



INFORME DE GESTION

2
0
1
7

INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

La Salud en nuestro país ha sufrido una transformación que ha permitido que nuevas instituciones de carácter privado lleguen a formar parte de la red prestadora de servicios de salud a la comunidad en general, sobre todo a aquellas a las que no se tiene acceso.

La Ley 100 de 1.993 y todas las modificaciones existentes ofrecen un gran cambio, teniendo el valioso aporte de sus principios como calidad, eficiencia, eficacia, solidaridad, y nos introduce a un reto para competir sanamente con las instituciones públicas de salud que traen arraigado el viejo modelo del Sistema Nacional de Salud en Colombia, nuestro resto es contribuir a destacar nuestro sistema de salud, desde nuestro análisis es muy bueno; solo requiere de compromiso y trabajo consiente; siempre en miras de ofrecer Calidad de vida.

La FUNDACION SIKUASO IPS-I se abre a este mercado con dinamismo y con esperanza de entregar servicios eficientes, seguros, solidarios, humanizados que ofrezca un interesante aporte al desarrollo y sana convivencia al Departamento, cumpliendo con los requerimientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad usando como marco de referencia la Decreto 1011 del 2.006.

INTRODUCCIÓN

Las disposiciones legales organizadas por la Reforma Constitucional de 1.991 permitirán sin lugar a dudas, que Colombia cumpla la meta mundial de salud.

La Carta política de 1991, define un nuevo ordenamiento jurídico, constitucional y social del país y establece la seguridad social en salud como un derecho irrenunciable del individuo; un servicio público obligatorio dirigido por el estado, bajo los principio de universalidad, solidaridad, eficiencia, integridad, unidad y participación y un deber de todo ciudadano para mantener su estado de salud.

La Ley 100 de 1.993 establece el Sistema De Seguridad Social Integral, constituido por los sistemas generales de: Pensiones, Seguridad social en salud, Riesgos profesionales, y servicios sociales complementarios. Tiene por objeto lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad, proporcionando protección ante los riesgos que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional.

El Decreto 1011 de 2006, por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud es un puente entre el compromiso del cuerpo directivo y los empleados, compromete a la organización a poner en práctica un sistema de calidad.

Ley 1122 de 2007 La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

Decreto 4747 de 2007 El presente decreto tiene por objeto regular algunos aspectos de la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo.

Resolución 3047 de 2008 El objeto de la presente resolución es definir los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deberán ser adoptados por los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de tales servicios.

MARCO LEGAL

Resolución 3374 de 2000 Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados

Resolución 412 de 2000 Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Ley 1438 de 2011 Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera.

Ley 1751 de 2015 La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

Las demás normas emanadas del Ministerio de la protección social.

MARCO LEGAL



MISION

Ser una entidad Prestadora de Servicios de Salud, con enfoque en la promoción en el área de la salud, prevención de enfermedades y recuperación de la salud de baja complejidad a las comunidades en general. Contamos con valores éticos y morales en la prestación de cada uno de nuestros servicios, con el respaldo de un talento humano altamente capacitado y comprometido con el objetivo primordial de nuestra institución.

VISION

Para el año 2020 la IPS-I SIKUASO, será una empresa líder, auto sostenible y reconocida en la región por la calidad en la prestación de servicios de salud de primer y segundo nivel de complejidad, con enfoque promocional y de intervención social.



VALORES INSTITUCIONALES

Respeto: Se cree que el respeto es la base de la armonía, la Caridad, y la dignificación de la personal.

Atención de Calidad: Brindar un servicio con calidad, buscando siempre la satisfacción del cliente, a través un personal médico asistencial competente y utilizando recursos óptimos para el cuidado y mejoramiento del estado de su salud.

Integralidad: Actuamos con ética, honestidad y estricto cumplimiento de las leyes.

Oportunidad: Buscamos satisfacer de las necesidades en salud de un usuario en el momento que solicita el servicio, con los recursos adecuados y de acuerdo a la naturaleza, severidad y en el tiempo de respuesta adecuada a la patología.

Responsabilidad: como una obligación moral.

Lealtad: Cumplimiento de lo que exigen las leyes de la fidelidad y del honor.

Tolerancia: Respetando las opiniones, prácticas o costumbres de nuestros usuarios, funcionarios y demás personas con las que interactuamos, así como al entorno y medio ambiente. Respetamos las diferencias.

Afectividad: Creemos que el afecto y la ternura contribuye a la sanación.



OBJETIVO GENERAL:

Brindar una prestación de servicios de salud de I II Y III nivel que ha venido organizando la IPSI para la población usuaria del SGSSS a través de la experiencia y el pleno conocimiento del panorama de salud de la población promoviendo un estado de salud que permita el mejor rendimiento y bienestar por medio de la atención preventiva y de recuperación que se ha brindado durante todo este tiempo, disminuyendo la incidencia de enfermedad y dar un mejor aprovechamiento a los recursos de atención.

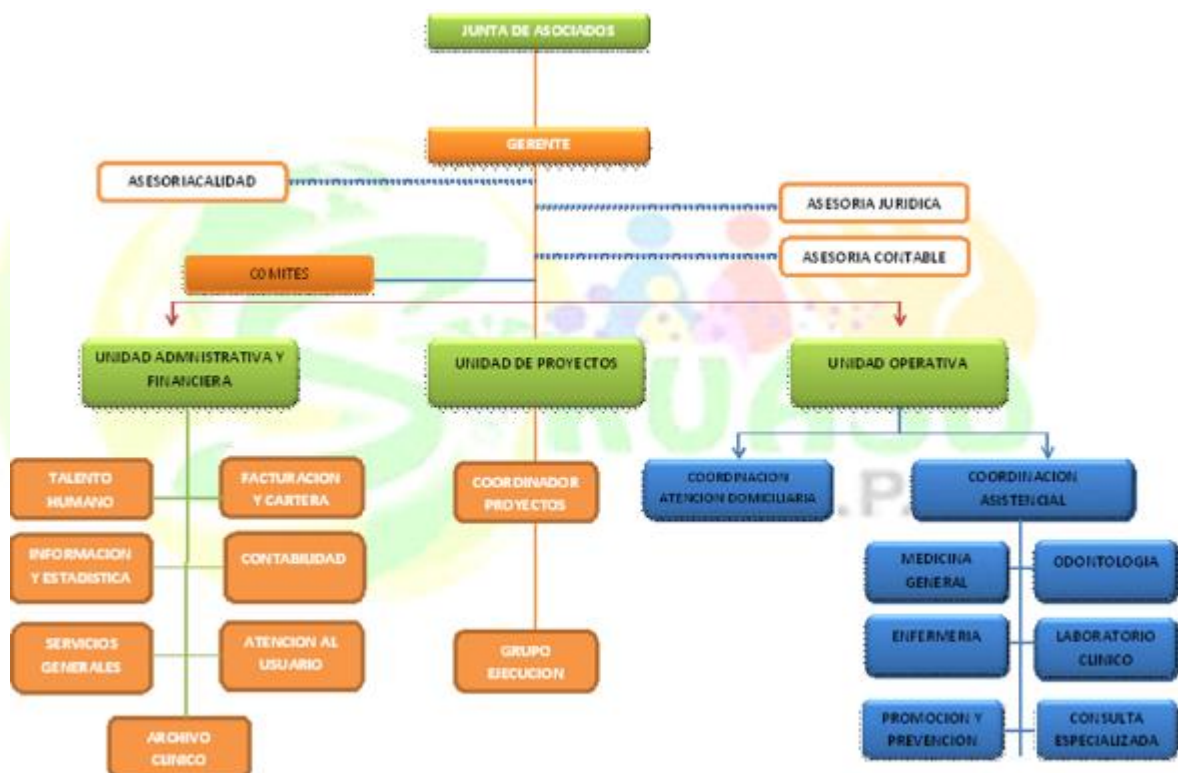
OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Proporcionar a los usuarios del SGSSS en el Departamento el efectivo cumplimiento de las normas vigentes sobre las actividades de Prestación de Servicios en el nivel de atención básica de consulta médica general, servicio de odontología, servicio de laboratorio clínico, terapia respiratoria, consulta especializada y desarrollo de los programas de Protección específica y Detección temprana a través de personal idóneo.
- Brindar los mecanismos de atención efectiva a través de la red de servicios eficiente y capacitada con celeridad y oportunidad.
- Mantener y mejorar el estado de salud de la población, resolviendo de manera oportuna los problemas de salud que aquejen a la población a través de
- programas de atención prácticos y de fácil cumplimiento para los usuarios que resuelvan su problema y eviten complicaciones de salud.
- Analizar la información estadística emanada de las actividades de atención en salud para realizar las evaluaciones epidemiológicas permanentes que permitan corregir comportamientos mórbidos de salud en la población afiliada.
- Fortalecer el talento humano en conocimientos a través de actualizaciones en salud, basados en los criterios científicos y la evidencia cotidiana para garantizar la seguridad del paciente.
- Brindar atención domiciliaria a toda la población que lo requiera buscando mantener y mejorar el estado de salud de la población, resolviendo de manera oportuna los problemas de salud que aquejen a la población a través de programas de atención prácticos y de fácil

cumplimiento para los usuarios que resuelvan su problema y eviten complicaciones de salud.

- Realizar seguimiento a los tratamientos que se lleven con la población y trabajar de la mano con las costumbres de nuestra población a cargo.

ORGANIGRAMA FUNDACION SIKUASO IPS-I



VISION GERENCIAL SOBRE LA SITUACION EL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA

La crisis del sistema de salud Colombiano se ha venido evidenciando desde hace varios años. Prueba de ello es el incremento acelerado de las tutelas interpuestas por los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para acceder a servicios de salud. En este sentido se pronunció la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008. Expresó la Corte que gran cantidad de las tutelas presentadas en salud corresponden a servicios médicos que ya están reconocidos a los usuarios en el Plan Obligatorio de Salud, llamó la atención sobre graves fallas en los órganos estatales de control y protección del derecho a la salud, tales como, Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, la Comisión de Regulación de la Salud y el Ministerio de la Protección Social, y detectó omisiones de los entes de vigilancia del sector, como la Superintendencia Nacional de Salud.

Se necesita entonces una reforma profunda que aborde integralmente los problemas de insuficiente cobertura, corrupción y oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud; sumándole a ello la necesidad de establecer una estructura financiera sólida que permita ofrecer servicios de calidad a costos razonables a todos los pacientes que requieran de los servicios, un adecuado flujo de recursos y mejoramiento de las condiciones laborales de los trabajadores del sector salud. Ningún modelo de sistemas de salud es mejor que otro, es importante conocer para aprender de sus experiencias tanto positivas como negativas y llegar a comprender que cada país debe diseñar y estructurar su sistema de acuerdo con la cultura, condiciones geográficas, políticas y sociales. Colombia ya tiene su sistema de seguridad social en salud que muy a pesar de las irregularidades ha obtenido avances y reconocimientos a nivel internacional. Pero lo cierto es que a dicho sistema se le deben realizar cuantos ajustes sean necesarios para el beneficio de todos los colombianos.

GESTION DE PLANEACION Y CALIDAD

La gestión para poder entrar al mercado de la prestación del servicio se ve desde la necesidad de las comunidades indígenas que sufren a diario por una atención digna, oportuna y eficiente desde allí nace la necesidad de esta IPSI el cual se presentan los modelos de atención con las diferentes EPS con el fin de poder a llegar a relaciones comerciales por los usuarios, una vez de avanzar en el proyecto de la prestación del servicios van naciendo otras necesidades que ya la población campesina y urbana solicitan a las entidades que contraten con nuestra IPSI para que haga la atención primando el usuario que necesita una atención, desde allí empezamos a mostrar nuestra labor y de la misma manera ejecutar nuestra razón que era donar brigadas, atender a la población quien necesite el servicio así no estuviera en una base de datos, apoyar la cultura indígena, el deporte y crear espacios libres de sustancia psicoactivas y del suicidio.

Es como así nuestra imagen se fue moldeando y conociendo hasta hoy contar con 5 sedes en 5 municipios del departamento de Arauca donde tenemos relaciones comerciales con alcaldías, entidades publicas y EPS.

Tenemos una de las grandes valores institucionales que es la responsabilidad así nuestro usuarios en prestar una integralidad de todos los proceso que el necesite.

CONTRATACION CON ENTIDADES SECTOR PUBLICO

Al cierre del año fiscal 2017 se logró suscribir y formalizar contratos Interadministrativo para la Ejecución de Actividades de Salud Pública con las diferentes Alcaldías y entidades públicas del Departamento

De los cuales se ejecutaron 11 contratos

¡Trabajamos por la salud de las comunidades!

