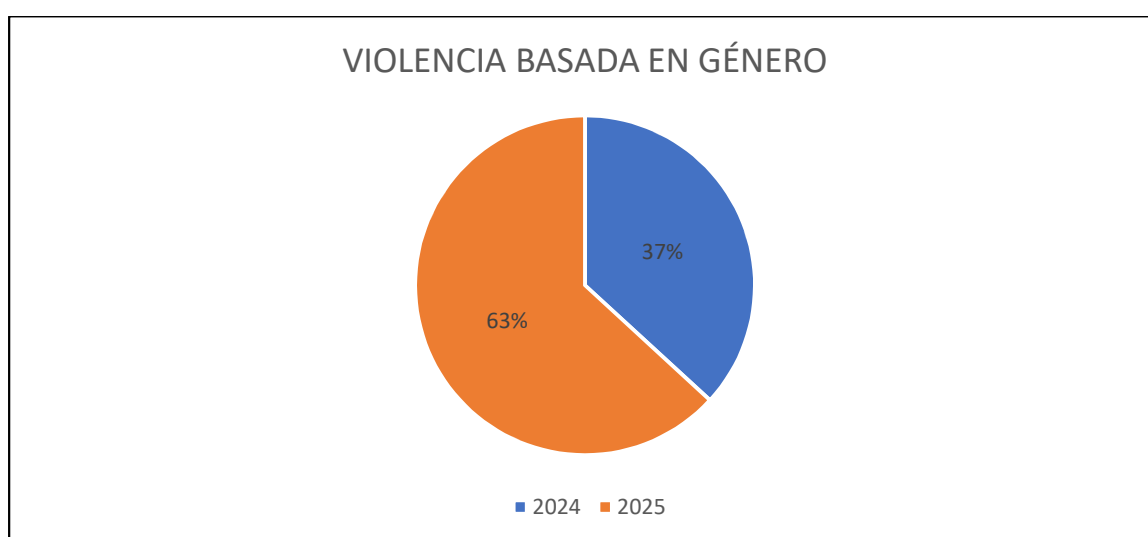
Gráfica: Comportamiento de la sífilis gestacional año 2024 y 2025.



Fuente: SIVIGILA.

En sífilis gestacional presenta un valor estable de casos, lo que indica que se debe seguir trabajando en las estrategias propuestas para tal abordaje de la patología, que va desde el desarrollo de capacidades al talento humano asistencia, para generar las ordenes médicas que incluya el laboratorio de identificación de la sífilis, así como el abordaje farmacológico y la prevención de la sífilis congénita.

Gráfica: Comportamiento de la violencia basada en género año 2024 y 2025.

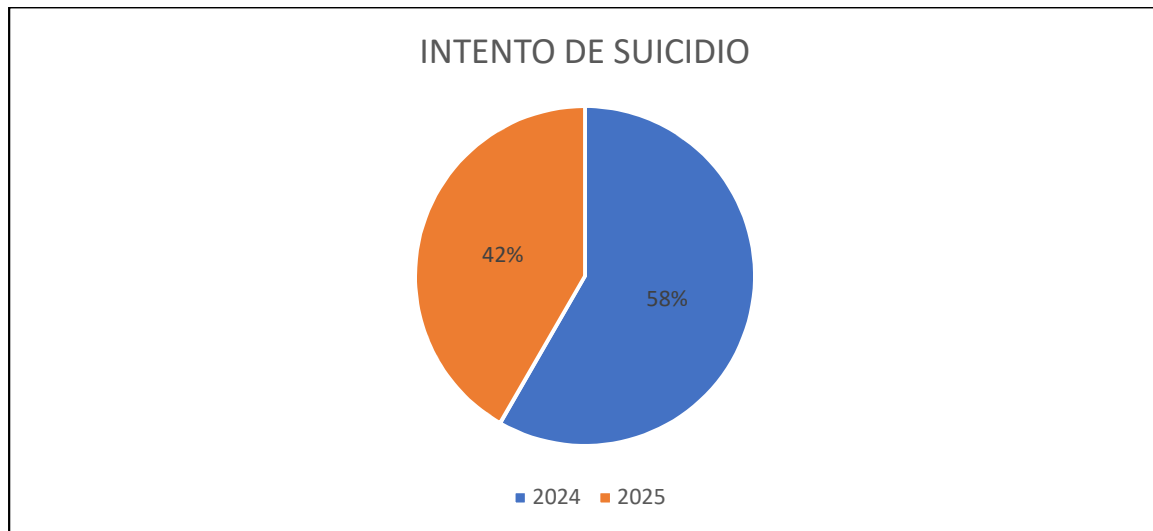


Fuente: SIVIGILA.

El comportamiento de la violencia de género presentó un aumento marcado, de más del 30% entre el año 2024 y 2025, lo que indica que se debe fortalecer las estrategias institucionales de prevención, identificación y manejo de los eventos relacionados con todo tipo de violencia de género. En este sentido, la IPSI Sumuywajat, en aras de cumplir con los objetivos misionales, se en ruta en una estrategia que va desde:

- Fortalecimiento de capacidades al atento humano asistencial, para la identificación de signos de violencia durante una valoración rutinaria.
- Vigilancia a la adherencia de los seguimientos a los pacientes notificados, siguiendo el esquema 15 días, 1 mes, 3 meses, 6 meses y 1 año con el profesional de psicología.
- Manejo interdisciplinario con psiquiatría cuando se requiera.
- Acompañamiento de trabajo social, durante todo el proceso de seguimiento de los pacientes notificados.

Gráfica: Comportamiento del intento de suicidio año 2024 y 2025.



Fuente: SIVIGILA.

El comportamiento de intento de suicidio tuvo una variación cercana al 16% entre 2024 y 2025 con una reducida tendencia de baja, cuyo abordaje por los profesionales de psicología han sido oportunamente identificados y con un riguroso seguimiento que incluye la valoración de trabajo social para evitar la pérdida en la continuidad de las atenciones programadas. Los abordajes se basan en la adherencia a los protocolos del Instituto Nacional de Salud.

A-4. Información relacionada con la caracterización de los usuarios y la gestión del riesgo en salud.

La IPSI Sumuywajat, para el año 2025 tuvo una población de 29.292 asignados. Con una diferencia positiva de 1.767 usuarios que representa un aumento del 3% en comparación con el año 2024. El cual se tuvo una población de 27.525 usuarios.

Grupo de edad	Año 2024	
	IPS	
	Hombres	Mujeres
Total	13924	15368
0-4	1364	1334
5-9	2098	1999
10-14	2318	2258
15-19	1290	1379
20-24	790	948
25-29	646	844
30-34	671	888
35-39	738	955
40-44	713	865
45-49	638	828
50-54	537	598
55-59	450	507
60-64	509	559
65-69	397	473
70-74	260	318
75-79	216	251
80 Y MÁS	289	364

Cuadro: Índices demográficos de la población año 2025

INDICES DEMOGRAFICOS DE LA POBLACIÓN AÑO 2024.

Grupo de edad	Año 2024	
	IPS	
	Hombres	Mujeres
Total	12894	14631
0-4	1320	1348
5-9	2154	1995
10-14	2142	2095
15-19	1143	1230
20-24	703	971
25-29	574	835
30-34	583	847
35-39	646	908
40-44	632	805
45-49	576	765
50-54	497	529
55-59	437	521
60-64	461	533
65-69	332	389
70-74	257	312
75-79	178	217
80 Y MÁS	259	331

Cuadro: Índices demográficos de la población año 2024.

VOLUMEN DEMOGRAFICOS DE LA POBLACION

Los índices demográficos, se encuentra desagregado por ciclos de vida y sexo, permitiéndonos conocer la composición de la población, su tendencia en el tiempo, las diferencias entre poblaciones, fenómenos vitales y su efecto, entre otros; al caracterizarlos, obtuvimos los siguientes datos.

POBLACION 2025

Índice Demográfico	EAPB
Población total	29.292
Población Masculina	13.924
Población femenina	15.368
Relación hombres: mujer	90,60
Razón niños: mujer	40
Índice de infancia	39
Índice de juventud	20
Índice de vejez	9
Índice de envejecimiento	23
Índice demográfico de dependencia	90,79
Índice de dependencia infantil	74,06
Índice de dependencia mayores	16,73
Índice de Friz	223,00

Cuadro: índice demográfico. Fuente plantillas caracterización poblacional. **Año 2025.**

Población total: La población Asignada a la IPSI es de 29.292.

Población masculina: La población masculina representa el 48% de la población total asignada a la IPSI.

Población femenina: La población femenina representa el 52% de la población total asignada a la IPSI.

Relación hombres/mujer: por cada 100 mujeres hay 98 hombres.

Razón niños mujer: por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 34 niños y niñas entre 0 y 4 años.

Índice de infancia: por cada 100 personas hay 26 menores de 15 años.

Índice de juventud: por cada 100 personas hay 26 personas entre 15 a 29 años.

Índice de vejez: por cada 100 personas hay 8 personas mayores de 65 años.

Índice de envejecimiento: por cada 100 personas menores de 15 años, hay 31 personas mayores de 65 años

Índice demográfico de dependencia: por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 51 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).

Índice de dependencia infantil: por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 39 menores de 15 años.

Índice de dependencia mayores: En Departamento de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 12 personas mayores de 65 años.

Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

POBLACION 2024

Índice Demográfico	EAPB
Población total	27,525
Población Masculina	12,894
Población femenina	14,631
Relación hombres: mujer	88,13
Razón niños: mujer	42
Índice de infancia	40
Índice de juventud	20
Índice de vejez	8
Índice de envejecimiento	21
Índice demográfico de dependencia	93,89
Índice de dependencia infantil	77,87
Índice de dependencia mayores	16,03
Índice de Friz	233,03

Cuadro: Índice demográfico. Fuente plantillas caracterización poblacional. **Año 2024.**

Población total: La población Asignada a la IPSI es de 27.525.

Población masculina: La población masculina representa el 47% de la población total asignada a la IPSI.

Población femenina: La población femenina representa el 53% de la población total asignada a la IPSI.

Relación hombres/mujer: por cada 100 mujeres hay 98 hombres.

Relación niños mujer: por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 34 niños y niñas entre 0 y 4 años.

Índice de infancia: por cada 100 personas hay 26 menores de 15 años.

Índice de juventud: por cada 100 personas hay 26 personas entre 15 a 29 años.

Índice de vejez: por cada 100 personas hay 8 personas mayores de 65 años.

Índice de envejecimiento: por cada 100 personas menores de 15 años, hay 31 personas mayores de 65 años

Índice demográfico de dependencia: por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 51 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).

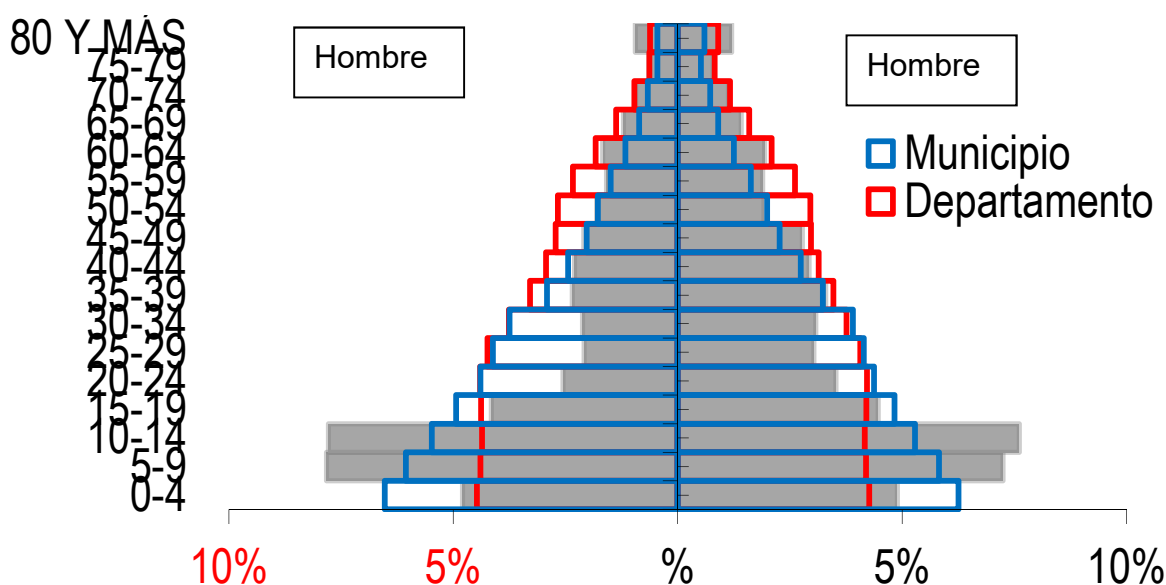
Índice de dependencia infantil: por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 39 menores de 15 años.