ENTIDAD O MUNICIPIO	VALOR CTO EJECUTADO	%
MUNICIPIO DE TAME	278.647.643	8%
MUNICIPIO DE FORTUL	176.974.326	5%
MUNICIPIO DE ARAUQUITA	35.000.000	1%
U.A. E DE SALUD DE ARAUCA	2.994.738.081	84%
ESE MORENO Y CLAVIJO	75.996.960	2%
Total	3.561.357.010	100%

CONTRATACION X ENTIDAD PUBLICA AÑO 2017



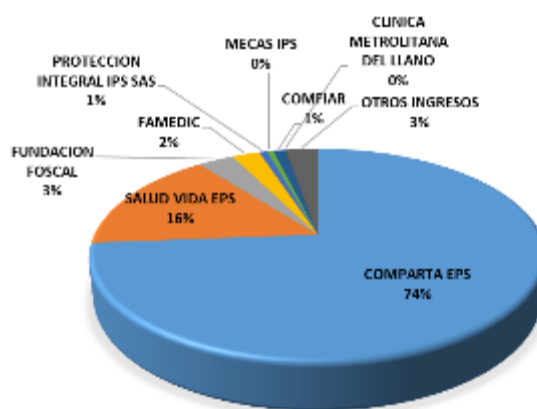
CONTRATACION CON RED PRIVADA.

Dentro de la política contractual de SIKUASO IPSI, se tiene prevista la invitación amplia a todas las instituciones públicas o privadas con las que pueda cumplir a cabalidad su objeto social, con el fin de garantizar la pluralidad, transparencia y eficiencia de los recursos puestos bajo su administración, logrando así mejores condiciones contractuales y de servicios que redunden en beneficio de sus pacientes. Es así como en el año 2017 se realizó la invitación para conformar y/o complementar la red de prestación de servicios de baja, mediana y alta complejidad para dicha vigencia.

Los servicios objeto de la invitación contemplan fundamentalmente los incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) y están dirigidos a la red privada y red pública. Para esta vigencia se incluyeron los pacientes de alto costo (VIH) y atención domiciliaria.

ENTIDAD O MUNICIPIO	VALOR CTO EJECUTADO	%
COMPARTA EPS	2.480.035.000	74%
SALUD VIDA EPS	529.663.502	16%
FUNDACION FOSCAL	103.673.758	3%
FAMEDIC	79.763.542	2%
PROTECCION INTEGRAL IPS SAS	23.502.000	1%
MECAS IPS	17.201.895	1%
COMFIAR	35.769.872	1%
CLINICA METROLITANA DEL LLANO	1.280.000	0%
OTROS INGRESOS	91.080.698	3%
Total	3.361.970.267	100%

CONTRATACION X ENTIDAD PRIVADA AÑO 2017



GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

El área de gestión humana cuenta con 03 subprocesos los cuales son:

- Selección, contratación de personal
- Compensación y nómina
- Salud y Seguridad en el trabajo

Para la vigencia 2017, con la apertura de los servicios de atención domiciliaria y la ejecución de contratos extramurales de salud pública, se generaron empleos directos a través de vinculación de personal por un rango superior a los 150 empleos, de igual manera y por la necesidad del servicio se habilitaron o abrieron sedes de trabajo en los municipios de Saravena y Fortul para la prestación de servicios de Atención domiciliaria contratado con las diferentes EPS y ERP.

VINCULACION DEL TALENTO HUMANO

Para la vigencia 2017, el personal requerido para el desarrollo del objeto social, se vinculó a través de tres modalidades de trabajo Contrato laboral a término fijo, a término indefinido y por contrato de prestación de servicios u órdenes de trabajo.

El personal asociado a los gastos o costos fijos indirectos, se vinculó a través de Contrato a término indefinido, estos están representados por el personal de administración y financiera de la entidad.

El personal relacionado con los costos variables directos, se vinculó por contrato a término fijo y corresponde al personal operativo asociado a la prestación de servicios de baja complejidad y alta complejidad como atención domiciliaria.

El personal asociado a actividades de costos variables a corto plazo, se vinculó a través de la figura de contrato de prestación de servicios, el cual está relacionado especialmente con los honorarios calificados y personal auxiliar de actividades extramurales.

DISTRIBUCION POR TIPO DE CONTRATO

CARGO	ENERO	DICIEMBRE	Var %
Contrato Indefinido	2	2	0%
Contrato Terminio Fijo	91	13	-86%
Personal por CPS u Orden de Trabajo	25	168	572%

La variación del personal a término fijo está relacionada con la prestación de los servicios de atención domiciliaria de acuerdo a la demanda de pacientes y para el caso de personal por Contrato de prestación de servicios, la variación representativa del 572% se justifica en los proyectos extramurales de salud pública, en los que hay que vincular personal de forma periódica y en cantidades considerables para ejecutar las actividades en los tiempos previstos.

DISTRIBUCION DE LA NOMINA CONTRATO LABORAL

CARGO	ENERO	DICIEMBRE	Var %
Auxiliar Enfermería	90	12	-87%
Auxiliar Administrativo	1	1	0%
Profesionales	2	2	0%
Totales	93	15	-84%

DISTRIBUCION POR CENTRO O SEDES

CENTRO	ENERO	DICIEMBRE	Var %
SIKUASO IPSI Arauca	68	10	-85%
SIKUASO IPSI Saravena	15	0	-100%
SIKUASO IPSI Tame	9	4	-56%
SIKUASO IPSI Fortul	1	1	0%
Totales	93	15	-84%

Para la vigencia, se inició con un total de 93 funcionarios los cuales presentaron variaciones durante la vigencia, asociado al comportamiento de los pacientes o usuarios de los servicios de atención domiciliaria, para el mes de octubre y debido a inconvenientes de tipo financiero por el no pago de servicios, se efectuó el cierre del servicio de atención domiciliaria asociados a la EPS Comparta, con la cual teníamos el 80% de los servicios contratados, lo que generó una terminación de más de 100 contratos.

La vinculación promedio para la vigencia 2017, estuvo sobre los 90 empleos directos por contrato laboral con vinculaciones intermedias de más de 100 empleados, tal como se relaciona a continuación en el presente cuadro.

CENTRO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	PROM
SIKUASO IPSI Arauca	68	72	78	82	73	83	83	89	79	77	10	10	67
SIKUASO IPSI Saravena	15	17	18	25	26	28	27	32	34	3	0	0	19
SIKUASO IPSI Tame	9	9	13	10	6	2	2	6	8	3	4	4	6
SIKUASO IPSI Fortul	1	1	1	1	1	2	2	6	5	0	1	1	2
TOTALES	93	99	110	118	106	115	114	133	126	83	15	15	94

POLITICAS DE RECLUTAMIENTO

Con el objeto de brindar servicios de buena calidad, la IPS implemento el proceso de evaluación y seguimiento para la vinculación del personal misional, relacionado con la prestación de servicios de alta complejidad, este proceso comprendía la exigencia de requisitos y conocimientos con los más altos estándares en el manejo y cuidado del paciente. A través de un examen sobre conocimientos básicos y específicos, se filtró y depuro el personal necesario, de igual manera se implementaron seguimiento y monitoreo continuos a través de grupo interdisciplinario conformado por personal profesional médico y de enfermería.

POLITICAS DE GENERACION DE EMPLEO

Con el objeto de contribuir al proceso de Generación de empleo, para la vigencia 2017, se desarrolló el programa de 40 mil primeros empleos liderado por la Alta gerencia, y el Area Administrativa en apoyo de la Caja de Compensación Familiar de Arauca COMFIAR, en el marco del programa nacional del Ministerio del Trabajo.

Este proyecto pretendía apoyar jóvenes en edad productiva de los 18 a los 25 años de edad, con capacidades básicas y profesional pero sin experiencia.

Producto del proyecto se suscribió el convenio 090 del mes de enero de 2017, el programa inicio con 10 empleos y progresivamente creció hasta alcanzar en su nivel más alto los 26 empleados.

En general se beneficiaron con meses de vinculación entre 1 y 12 meses a un total de 39 personas de los municipios de Arauca y Saravena.

El proyecto desarrollo comprendía el apoyo económico a la Fundación en un 50 de los costos asociados a la nómina de estos empleados.

PERSONAL BENEFICIADO DEL PROGRAMA DE 40 MIL EMPLEOS

Mo	Nombre del empleado2	Nit o CC	Municipio
1	ANDREA PATRICIA GOMEZ MARIN	1120367157	ARAUCA
2	BEIBYS YARIZA NAVARRO MOSQUERA	1148702971	ARAUCA
3	BLENNYS YAJAIRA RODRIGUEZ SANCHEZ	1116796634	ARAUCA
4	CARLOS ANDRES QUENZA CRESPO	1117460253	ARAUCA
5	CARLOS A ANDRES QUENZA CRESPO	1117460253	ARAUCA
6	DERLYS ZULIANY MILLER GOMEZ	1119510976	ARAUCA

Mo	Nombre del empleado2	Nit o CC	Municipio
7	INGRITH YANETH SAAVEDRA CARDENAS	1116793313	ARAUCA
8	JUAN FERNANDO VELEZ ANAVE	1117459472	ARAUCA
9	KELLY JOHANA ARANA ORTIZ	1116807296	ARAUCA
10	LEIDY XIOMARA BRITO HURTADO	1116799312	ARAUCA
11	LEIDY XIOMARA BRITO HURTADO	1116799312	ARAUCA
12	LINA MARIA TISOY CETINA	1116803745	ARAUCA
13	LINDA MILENA MORENO MANRIQUE	1116792616	ARAUCA
14	LISSET ADRIANA SOLANO VARGAS	1116808797	ARAUCA
15	LIZETH VIVIANA ZARRATE VELASQUEZ	1065641218	ARAUCA
16	LUIS FERNANDO CISNEROS DIAZ	1116809307	ARAUCA
17	LUIS FERNANDO CISNEROS DIAZ	1116809307	ARAUCA
18	LUIS FERNANDO RUEDA BALTA	1121911218	ARAUCA
19	LUISA NATALIA ACUA CELIS	1116797724	ARAUCA
20	LUZ ALEIDA MEDINA DIAZ	1116495400	ARAUCA
21	MARIA GABRIELA FLOREZ HIDALGO	1007960088	ARAUCA
22	MARYURY NIETO SUAREZ	1116795941	ARAUCA
23	NAILETH PAOLA MERCADO SERRANO	1116788235	ARAUCA
24	RITA ESMERALDA PINILLA URREGO	1120571410	ARAUCA
25	SINDY CAROLINA PAEZ SANCHEZ	1095816158	ARAUCA
26	YENCI ALFAIMA VELANDIA GARRIDO	1116802044	ARAUCA
27	YOHAN DAVID PADILLA LOPEZ	1116802657	ARAUCA
28	YOHAN DAVID PADILLA LOPEZ	1116802657	ARAUCA
29	YOJAN DAVID PADILLA LOPEZ	1116802657	ARAUCA
30	YOLFA LUCIA GARCIA LOZANO	1116794908	ARAUCA
31	YURIS MARLENIS CAÑIZARES	1116793073	ARAUCA
32	YURLEY MUÑOZ ARDILA	1116802520	ARAUCA
33	ZULIANY MILLER GOMEZ	1119510976	ARAUCA
34	ADAN JOSE TOVAR ZAPATA	1065629319	SARAVENA
35	ANDY JEFREY GONZALEZ ORTEGA	1090450918	SARAVENA
36	HERMIDES BENAVIDES VELASCO	1090477689	SARAVENA
37	INGRID ALEXANDER GALEANO ALVARADO	1115741755	SARAVENA
38	INGRID ALEXANDRA GALEANO ALVARADO	1115741755	SARAVENA
39	YULITZA STEPHANNY GALEANO LEAL	1116502910	SARAVENA

PLAN DE BIENESTAR SOCIAL Y ESTIMULOS

Este plan comprende la política institucional asociada al bienestar social para generar actividades que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida del trabajador y su entorno

familiar de tal forma que nos permita elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, efectividad en la prestación del servicio.

Es de aclarar que para la vigencia 2017, se desarrollaron actividades pilotos direccionadas desde la alta gerencia como intervenciones básicas, por lo que no corresponden al desarrollo de un completo programa de Bienestar Social y estímulos.

Dentro de las actividades enmarcadas tenemos:

Celebración de fechas especiales



Celebración colectiva de cumpleaños



Jornadas masivas de capacitación



ESTÍMULOS Y RECONOCIMIENTOS POR LA LABOR EJERCIDA





Para la vigencia 2018, se pretende trabajar y desarrollar aspectos relevantes que tienen que ver con aspectos transversal a la prestación del servicio tales como:

- 🌀 Clima Organizacional
- 🌀 Salud Ocupacional
- 🌀 Cultura Organizacional
- 🌀 Solución de Conflictos y convivencia laboral
- 🌀 Recreación y Cultura
- 🌀 Educación formal no formal

A su vez se llevaron a cabo algunos espacios de formación y capacitación para los colaboradores entre los cuales se destaca la jornada de formación para los empleados de las diferentes sedes realizada en el meses marzo, junio septiembre y diciembre donde se contó con la participación de todos las sedes

GESTIÓN DE APOYO ADMINISTRATIVO

El área es responsable de coordinar las actividades para la gestión y el suministro de los recursos físicos, insumos de oficina, demás bienes y servicios, así como la administración, reparación y el mantenimiento de la infraestructura física, de acuerdo con las necesidades de las áreas y dando cumplimiento a las normas de calidad, seguridad y medio ambiente. De igual manera, debe garantizar la correcta administración del sistema de gestión documental, de acuerdo con las reglas y principios generales que regulan la función archivística, al igual que proceso de correspondencia interna y externa.