Índice de dependencia mayores: por cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 12 personas mayores de 65 años.

Índice de Friz : Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

PIRAMIDE POBLACIONAL AÑO 2025

- La mayor concentración de la población se ubica entre las edades de 10-14 años.
- La segunda concentración está entre las edades de 5-9 años.
- La tercera concentración está entre las edades de 0-4 años.

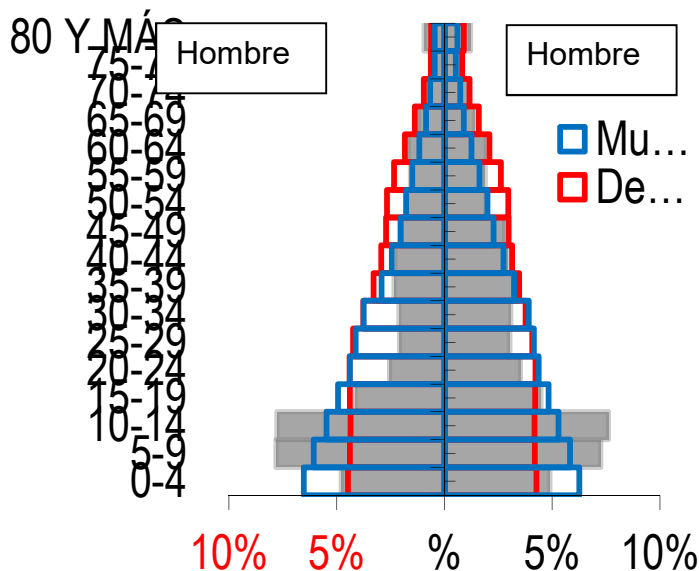


Gráfica: Pirámide poblacional del año 2025.

- Se observa que la población general de la IPSI es joven, y que entre las edades de mayor concentración en la pirámide entre 0 a 14 años.
- Entre las edades de 20 - 24 hasta 80 y más se observa el decrecimiento o declive de los grupos de edad en la pirámide, es decir, que a mayor edad es menor concentración de la población.

PIRAMIDE POBLACIONAL AÑO 2024

- La mayor concentración de la población se ubica entre las edades de 10-14 años.
- La segunda concentración está entre las edades de 5-9 años.
- La tercera concentración está entre las edades de 0-4 años.



Gráfica: Pirámide poblacional del año 2024.

- Se observa que la población general de la IPSI es joven, y que entre las edades de mayor concentración en la pirámide entre 0 a 14 años.
- Entre las edades de 20 - 24 hasta 80 y más se observa el decrecimiento o declive de los grupos de edad en la pirámide, es decir, que a mayor edad es menor concentración de la población.

POBLACIÓN INDIGENA

AÑO	Total población	Número de usuarios totales, reconocidos como indígenas	Proporción de afiliados de total indígenas
2024	27.525	19.928	72%
2025	29.292	15.914	54%

Cuadro: Población según pertenencia étnica: indígena 2024.2025.

UBICACIÓN ESPECIAL.

A continuación se especifica el número de afiliados activos de la IPSI indígena Sumuywajat que viven en la zona Rural y urbana, se relaciona en el siguiente cuadro por régimen.

Régimen Subsidiado.

UBICACIÓN ESPECIAL REGIMEN SUBSIDIADO			
AÑO	URBANA	RURAL	TOTAL
2024	10.679	16.846	27.525
2025	10.873	18.419	29.292

Régimen Contributivo.

UBICACIÓN ESPECIAL REGIMEN CONTRIBUTIVO			
AÑO	URBANA	RURAL	TOTAL
2024	923	770	1.693
2025	1.115	1.135	2.250

GRUPO POBLACIONAL.

En este ítems se especifica el número de afiliados que existen en la Base de Datos y que pertenecen al grupo indígenas y quienes no en los años 2024 y 2025, se relaciona la información en el siguientes cuadros.

Régimen Subsidiado.

GRUPO POBLACIONAL REGIMEN SUBSIDIADO			
AÑO	INDIGENAS	NO INDIGENAS	TOTAL
2024	19.928	7.597	27.525
2025	15.914	13.378	29.292

Régimen Contributivo.

GRUPO POBLACIONAL REGIMEN CONTRIBUTIVO			
AÑO	INDIGENAS	NO INDIGENAS	TOTAL
2024	489	1204	1.693
2025	1.381	869	2.250

USUARIOS POR GÉNERO. Se realiza la estadística por sexo de todos los afiliados activos que existen en la Base de Datos de EPSI Indígena Sumuywajat, se realiza esta comparación para saber diferencia de un año para otro y saber el aumento que tuvo la entidad, en los siguientes cuadros se encuentra la información.

Régimen Subsidiado.

USUARIOS POR GENERO REGIMEN SUBSIDIADO			
AÑO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
2024	12.894	14.631	27.525
2025	13.924	15.368	29.292

Régimen Contributivo.

USUARIOS POR GENERO REGIMEN CONTRIBUTIVO			
AÑO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
2024	774	919	1.693
2025	1.036	1.214	2.250

Gestión Integral del Riesgo en Salud

La Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS) durante la vigencia 2025 continuó consolidándose como una estrategia fundamental para la IPS Indígena Sumuywajat, orientada a fortalecer la atención integral, oportuna y humanizada de la población usuaria. En el marco de la Política de Atención Integral en Salud, se promovió la articulación de acciones dirigidas a la identificación, evaluación, intervención y seguimiento de los riesgos en salud, contribuyendo a la prevención de enfermedades y a la protección del bienestar colectivo.

Durante esta vigencia, el propósito principal fue fortalecer la gestión preventiva mediante acciones orientadas a la detección temprana de riesgos, el seguimiento permanente a la población priorizada y la implementación de intervenciones oportunas para disminuir complicaciones en salud y mejorar los resultados en la atención.

En el contexto institucional, se avanzó en el fortalecimiento de los procesos internos de identificación y monitoreo de riesgos, así como en la implementación de acciones de mejora continua y estrategias de respuesta frente a situaciones que puedan impactar la salud de la población atendida. Para el cumplimiento de estos objetivos se desarrollaron las siguientes estrategias:

1. Fortalecimiento de las atenciones extramurales y comunitarias:

Se ampliaron acciones de promoción y mantenimiento de la salud mediante jornadas, búsquedas activas y articulación con autoridades tradicionales, líderes comunitarios y actores aliados, fortaleciendo intervenciones individuales y colectivas en los territorios.

2. Seguimiento y fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS):

Se continuó trabajando en la adherencia, oportunidad y continuidad de las atenciones, promoviendo mejoras en los procesos asistenciales y en el seguimiento a cohortes priorizadas, en concordancia con las rutas definidas.

3. Acciones educativas y participación comunitaria:

Se fortalecieron procesos de educación en salud, promoción del autocuidado y participación de usuarios, familias y comunidades, fomentando capacidades para la prevención de riesgos y la toma informada de decisiones sobre su salud.

4. Monitoreo y mejora continua en la gestión del riesgo:

Durante 2025 se reforzaron mecanismos de seguimiento, evaluación de indicadores y análisis de riesgos, permitiendo orientar acciones correctivas y fortalecer la calidad en la prestación de los servicios.

Estas acciones reflejan el compromiso institucional de la IPS Indígena Sumuywajat con la gestión integral del riesgo, la mejora continua en la prestación de servicios y el bienestar de la población asignada, en cumplimiento de los principios de calidad, oportunidad y enfoque diferencial.

Gestión Integral del Riesgo en Salud con enfoque étnico y fortalecimiento del SISPI – Vigencia 2025.

En la vigencia 2025, la IPS Indígena Sumuywajat continúa fortaleciendo la Gestión Integral del Riesgo en Salud desde un enfoque diferencial étnico e intercultural, articulado con los principios del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), reconociendo la salud como un equilibrio entre lo físico, espiritual, comunitario y territorial.

La gestión del riesgo se consolida como una estrategia orientada no solo a prevenir, identificar y atender oportunamente los eventos en salud, sino también a garantizar acciones integrales desde la cosmovisión de los pueblos indígenas, respetando sus saberes ancestrales, usos, costumbres y autoridades tradicionales.

Durante 2025, se prioriza el fortalecimiento de la presencia institucional en los territorios mediante acciones de atención extramural, acompañamiento comunitario y articulación permanente con líderes, autoridades indígenas, dinamizadores y agentes comunitarios, permitiendo acercar los servicios de salud a las comunidades dispersas y de difícil acceso.

Dentro de este proceso se desarrollan acciones estratégicas como:

1. Fortalecimiento del modelo de atención propio en territorio:

Se impulsan jornadas integrales de salud con mayor presencia comunitaria, promoviendo acciones de promoción, prevención, detección temprana y seguimiento, en armonía con los lineamientos del SISPI y las dinámicas propias de las comunidades.

2. Articulación entre saber ancestral y atención en salud:

Se fortalece el diálogo intercultural entre medicina propia y medicina occidental, favoreciendo procesos de cuidado integral, protección de la vida y gestión del riesgo desde una perspectiva colectiva y diferencial.

3. Seguimiento a las rutas integrales con enfoque étnico:

Se avanza en el fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud, incorporando acciones pertinentes culturalmente y ajustadas a las realidades territoriales para garantizar oportunidad, continuidad y calidad en la atención.

4. Acciones educativas y participación comunitaria:

Se promueven procesos de información, educación y comunicación con enfoque étnico, orientados al autocuidado, la prevención de riesgos y el fortalecimiento de capacidades comunitarias para la toma de decisiones en salud.

5. Fortalecimiento de la gestión comunitaria y gobernanza en salud:

Se consolidan espacios de coordinación con autoridades tradicionales y actores del territorio para apoyar la implementación y sostenibilidad del SISPI, aportando al cuidado colectivo y al buen vivir de los pueblos indígenas.

Con estas acciones, la IPS Indígena Sumuywajat ratifica en 2025 su compromiso con una atención integral, humanizada, intercultural y con presencia efectiva en el territorio, aportando al fortalecimiento del SISPI y al bienestar de las comunidades indígenas atendidas

Unificado los 2 casos Durante la vigencia 2025, la IPS Indígena Sumuywajat avanzó en el fortalecimiento de la Gestión Integral del Riesgo en Salud como eje estratégico para garantizar una atención integral, preventiva, intercultural y humanizada, en articulación con los principios del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y el modelo de atención con enfoque diferencial étnico.

En el marco de esta gestión, se consolidaron acciones orientadas a la identificación, seguimiento e intervención oportuna de riesgos en salud, fortaleciendo la prevención de enfermedades, la protección del bienestar colectivo y la atención con pertinencia cultural en los territorios.

Como logros de la vigencia 2025, se destacan los avances en el fortalecimiento de la presencia institucional en territorio mediante atenciones extramurales, jornadas integrales y estrategias comunitarias que permitieron ampliar la cobertura de promoción y mantenimiento de la salud, acercando los servicios a comunidades dispersas y fortaleciendo la articulación con autoridades tradicionales, líderes comunitarios y actores propios del SISPI.

Así mismo, se fortaleció el seguimiento a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), promoviendo mayor oportunidad en la atención, continuidad en el seguimiento de cohortes priorizadas y acciones de detección temprana orientadas a la disminución de riesgos y complicaciones en salud.

Como parte de los avances institucionales, se consolidaron acciones de articulación entre medicina propia y medicina occidental, promoviendo el diálogo intercultural, el reconocimiento de los saberes ancestrales y el fortalecimiento del cuidado integral desde una perspectiva colectiva, territorial y comunitaria.

Durante la vigencia también se fortalecieron los procesos de información, educación y comunicación para la salud, impulsando acciones de autocuidado, prevención y participación comunitaria, que contribuyeron al desarrollo de capacidades en usuarios, familias y comunidades para la gestión del riesgo y la toma de decisiones informadas en salud.

En materia de gestión institucional, se avanzó en el monitoreo de riesgos, seguimiento de indicadores y acciones de mejora continua, fortaleciendo la calidad de la prestación de servicios y la capacidad de respuesta frente a necesidades identificadas en la población atendida.

Estos resultados reflejan los logros alcanzados por la IPS Indígena Sumuywajat en 2025 en materia de gestión del riesgo, fortalecimiento del enfoque étnico, presencia efectiva en los territorios y apoyo a la consolidación del SISPI, ratificando el compromiso institucional con el bienestar, el buen vivir y la atención integral de las comunidades indígenas.



B. CONTRATACIÓN

Número, objeto, monto y estado de los contratos terminados y en ejecución durante el periodo objeto de la rendición de cuentas

TIPO DE CONTRATO	NIT	BENEFICIARIO	CONCEPTO GENERAL	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL	CENTRO COSTO
NOMINA	85165290	EGAR PAZ OSPINO	SUELDO DIRECTOR GENERAL	2/1/2025	31/12/2025	6.727.319	80.727.828	IPS
			GASTOS DE REPRES. DIRECTOR GENERAL	2/1/2025	31/12/2025	2.140.116	25.681.392	
NOMINA	1124027795	CEILA ARAGON GONZALEZ	COORD. ETNICA Y CULTURAL	2/1/2025	31/12/2025	5.556.734	66.680.808	IPS



			GASTOS DE REPRES.COORD. ETNICA Y CULTURAL	2/1/2025	31/12/2025	1.661.105	19.933.260	
NOMINA	37546621	ALEJANDRA MARIA GOMEZ ORDUZ GONZALEZ	SUELDO COORD. ADMINISTRATIVA	2/1/2025	31/12/2025	4.411.144	52.933.728	IPS
			AUX. VIVIENDA Y ALIMENTACION COORD. ADMINISTRATIVA	2/1/2025	31/12/2025	800.000	9.600.000	
NOMINA	1124051916	ROXANA MARGARITA GONZALEZ MACHADO	SUELDO JEFE RECURSOS HUMANOS	2/1/2025	31/12/2025	2.834.345	34.012.140	IPS
			AUX. VIVIENDA Y ALIMENTACION JEFE					
			RECURSOS HUMANOS	2/1/2025	31/12/2025	670.882	8.050.584	
			AUX. TRANSPORTE JEFE RECURSOS HUMANOS	2/1/2025	31/12/2025	200.000	2.400.000	
			SUELDO PROF. DE APOYO COORD.	2/1/2025	30/6/2025	2.125.760	12.754.560	IPS



NOMINA	39491570	KATERINE PAOLA PUSHAINA RODRIGUEZ	ETNICA Y CULTURAL					
			AUX. VIVIENDA Y ALIMENTACION PROF. DE APOYO COORD. ETNICA Y CULTURAL	2/1/2025	30/6/2025	885.496	5.312.976	
			AUX. TRANSPORTE PROF. DE APOYO COORD. ETNICA Y CULTURAL	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	15207865	JULIO ALBERTO BARROS ZABALETA	SUELDO INGENIERO DE SISTEMAS	2/1/2025	30/6/2025	2.595.022	15.570.132	IPS
			AUX. VIVIENDA Y ALIMENTACION INGENIERO DE SISTEMAS	2/1/2025	30/6/2025	335.442	2.012.652	
			AUX. TRANSPORTE INGENIERO DE SISTEMAS	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
			SUELDO JEFE DE ALMACEN Y M/MTO	2/1/2025	31/12/2025	1.684.838	20.218.056	IPS



NOMINA	84071308	NIVALDO DAZA BLANCHAR	AUX. TRANSPORTE JEFE DE ALMACEN Y M/MTO	2/1/2025	31/12/2025	200.000	2.400.000	
NOMINA	1124023188	NADIA PATRICIA COTES VILLA	SUELDO JEFE DE PRESUPUESTO	2/1/2025	31/12/2025	2.178.670	26.144.040	IPS
			AUX. VIVIENDA Y ALIMENTACION JEFE DE PRESUPUESTO	2/1/2025	31/12/2025	778.494	9.341.928	
			AUX. TRANSPORTE JEFE DE PRESUPUESTO	2/1/2025	31/12/2025	200.000	2.400.000	
NOMINA	52227200	KATLIN OMAIRA SUAREZ PINTO	SUELDO AUXILIAR CONTABLE	2/1/2025	31/12/2025	2.178.670	26.144.040	IPS
			AUX. VIVIENDA Y ALIMENTACION AUXILIAR CONTABLE	2/1/2025	31/12/2025	778.494	9.341.928	
			AUX. TRANSPORTE AUXILIAR					



			CONTABLE	2/1/2025	31/12/2025	200.000	2.400.000	
NOMINA	1098773380	CARLOS ARTURO DE LA HOZ GONZALEZ	SUELDO APOYO A TALENTO HUMANO	2/1/2025	30/6/2025	2.178.670	13.072.020	IPS
			AUX. VIVIENDA Y ALIMENTACION					
			APOYO A TALENTO HUMANO	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
			AUX. TRANSPORTE APOYO A TALENTO HUMANO	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
			SUELDO GUIA BILINGÜE	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	

NOMINA	1123995666	KELLY DEL CARMEN REYES ALVAREZ	SUELDO REGENTE DE FARMACIA	2/1/2025	31/12/2025	1.771.466	21.257.592	IPS
			AUX. VIVIENDA Y ALIMENTACION REGENTE DE FARMACIA	2/1/2025	31/12/2025	402.528	4.830.336	
			AUX. TRANSPORTE REGENTE DE FARMACIA	2/1/2025	31/12/2025	200.000	2.400.000	
NOMINA	39492593	LIXETH JOHANA MERCADO OÑATE	SUELDO BACTERIOLOGA	2/1/2025	30/6/2025	2.125.760	12.754.560	IPS
			AUX. VIVIENDA Y ALIMENTACION BACTERIOLOGA	2/1/2025	30/6/2025	163.206	979.236	
			AUX. TRANSPORTE BACTERIOLOGA	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	1123992958	YICELA CAROLINA AMAYA RUDAS	SUELDO AUX LABORATORIO	2/1/2025	31/12/2025	1.459.381	17.512.572	IPS
			AUX. TRANSPORTE AUX					



			LABORATORIO	2/1/2025	31/12/2025	200.000	2.400.000	
NOMINA	1067090417	MAYLIN YANETH PANTOJA TERAN	SUELDO AUX LABORATORIO	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS
			AUX. TRANSPORTE AUX LABORATORIO	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	56105888	MARILYN VALDEBLANQUEZ CAMBAR	SUELDO AUX ENFERMERIA	2/1/2025	31/12/2025	1.459.381	17.512.572	IPS
			AUX. TRANSPORTE AUX ENFERMERIA	2/1/2025	31/12/2025	200.000	2.400.000	
NOMINA	56083134	DAMELIS JIMENEZ CASTRO	SUELDO AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS
			AUX. TRANSPORTE AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	56062044	SUGEY MENDOZA PEREZ	SUELDO HIGIENISTA ORAL	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS
			AUX. TRANSPORTE HIGIENISTA ORAL	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	40879190	YULIETH PAOLA PINTO DITTA	SUELDO HIGIENISTA ORAL	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS
			AUX. TRANSPORTE HIGIENISTA ORAL	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	



NOMINA	1124035064	LAUISAMARA AMIRA GONZALEZ RAMIREZ	SUELDO AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS
			AUX. TRANSPORTE AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	1124063571	ELVIA ELENA GONZALEZ RAMIREZ	SUELDO AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS
			AUX. TRANSPORTE AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	1124000033	MARGARITA MARGOTH CANTILLO GONZALEZ	SUELDO AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS
			AUX. TRANSPORTE AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	1010061263	SARA MARTINEZ JUSAYU	SUELDO AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS
			AUX. TRANSPORTE AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	1147685679	YERMINA JAYARIYU	SUELDO AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS
			AUX. TRANSPORTE AUX ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	1124052460	DENIS FONTALVO LOPEZ	SUELDO AUX. ASIGNACION CITAS	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS



			AUX. TRANSPORTE AUX. ENFERMERIA	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
NOMINA	40984936	ESTEBANA MARGARITA PAJARO	SUELDO AUX. PROMOTORA EN SALUD	2/1/2025	31/12/2025	1.459.381	17.512.572	IPS
			AUX. TRANSPORTE PROMOTORA EN SALUD	2/1/2025	31/12/2025	200.000	2.400.000	
NOMINA	1123996645	MAIRA MAGDALENA DIAZ	SUELDO AUX. DE ODONTOLOGIA	2/1/2025	30/6/2025	1.459.381	8.756.286	IPS
			AUX. TRANSPORTE AUX. DE ODONTOLOGIA	2/1/2025	30/6/2025	200.000	1.200.000	
			SUELDO AUX. DE ODONTOLOGIA	2/1/2025	31/12/2025	1.459.381	17.512.572	

C. ASPECTOS FINANCIEROS

C-1. Incluir en la Audiencia información relacionada con las condiciones financieras de la entidad y la gestión de los recursos del Sistema.

RESULTADOS DE INDICADORES DE LIQUIDEZ					
		2025		2024	
		Año 1		Año 2	
LIQUIDEZ GENERAL	ACTIVO CORRIENTE	\$ 4,349,907,616	0.92	\$ 2,133,519,105	0.81
	PASIVO TOTAL	\$ 4,719,894,794		\$ 2,630,117,115	
LIQUIDEZ CORRIENTE	ACTIVO CORRIENTE	\$ 4,349,907,616	1.09	\$ 2,133,519,105	0.93
	PASIVO CORRIENTE	\$ 3,996,543,057		\$ 2,295,816,699	
PRUEBA ÁCIDA	ACTIVO CORRIENTE - INVENTARIOS	\$ 3,550,273,059	0.89	\$ 1,395,544,295	0.61
	PASIVO CORRIENTE	\$ 3,996,543,057		\$ 2,295,816,699	
CAPITAL DE TRABAJO	ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	\$ 4,349,907,616	\$ 353,364,559	\$ 2,133,519,105	- \$162,297,594
		\$ 3,996,543,057		\$ 2,295,816,699	
CONCLUSIONES DE INDICADORES DE LIQUIDEZ					
NOTA: Resulta pertinente establecer hasta qué punto está dispuesta la IPSI SUMUYWAJAT a endeudarse, o hasta dónde estas obligaciones pueden afectar el rendimiento de la misma. Para determinar esto se pueden consultar algunos indicadores de endeudamiento del sector económico, y estipular los límites que deberá atender la administración de la entidad en el desarrollo de sus estrategias.					

C-2. Análisis comparativo de la ejecución presupuestal con la vigencia anterior

EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIA FISCAL AÑO 2025

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTO	RECAUDADO	CUENTAS POR COBRAR	%
DISPONIBILIDAD INICIAL	206.998.242	206.998.242	206.998.242	-	1,21%
REGIMEN SUBSIDIADO	13.345.629.959	13.345.628.959	9.716.834.775	3.628.794.184	78,10%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	854.306.183	854.305.183	551.391.521	302.913.662	5,00%
COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS	25.897.059	25.897.059	25.897.059	-	0,15%
PLAN DE INTERVECCIONES COLECTIVAS	413.552.055	-	-	-	2,42%
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	68.792.461	68.790.461	23.784.306	45.006.155	0,40%
OTROS INGRESOS	3.000	-	-	-	0,00%
RECURSOS DE CAPITAL	999.830.380	971.453.452	967.732.376	3.721.076	5,85%
SUBTOTAL	15.708.011.097	15.266.075.113	11.285.640.036	3.980.435.078	91,93%
CUENTAS POR COBRAR	1.172.630.837	968.335.422	968.335.422	204.295.415	6,86%
TOTAL	17.087.640.175	16.441.408.777	12.460.973.699	4.184.730.493	100,00%

Como se puede observar en la TABLA 1 el presupuesto definitivo de ingresos de la vigencia 2025 fue de \$15.266.075.113 del cual se reconoció 91,93% del valor total presupuestado, así mismo se recaudó la suma de \$11.285.640.036, quedando unas cuentas por cobrar de \$4.184.730.493.

Las Cuentas por cobrar de vigencias anteriores se recaudaron por valor de \$968.335.422.