Dentro de los logros administrativos durante la permanencia en el segundo semestre, se obtuvieron los siguientes:

- Dotación de activos propios como escritorios, sillas ergonómicas y tándems para el 95% de las respectivas sedes por un valor de 33.050.000

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO (PAAC)

En cumplimiento del artículo 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, y del Decreto 2641 de 2012, compilado en el Decreto 1081 de 2006, modificado por el Decreto 124 del 26 de enero de 2016, al igual que del Decreto 019 de 2012 y de las Leyes 1757 de 2015 y 1712 de 2014, se constituyó coordinadamente con las demás áreas de la Organización, el Plan Anticorrupción y de Atención a los usuarios (SIAU) (PASIAU)

con sus 3 componentes y políticas; igualmente, se inició un arduo proceso de sensibilización con todo el recurso humano de la fundación al tiempo que se definieron futuras líneas y estrategias de acción en la Entidad, a través de las cuales se pretende tomar conciencia en la prevención de posibles hechos de corrupción, y dar a conocer información relevante para el ciudadano, mejorando su acceso y oportunidad, lo mismo que en la reducción y racionalización de trámites internos, entre otros.

LEY 1712 DE 2014 “LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.

En este mismo sentido, desde el área de Gestión Control, se coordinó un trabajo institucional en conjunto con cada uno de los líderes involucrados, especialmente con el área administrativo de tal suerte que se diera cumplimiento a la Ley 1712 de 2014, con el propósito de facilitar el acceso de los afiliados a la información que se genera desde la fundación Sikuasó IPSI, para lo cual se la ipsi no contaba con el recurso para la creación



de la página se publicaba en bloks y segmentos informativos en la cartera de cada una de las sedes de la fundación denominado “Transparencia para eficacia y eficiencia”, a través del cual se da a conocer permanentemente a los diferentes grupos de interés de la Organización, sobre la gestión realizada, los resultados obtenidos y otros desempeños relevantes que dan cuenta del objeto social y misional, la eficiencia en el uso de los recursos, la eficacia de las operaciones y transacciones que desde la IPSI se ejecutan.

CALENDARIO DE OBLIGACIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS (COLA)

Con el propósito de llevar un mayor y más efectivo control de las obligaciones y rendición de cuentas e informes generados por la Organización hacia terceras entidades y grupos de interés, se creó el Calendario de Obligaciones Legales y Administrativas (COLA), bajo la coordinación y supervisión de la oficina de Gestión Control; producto del cual se realizan informes mensuales, trimestrales y semestrales que retroalimentan el accionar cotidiano de la EPSI, con el propósito de garantizar en todo caso, el total cumplimiento del reporte oportuno y pertinente de los respectivos informes que se allegan a la superintendencia nacional de salud y demás entes de control.



RENDICIÓN DE LA CUENTA – GESTIÓN CONTROL

Como parte del proceso de rendición de la cuenta que adelanta la fundación el área de Gestión Control, coordinó la ejecución de varios procesos internos ante organismos e instancias internas, en la forma y términos prescritos, mediante el reporte de los siguientes informes:

- 🌱 Informes trimestral a la superintendencia nacional de salud
- 🌱 Informes mensuales a la dirección de impuestos.

Lo anterior, no solo se traslada a la actividad de ejecutar el reporte, sino a la capacitación, consolidación, constatación, validación y retroalimentación de la información que se debe rendir, para garantizar la calidad de los datos e información solicitada por los organismos que vigilan el quehacer y el manejo de los recursos de fundación; al mismo tiempo que constituye.

POBLACION INDIGENA AÑO 2017



OBJETIVO

Realizar atención de promoción de la salud y Prevención de la enfermedad y atención médica las diferentes comunidades Indígena mencionados, con el fin de prevenir las enfermedades posibles a adquirir por estas comunidades indígenas.

JUSTIFICACION

En el municipio de Tame se encuentran en la actualidad 16 comunidades indígenas; las cuales por su cultura, condiciones socioeconómicas y demás inconvenientes, no acceden a los servicios en la parte urbana; es por lo tanto se debe enviar grupo interdisciplinarios que cubran las necesidades de salud que requieran.

Es por esta razón que por medio de las actividades de IEC se estimula la creación de condiciones de trabajo, higiénica, segura y estimulante brindando mejor calidad de vida en cada uno de los integrantes de las comunidades en mención.

LINEA DEL PROGRAMA

CONSULTAS ASISTENCIALES, PROMOCION Y PREVENCION

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

La I.P.S.I SIKUASO realizo convocatoria de las comunidades indígenas en mención, gestión realizada con los gobernadores de cada comunidad dejando ver el compromiso que nuestra institución con el apoyo de nuestro equipo los usuarios afiliados a la EPS SALUD VIDA.

METODOLOGIA

El grupo interdisciplinario de la I.P.S.I SIKUASO llega a la comunidad; se dirige a cada una de las casas donde se invita a las personas hacer parte de la actividad; estratégicamente para la asistencia de los usuarios la cual constaba de un sitio de pre consulta, atención de enfermería, médico general, higiene oral y a la entrada se realizó la recepción, inscripción y diligenciamiento de Rips de facturación para la atención de los pacientes, allí se clasificó la atención a los diferentes programas de PYP, a su vez se tenía una auxiliar de demanda inducida para que realizara la respectiva canalización a los diferentes programas de detección temprana y protección específica, por otra parte también se dieron charlas de fomento a la salud con el objetivo de disminuir factores de riesgos a los cuales están expuestas las comunidades.

Además es nuestro compromiso de trabajar por la salud de las comunidades indígenas; la IPS-I SIKUASO, apoyado siempre por la EPS SALUDVIDA; se llevó a cabo una nueva visita de Psicología a la Comunidades programadas en el cronograma, con el fin de llevar a cabo seguimiento de los procesos psicológicos con el fin de generar un bienestar emocional en los integrantes de la comunidad.

GRUPOS INTERDISCIPLINARIO

- **HIGIENISTAORAL**
- **ODONTOLOGA**
- **ENFERMERA**
- **AUX DE ENFERMERIA**
- **MEDICO**

- BACTERIOLOGA
- AUXILIAR IEC
- PSICOLOGA

Para los meses transcurridos durante el año se han realizado las siguientes brigadas por comunidad:

RESGUARDO	FECHA /HORA/DIA											
	EN	FEB	MAI	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
ANGOSTURAS (UWA)	19			4		8		9			10	
CAÑO CLARO I (MAKAGUAN)	20			7			27		15			5
GENAREROS (BETOY)	23		pyp	17		22		16	PYP	PYP	17	PYP 9
MACARIEROS (MAKA)	25		pyp	10		29		16/ pyp	PYP	11	PYP	
CUILOTO (MAKAGUAN)	27			19		23				13		
IGUANITOS DEPENDENCIA (SIKUANI)	31			22				25				
CABAÑA PUYEROS (MAKA)		7			5		5	16/pyp	6			
CURIPAO (UWA)		9	10		19		7		23			
JULIEROS (BETOY)		16			9		11	11/ pyp	8		PYP	7
CAÑO CLARO II (MAKA)		14			16				15			
IGUANITO PAVITA (SIKUANI)		21			30						24	
ESPERANZA ANTIOQUEÑITA (MAK)		23			23		22	15				
VELASQUEROS (BETOY)		25	pyp	25		27		11/ pyp	PYP	PYP	21	PYP 16
PARREROS (MAKA)		25		28		17		16/pyp	PYP	PYP	PYP	12
ROQUEROS (BETOY)		25	pyp			6		11/pyp	PYP	PYP		14
ESPERANZA SIBERIA (MAKA9)				7	25					20		
PALMA REAL (MAKA)				8	11		29			18		
LAGUNA TRANQUILA (UWA)										31		

Realizando las siguientes actividades DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA

Total de Procedimientos Finalidad Atención en planificación familiar	598
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	355
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	128
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	100
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	15

Total atenciones Detección de alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de diez años	1,736
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	1546

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	190
--	-----

Total de Procedimientos Finalidad Detección de alteración del desarrollo joven	254
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	254

Total de Procedimientos Finalidad Detección de alteraciones del embarazo	454
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	265
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	119
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	68
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	2

Total de Procedimientos Finalidad Detección de alteraciones del adulto	73
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	73

Total de Procedimientos Alteraciones Agudeza Visual	189
MEDICION AGUDEZA VISUAL	189

Total de Procedimientos atención preventiva salud oral	9,263
CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	2754
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	1389
APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO (53)	1588
TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	930
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	1347
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	458
TOPICACION DE FLUOR EN GEL	506
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	291

Total de Procedimientos cáncer de cuello uterino	195
TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) (236)	195

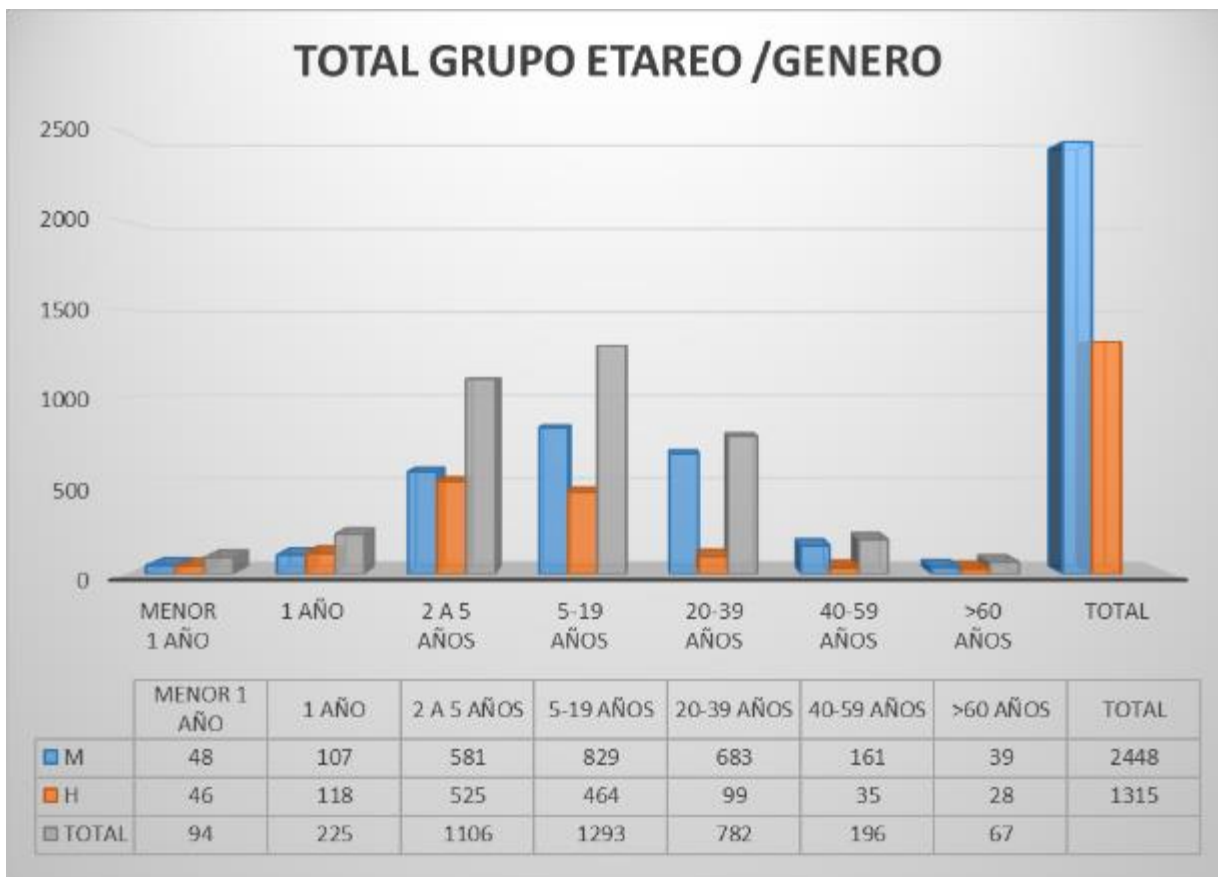
RESUMEN DE PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS POR GRUPOS ETAREOS				
Desde : 01/01/2017		Hasta: 31/10/2017		
Grupo Etáreo	Primera vez	Repetido	Total	Cobertura General
NIÑOS MENORES DE 1 AÑOS	103.00	132.00	156.00	460.00
NIÑOS DE 1 AÑO	151.00	261.00	298.00	203.23
NIÑOS DE 2 - 4 AÑOS	437.00	755.00	922.00	141.78
GRUPO DE 5-19 AÑOS	1,650.00	1,441.00	2,636.00	126.70
GRUPO DE 20-39 AÑOS	851.00	1,094.00	1,655.00	122.50
GRUPO DE 40-59 AÑOS	265.00	348.00	528.00	86.97
GRUPO MAYOR DE 60 AÑOS	116.00	229.00	285.00	96.36
Total	3,573.00	4,260.00	6,480.00	125.49

Fuente Población:
2017

www.aclatinsoftware.com.co © Derechos Reservados 1998 - 2017 A.C.
LATIN SOFTWARE SAS 830.049.526-5

CONSULTAS POR COMUNIDAD

1	COMUNIDAD GENARERO	534
2	COMUNIDAD JULIEROS	505
3	COMUNIDAD ANGOSTURAS	491
4	COMUNIDA CABAÑAS	430
5	COMUNIDAD CAÑO CLARO	300
6	COMUNIDAD MACARIEROS	250
7	COMUNIDAD CURIPAO	221
8	COMUNIDAD PARREROS	158
9	COMUNIDAD ROQUEROS	149
10	COMUNIDAD E. ANTIOQUEÑITA	130
11	COMUNIDAD CUILOTO	116
12	COMUNIDA VELASQUEROS	109
13	COMUNIDAD E. SIBERIA	102
14	COMUNIDAD PALMA REAL	84
15	COMUNIDAD IGUANITO P	54
16	COMUNIDAD IGUANITO D	39
17	COMUNIDAD CAÑO CLARO ESCUELA AZUL	38
18	COMUNIDAD LAGUNA TRANQUILA	13

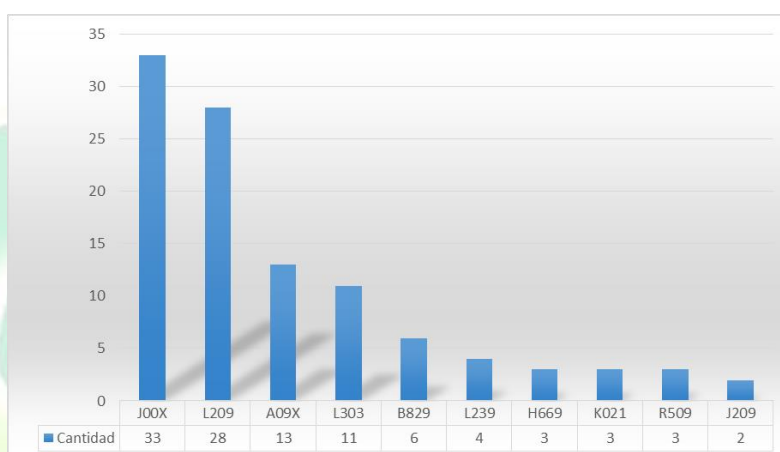


PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR GRUPO ETAREO

Grupo de Edad: NIÑOS MENORES DE 1 AÑOS

J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	33
L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	28
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	13
L303	DERMATITIS INFECCIOSA	11
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	6
L239	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	4
H669	OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA	3
K021	CARIES DE LA DENTINA	3
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	3
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2
A049	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	1
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	1
E46X	DESNUTRICION PROTEICOALORICA , NO ESPECIFICADA	1

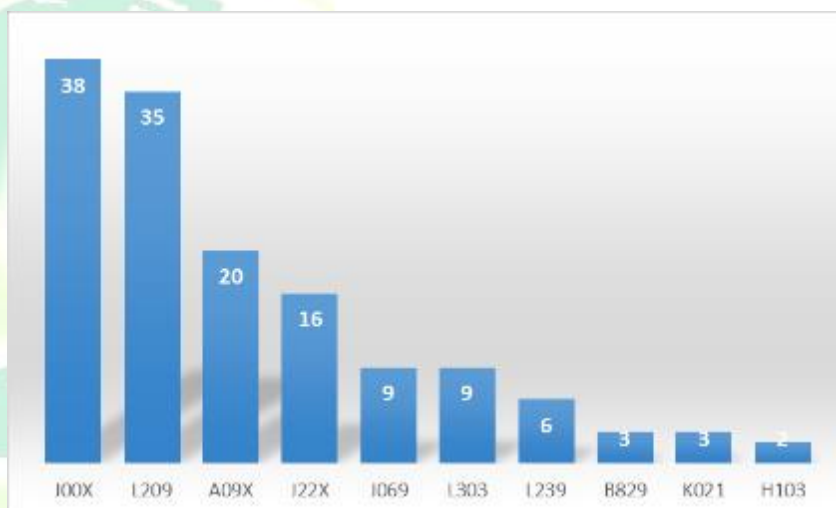
H103	CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1
H660	OTITIS MEDIA SUPURATIVA AGUDA	1
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	1
K590	CONSTIPACION	1
L010	IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO]	1
N433	HIDROCELE, NO ESPECIFICADO	1
R221	TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL CUELLO	1
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	1



Grupo de Edad: NIÑOS 1 AÑO

J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	38
L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	35
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	20
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	16
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	9
L303	DERMATITIS INFECCIOSA	9
L239	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	6
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	3
K021	CARIES DE LA DENTINA	3
H103	CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2
L080	PIODERMA	2

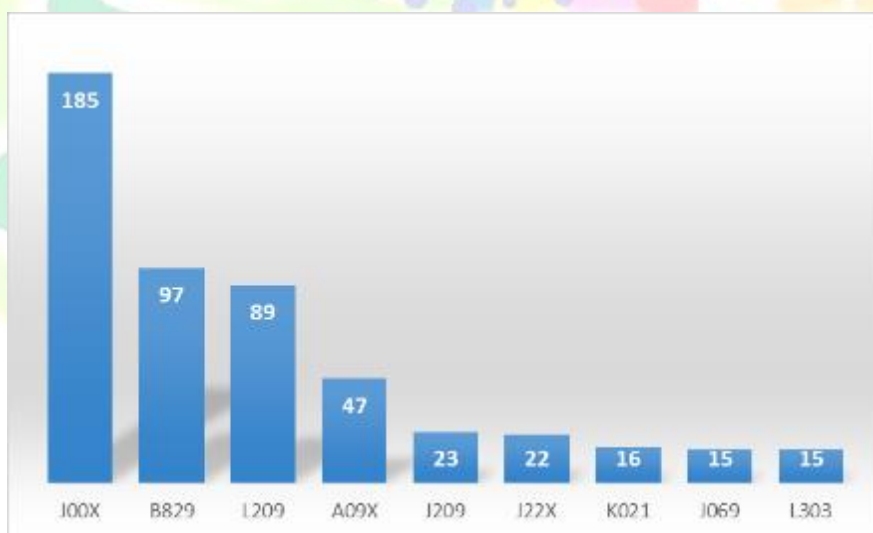
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	2
A049	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	1
D529	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE FOLATOS, SIN OTRA ESPECIFICACION	1
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	1
E41X	MARASMO NUTRICIONAL	1
E46X	DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA , NO ESPECIFICADA	1
L010	IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO]	1



Grupo de Edad: NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS

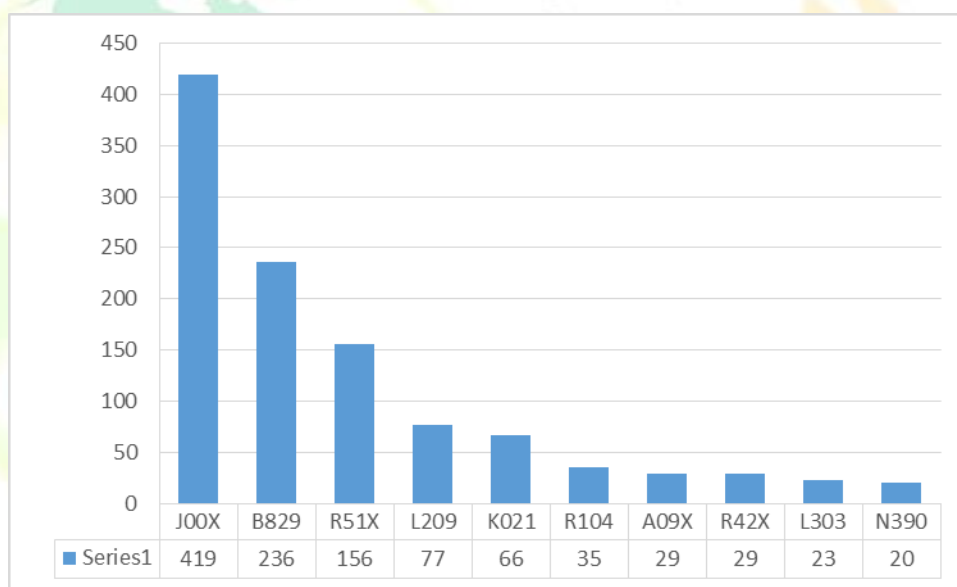
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	185
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	97
L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	89
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	47
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	23
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	22
K021	CARIES DE LA DENTINA	16
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	15
L303	DERMATITIS INFECCIOSA	15

L239	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	10
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	6
L010	IMPETIGO [CUALQUIER SITIO ANATOMICO] [CUALQUIER ORGANISMO]	6
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	5
H103	CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	5
H669	OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA	5
L080	PIODERMA	5
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	3
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	3
D529	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE FOLATOS, SIN OTRA ESPECIFICACION	2
D539	ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	2
H609	OTITIS EXTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION	2
R05X	TOS	2



Grupo de Edad: NIÑOS DE 5 a 19 AÑOS		
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	419
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	236
R51X	CEFALEA	156
L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	77
K021	CARIES DE LA DENTINA	66

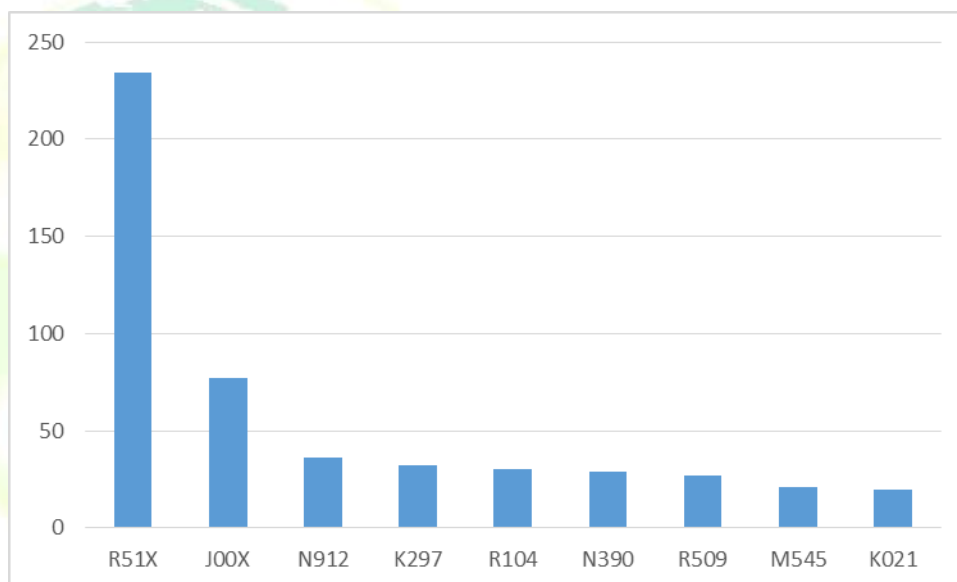
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	35
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	29
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	29
L303	DERMATITIS INFECCIOSA	23
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	20
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	20
N912	AMENORREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	19
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	18
L239	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO, DE CAUSA NO ESPECIFICADA	14
K30X	DISPEPSIA	13
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	11



Grupo de Edad: de 20 a 39 AÑOS

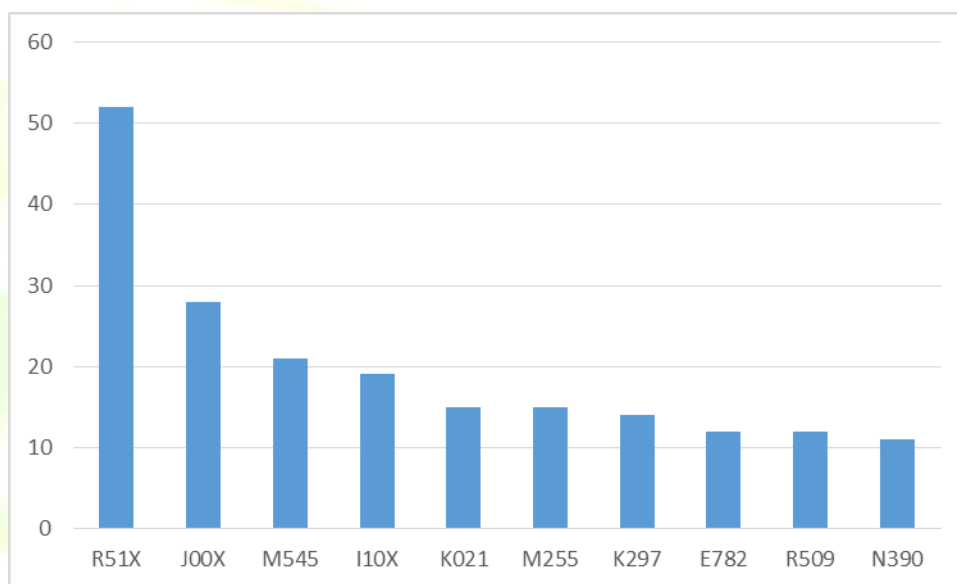
R51X	CEFALEA	234
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	77
N912	AMENORREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	36
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	32
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	30
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	29
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	27
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	21
K021	CARIES DE LA DENTINA	20

VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN	
N771 ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	
CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	16
R42X MAREO Y DESVANECIMIENTO	16
B829 PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	15
R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL	12
L209 DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	11
K295 GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	10