RECONOCIMIENTO DE INGRESOS
VIGENCIA FISCAL AÑO 2025-2024

CONCEPTO	AÑO 2025	AÑO 2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
REGIMEN SUBSIDIADO	13.345.628.959	11.860.407.713	1.485.221.246	12,52%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	854.305.183	718.825.091	135.480.092	18,85%
PLAN DE INTERVECCIONES COLECTIVAS	-	-	-	0,00%
COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS	25.897.059	18.039.800	7.857.259	43,56%
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	68.790.461	70.804.492	(2.014.031)	-2,84%
OTROS INGRESOS	-	-	-	0,00%
RECURSOS DE CAPITAL	971.453.452	100.420.846	871.032.606	867,38%
TOTALES	15.266.075.113	12.768.497.942	2.497.577.171	19,56%

La variación del total de ingresos reconocidos de la vigencia fiscal año 2025 respecto a la del 2024 fue de \$15.266.075.113 equivalentes a un aumento del 19.56%, como se puede observar en la tabla 2. El Régimen Subsidiado Aumentó en un 12,52%, un incremento significativo debido a la prestación de servicios de alta complejidad, servicios de Hemodiálisis de la Unidad Renal; en el régimen Contributivo aumentó en un 18,85% esto debido a la prestación de servicios contratados con el Fondo Nacional De Prestaciones Sociales Del Magisterio - FOMAG- para esta vigencia; Plan de intervenciones colectivas no tuvo ninguna variación, a pesar de que para esta vigencia si se contrató el PIC con el departamento, pero no se tuvo reconocimiento de ingresos para ese contrato, Los copagos y Cuotas moderadoras tuvieron un aumento del 43,56% , las otras ventas de servicios de salud disminuyeron en un -2,84% debido a que no se contrató con NEFROLOGOS DEL CARIBE servicios de laboratorios, otros ingresos tuvo se mantuvo em un 0% debido a que no hubo recaudo de Incapacidades y licencias de maternidad; y por último los Recursos de capital aumentaron en un 867,38% debido al flujo de compras y avances con la tarjeta de crédito, recibimos un crédito bancario y un crédito con otra entidad respecto al año 2024.

INGRESOS RECAUDADOS
VIGENCIA FISCAL AÑO 2025-2024

CONCEPTO	AÑO 2025	AÑO 2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
REGIMEN SUBSIDIADO	9.716.834.775	10.860.930.837	(1.144.096.062)	-10,53%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	551.391.521	546.866.125	4.525.396	0,83%
PLAN DE INTERVECCIONES COLECTIVAS	-	-	-	0,00%
COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS	25.897.059	18.039.800	7.857.259	43,56%
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	23.784.306	49.275.261	(25.490.955)	-51,73%
OTROS INGRESOS	-	-	-	0,00%
RECURSOS DE CAPITAL	967.732.376	100.420.846	867.311.530	863,68%
CUENTAS POR COBRAR	968.335.422	1.419.774.682	(451.439.260)	-31,80%
TOTALES	12.253.975.458	12.995.307.551	(741.332.093)	-5,70%

La variación del total de ingresos recaudados de la vigencia fiscal año 2025 respecto a la del 2024 fue de (\$-741.332.093) equivalentes al -5,70%, como se puede observar en la tabla 3, los cuales corresponden al Régimen subsidiado que disminuyó en un -10,53%; debido al cambio en la modalidad de giro directo del Adres; ya que, para la vigencia 2024 el giro era de manera anticipada y en 2025 el pago paso a ser por mes vencido. El régimen Contributivo tuvo un aumento en un 0,83%; Plan de intervenciones colectivas no tuvo variación alguna; Los copagos y Cuotas moderadoras tuvieron un aumento del 43,56%, las otras ventas de servicios de salud disminuyeron en un -51,73% debido a que se prestaron menos servicios de salud con particulares, los otros ingresos se mantuvieron en un 0% debido que no hubo recaudo de Incapacidades y licencias de maternidad; los Recursos de capital aumentaron en un 863,68%, debido al flujo de compras y avances con la tarjeta de crédito y dos créditos solicitados respecto al año 2024; y por último el recaudo de las cuentas por cobrar tuvieron una variación del -31,80% respecto al año 2024 debido a los servicios prestados por la UNIDAD RENAL durante el año 2025.

EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS
VIGENCIA FISCAL AÑO 2025

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	SALDO DE APROPIACION	SALDO POR PAGAR
GASTOS DE PERSONAL	6.655.103.927	6.117.063.146	6.117.063.146	5.428.424.087	399.489.568	688.639.059
GASTOS GENERALES	3.996.663.438	3.509.549.627	3.509.549.627	2.550.514.016	412.402.420	959.035.612
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	412.662.217	412.662.217	412.662.217	412.662.217	7.000.000	-
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	4.176.225.050	4.152.821.901	4.152.821.901	2.623.962.137	69.553.904	1.528.859.764
INVERSION	222.163.954	83.725.755	83.725.755	51.220.080	90.842.555	32.505.675
DEUDA PUBLICA	149.133.110	149.130.110	149.130.110	140.083.804	3.752.714	9.046.306
SUB TOTAL	15.611.951.695	14.424.952.755	14.424.952.755	11.206.866.340	983.041.162	3.218.086.415
CUENTAS POR PAGAR	1.475.688.480	1.475.688.480	1.475.688.480	1.252.743.121	-	222.945.359
TOTAL	17.087.640.175	15.900.641.235	15.900.641.235	12.459.609.461	983.041.162	3.441.031.774

Como se puede observar en la TABLA 4 en cuanto a los GASTOS de la vigencia el presupuesto definitivo fue de \$15.611.951.695 de los cuales se comprometieron y se obligó la suma de \$14.424.952.755 que nos representa el 98% del valor total presupuestado.

Así mismo se pagó la suma de \$11.206.866.340,47 quedando pendiente por pagar la suma de \$3.218.086.415.

PRESUPUESTO COMPROMETIDO

VIGENCIA FISCAL AÑO 2025-2024

CONCEPTO	AÑO 2025	AÑO 2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
GASTOS DE PERSONAL	6.117.063.146	5.315.077.493	801.985.653	15,09%
GASTOS GENERALES	3.509.549.627	3.082.115.997	427.433.630	13,87%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	412.662.217	373.524.390	39.137.827	10,48%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	4.152.821.901	3.322.323.296	830.498.605	25,00%
INVERSION	83.725.755	357.658.037	(273.932.282)	-76,59%
DEUDA PUBLICA	149.130.110	108.353.440	40.776.670	37,63%
TOTALES	14.424.952.755	12.559.052.653	1.865.900.102	14,86%

La Variación del comportamiento de los gastos comprometidos del año 2025 respecto al año 2024 fue de \$ 1.865.900.102 aumentando en un 14,86%, como se puede observar en la tabla 5.

Los Gastos de Personal tuvieron un aumento del 15,09% en relación con la vigencia 2025-2024; debido a gastos y costos de personal que se incurrieron en la prestación de servicios de salud de la IPSI intramurales, extramural, debido al aumento de salidas a comunidades indígenas y los puntos de atención de Majayura y Pasipamana, la Unidad Renal, debido al aumento de pacientes, los cuales para el 2024 eran 87 y para el 2025 llegaron a 108 y por la celebración de 2 nuevos contratos, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con el Departamento de la Guajira y el contrato de Enfoque Diferencial con la EPSI Anas Wayuu, los cuales necesitaban la contratación de nuevo recurso humano, capacitado y con cualidades aptas para la correcta ejecución de dichos contratos.

Los gastos generales durante la vigencia fiscal del año 2025 tuvieron un aumento del 13,87% respecto al año 2024 debido a gastos generales que se incurrieron en la prestación de servicios de salud.

Las transferencias corrientes tuvieron un aumento del 10,48% en relación con la vigencia 2024.

Los gastos de operación tuvieron un aumento del 25% debido al aumento de costos operativos que se incurrieron en la prestación de servicios de salud durante la vigencia 2024, representados principalmente en compra de medicamentos, insumos de laboratorio, citológicos y odontológicos.

Los Gastos de Inversión disminuyeron en un 76,59% en el año 2025 respecto al 2024 debido a que en la vigencia anterior se hizo una inversión considerable en la compra de equipos biomédicos, maquinaria y equipos para la mejora de la prestación de servicio de salud a nuestros usuarios, por lo cual para la vigencia 2025 eran menores eventos por subsanar.

La deuda pública aumentó en un 37,63% durante la vigencia 2025 respecto al año 2024 debido a 2 créditos obtenidos, el primero con el banco BBVA y el segundo con la Cooperativa especializada de Ahorro y Crédito COOTRACERREJON, los cuales fueron utilizados para cubrir gastos de personal y funcionamiento.

Las inversiones realizadas en la vigencia fiscal año 2025, fueron:

- Inversión en compra de equipos biomédicos para laboratorio, odontología y consulta externa por valor de \$ 64.163.480, entre los que podemos destacar la compra de 1 unidad odontológica portátil y Microscopio para laboratorio.
- Inversión en compra de equipos de comunicación y computación y compra de muebles y enseres por un valor de \$19.562.275.

C-3. Información sobre la gestión del riesgo financiero.

CERTIFICADO DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL									
De conformidad con lo dispuesto en el marco de la ley 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019 en mi calidad de REVISOR FISCAL PRINCIPAL, de la institución denominada IPSI SUMUYWAJAT con N.I.T 839000794-3, una vez revisados y analizados los estados financieros con fecha:									
Diciembre 31 de 2025									
Una vez aplicados los indicadores de suficiencia patrimonial,									
CERTIFICO:									
Que su PATRIMONIO TOTAL supera en más del 50% su capital social según el resultado de aplicar el siguiente indicador:									
Patrimonio Total		* 100	3,081,917,007	195.56					
cuenta q registra el capital			1,575,977,046						
Este indicador debe estar por encima del 50% y la IPS SUMUYWAJAT lo tiene en:									
195.56	Optimo								
Que las obligaciones mercantiles vencidas a más de 360 días NO superan el 50% del pasivo Corriente según el resultado de aplicar el siguiente indicador									
obligaciones mercantiles a más de 360 días		* 100	410,118,238	10.26					
Pasivo Corriente			3,996,543,057						
Las obligaciones mercantiles NO deben superar el 50% del pasivo Corriente, este indicador en la IPSI esta:									
10.26	Optimo								
Que las obligaciones laborales vencidas en más de 360 días, NO superan mas del 50% del pasivo Corriente, según resultado de aplicar el siguiente indicador:									
Obligaciones laborales a más de 360 días		* 100	13,694,123	0.34					
Pasivo Corriente			3,996,543,057						
Las obligaciones labarales vencidas en más de 360 días NO deben superar el 50% del pasivo corriente:									
0.34	Optimo								
En consecuencia doy fe pública que la IPSI , NO se encuentra en curso de disolución, además certifico la SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA de la IPSI SUMUYWAJAT , cumpliendo con los requisitos exigidos por el decreto 1011 de 2006 y la Resolucion 3100 de 2019.									

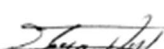
C-4. Presentación y análisis del balance general y el estado de resultados comparado con al menos la última vigencia.

INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENAS
Resolución N° 1-00888 - 28 de septiembre de 2005
NIT 831000794-3

SUMUYWAJAT
Una IPS Indígena con sentido humano

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA INDIVIDUAL
Periodos contables terminados el 31/12/2025 y 31/12/2024
(Cifras en pesos Colombianos)

	NOTAS	31-12-2025	31-12-2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
1 ACTIVOS		7,801,811,801.83	5,688,985,375.57	2,112,826,426.06	37.14
ACTIVO CORRIENTE		4,349,907,616.88	2,133,519,105.53	2,216,388,511.34	103.88
11 EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	N-2	1,055,096.03	207,103,700.00	206,048,603.97	-99.20
12 INVERSIONES	N-6	1,935,000.00	-	1,935,000.00	100.00
13 CUENTAS POR COBRAR	N-7	3,640,602,363.04	1,100,940,606.36	2,539,661,756.68	200.33
14 PRESTAMOS POR COBRAR	N-8	-	7,600,000.00	7,600,000.00	-100.00
15 INVENTARIOS	N-9	799,634,657.01	737,974,810.60	61,660,846.41	8.36
ACTIVO NO CORRIENTE		3,451,904,184.78	3,555,466,270.04	-103,562,085.26	-2.91
16 PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS	N-10	3,435,764,183.21	3,477,974,120.44	-42,209,936.23	-1.21
19 OTROS ACTIVOS	N-16	16,140,001.56	77,492,149.60	-61,352,148.04	-79.17
TOTAL ACTIVO		7,801,811,801.83	5,688,985,375.57	2,112,826,426.06	37.14
2 PASIVOS		4,719,894,794.53	2,630,117,115.15	2,089,777,679.38	79.46
PASIVO CORRIENTE		3,996,543,056.72	2,295,816,899.15	1,634,701,630.70	71.20
23 PRESTAMOS POR PAGAR	N-20	610,001,130.70	112,205,075.36	497,796,055.34	461.20
24 CUENTAS POR PAGAR	N-21	2,020,601,373.60	1,707,117,661.11	313,483,712.49	18.36
25 OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	N-22	441,765,049.67	376,740,322.80	65,024,726.87	17.27
29 OTROS PASIVOS	N-24	15,295,493.05	100,692,738.88	-85,397,245.83	-100.00
PASIVOS NO CORRIENTES		723,351,737.81	334,300,416.00	389,051,321.81	116.38
23 PRESTAMOS POR PAGAR	N-20	299,639,376.00	30,400,230.00	269,239,146.00	886.32
24 CUENTAS POR PAGAR	N-21	410,110,235.01	269,664,674.00	140,445,561.01	52.08
25 OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	N-22	13,604,123.00	13,604,123.00	-	0.00
29 OTROS PASIVOS	N-24	-	641,100.00	-641,100.00	-100.00
3 PATRIMONIO		3,081,917,007.11	3,058,868,260.42	23,048,746.69	0.75
32 PATRIMONIO INSTITUCIONAL	N-27	3,081,917,007.11	3,058,868,260.42	23,048,746.69	0.75
3206 CAPITAL FISCAL		1,575,977,045.53	1,575,977,045.53	-	0.00
3216 RESERVAS		571,400,806.30	571,400,806.30	-	0.00
3225 RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES		913,213,953.50	875,064,430.81	38,149,522.69	4.36
3230 RESULTADO DEL EJERCICIO		21,319,081.60	36,416,878.60	-15,097,797.00	-41.47
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		7,801,811,801.83	5,688,985,375.57	2,112,826,426.06	37.14


EDGAR PARDO
DIRECTOR GENERAL


ROGER GONZALEZ LOBO
CONTADOR PUBLICO
TP - 70621 - T


JOSE FERNANDO GUEVARA ROMERO
REVISOR FISCAL
TP 107381 - T

Calle 16 N° 20-47 Barrio El Carmen
Teléfono (95) 7350876 Teléfono: 7351584
www.ipsindigenasumuywajat.com E-mail: ipsindigenasumuywajat@hotmail.com
Makao-La Guajira-Colombia

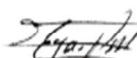
VIGILADO Supersalud

INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENAS
Resolución N° S- 00868 - 26 de septiembre de 2005
NT 831000704-3

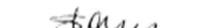


ESTADO DEL RESULTADO INTEGRAL INDIVIDUAL
Periodos contables terminados el 31/12/2025 y 31/12/2024
(Cifras en pesos Colombianos)

NOTAS	31-12-2025	31-12-2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
INGRESOS OPERACIONALES	13,730,687,163.00	12,912,955,408.30	817,731,755	6.33
43 VENTA DE SERVICIOS	N-28 13,730,687,163.00	12,912,955,408.30	817,731,755	6.33
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	N-28 -	-	-	100.00
(-) COSTO DE VENTA Y OPERACIÓN	10,249,490,232.93	8,448,387,037.02	1,801,123,195	21.32
63 COSTO DE VENTA DE SERVICIOS	N-30 10,249,490,232.93	8,448,387,037.02	1,801,123,195	21.32
(-) GASTOS OPERACIONALES	3,569,024,350.82	3,408,594,110.01	160,430,240.81	4.71
61 DE ADMINISTRACION	N-29 3,345,262,700.69	3,150,794,067.67	195,468,723	100.00
62 DE VENTAS	N-29 41,406,700.00	35,474,000.00	2,932,700	100.00
63 PROVISIONES, AGOTAMIENTO Y DEPRECIACION	N-29 181,354,870.23	209,325,062.44	-	-13.36
(*) EXCEDENTE O (DÉFICIT) OPERACIONAL	- 87,827,420.75	1,055,984,261.27		
(+) OTROS INGRESOS	202,449,402.36	264,401,828.02	61,952,426	-23.43
45 OTROS INGRESOS	N-28 202,449,402.36	264,401,828.02	61,952,426	-23.43
(-) OTROS GASTOS	93,305,899.92	1,283,979,210.60	1,190,673,311	-92.73
64 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	-	760,000.00	-	-100.00
65 OTROS GASTOS	93,305,899.92	1,283,229,210.60	1,190,923,311	-92.73
(*) EXCEDENTE O DEFICIT DEL EJERCICIO	21,216,081.69	36,416,878.69	15,199,797.00	41.47


EDGAR PAZ OSPINO
DIRECTOR GENERAL


ROGER GONZALEZ LOBO
CONTADOR PUBLICO
TP - 70621 - T


JOSE FERNANDO GUEVARA ROMERO
REVISOR FISCAL
TP 107301 - T

Calle 16 N° 20-47 Barrio El Carmen
Teléfono (85) 7250876 Teléfono: 7251584
www.ipsindigenasumuywajat.com E-mail: ipsindigenasumuywajat@hotmail.com
Matco-La Guajira-Colombia

VIGILADO Supersalud 

La **IPS ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU SUMUYWAJAT**, es una entidad de derecho público de carácter especial, sin ánimo de lucro que obtuvo su personería jurídica mediante Resolución No. 440337 del 21 de julio de 2003 de la Secretaría de Salud del Departamento de la Guajira; El jefe de vigilancia y control de instituciones de salud de la secretaria seccional de salud de la guajira certificó a la IPS ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU SUMUYWAJAT quedando inscrita en el Registro Especial Nacional, bajo el código 44-430-00260, Naturaleza jurídica: Pública, tipo de prestadora:

Centro de Servicios de Salud o Centro de Salud, categorización: Red pública, Resolución de clasificación Nivel 1 y 2, el ámbito territorial de operaciones comprenderá todo el territorio del Municipio de Maicao y podrá establecer sucursales y agencias en cualquiera de las ciudades del país, su duración es indefinida, pero podrá disolverse o fusionarse por causas legales y estatutarias su domicilio principal es en el Municipio de Maicao en la Calle 16 No. 20-47 e identificada bajo el **NIT: 839.000.794-3** de la Dirección de Impuestos Nacionales - DIAN.

Fue creada mediante Acta No 108 del 18 de Marzo del año 2002 por la **ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU SUMUYWAJAT, NIT: 839.000.326-1**, que está conformada por las autoridades tradicionales indígenas de las comunidades WAYUU: AIPIAN, AMOSHUCHON, ARIWOU, BUENOS AIRES, CHUPULIWOU, EL SALAO, ICHICHON, ISHAIN, JARESPAIN, JIKARU, JOTOMANA, KALEKISHIMANA, KARRIZAL, KASICHI, KAURIPANA, KOTOTOMANA, PANTERAMANA, PASANAWULU, PASIPAMANA, SAN CARLOS, TUMOU, WARARATCHON, WOLIWA YKASUSAIN, las cuales se encuentran inscritas en el Ministerio del Interior y conforman la Asamblea General de asociados de la IPSI.

Es una entidad con autonomía administrativa, presupuestal y contractual.

El Objetivo principal de la IPS ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU SUMUYWAJAT, es lograr ser una entidad competitiva, moderna, democrática y transparente, como mecanismo para la gestión y los resultados de la estabilidad económica y social.

Su objeto social es la prestación de servicios de salud y la realización de actividades de promoción y prevención, dirigidas prioritariamente a la población pobre y vulnerable del municipio.

Las bases para la preparación de estados financieros se sustentan en El Marco Conceptual Para La Preparación y Presentación De La Información Financiera De Las Empresas Que No Cotizan En El Mercado De Valores, y Que No Captan Ni Administran Ahorro Del Publico, y del Nuevo Marco Técnico Normativo sustentado en el anexo de la resolución 414 del 8 de Septiembre de 2014 que se denomina Normas Para El Reconocimiento, Medición, Revelación, y Presentación De Los Hechos Económicos De Las Empresas Que No Cotizan En El Mercado De Valores, y Que No Captan Ni Administran Ahorro Del Publico.

Resolución 182 del 19 de mayo de 2017. "Por la cual se incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la preparación y publicación de los informes financieros y contables mensuales, que deban publicarse de conformidad con el numeral 36 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002"

Resolución 426 del 23 de diciembre de 2019 "Por el cual se modifican las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni administran Ahorro del Público"

El periodo cubierto para los estados financieros: Estado de situación financiera individual, Estado de resultado integral individual, Estado flujo de efectivo y Estado de cambios en el patrimonio son los periodos contables terminados el 31 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2024.

Los estados financieros a corte 31 de diciembre de 2025 serán presentados a la Asamblea General en el mes de marzo de 2026 para su aprobación y una vez aprobados por este órgano competente serán publicados en la Página Web Institucional. La oficina de contabilidad en la actualidad cuenta con un Software Contable denominado MEKANO de la casa APOLOSOFT, donde solo se maneja el módulo de contabilidad y nos permite registrar todos los hechos económicos que se generan en la institución, pero no en una forma integral.

El área asistencial de la IPSI maneja un software llamado KRISTALOS donde se maneja solo los siguientes módulos: asistencial, inventarios, facturación electrónica; y está independiente con el área contable.

La presentación de la información Financiera de la IPSI es única ya que no cuenta con unidades dependientes, sucursales o agregados que permitan consolidarse estados financieros, de igual forma es una sola Unidad Generadora de Efectivo.

Efectivo y equivalentes al efectivo

Comprende todas las cuentas de efectivo, disponible y depósitos a la vista convertibles a efectivo en el corto plazo (3 meses o menos). Los equivalentes de efectivo se caracterizan por su convertibilidad en un corto plazo. Su finalidad o propósito es cumplir los compromisos y necesidades de pago a corto plazo; podrá ser fácilmente convertible a una cantidad determinada de efectivo y estar sujeta a un riesgo mínimo de cambio en su valor.

Cuentas por cobrar

Las cuentas por cobrar registran los derechos adquiridos por la empresa, originados en la prestación de servicios de salud, así como en otras actividades desarrolladas, de los cuales se espera a futuro la entrada de un flujo financiero fijo o determinable. Las cuentas por cobrar se clasifican en las categorías de costo o costo amortizado dependiendo, respectivamente, de si el plazo para pago concedido es normal o si es superior al normal. Las cuentas por cobrar clasificadas en la categoría del costo se miden por el valor de la transacción.

Inventarios

Los inventarios que se esperan consumir en la prestación de servicios de salud se registran al menor valor entre el costo y su costo de reposición. El costo del activo corresponde al costo de adquisición, que incluye las erogaciones necesarias para colocar los inventarios en sus condiciones de uso, neto de descuentos. El costo de reposición corresponde al valor que debería pagarse para adquirir un activo similar al que se tiene, o al costo actual estimado de reemplazo del activo por otro equivalente.

El sistema de inventario utilizado por la empresa es el permanente y su método de valoración es promedio ponderado. Las sustracciones o vencimiento de los inventarios implicarán el retiro de los mismos y se reconocen como gastos del período.

Propiedades, planta y equipo

Las propiedades, planta y equipo se registran a su costo, menos la depreciación acumulada y las pérdidas por deterioro acumuladas, en el caso de que existan. El costo del activo incluye los desembolsos directamente atribuibles a su ubicación en el lugar y en las condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista por la administración de la empresa.

Préstamos por pagar

Son recursos financieros recibidos por la empresa para su uso y de los cuales se espera a futuro, la salida de un flujo financiero fijo o determinable. Los préstamos por pagar se miden por el valor recibido menos los costos de transacción. Cuando la tasa de interés es inferior a la de mercado, estos se miden por el valor presente de los flujos futuros descontados utilizando la tasa de referencia del mercado para transacciones similares menos los costos de transacción.

Cuentas por pagar

Las cuentas por pagar registran las obligaciones adquiridas por la empresa con terceros, originadas en el desarrollo de sus actividades y de las cuales se espera a futuro, la salida de un flujo financiero fijo o determinable. Las cuentas por pagar se clasifican en las categorías de costo o costo amortizado dependiendo, respectivamente, de si el plazo para pago concedido a la empresa es normal o si es superior al normal.

Las cuentas por pagar clasificadas en la categoría del costo se miden por el valor de la transacción. Por su parte, las cuentas por pagar clasificadas al costo amortizado se miden al costo amortizado, el cual corresponde al valor inicialmente reconocido, más el costo efectivo, menos los pagos realizados.

Beneficios a los empleados a corto plazo

Corresponde a las obligaciones adquiridas por la empresa como resultado de los servicios prestados por los empleados dentro del periodo contable, y cuya obligación de pago vence dentro de los 12 meses siguientes al cierre del periodo. Estos beneficios se miden por el valor que se espera pagar, después de deducir cualquier pago anticipado si lo hubiera.