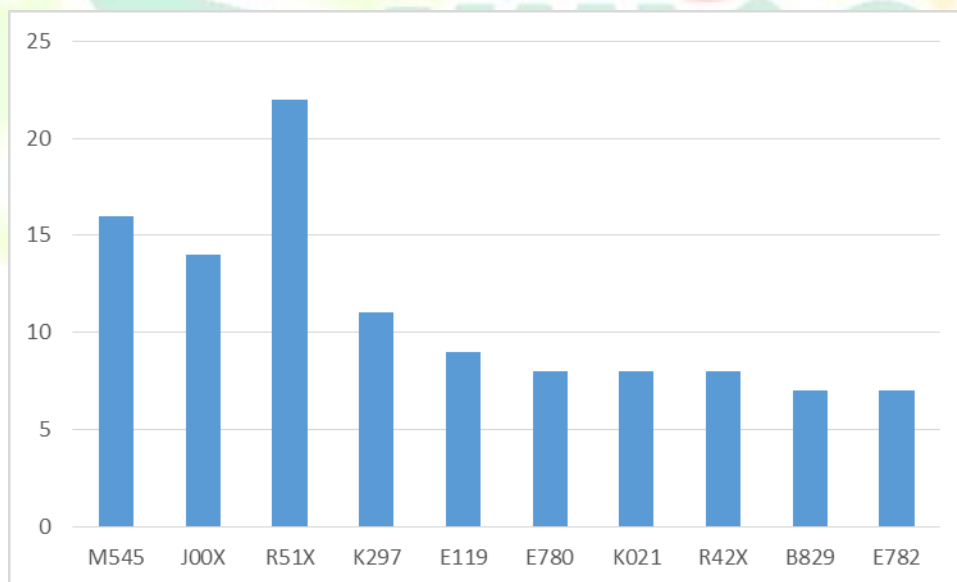
Grupo de Edad: 40 a 59 AÑOS	
R51X CEFALEA	52
J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	28
M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO	21
I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	19
K021 CARIES DE LA DENTINA	15
M255 DOLOR EN ARTICULACION	15
K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	14
E782 HIPERLIPIDEMIA MIXTA	12
R509 FIEBRE, NO ESPECIFICADA	12

N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	11
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	10
L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	9
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	6
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	6
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	6
B359	DERMATOFITOSIS, NO ESPECIFICADA	4
K295	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	4
N760	VAGINITIS AGUDA	4
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	4

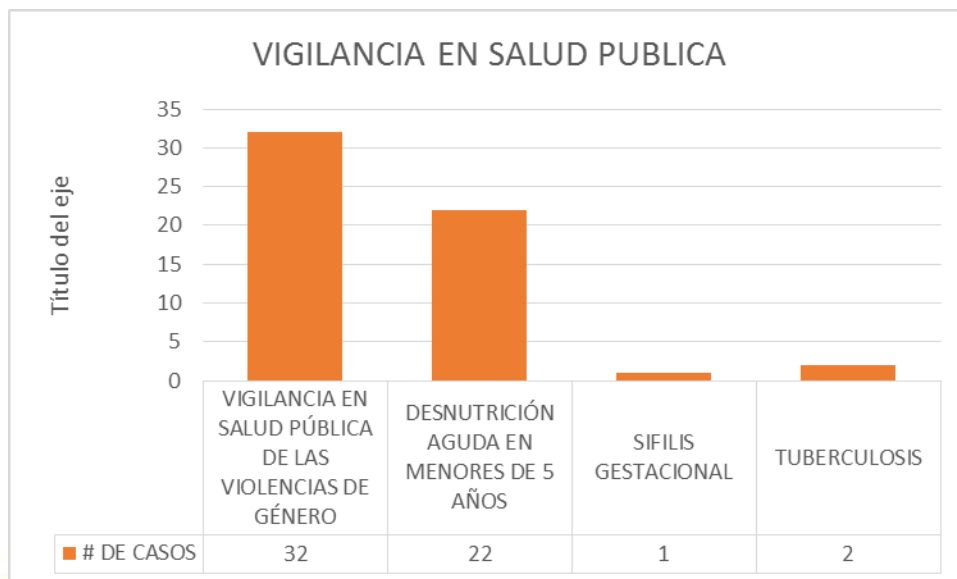


Grupo de Edad: >60 AÑOS		
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	16
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	14
R51X	CEFALEA	22
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	11
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINDEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	9
E780	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	8
K021	CARIES DE LA DENTINA	8
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	8
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	7
E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	7

M255	DOLOR EN ARTICULACION	7
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	6
J440	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	4
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	4
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	4
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	3
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	3
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	3
A881	VERTIGO EPIDEMICO	2
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	2
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2



EVENTOS EN SALUD PÚBLICA NOTIFICADOS POR LA IPS



ATENCIONES EN PSICOLOGIA

En el transcurso del año se han llevado a cabo:

- **CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA:** 581
- **COSULTAS DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA:** 179

PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA POR GRUPO ETAREO

Grupo de Edad: GRUPO DE 5-19 AÑOS		
Z630	PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA	23
F321	EPIBODIO DEPRESIVO MODERADO	22
Z637	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR	17
T742	ABUSO SEXUAL	12
Z635	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO	12
T741	ABUSO FISICO	10
Z631	PROBLEMAS EN LA RELACION CON LOS PADRES Y LOS FAMILIARES POLITICOS	10

Z553	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR	8
F818	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	7
Z734	PROBLEMAS RELACIONADOS CON HABILIDADES SOCIALES INADECUADAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	7

Grupo de Edad: GRUPO DE 20-39 AÑOS		
Z630	PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA	79
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	21
T741	ABUSO FISICO	19
Z637	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR	15
T743	ABUSO PSICOLOGICO	12
F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	6
F101	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO	5
F320	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5
Z634	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DESAPARICION O MUERTE DE UN MIEMBRO DE LA FAMILIA	5
Z635	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION O DIVORCIO	5

Grupo de Edad: GRUPO DE 40-59 AÑOS		
Z630	PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA	12
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	8
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	6
Z721	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCOHOL	6
F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	4

T741	ABUSO FISICO	4
F101	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO	2
T743	ABUSO PSICOLOGICO	2
B571	ENFERMEDAD DE CHAGAS AGUDA QUE NO AFECTA AL CORAZON	1
D173	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS	1

Grupo de Edad: GRUPO > DE 60 AÑOS		
Z630	PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA	5
Z450	ASISTENCIA Y AJUSTE DE MARCAPASO CARDIACO	3
Z608	OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	3

INFORME SITUACION SALUD MENTAL POR COMUNIDADES VISITADAS 2017

COMUNIDAD MACARIEROS

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

- **Desorganización familiar**

Mediante la observación no participativa que se realizó durante el desarrollo de la brigada de salud, se refleja que existen falencias en la dinámica familiar de la comunidad en donde se evidencia que no existe como tal una estructura familiar establecida, por lo tanto se dificulta que los miembros de cada una de las familias desempeñen un rol dentro de la misma de forma consciente, de tal modo que los integrantes de la familia se ven obligados a buscar la forma de satisfacerse, tomando a sí una posición individualista y, por ende deteriorando los lazos afectivos y físicos que los une.

ASPECTOS NEGATIVOS

Por otro lado, dentro de esta desorganización familiar se evidencia que no existen pautas de crianza dentro de las familias de esta comunidad, es decir, los padres no ponen normas ni límites a sus hijos, no enseñan a sus hijos conductas adecuadas de comportamiento social.

- **Déficit en habilidades sociales**

Se logra observar que existe una clara relación entre padres poco habilidosos e hijos con la misma problemática; ya que se evidencia que no han tenido como tal buenos modelos para aprender a ser hábiles, además que tienen pocas oportunidades de relacionarse con otros entornos diferentes a los de ellos que permitan que practiquen sus habilidades sociales. Asimismo el grado de timidez de los miembros de esta comunidad es alto, lo cual influye en que no puedan dejar de evitar las situaciones que les crean incomodidad y así poder aprender a comportarse de un modo más adecuado y lograr disfrutar de las relaciones sociales. Dentro de las habilidades sociales que se notan falencia son: iniciar y terminar una conversación, mantener conversaciones, saber expresar sus sentimientos, saber dar y recibir cumplidos.

- **Falta de proyecto de vida**

Se evidencia que no existe construcción de un proyecto de vida especialmente en las jóvenes en embarazo, a través de la intervención individual se refleja que las jóvenes en estado de embarazo no tiene un plan de vida, no aspiran a otra cosa que no sea tener un hijo y responderle a su marido en la casa, por lo tanto se evidencia que el nivel de escolaridad es demasiado bajo ya que para estas y estos jóvenes no es prioritario construir un plan de vida que incluya superación personal y profesional.

ASPECTOS POSITIVOS

Entre los aspectos positivos encontrados en la brigada de la comunidad indígena Macarieros mediante la observación participante son:

- **Conocimiento acerca de planificación familiar**

Se ha identificado que los integrantes de la comunidad han adquirido conocimientos acerca de todo lo relacionados a planificación familiar, puesto que conocen su finalidad y algunos métodos de planificación, es importante la adquisición de estos conocimientos, ya que resulta esencial

para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres, y al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades. Por otro lado, es importante promover la planificación en adolescentes durante las intervenciones psicológicas individuales, puesto que permite que tomen decisiones bien fundamentales con relación a su salud sexual y reproductiva sin embargo la mayoría de las mujeres se niegan a planificar.

- **Disminución del consumo de bebidas embriagantes.**

Por medio de la intervención psicológica individual se identifica que los miembros de esta comunidad han disminuido el consumo de bebidas embriagantes, esto es manifestado por las mujeres las cuales son las que han adquirido la atención psicológica, ya que se continúa observando en los hombres de la comunidad abstinencia o no participación en las brigadas de salud programadas para la comunidad.

COMUNIDAD INDIGENA CUILOTO

ASPECTOS POSITIVOS

Entre los aspectos positivos encontrados en la brigada de la comunidad indígena Macarieros mediante la observación participante son:

- Motivación escolar

A nivel educativo se evidencia que existe en los niños, niñas y jóvenes de la comunidad entusiasmo por asistir a clase, por aprender nuevas cosas, motivación hacia su crecimiento personal y profesional, lo cual es beneficioso ya que les permite desarrollar habilidades, potenciar su inteligencia, destrezas, capacidades y competencias, lo cual contribuye a la adaptación social, emocional y cognitiva de los niños y adolescentes, que les ayudarán a tener más confianza en su persona.

- Conocimiento de métodos de planificación

Otro aspecto positivo que se identificó en la población es que no solo tienen conocimiento de los métodos de planificación sino que además las mujeres de la comunidad han adquirido esta práctica de planificar con el fin de evitar embarazos no deseados del mismo modo evitar el

ASPECTOS POSITIVOS

incremento de hijos, dado que existe mujeres muy jóvenes con más de cuatro hijos, por lo tanto la importancia de que en la comunidad se esté adquiriendo esta práctica de planificación.

- Disminución de violencia intrafamiliar

Teniendo en cuenta la intervenciones individuales realizadas en su mayoría mujeres, a través de ellas y según lo que manifestaron se evidencia que el maltrato intrafamiliar en la comunidad ha disminuido, lo cual influyen de manera positiva en la calidad de vida ya que genera un estado emocional estable, mayor confianza en sí mismo, vínculos afectivos estrechos. Lo cual hace que dentro del proceso normal del desarrollo y evolución de una familia, sus integrantes se pueden controlar las situaciones de conflicto y crisis, posibilitando un ambiente de interacción armónico en el grupo familiar, situación que puede desencadenar en conductas adecuadas de resolución de problemas.

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

- Ausencia de pautas de crianza

En la comunidad se identifica que la estructura de familia no está instaurada desde un modelo de familia convencional eso hace que existan dificultades para establecer las pautas de crianza y que aparezcan situaciones como: niños con conductas opositivas, desafiantes, los pequeños que hacen pataleta, son rencorosos, vengativos y dicen mentiras. Asimismo que se evidencia que vínculo padres/hijos no está basado en valores como el respeto, la confianza, y el enseñarles a reconocer sus emociones y que puedan manifestar por qué están molestos o tristes. A demás se evidencia que existe descuido por parte de los padres con sus hijos en cuanto a la salud de ellos, ya que algunas madres no se preocupan por llevar a sus hijos para ser valorados por el médico en el momento de prestar el servicio.

- Falta de hábitos de higiene personal

ASPECTOS NEGATIVOS

Se continua presentando en la comunidad falencias en la higiene personal, ya que se evidencia que los miembros de esta comunidad no practican los hábitos de higiene personal tales como: bañarse, cepillarse los dientes, el lavado de sus prendas o ropas, el peinarse los cuales son hábitos básicos de higiene personal que se deben realizar a diario y de tal manera prevenir algunas enfermedades que son ocasionadas por la falta de aseo personal y prevenir los malos olores en el cuerpo. Durante la intervención realizada en la brigada de salud se orientó a los padres, niños y niñas en el adecuado reconocimiento de las partes de su cuerpo, en la importancia de crear hábitos de higiene para el autocuidado y protección de su cuerpo.

- **Ruptura de la red de apoyo primaria**

Se identifica en la visita a la comunidad que existe una ruptura o fragmentación de las redes de apoyo primario (familia, amigos, vecinos), es decir no se existe esa ayuda entre ellos, además de que se evidencia que no hay un adecuado uso de los canales de comunicación para facilitar en el apoyo de esta red en determinadas situaciones o problemáticas que se presentan en los integrantes de la comunidad. Existe despreocupación por el bienestar del otro.

COMUNIDAD INDIGENA ESPERANZA SIBERIA

ASPECTOS POSITIVOS

Entre los aspectos positivos encontrados en la brigada de la comunidad indígena Macarieros mediante la observación participante son:

- **Motivación escolar**

A nivel educativo se evidencia que existe en los niños, niñas y jóvenes de la comunidad entusiasmo por asistir a clase, por aprender nuevas cosas, motivación hacia su crecimiento personal y profesional, lo cual es beneficioso ya que les permite desarrollar habilidades, potenciar su inteligencia, destrezas, capacidades y competencias, lo cual contribuye a la adaptación social, emocional y cognitiva de los niños y adolescentes, que les ayudarán a tener más confianza en su persona.

- **Practica de hábitos de vida saludable**

Otro aspecto positivo que se identificó en los integrantes de la comunidad es la práctica de hábitos de vida saludable incluyendo hábitos de higiene y cuidado del cuerpo. Se evidencia primordialmente en los niños que existe buena alimentación, aseo de su cuerpo ya que se

ASPECTOS POSITIVOS

observa que están vestidos adecuadamente, limpios y el hábito de lavar las manos antes de cada comida. En los jóvenes se evidencia también que ese existe la práctica de deporte (futbol) y la práctica del cuidado y aseo personal. En cuanto al aseo de zonas comunes se observa que permanecen limpias y los adultos están pendientes de que permanezcan aseas.

- **Presentan habilidades sociales**

Con respecto al área social en la comunidad, se logró evidenciar que los niños, niñas, adolescentes y adultos, cuentan con habilidades sociales, lo cual permite que se relacionen con las demás personas de manera satisfactoria y positiva, así mismo, se observó que los integrantes de la comunidad interactúan socialmente, lo cual hace referencia a “la capacidad de comunicar y establecer relaciones de confianza y afecto con niños, adolescentes, adultos y pares, compartiendo, participando y colaborando en actividades grupales”, lo cual, es beneficioso para el desarrollo de habilidades que les permite a las personas desenvolverse en su ámbito social.

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

Violencia intrafamiliar:

Se identifica a través de la intervención individual con la población femenina las cuales dan a conocer que son víctimas de maltrato tanto físico como psicológico por parte de sus parejas y padres, estos sucesos ocurren en la mayoría de los casos bajo el efecto de bebidas alcohólicas, lo cual genera en los sujetos agresividad, pérdida de control, impulsividad. Con base a lo anterior, es conveniente realizar seguimiento psicológico con el objetivo de brindar orientación y psi coeducación a las pacientes sobre temáticas las cuáles serán las adecuadas para emplearlas en los hogares, con el objetivo de minimizar y eliminar la violencia intrafamiliar presente en la comunidad. Así mismo, es importante emplear como tratamiento psicológico la terapia sistémica en los hogares para generar cambios positivos que permita mejorar los vínculos afectivos en el hogar.

- **Inasistencia masculina a brigada de medica**

Otro aspecto negativo observado en la comunidad indígena es que la población indígena masculina tiene mínima a asistencia a la brigada médica buscando atención. Por lo cual se

ASPECTOS POSITIVOS

evidencia desinterés por la salud física y mental, cabe resaltar que la gran mayoría de asistentes a la jornada de salud son las mujeres con niños y niñas.

COMUNIDAD ANGOSTURAS

ASPECTOS POSITIVOS

Entre los aspectos positivos encontrados en la brigada de la comunidad indígena Macarieros mediante la observación participante son:

- **Asistencia escolar de NNA**

La observación participativa realizada durante la jornada de salud permite evidenciar que en cuanto a educación en la niñez y juventud actualmente en esta comunidad indígena existe motivación por parte de los NNA para asistir a centros educativos, lo cual influye de manera positiva para mejorar la calidad de vida; ya que, con el solo hecho de estar presente en la escuela la niñez y la juventud estarán aprendiendo a ser unos buenos ciudadanos al participar en la comunidad escolar, aprende valiosas destrezas sociales, y desarrolla una visión del mundo más amplia.

- **Desarrollo de habilidades sociales.**

Se observa que la gran mayoría de los miembros de la comunidad poseen buenas habilidades sociales, puesto que se logró identificar que poseen un conjunto de comportamientos sociales adecuados que les permiten desenvolverse satisfactoriamente a nivel familiar, escolar y social. También se evidencia que existe buena expresión verbal, ya que son coherentes al hablar dando a entender claramente lo que expresa, lo cual les permite comunicarse de manera efectiva.

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

ASPECTOS NEGATIVOS

- **Analfabetismo en adultos:**

Dentro de los aspectos negativos percibidos en la comunidad, es el analfabetismo por parte de los adultos, si bien actualmente existe una gran asistencia escolar en la comunidad, se evidencia que un gran porcentaje de los miembros adultos de la comunidad presentan analfabetismo, lo cual crea dificultad en ellos para poder leer formulas medicas entregadas y de este modo tomar los medicamentos de acuerdo a las indicaciones dadas, a nivel personal surgen otras series de características en ellos como; aislamiento, timidez, ignorancia, falta de autonomía y baja autoestima; lo cual genera falencias en el desarrollo de la vida cotidiana de estas personas.

- **Inasistencia masculina a jornada de salud**

Otro aspecto negativo observado en la comunidad indígena es que la población indígena masculina tiene mínima a asistencia a la brigada médica buscando atención. Por lo cual se evidencia desinterés por la salud física y mental, cabe resaltar que la gran mayoría de asistentes a la brigada son las mujeres con niños y niñas.

- **Consumo de bebidas embriagantes**

Se identifica dentro de la población consumo constante de bebidas embriagantes, los entrevistados refieren que el consumo de las bebidas alcohólicas en la población es normal. Por lo tanto, es conveniente continuar con las orientaciones a los integrantes con el fin de generar cambios positivos y estabilidad emocional, en base a la anterior problemática planteada es importante brindar estrategias de prevención eficaces, para reducir los niveles del consumo nocivo de alcohol.

COMUNIDAD INDIGENA GENAREROS

ASPECTOS POSITIVOS

Entre los aspectos positivos encontrados en la brigada de la comunidad indígena Macarieros mediante la observación participante son:

- **Desarrollo de habilidades sociales.**

Se observa que la gran mayoría de los miembros de la comunidad poseen buenas habilidades sociales, puesto que se logró identificar que poseen un conjunto de comportamientos sociales adecuados que les permiten desenvolverse satisfactoriamente a nivel familiar, escolar y social. También se evidencia que existe buena expresión verbal, ya que son coherentes al hablar dando a entender claramente lo que expresa, lo cual les permite comunicarse de manera efectiva.

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

- **Casos de violencia intrafamiliar**

Se evidencio violencia intrafamiliar en la población de la comunidad de Genareros, las mujeres son maltratadas en sus hogares por sus parejas se presenta baja autoestima y debido al maltrato físico y psicológico se evidencia en la población femenina inestabilidad emocional. Estos acontecimientos influyen negativamente en el área afectiva de los integrantes de cada familia, puesto que genera baja autoestima, inseguridad, intimidación, temor, escasas relaciones sociales y aislamiento.

- **Consumo de bebidas embriagantes**

Se identifica dentro de la población consumo constante de bebidas embriagantes, los entrevistados refieren que el consumo de las bebidas alcohólicas en la población es normal. Por lo tanto, es conveniente continuar con las orientaciones a los integrantes con el fin de generar cambios positivos y estabilidad emocional, en base a la anterior problemática planteada es

ASPECTOS NEGATIVOS

importante brindar estrategias de prevención eficaces, para reducir los niveles del consumo nocivo de alcohol.

- **No se evidencia planificación familiar**

Por último, se evidencio que las adolescentes inician su vida sexual a temprana edad y a consecuencia de ello se presentan embarazos no deseados así mismo se evidencia poco compromiso en el control y cuidado prenatal con las gestantes. En intervención individual se indaga la razón de porque no planifican a lo que la mujeres respondieron “eso nos enferma y no pone mal, mejor nosotras cuidados el cuerpo solas”.

COMUNIDAD INDIGENA IGUANITOS DEPENDENCIA

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

- **Déficit en habilidades sociales**

Se logra observar que existe una clara relación entre padres poco habilidosos e hijos con la misma problemática; ya que se evidencia que no han tenido como tal buenos modelos para aprender a ser hábiles, además que tienen pocas oportunidades de relacionarse con otros entornos diferentes a los de ellos que permitan que practiquen sus habilidades sociales. Asimismo el grado de timidez de los miembros de esta comunidad es alto, lo cual influye en que no puedan dejar de evitar las situaciones que les crean incomodidad y así poder aprender a comportarse de un modo más adecuado y lograr disfrutar de las relaciones sociales. Dentro de las habilidades sociales que se notan falencia son: iniciar y terminar una conversación, mantener conversaciones, saber expresar sus sentimientos, saber dar y recibir cumplidos.

- **Consumo de bebidas embriagantes**

Se identifica dentro de la población consumo constante de bebidas embriagantes, los entrevistados refieren que el consumo de las bebidas alcohólicas en la población es normal. Por lo tanto, es conveniente continuar con las orientaciones a los integrantes con el fin de generar

ASPECTOS NEGATIVOS

cambios positivos y estabilidad emocional, en base a la anterior problemática planteada es importante brindar estrategias de prevención eficaces, para reducir los niveles del consumo nocivo de alcohol.

- **Falta de hábitos de higiene personal**

Se continua presentando en la comunidad falencias en la higiene personal, ya que se evidencia que los miembros de esta comunidad no practican los hábitos de higiene personal tales como: bañarse, cepillarse los dientes, el lavado de sus prendas o ropas, el peinarse los cuales son hábitos básicos de higiene personal que se deben realizar a diario y de tal manera prevenir algunas enfermedades que son ocasionadas por la falta de aseo personal y prevenir los malos olores en el cuerpo. Durante la intervención realizada en la brigada de salud se orientó a los padres, niños y niñas en el adecuado reconocimiento de las partes de su cuerpo, en la importancia de crear hábitos de higiene para el autocuidado y protección de su cuerpo.

- **Ausencia de pautas de crianza**

En la comunidad se identifica que la estructura de familia no está instaurada desde un modelo de familia convencional eso hace que existan dificultades para establecer las pautas de crianza y que aparezcan situaciones como: niños con conductas opositivas, desafiantes, los pequeños que hacen pataleta, son rencorosos, vengativos y dicen mentiras. Asimismo que se evidencia que vínculo padres/hijos no está basado en valores como el respeto, la confianza, y el enseñarles a reconocer sus emociones y que puedan manifestar por qué están molestos o tristes. Además se evidencia que existe descuido por parte de los padres con sus hijos en cuanto a la salud de ellos, ya que algunas madres no se preocupan por llevar a sus hijos para ser valorados por el médico en el momento de prestar el servicio.

COMUNIDAD INDIGENA VELASQUEROZ

ASPECTOS POSITIVOS

Entre los aspectos positivos encontrados en la brigada de la comunidad indígena Macarieros mediante la observación participante son:

- **ASISTENCIA ESCOLAR DE NNA**

ASPECTOS POSITIVOS

Dentro de los aspectos positivos observados durante la jornada de salud en la comunidad se evidencia que los NNA en su mayoría asisten a la institución educativa, ya que, con el solo hecho de estar presente en la escuela la niñez y la juventud estarán aprendiendo a ser unos buenos ciudadanos al participar en la comunidad escolar, aprende valiosas destrezas sociales, y desarrolla una visión del mundo más amplia.

- **Conocimiento acerca de planificación familiar**

Se ha identificado que los integrantes de la comunidad han adquirido conocimientos acerca de todo lo relacionado a planificación familiar, puesto que conocen su finalidad y algunos métodos de planificar; sin embargo la mayoría de las mujeres se niegan a planificar, algunas de las razones que expresan las mujeres es que se enferman mucho o porque su pareja y a comunidad no les permiten planificar.

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

- **Déficit en habilidades sociales**

Se logra observar que existe una clara relación entre padres poco habilidosos e hijos con la misma problemática; ya que se evidencia que no han tenido como tal buenos modelos para aprender a ser hábiles, además que tienen pocas oportunidades de relacionarse con otros entornos diferentes a los de ellos que permitan que practiquen sus habilidades sociales. Asimismo el grado de timidez de los miembros de esta comunidad es alto, lo cual influye en que no puedan dejar de evitar las situaciones que les crean incomodidad y así poder aprender a comportarse de un modo más adecuado y lograr disfrutar de las relaciones sociales. Dentro de las habilidades sociales que se notan falencia son: iniciar y terminar una conversación, mantener conversaciones, saber expresar sus sentimientos, saber dar y recibir cumplidos.

- **Casos de violencia intrafamiliar**

ASPECTOS NEGATIVOS

Se evidencio violencia intrafamiliar en la población de la comunidad, las mujeres son maltratadas en sus hogares por sus parejas se presenta baja autoestima y debido al maltrato físico y psicológico se evidencia en la población femenina inestabilidad emocional. Estos acontecimientos influyen negativamente en el área afectiva de los integrantes de cada familia, puesto que genera baja autoestima, inseguridad, intimidación, temor, escasas relaciones sociales y aislamiento.