Ingresos, costos y gastos

En términos generales, los ingresos son reconocidos en la medida que es probable que los beneficios económicos fluyan a la empresa y puedan medirse con fiabilidad. Los siguientes criterios son aplicados a los ingresos generados por la empresa:

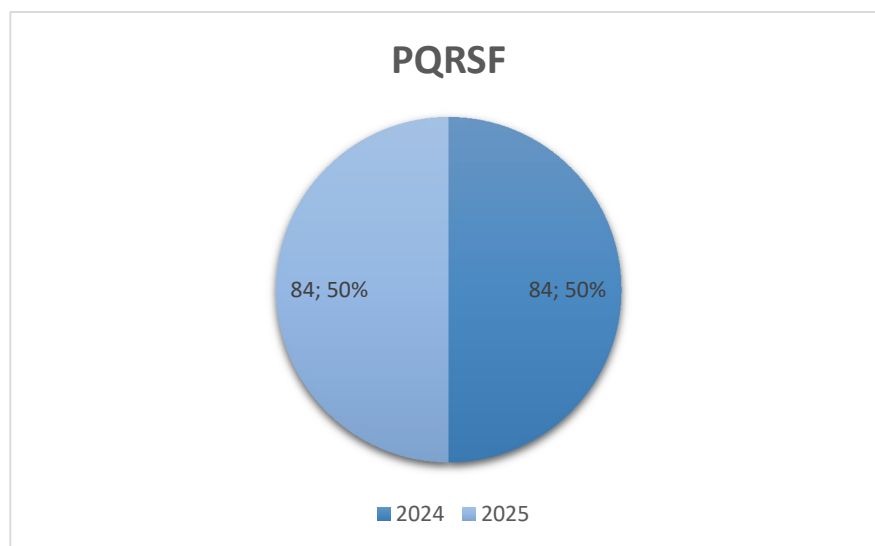
- Los ingresos por las actividades de prestación de servicios se reconocen en el momento en el que el servicio es prestado y se miden por el valor razonable de la contraprestación recibida o por recibir.
- Los ingresos por intereses se miden a partir de la tasa de interés efectiva. Los demás ingresos financieros se reconocen en el momento en que se realizan valoraciones o la baja en cuentas.

Los costos de venta se reconocen en el momento en que el servicio es prestado e incluyen las erogaciones que están asociadas directamente con la prestación del mismo. Por su parte, los gastos se reconocen en la medida que se haya incurrido en ellos.

D. SATISFACCIÓN DE USUARIOS

D-1. APERTURA DEL BUZON DE SUGERENCIAS

N° VECES DE APERTURA DE BUZON DE SUGERENCIA	
2024	2025
84	88



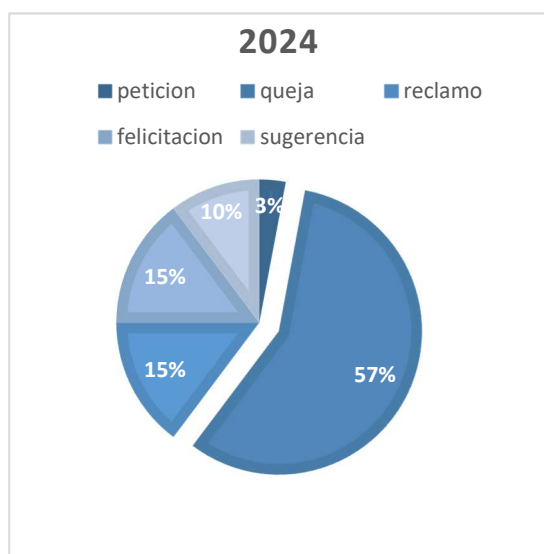
Grafica: Este aumento se debe a la aplicación de la circular: CIRCULAR EXTERNA 202315100000010-5 DE 2023 22-06-2023

Para el año 2024 se presentaron **68** PQRSF

Para el año 2025 se presentaron **124** PQRSF

1. Clasificación de las PQRSF 2024 - 2025.

Eventos	2024		2025	
	Cantidades	Porcentaje	Cantidades	Porcentaje
Petición	2	3%	1	1%
Quejas	39	57%	78	63%
Reclamos	10	15%	1	1%
Sugerencias	7	10%	3	2%
Felicitaciones	10	15%	41	33%
TOTAL	68	100%	124	100 %



Fuente: Gestión del Cliente

Se observa un incremento significativo de **56** eventos, lo que representa aproximadamente un aumento del **82%** en **2025** respecto a **2024**.

Esto puede indicar:

- Mayor participación de los usuarios.

- Incremento en la prestación del servicio o en el número de usuarios.
- Mayor uso de los canales de comunicación para expresar inconformidades o satisfacción.

D-2. Análisis de los Principales motivos de PQRSF durante el 2024-2025.

MOTIVOS DE PQRSF 2024

N°	DESCRIPCIÓN
1	Oportunidad en entrega de medicamentos
2	Demora en la asignación de citas
3	Atención de especialistas
4	Demora en la atención de odontología
5	Demora en la atención de medica

MOTIVOS DE PQRSF 2025

N°	DESCRIPCIÓN
1	Oportunidad en entrega de medicamentos
2	Demora en la asignación de citas
3	Atención de especialistas
4	Demora en la atención de odontología
5	Demora en la atención de medica

D-3. Número de fallos de tutelas a favor de los usuarios en relación con la prestación de servicios de salud, discriminado por motivos. Comparativo con la vigencia anterior 2024-2025

Numero de fallos de tutela	Motivos	2024	2025
0	No Aplica	0	0
	Desvinculado		

D-4. Mecanismos de atención prioritaria para personas con derechos de atención prioritaria o preferencial.

Para la IPS INDIGENA SUMUYWAJAT es un compromiso brindar una atención integral y de calidad al usuario es por ello que se han creado diferentes procesos y procedimientos que permiten la resolución de los requerimientos de los usuarios de acuerdo a los principios de solidaridad, efectividad y buen trato lo cual se traduce en garantía de derechos.

De acuerdo a lo citado anteriormente nuestra oficina de atención al usuario cuenta con una ventanilla o un espacio para la atención prioritaria o preferencial en donde se da prioridad a las mujeres en estado de gestación, niños menores de 2 años, paciente en condición de discapacidad, pacientes con diagnóstico de alto costo, Adultos mayores, desplazados y víctimas de violencia y del conflicto armado todo esto obedeciendo a la entrada en vigencia de la ley 1751 del 16 de febrero de 2015.

Para brindar una atención integral y humanizada en los servicios contamos con guías bilingües dentro de la institución quienes se encargan de orientar, educar y realizar acompañamientos al usuario, en caso de ser necesario, teniendo en cuenta que la mayoría de nuestra población afiliada es indígena.

D-5. Número de Asaciones de Usuarios Vigente

Contamos con (01) alianza de usuarios operativa para el periodo comprendido diciembre 12 de 2025, a 12 diciembre de 2027 se encuentra vigente, elegida en los términos del Decreto 1757 de 1994, mediante Asamblea de usuarios en la sala espera de la institución, integrada por los siguientes miembros:

Integrantes de la Alianza de usuarios 2021-2022. Fuente Gestión del Cliente.

Nombre y Apellido	Cargo	Estado
Paula Gutiérrez	Presidente	activo
Milina Polo	Vicepresidente	activo
Inesbelia Arpushana	secretaria	activo
Hugoberto Torres Díaz	Fiscal	activo

Es preciso resaltar, el trabajo de la alianza de usuarios en las actividades educativas orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de la población, así como recomendaciones a la institución encaminadas a garantizar la atención en salud en el componente primario de la mejor manera posible, mantenido una buena relación y trabajo articulado con los miembros de la alianza siempre en defensa de los derechos de los usuarios como protagonista del sistema de salud.

D-6. Informe de logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la administración y las alianzas, Asociaciones de Usuarios y demás instancias de participación de la entidad.

La IPSI SUMUYWAJAT a través de la alianza de usuarios se ha obtenido logros significativos relacionados al tema de la participación social en salud los cuales podemos destacar los siguientes:

- Se logró que el paciente reconozca que hay un deber que debe aplicarse cada vez que sean solicitado los servicios que están establecidos en la Ipsi, para garantizar la calidad, la oportunidad y accesibilidad al sistema.
- Se logró el ejercicio de ciudadanía activa para avanzar en la garantía del derecho a la salud y promover el autocuidado de la misma, sensibilización de medidas de bioseguridad, el distanciamiento social
- Se logró la articulación entre paciente e institución para que haya funcionalidad en el buen desarrollo de los procesos.

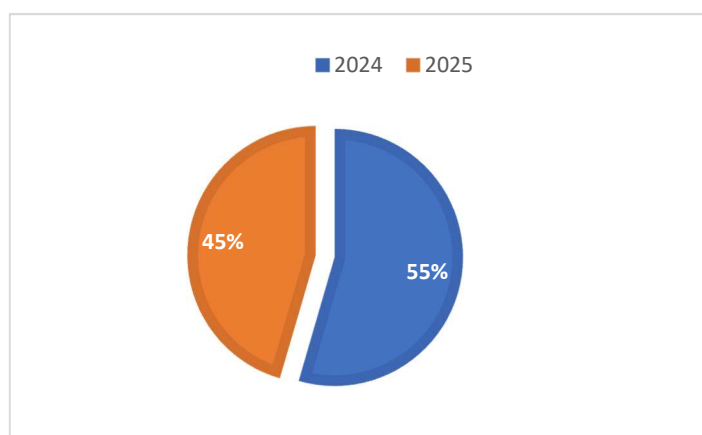
- Se logró el fortalecimiento de la democracia participativa en la IPSI.
- Se logró proponer estrategias que van encaminadas al mejoramiento continuo de la prestación de los servicios.
- Se logró la identificación de los miembros de la Alianza de Usuarios (chalecos y carnet de identificación)
- Se logró fortalecer el conocimiento y empoderamiento de los ciudadanos sobre los derechos y deberes del usuario y del paciente.
- Se logró mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en la IPSI gracias a sus visitas de observación y reuniones efectuadas en el área de SIAU.
- Se logró despertar en los usuarios el sentido de participación en cada uno de las actividades realizadas por la alianza de usuarios.
- A través de la participación en las acciones socioeducativas se logró que los usuarios hicieran más uso de los diferentes canales de comunicación tales como el buzón de sugerencias.
- Se logró consolidar y afianzar la importancia que tienen esta asociación para el buen equilibrio entre pacientes e institución.

D-7. Informe de las encuestas de satisfacción y plan de mejora implementado o en curso. A partir de las deficiencias detectadas en la atención del usuario

En la siguiente grafica comparativa de las vigencias **2024 – 2025** se observa que desde la oficina del sistema de atención e información al usuario se realizan mes a mes la aplicación de encuestas a fin de medir el grado de satisfacción de los usuarios con relación a los servicios ofertados por la IPS. Observándose la aplicación consolidada el promedio **8.915** encuestas mensuales del año 2024 y **7.440** año 2025, las cuales nos permiten un acercamiento mayor con los usuarios y conocer así los puntos que debemos mejorar para brindar servicios de calidad.

MESES	ENCUESTAS APLICADAS 2024	ENCUESTAS APLICADAS 2025
ENERO	600	685
FEBRERO	700	500
MARZO	720	700
ABRIL	880	800
MAYO	850	840
JUNIO	680	720
JULIO	880	617
AGOSTO	800	672
SEPTIEMBRE	735	579
OCTUBRE	754	511
NOVIEMBRE	732	360
DICIEMBRE	584	456
TOTAL	8.915	7.440

Encuestas aplicadas 2024 -2025. Fuente Gestión del Cliente.