- **Consumo de bebidas embriagantes**

Se identifica dentro de la población consumo constante de bebidas embriagantes, los entrevistados refieren que el consumo de las bebidas alcohólicas en la población es normal. Por lo tanto, es conveniente continuar con las orientaciones a los integrantes con el fin de generar cambios positivos y estabilidad emocional, en base a la anterior problemática planteada es importante brindar estrategias de prevención eficaces, para reducir los niveles del consumo nocivo de alcohol.

- **Falta de hábitos de higiene personal**

Se continua presentando en la comunidad falencias en la higiene personal, ya que se evidencia que los miembros de esta comunidad no practican los hábitos de higiene personal tales como: bañarse, cepillarse los dientes, el lavado de sus prendas o ropas, el peinarse los cuales son hábitos básicos de higiene personal que se deben realizar a diario y de tal manera prevenir algunas enfermedades que son ocasionadas por la falta de aseo personal y prevenir los malos olores en el cuerpo. Durante la intervención realizada en la brigada de salud se orientó a los padres, niños y niñas en el adecuado reconocimiento de las partes de su cuerpo, en la importancia de crear hábitos de higiene para el autocuidado y protección de su cuerpo.

COMUNIDAD CAÑO CLARO

ASPECTOS POSITIVOS

Entre los aspectos positivos encontrados en la brigada de la comunidad indígena Macarieros mediante la observación participante son:

ASPECTOS POSITIVOS

- **Desarrollo de habilidades sociales.**

Se observa que la gran mayoría de los miembros de la comunidad poseen buenas habilidades sociales, puesto que se logró identificar que poseen un conjunto de comportamientos sociales adecuados que les permiten desenvolverse satisfactoriamente a nivel familiar, escolar y social. También se evidencia que existe buena expresión verbal, ya que son coherentes al hablar dando a entender claramente lo que expresa, lo cual les permite comunicarse de manera efectiva.

- **Practica de hábitos de vida saludable**

Otro aspecto positivo que se identificó en los integrantes de la comunidad es la práctica de hábitos de vida saludable incluyendo hábitos de higiene y cuidado del cuerpo. Se evidencia primordialmente en los niños que existe buena alimentación, aseo de su cuerpo ya que se observa que están vestidos adecuadamente, limpios y el hábito de lavar las manos antes de cada comida. En los jóvenes se evidencia también que ese existe la práctica de deporte (futbol) y la práctica del cuidado y aseo personal. En cuanto al aseo de zonas comunes se observa que permanecen limpias y los adultos están pendientes de que permanezcan aseas.

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

- **Consumo de bebidas embriagantes**

Se identifica dentro de la población consumo constante de bebidas embriagantes, los entrevistados refieren que el consumo de las bebidas alcohólicas en la población es normal. Por lo tanto, es conveniente continuar con las orientaciones a los integrantes con el fin de generar cambios positivos y estabilidad emocional, en base a la anterior problemática planteada es importante brindar estrategias de prevención eficaces, para reducir los niveles del consumo nocivo de alcohol.

ASPECTOS NEGATIVOS

- **Caso de violencia intrafamiliar**

La violencia marital es una experiencia común para las mujeres indígenas y forma parte de un complejo más amplio de condiciones que afectan a mujeres indígenas. La Salud Mental de la mujer indígena sufre un mayor deterioro como consecuencia de las presiones a las que está expuesta por sus diferentes roles y la doble jornada que le corresponde desempeñar y debido al aislamiento geográfico en que se encuentran la comunidad indígena y por la desvaloración a que se ve sujeta la mujer sufriendo tanto a nivel biológico como psicológico.

- **Caso de intento de suicidio**

A través de la consulta individual se logra evidenciar un caso de intento de suicidio en la comunidad indígena por parte de un joven, esto debido al consumo de bebidas embriagantes asociado con discusiones o problemas con su pareja; lo cual causa que se genere un estrés y una disrupción a nivel de pareja, por lo tanto, ante la falta de estrategias de afrontamiento y resiliencia se presenta distorsiones cognitivas en el individuo en consecuencia resulta el intento suicida.

COMUNIDAD INDIGENA JULIEROS

ASPECTOS POSITIVOS

Entre los aspectos positivos encontrados en la brigada de la comunidad indígena Macarieros mediante la observación participante son:

- **Desarrollo de habilidades sociales.**

Se observa que la gran mayoría de los miembros de la comunidad poseen buenas habilidades sociales, puesto que se logró identificar que poseen un conjunto de comportamientos sociales adecuados que les permiten desenvolverse satisfactoriamente a nivel familiar, escolar y social. También se evidencia que existe buena expresión verbal, ya que son coherentes al hablar dando a entender claramente lo que expresa, lo cual les permite comunicarse de manera efectiva.

- **Motivación escolar**

ASPECTOS POSITIVOS

A nivel educativo se evidencia que existe en los niños, niñas y jóvenes de la comunidad entusiasmo por asistir a clase, por aprender nuevas cosas, motivación hacia su crecimiento personal y profesional, lo cual es beneficioso ya que les permite desarrollar habilidades, potenciar su inteligencia, destrezas, capacidades y competencias, lo cual contribuye a la adaptación social, emocional y cognitiva de los niños y adolescentes, que les ayudarán a tener más confianza en su persona.

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

- **Consumo de bebidas embriagantes**

Se identifica dentro de la población consumo constante de bebidas embriagantes, los entrevistados refieren que el consumo de las bebidas alcohólicas en la población es normal. Por lo tanto, es conveniente continuar con las orientaciones a los integrantes con el fin de generar cambios positivos y estabilidad emocional, en base a la anterior problemática planteada es importante brindar estrategias de prevención eficaces, para reducir los niveles del consumo nocivo de alcohol.

- **Caso de violencia intrafamiliar**

La violencia marital es una experiencia común para las mujeres indígenas y forma parte de un complejo más amplio de condiciones que afectan a mujeres indígenas. La Salud Mental de la mujer indígena sufre un mayor deterioro como consecuencia de las presiones a las que está expuesta por sus diferentes roles y la doble jornada que le corresponde desempeñar y debido al aislamiento geográfico en que se encuentran la comunidad indígena y por la desvaloración a que se ve sujeta la mujer sufriendo tanto a nivel biológico como psicológico.

- **Caso de intento de suicidio**

A través de la consulta individual se logra evidenciar un caso de intento de suicidio en la comunidad indígena por parte de un joven, esto debido al consumo de bebidas embriagantes asociado con discusiones o problemas con su pareja; lo cual causa que se genere un estrés y una disrupción a nivel de pareja, por lo tanto, ante la falta de estrategias de afrontamiento y

ASPECTOS NEGATIVOS

resiliencia se presenta distorsiones cognitivas en el individuo en consecuencia resulta el intento suicida.

COMUNIDAD INDIGENA PARREROS

ASPECTOS POSITIVOS

Entre los aspectos positivos encontrados en la brigada de la comunidad indígena Macarieros mediante la observación participante son:

- **Conocimiento de métodos de planificación**

Otro aspecto positivo que se identificó en la población es que no solo tienen conocimiento de los métodos de planificación sino que además las mujeres de la comunidad han adquirido esta práctica de planificar con el fin de evitar embarazos no deseados del mismo modo evitar el incremento de hijos, dado que existe mujeres muy jóvenes con más de cuatro hijos, por lo tanto la importancia de que en la comunidad se esté adquiriendo esta práctica de planificación. Durante la jornada nuevas jóvenes ingresaron al programa de planificación familiar.

- **Motivación escolar**

A nivel educativo se evidencia que existe en los niños, niñas y jóvenes de la comunidad entusiasmo por asistir a clase, por aprender nuevas cosas, motivación hacia su crecimiento personal y profesional, lo cual es beneficioso ya que les permite desarrollar habilidades, potenciar su inteligencia, destrezas, capacidades y competencias, lo cual contribuye a la adaptación social, emocional y cognitiva de los niños y adolescentes, que les ayudarán a tener más confianza en su persona.

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

ASPECTOS NEGATIVOS

- **Déficit en habilidades sociales**

Se logra observar que existe una clara relación entre padres poco habilidosos e hijos con la misma problemática; ya que se evidencia que no han tenido como tal buenos modelos para aprender a ser hábiles, además que tienen pocas oportunidades de relacionarse con otros entornos diferentes a los de ellos que permitan que practiquen sus habilidades sociales. Asimismo el grado de timidez de los miembros de esta comunidad es alto, lo cual influye en que no puedan dejar de evitar las situaciones que les crean incomodidad y así poder aprender a comportarse de un modo más adecuado y lograr disfrutar de las relaciones sociales. Dentro de las habilidades sociales que se notan falencia son: iniciar y terminar una conversación, mantener conversaciones, saber expresar sus sentimientos, saber dar y recibir cumplidos.

- **Consumo de bebidas embriagantes**

Se identifica dentro de la población consumo constante de bebidas embriagantes, los entrevistados refieren que el consumo de las bebidas alcohólicas en la población es normal. Por lo tanto, es conveniente continuar con las orientaciones a los integrantes con el fin de generar cambios positivos y estabilidad emocional, en base a la anterior problemática planteada es importante brindar estrategias de prevención eficaces, para reducir los niveles del consumo nocivo de alcohol.

- **Inasistencia masculina a brigada de medica**

Otro aspecto negativo observado en la comunidad indígena es que la población indígena masculina tiene mínima asistencia a la brigada médica buscando atención. Por lo cual se evidencia desinterés por la salud física y mental, cabe resaltar que la gran mayoría de asistentes a la brigada son las mujeres con niños y niñas.

COMUNIDAD ROQUEROS

ASPECTOS POSITIVOS

Entre los aspectos positivos encontrados en la brigada de la comunidad indígena Macarieros mediante la observación participante son:

- **Conocimiento de métodos planificación familiar**

Se evidencio que los integrantes de la comunidad han adquirido conocimientos acerca de todo lo relacionados a planificación familiar, puesto que conocen su finalidad y algunos métodos de planificar; sin embargo las adolescentes inician su vida sexual a temprana edad y a consecuencia de ello se presentan embarazos no deseados. Se evidencia poco compromiso en

ASPECTOS POSITIVOS

el control y cuidado prenatal con las gestantes. En intervención individual se indaga la razón de porque no planifican a lo que la mujeres respondieron “eso nos enferma y no pone mal y en algunos casos por que la comunidad no les permite planificar”

ASPECTOS NEGATIVOS

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

- **Déficit en habilidades sociales**

Se logra observar que existe una clara relación entre padres poco habilidosos e hijos con la misma problemática; ya que se evidencia que no han tenido como tal buenos modelos para aprender a ser hábiles, además que tienen pocas oportunidades de relacionarse con otros entornos diferentes a los de ellos que permitan que practiquen sus habilidades sociales. Asimismo el grado de timidez de los miembros de esta comunidad es alto, lo cual influye en que no puedan dejar de evitar las situaciones que les crean incomodidad y así poder aprender a comportarse de un modo más adecuado y lograr disfrutar de las relaciones sociales. Dentro de las habilidades sociales que se notan falencia son: iniciar y terminar una conversación, mantener conversaciones, saber expresar sus sentimientos, saber dar y recibir cumplidos.

- **Analfabetismo en adultos:**

Dentro de los aspectos negativos percibidos en la comunidad, es el analfabetismo por parte de los adultos, si bien actualmente existe una gran asistencia escolar en la comunidad, se evidencia que un gran porcentaje de los miembros adultos de la comunidad presentan analfabetismo, lo cual crea dificultad en ellos para poder leer formulas medicas entregadas y de este modo tomar los medicamentos de acuerdo a las indicaciones dadas, a nivel personal surgen otras series de características en ellos como; aislamiento, timidez, ignorancia, falta de autonomía y baja autoestima; lo cual genera falencias en el desarrollo de la vida cotidiana de estas personas.

- **Falta de hábitos de higiene personal**

Se continua presentando en la comunidad falencias en la higiene personal, ya que se evidencia que los miembros de esta comunidad no practican los hábitos de higiene personal tales como: bañarse, cepillarse los dientes, el lavado de sus prendas o ropas, el peinarse los cuales son hábitos básicos de higiene personal que se deben realizar a diario y de tal manera prevenir algunas enfermedades que son ocasionadas por la falta de aseo personal y prevenir los malos olores en el cuerpo. Durante la intervención realizada en la jornada de salud se orientó a los

ASPECTOS NEGATIVOS

padres, niños y niñas en el adecuado reconocimiento de las partes de su cuerpo, en la importancia de crear hábitos de higiene para el autocuidado y protección de su cuerpo.

COMUNIDAD INDIGENA CABAÑAS

INFORME PSICOLOGICO

En nuestro compromiso de trabajar por la salud de las comunidades indígenas; la IPS-I SIKUASO, apoyado siempre por la EPS SALUDVIDA; se llevó a cabo una nueva visita de Psicología a la Comunidad Indígena Cabañas, con el fin de llevar a cabo seguimiento de los procesos psicológicos de aquellos pacientes que presentan dificultades o falencias en sus áreas de ajuste (área familiar, social, ocupacional, afectiva y psicológica) identificados; con el fin de generar bienestar emocional en los integrantes de la comunidad, así mismo, para realizar valoración psicológica a nuevos integrantes de la comunidad que requieran atención psicológica.