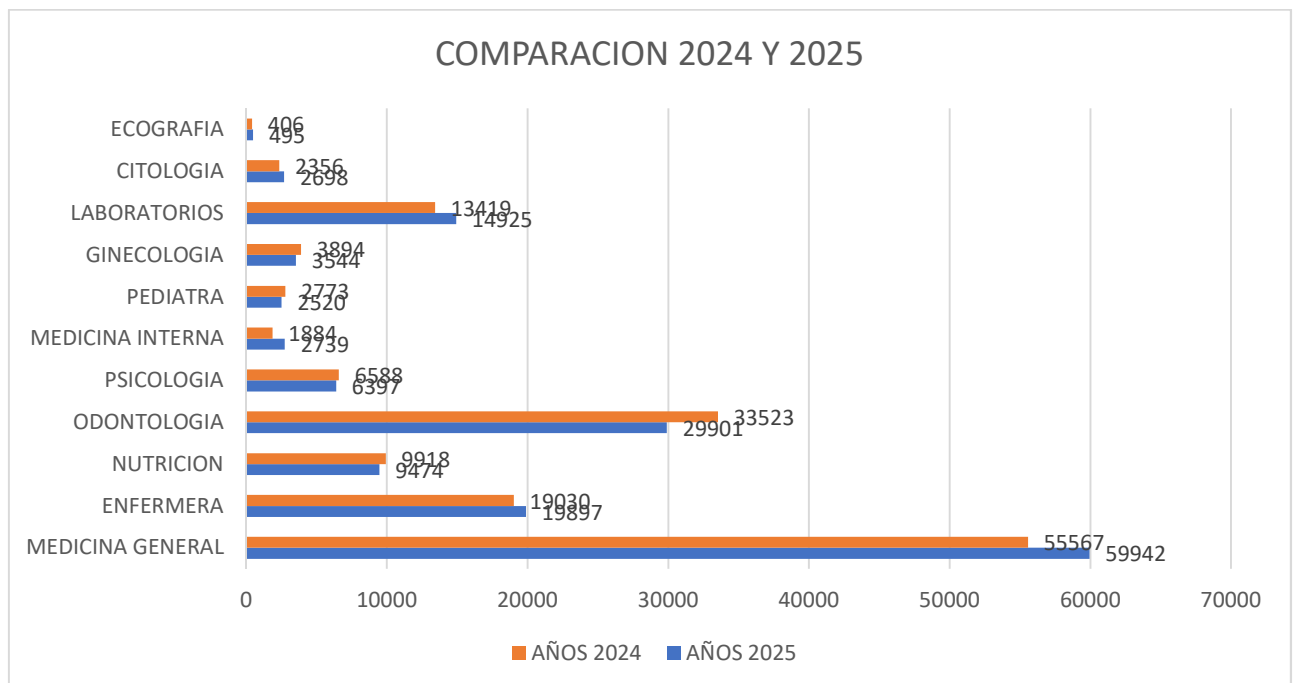


Acciones de mejora implementada para prestar un buen servicio y atención al usuario

- La IPS cuenta con proveedores alternos para el suministro de medicamento
- Se implementó la modalidad de atención médica para el mismo día a la población de la zona rural, debido a que ellos no cuentan con la ayuda tecnológica para apartar citas.
- La IPSI cuenta con un orientador de la etnia wayuu para brindar mayor apoyo a la población indígena.
- Se doto la sala de espera N° 2 con tres aires acondicionados que garantizaran el confort durante la espera de la prestación de los servicios.
- Se colocaron 2 televisores en la sala N° 2 para informar a los pacientes
- Se ha aumentado la cobertura de la atención para solicitar citas médicas dentro del horario de 08: 00 am -01:00 pm De lunes a viernes
- Se aumentó el personal médico para darle más oportunidad a los pacientes de zona rural, en las ambas jornadas.
- Se adquirieron 2 unidades nuevas el área de Odontología para garantizar más accesibilidad para este servicio.
- se sensibilizo y se capacito al personal de facturación en el tema de humanización del servicio en salud.
- Se realizó mantenimiento y adecuación a las redes telefónicas y electrónicas de la institución.
- Se cuenta con servicios de medicina especializada como ginecología, medicina interna, pediatría.
- Realización de ecografías obstétricas ginecológicas
- Realización de electrocardiogramas.

Total prestación de servicio por área durante el año objeto de rendición.

IPSI SUMUYWAJAT SERVICIOS	AÑOS	
	2025	2024
MEDICINA GENERAL	59942	55567
ENFERMERA	19897	19030
NUTRICION	9474	9918
ODONTOLOGIA	29901	33523
PSICOLOGIA	6397	6588
MEDICINA INTERNA	2739	1884
PEDIATRA	2520	2773
GINECOLOGIA	3544	3894
LABORATORIOS	14925	13419
CITOLOGIA	2698	2356
ECOGRAFIA	495	406



D. SATISFACCIÓN DE USUARIOS UNIDAD RENAL

D-1. Análisis comparativo del comportamiento del total de las PQR, presentadas al menos, durante las últimas dos (2) vigencias.

N° VECES DE APERTURA DE BUZON DE SUGERENCIA	2024	2025
	88	103

Cuadro: Comportamiento PQR 2024 y 2025. Fuente SIAU UNIDAD RENAL

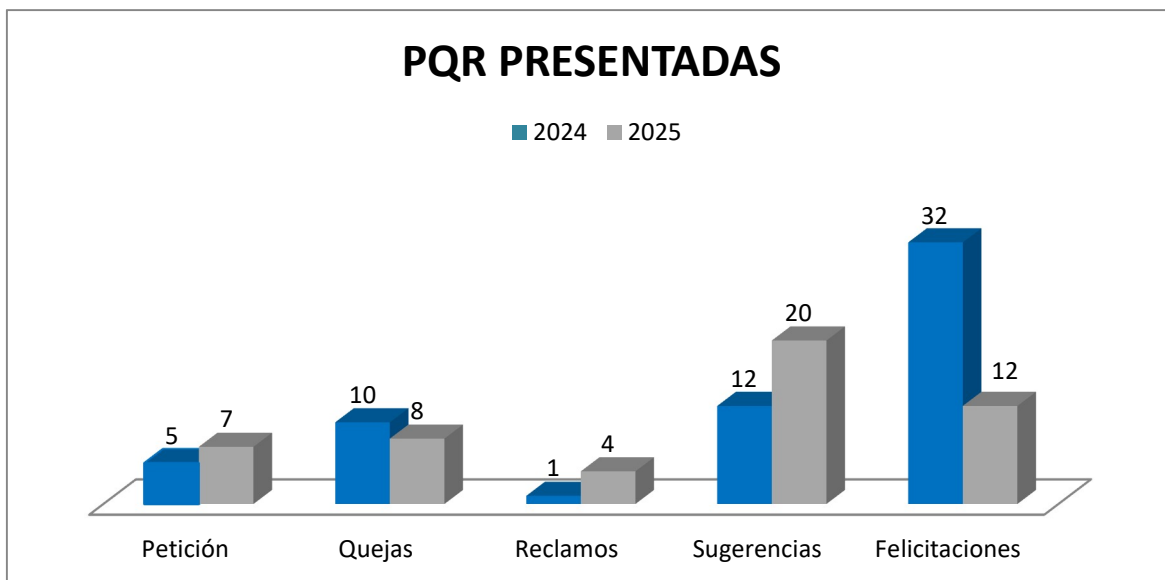
Clasificación de las PQR presentadas.

Eventos	2024		2025	
	Cantidades	Porcentaje	Cantidades	Porcentaje
Petición	5	8%	7	14%
Quejas	10	17%	8	16%
Reclamos	1	2%	4	8%
Sugerencias	12	20%	20	39%
Felicitaciones	32	53%	12	24%
TOTAL	60	100%	51	100%

Cuadro: Clasificación de las PQR 2024 y 2025 Fuente SIAU UNIDAD RENAL

Para el año 2025 se registraron 51 PQR, mientras que en 2024 hubo 60, lo que representa una reducción de 9 PQR.

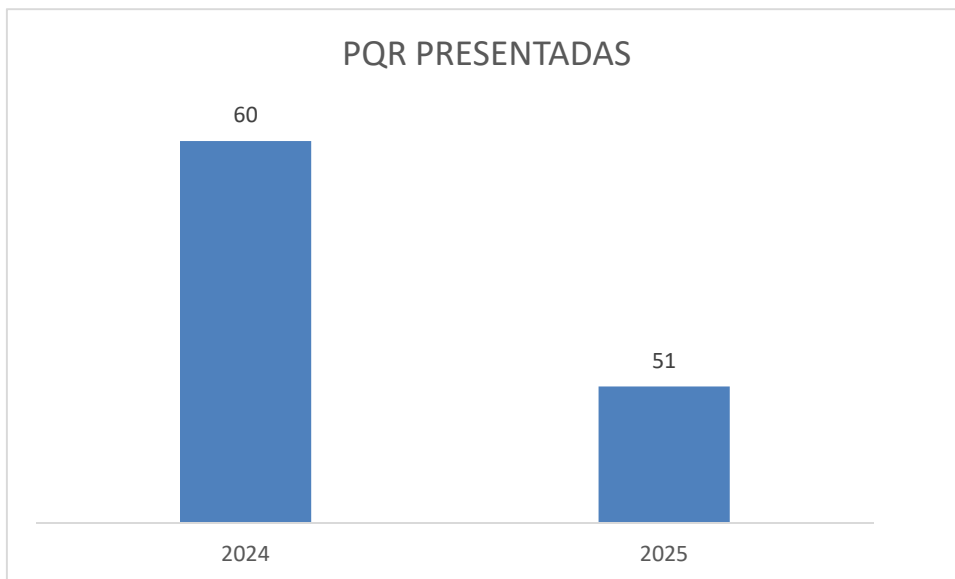
La disminución equivale aproximadamente a un 15% menos de PQR en 2025 respecto a 2024.



Gráfica: Clasificación de las PQR 2024 y 2025. Fuente SIAU UNIDAD RENAL

- Las quejas bajaron en el año 2025, pero se mantuvo el motivo de queja frecuente del año 2024 tales como servicio de transporte de los pacientes a sus sesiones de Hemodiálisis.
- Las sugerencias aumentaron un porcentaje significativo las cuales fueron atendidas de manera inmediata.
- Las felicitaciones en el 2025 hubo una disminución significativa.

D-2. Análisis de los principales motivos de quejas, reclamos, peticiones y solicitudes de información presentadas por los usuarios durante el 2024 - 2025.



Gráfica: Clasificación de las PQR 2024 y 2025. Fuente SIAU UNIDAD RENAL

Cuadro: Motivos principales de quejas 2024. Fuente SIAU

MOTIVOS DE PQRS 2024	
Nº	DESCRIPCIÓN
1	Demora en la prestación del servicio de transporte

Cuadro: Motivos principales de quejas 2025. Fuente SIAU UNIDAD RENAL

MOTIVOS DE PQRS 2025	
Nº	DESCRIPCIÓN
1	Demora en la prestación del servicio de transporte

Realizando el análisis de las causas de insatisfacción de los usuarios durante el periodo 2024 junto con la del año 2025 encontramos:

MOTIVOS DE QUEJAS	ACCION DE MEJORAS IMPLEMENTADAS.
Insatisfacción por demora en el servicio de transporte para las terapias de Hemodiálisis	Se realizaron encuentros con el administrador de los vehículos para socializar las principales inconformidades manifestadas por los usuarios frente al servicio de transporte. En estas reuniones se identificaron aspectos a fortalecer, especialmente en el mantenimiento de los vehículos y en el cumplimiento oportuno de los horarios por parte de los conductores encargados del traslado de los usuarios.
Insatisfacción por demora en el servicio de transporte para las terapias de Hemodiálisis	Se fortalecieron los compromisos por parte de la administración para garantizar la ejecución oportuna de los mantenimientos preventivos de los vehículos, con el fin de asegurar condiciones óptimas de operatividad, seguridad y funcionamiento. Asimismo, se establecieron acciones orientadas a optimizar el cumplimiento de los horarios programados, buscando mejorar la calidad del servicio, la satisfacción de los usuarios y la eficiencia en la prestación de los traslados.

Cuadro: Motivos principales de quejas 2024 - 2025 y acciones de mejoras implementadas. Fuente SIAU Unidad Renal.

D-3. Número de fallos de tutelas a favor de los usuarios en relación con la prestación de servicios de salud, discriminado por motivos. Comparativo con la vigencia anterior (2025)

Numero de fallos de tutela	Motivos	2024	2025
0	No Aplica	0	0

Cuadro: Fallos de tutela a favor de usuarios. Fuente jurídica.

D-4. Mecanismos de atención prioritaria para personas con derechos de atención prioritaria o preferencial.

Para la IPSI SUMUYWAJAT UNIDAD RENAL Y ESPECIALIDADES JOSEFA GONZALEZ PALMAR es un compromiso brindar una atención integral y de calidad al paciente es por ello que se han creado diferentes procesos y procedimientos que permiten la resolución de los requerimientos de los usuarios de acuerdo a los principios de solidaridad, efectividad y buen trato lo cual se traduce en garantía de derechos.

Para brindar una atención integral y humanizada en los servicios contamos con un profesional social bilingüe dentro de la institución quien se encarga de todos los procesos de SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO como orientar, educar y realizar acompañamientos al usuario, en caso de ser necesario, teniendo en cuenta que tenemos población afiliada que es indígena.

D-5. Número de asaciones de usuarios vigente

Contamos con una alianza de usuarios operativa para el periodo comprendido diciembre 05 de 2023 al 05 de diciembre 2025, se encuentra vigente, elegida en los términos del Decreto 1757 de 1994, mediante Asamblea de usuarios en la sala espera de la institución, integrada por los siguientes miembros:

Nombre y apellido	Cargo	Estado
Milina Polo Lambis	Presidente	activo
Vicente Bocanegra	Vicepresidente	activo
Inesbelia Arpushana	Secretaria	activo
Henry Brujes Fuentes	Fiscal	activo
Ruth Ester Marrifo	Vocal	activo
Hugoberto Torres Díaz	Representante de los pacientes de Alto Costo ante la Alianza de Usuarios	Activo

Cuadro: Integrantes de la Alianza de usuarios 2024 -2025. Fuente SIAU UNIDAD RENAL.

Es fundamental resaltar la importancia de la alianza de usuarios en las actividades educativas dirigidas a la mejora de la calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica estadio 5. Esta alianza desempeña un papel crucial al brindar soporte, información y acompañamiento a los pacientes, permitiendo que tengan una mejor comprensión de su condición y de las estrategias necesarias para su manejo.

Además, es necesario hacer un llamado a la institución para que garantice una atención en salud de calidad en el primer nivel de atención, asegurando que los pacientes reciban la orientación y los cuidados adecuados desde el inicio del tratamiento. Es clave que la institución mantenga una relación cercana y de trabajo articulado con los miembros de la alianza, promoviendo la participación activa de los usuarios en su proceso de salud.

D-6. Informe de logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la administración y las alianzas, Asociaciones de Usuarios y demás instancias de participación de la entidad.

La IPSI SUMUYWAJAT UNIDAD RENAL Y ESPECIALIDADES JOSEFA GONZALEZ PALMAR a través de la alianza de usuarios se ha obtenido logros significativos relacionados al tema de la participación social en salud los cuales podemos destacar los siguientes:

- Se fortalecieron las capacidades y el conocimiento de los miembros de la Alianza de Usuarios, consolidándolos como promotores de la cultura del autocuidado y la promoción de la salud en sus comunidades.
- Se promovió el ejercicio de seguimiento y control social a la gestión institucional como prestadora de servicios de salud, mediante la participación activa de la Alianza de Usuarios.
- Se fortaleció el reconocimiento y ejercicio de los derechos de los pacientes renales en el acceso a los servicios del paquete de hemodiálisis, garantizando condiciones de calidad, oportunidad y accesibilidad.
- Se contribuyó al mejoramiento de la calidad y la humanización en la prestación de los servicios en la sede de la Unidad Renal, a través de visitas de seguimiento y reuniones en el área de SIAU.
- Se garantizó la participación de representantes de la Alianza en el Comité de Ética Hospitalaria, permitiendo canalizar y analizar las inquietudes y propuestas de los usuarios en los procesos de toma de decisiones.
- Se fortaleció la articulación entre los pacientes y la institución, favoreciendo el adecuado desarrollo de los procesos de atención en salud.

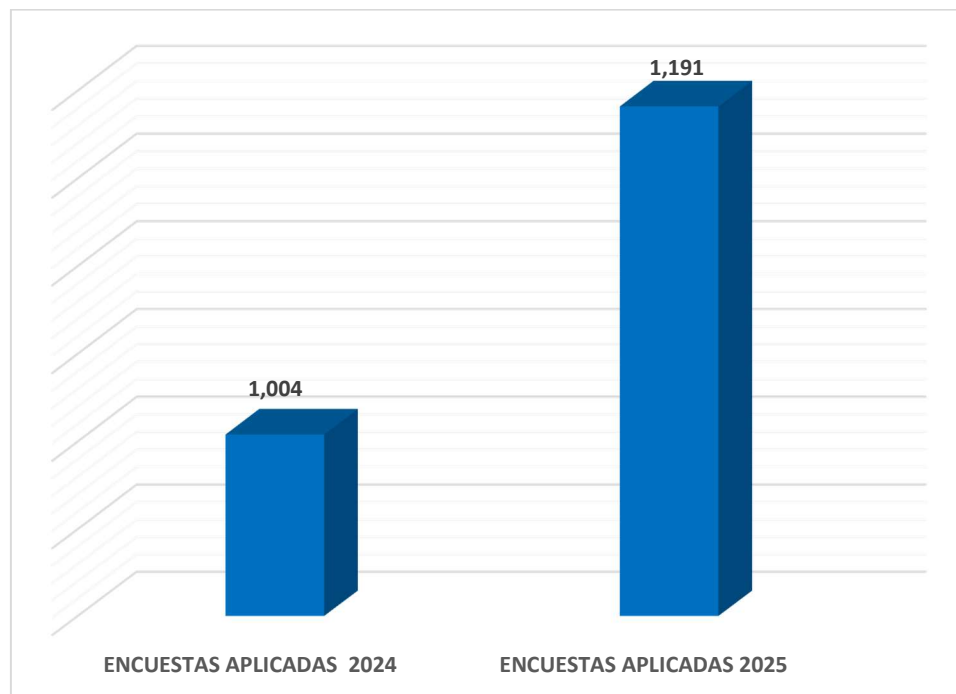
- Se promovió la democracia participativa mediante espacios de concertación y toma de decisiones compartidas entre la IPSI y la Unidad Renal.
- Se fortaleció el conocimiento y empoderamiento de los usuarios sobre los derechos y deberes de los pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica estadio 5.

D-7. Informe de las encuestas de satisfacción y plan de mejora implementado o en curso. A partir de las deficiencias detectadas en la atención del usuario

En la siguiente grafica comparativa de las vigencias 2024 – 2025 se observa que desde la oficina de sistema de Información y Atención al Usuario se realizan mes a mes la aplicación de encuestas de satisfacción al usuario a fin de medir el grado de satisfacción de los pacientes con relación a los servicios prestados por la IPS SUMUYWAJAT UNIDAD RENAL Y ESPECIALIDADES JOSEFA GONZALEZ PALMAR. Observándose la aplicación consolidada se realizan entre 80 y 90 y en los meses finales 100 encuestas mensuales del año 2024 y año 2025, las cuales nos permiten un acercamiento mayor con los usuarios y conocer así los puntos que debemos mejorar para brindar servicios de calidad

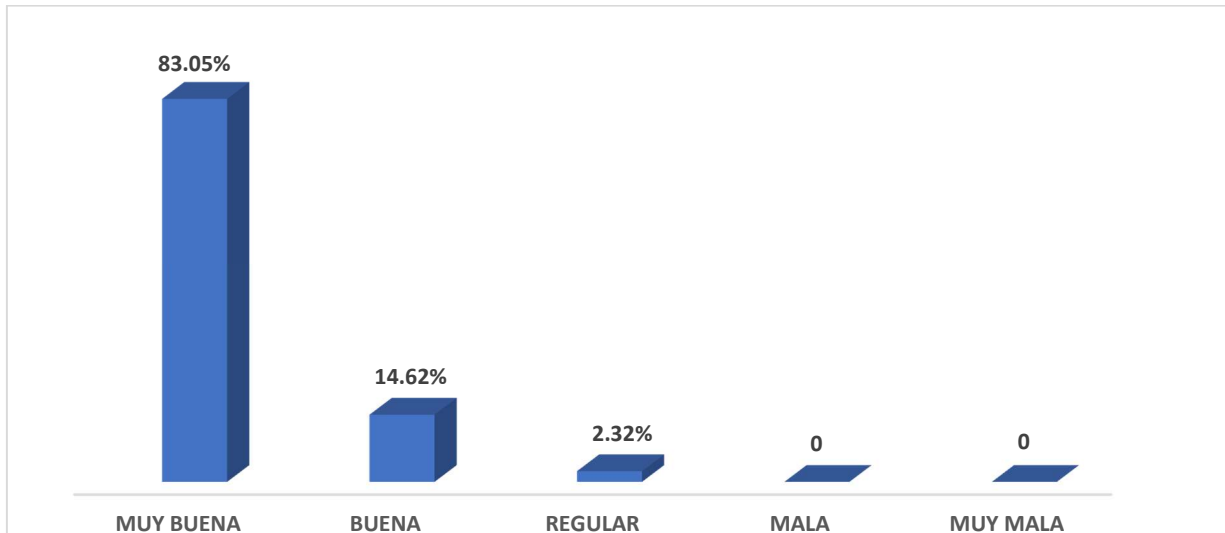
MESES	ENCUESTAS APLICADAS 2024	ENCUESTAS APLICADAS 2025
ENERO	74	90
FEBRERO	80	92
MARZO	80	93
ABRIL	80	95
MAYO	80	98
JUNIO	85	98
JULIO	85	99
AGOSTO	81	102
SEPTIEMBRE	85	105
OCTUBRE	86	106
NOVIEMBRE	91	105
DICIEMBRE	87	108
TOTAL	1.004	1.191

Cuadro: Encuestas aplicadas 2024-2025. Fuente SIAU UNIDAD RENAL



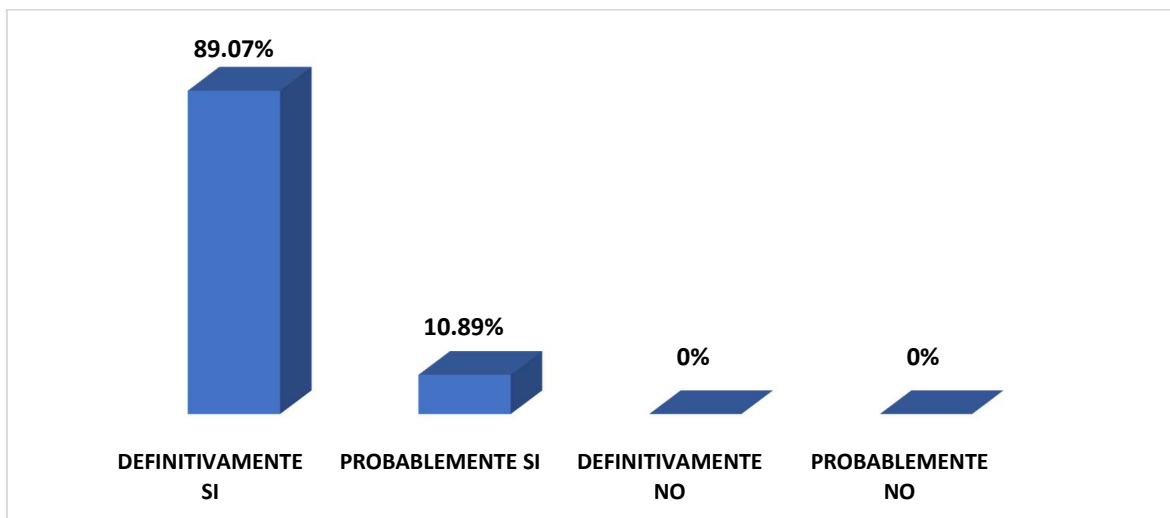
Cuadro: Evaluación de satisfacción de los usuarios de la IPS año 2024 - 2025. Fuente SIAU

SERVICIO EVALUADO AÑO 2024-2025	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	TOTAL
¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?	1.823	321	51	0	0	2.195
PESO PORCENTUAL POR RESPUESTA.	83,05%	14,62%	2,32%	0	0	100%



Gráfica: Satisfacción de usuarios 2024-2025. Fuente SIAU UNIDAD RENAL

SERVICIO EVALUADO AÑO 2024 - 2025	DEFINITIVAMENTE SI	PROBABLEMENTE SI	DEFINITIVAMENTE NO	PROBABLEMENTE NO	TOTAL
¿RECOMENDARIA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS?	1.955	239	0	1	2.195
PESO PORCENTUAL POR RESPUESTA.	89,07%	10,89%	0%	0%	100%



Acciones de mejoramiento implementada para prestar un buen servicio y atención al usuario

- Se realizaron encuentros con el administrador de los vehículos para socializar las principales inconformidades manifestadas por los usuarios frente al servicio de transporte. En estas reuniones se identificaron aspectos a fortalecer, especialmente en el mantenimiento de los vehículos y en el cumplimiento oportuno de los horarios por parte de los conductores encargados del traslado de los usuarios.
- Se fortalecieron los compromisos por parte de la administración para garantizar la ejecución oportuna de los mantenimientos preventivos de los vehículos, con el fin de asegurar condiciones óptimas de operatividad, seguridad y funcionamiento. Asimismo, se establecieron acciones orientadas a optimizar el cumplimiento de los horarios programados, buscando mejorar la calidad del servicio, la satisfacción de los usuarios y la eficiencia en la prestación de los traslados.

Egar Paz
Director General.