Es relevante realizar estas visitas a la comunidad con el objetivo de indagar sobre las posibles problemáticas que atentan contra la salud mental de los integrantes de la Comunidad.

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificó lo siguiente:

CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHÓLICAS

Una de los puntos negativos de la población Cabañas es el consumo de sustancias embriagantes sin embargo cabe resaltar que la población ha empezado a manejar la situación y a ser conscientes de sus consecuencias, no se ha logrado eliminar la conducta pero si se ha logrado que la población no beba constantemente como se venía haciendo anteriormente. Se ha identificado que la mayoría de los integrantes que consumen bebidas embriagantes son los hombres.

Es importante continuar haciendo seguimiento a la población frente al consumo de sustancias embriagantes puesto que al estar el sujeto bajo los efectos de esta

conlleva a que el paciente pierda el control y presente violencia intrafamiliar por esto es transcendental el acompañamiento y orientación psicológica para lograr erradicar la problemática en la comunidad.

Uno de las consecuencias del consumo de sustancias embriagantes es el maltrato intrafamiliar entre ellos se encuentra en maltrato físico y psicológico evidenciando que la población en los momentos que se encuentran embriagados son agresivos y celosos mayormente con sus mujeres, por esta razón es importante orientar a la población e incentivar respecto a la resolución de conflictos.

De igual manera es conveniente continuar con las orientaciones a los integrantes con el fin de generar cambios positivos y estabilidad emocional, por el momento se ha llevado a cabo estas intervenciones con algunos integrantes, pero no se ha podido abordar estas temáticas con los adultos de género masculino debido que evitan cualquier tipo de contacto e incluso presentan conductas agresivas. Con relación a las mujeres que consumen bebidas embriagantes, se llevó a cabo intervención psicológica, con el fin de disminuir el consumo en su hogar y concientizar sobre las consecuencias negativas del alcohol. Teniendo en cuenta la problemática, se recomienda llevar a cabo seguimiento psicológico con el fin de
Dentro de los aspectos positivos se encuentran los siguientes:

SE EVIDENCIA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Otro punto positivo que se evidencio es que los adolescentes inician su vida sexual a temprana edad y a consecuencia de ello se presentan embarazos no deseados así mismo se evidencia que la población ha adquirido compromiso con la planificación familiar contando con métodos anticonceptivos como el jadell y la inyección encontrando bienestar y la autonomía de las mujeres adolescentes apoyando la salud y el desarrollo de la comunidad.

Es conveniente seguir realizando seguimiento e intervención a la población para sensibilizar a la población adulta en el uso de la planificación.

HABILIDADES SOCIALES E INTERACION SOCIAL

Se logró observar en la comunidad indígena Cabañas que la población niños, niñas, adolescentes y adultos, cuentan con habilidades con relación a la interacción social, logrando en la intervención psicológica entablar una comunicación asertiva de esta manera facilitando una intervención individual donde el paciente expreso sus ideas y pensamientos permitiendo un acercamiento terapeuta- paciente, para llevar a cabo la orientación pertinente de acuerdo a cada problemáticas identificada.

El hecho de poseer las habilidades sociales evita la ansiedad en situaciones sociales difíciles o novedosas, facilitando la comunicación emocional, la resolución de problemas y la relación con los demás.

INCREMENTACION HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL

Se evidencio que los integrantes de la comunidad han aumentado hábitos de higiene personal los cuales conlleva a aquellos hábitos del diario vivir para mantener aseado el cuerpo incluyendo el bañarse, cepillarse los dientes llevar ropa limpia.

Sin embargo parte de la población no ha implementado estos hábitos es importante implementar los hábitos puesto que ayudan a mejorar la calidad de vida evitando las enfermedades y la proliferación de paracitos. Por esta razón, es importante continuar con las intervenciones psicológicas con el fin de promover hábitos y estilos de vida saludables, autocuidado y adquisición de rutinas diarias, que le permitan evitar consecuencias de la falta de higiene como pediculosis, halitosis, enfermedades dentales, olor desagradable en el cuerpo en general.

NIÑOS Y JOVENES ASISTEN A LA ESCUELA

Se evidencia compromiso y motivación por el estudio en niños y adolescentes, así mismo se evidencia el apoyo y la influencia de los progenitores para que continúen sus estudios de primaria y bachillerato, lo cual es beneficioso ya que les permite desarrollar habilidades, potenciar su inteligencia, destrezas, capacidades y competencias, lo cual contribuye a la adaptación social, emocional y cognitiva de los niños y adolescentes, que les ayudarán a tener más confianza en su persona;

también los harán más capaces intelectual y espiritualmente para lograr lo que desean para sí mismos, para los suyos y para los demás.

Por esta razón es importante realizar seguimiento psicológico a la población y orientación frente a las problemáticas brindando estabilidad emocional y una motivación evitando la deserción escolar.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizará cada uno de seguimientos psicológicos con el fin de prevenir comportamientos que atenten contra el bienestar físico, mental, social y psicológico de las personas. Por otro lado, se utilizará la técnica observación participante como técnica para identificar aquellos pacientes que presentan dificultades o falencias en sus áreas de ajuste, así mismo, durante las brigadas de salud se incentivará a los jóvenes y hombres hacer parte de la jornada con el fin de realizar cada una de las intervenciones psicológicas pertinentes.

Durante las intervenciones psicológicas, se tiene como finalidad llevar a cabo los seguimientos psicológicos identificados con el fin de generar bienestar emocional en los integrantes de la comunidad, así mismo, para realizar valoración psicológica a nuevos integrantes de la comunidad que requieran atención psicológica.

Una vez identificadas las problemáticas presentes en la Comunidad Cuiloto, es conveniente llevar a cabo intervención en la comunidad para beneficiar la salud mental por medio de promoción, prevención y seguimiento psicológico, puesto que la salud mental y el bienestar son fundamentales para la capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo". Por

último, es importante durante las visitas a la comunidad detectar nuevas problemáticas o factores que puedan afectar la salud mental de los integrantes con el fin de realizar intervención oportunamente.

INFORME PSICOLOGICO PALMA REAL

En nuestro compromiso de trabajar por la salud de las comunidades indígenas; la IPS-I SIKUASO, apoyado siempre por la EPS SALUDVIDA; se llevó a cabo una nueva visita de Psicología a la comunidad indígena palma real, con el fin de llevar a cabo un seguimiento de los procesos psicológicos con el fin de generar un bienestar emocional en los integrantes de la comunidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, se llevó a cabo seguimiento psicológico con cada uno de los pacientes identificados los cuales presentan dificultades o falencias en sus áreas de ajuste (social, afectiva, ocupacional y familiar). Por consiguiente, se indagó en cada una de las problemáticas con el fin de orientar e intervenir adecuadamente para generar estabilidad emocional en los pacientes. Así mismo, se identificaron nuevos pacientes con los cuales, se indagó sobre sus posibles problemas o falencias, por medio de entrevistas, consultas psicológicas y observación participante como técnica para recolectar información.

Luego de la visita a su domicilio el informe entregado por el área de psicología es el siguiente:

Por medio de la técnica Observación participante, se logró evidenciar aspectos negativos como positivos los cuales son:

ASPECTOS NEGATIVOS

LOS INTEGRANTES DE LA COMUNIDAD CONSUMEN BEBIDAS EMBRIAGANTES LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO

Se evidencia mediante la intervención psicológica que la población la mayoría del tiempo consumen sustancias embriagantes, es evidente la importancia de llevar a cabo una intervención en esta comunidad, puesto que el consumo de sustancias embriagantes genera estados alterados de conciencia, generando comportamientos de agresividad e impulsividad en los integrantes de la comunidad. Así mismo, estos

acontecimientos influyen negativamente en el área afectiva de los integrantes de cada familia, puesto que genera baja autoestima, inseguridad, maltrato físico, maltrato psicológico, intimidación, temor, escasas relaciones sociales y aislamiento.

BAJAS EXPECTATIVAS HACIA LA VIDA Y AUSENCIA DE CONSTRUCCIÓN DE UN PROYECTO DE VIDA

Tener un proyecto de vida es importante porque las decisiones que se tomen en esta etapa, trascenderán y marcarán las siguientes etapas de la vida, decisiones importantes como la elección de trabajo, intereses, gustos como también la elección de pareja. El proyecto de vida se convierte en una visión que indica el rumbo a seguir para llegar a la meta que se ha propuesto en tiempo y forma, generándose con ello seguridad y confianza en el trayecto.

En caso contrario, no tener establecido un proyecto de vida tiene como consecuencias negativas el uso inadecuado del tiempo libre, consumo de sustancias psicoactivas, desinterés por el estudio, embarazos a temprana edad. Es decir cuando no se tiene un proyecto de vida hay amargura y tristeza porque la mayor parte del tiempo hay una lamentación por los sucesos del pasado y un miedo a lo incierto del futuro, puesto que la persona se siente perdida y desubicada.

PROBLEMAS CON EL CONSUMO CONSTANTE DE ALCOHOL (TODOS LOS DIAS):

La mayor problemática presente en la comunidad es el consumo constante de bebidas embriagantes, los entrevistados refieren “aquí todos se emborrachan y no saben que hacen”, “aquí todos los hombres les pegan a las mujeres”, “nosotras las mujeres los cascamos a ellos cuando estamos borrachas”, una vez evidenciado estos comentarios, es evidente que se presentan falencias con respecto a la pérdida del sentido de la existencia, por lo tanto, es conveniente continuar con las orientaciones a los integrantes con el fin de generar cambios positivos y estabilidad emocional, por el momento se ha llevado a cabo estas intervenciones con algunos integrantes, pero no se ha podido abordar estas temáticas con los adultos de género masculino debido que evitan cualquier tipo de contacto e incluso presentan conductas agresivas. Con relación a las mujeres que consumen bebidas embriagantes, se llevó a cabo intervención psicológica, con el fin de disminuir el consumo en su hogar y concientizar sobre las consecuencias negativas del alcohol. Teniendo en cuenta la problemática, se recomienda llevar a cabo seguimiento psicológico con el fin de brindar un apoyo y orientación a las pacientes identificadas

acerca de la manera adecuada de generar cambios positivos a nivel personal y familiar con el fin de lograr un bienestar físico, mental y psicológico.

INESTABILIDAD EMOCIONAL EN ALGUNOS INTEGRANTES DE LA COMUNIDAD

Por último se evidencia dentro la población inestabilidad emocional y bajo sentido de vida debido a la pérdida de un integrante de la comunidad, lo cual afecta psicológicamente al sujeto puesto que no tienen el apoyo adecuado para el proceso de duelo, el cual se refiere a las sucesivas manifestaciones de sentimientos que tienen lugar a lo largo del tiempo, donde las expresiones afectivas y del comportamiento son de tristeza, desconsuelo, llanto y retraimiento, en el momento de la brigada médica se realizó intervención en crisis a una paciente la cual se encontraba afectada por este hecho manifestando que no tiene interés de continuar su vida evidenciándose sin sentido de vida.

Por lo tanto, se recomienda llevar a cabo un seguimiento en estas pacientes para minimizar su malestar emocional y hacer acompañamiento de las experiencias interna.

ASPECTOS POSITIVOS

HAN ADQUIRIDO CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON LA PLANIFICACION

Las pacientes desconocían acerca de lo relacionado a planificación familiar, actualmente la gran mayoría de los integrantes de la comunidad tienen conocimiento acerca de algunos métodos de planificación familiar, así mismo, se observó que las mujeres se interesan por planificar y muchas mujeres actualmente están utilizando alguno de los diferentes métodos, lo cual es favorable, puesto que resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres, y al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades. Por otro lado, es importante promover la planificación en adolescentes, puesto que permite que tomen decisiones bien fundamentales con relación a su salud sexual y reproductiva.

HABILIDADES SOCIALES:

Con respecto al área social en la comunidad, se logró evidenciar que los niños, niñas, adolescentes y adultos, cuentan con habilidades sociales, lo cual permite que se relacionen con las demás personas de manera satisfactoria y positiva, así mismo, se observó que los integrantes de la comunidad interactúan socialmente, lo cual hace

referencia a “la capacidad de comunicar y establecer relaciones de confianza y afecto con niños, adolescentes, adultos y pares, compartiendo, participando y colaborando en actividades grupales”, lo cual, es beneficioso para el desarrollo de habilidades que les permite a las personas desenvolverse en su ámbito social. Es conveniente continuar reforzando aquellos comportamientos positivos adoptados por los integrantes de la comunidad.

Una vez identificadas las problemáticas presentes en la comunidad indígena palma real, es conveniente continuar con las intervenciones psicológicas con la finalidad de beneficiar la salud mental de la comunidad indígena por medio de la promoción de factores protectores, prevención de factores de riesgos que conllevan a las problemáticas presentes y seguimiento psicológico con los integrantes de la Comunidad.

INFORME DE ACTIVIDADES INTERVENCION EN LA COMUNIDAD INDIGENA CURIPAO DE 2017

En nuestro compromiso de trabajar por la salud de las comunidades indígenas; la IPS-I SIKUASO, apoyado siempre por la EPS SALUDVIDA; se llevó a cabo la tercera visita de Psicología a la Comunidad Curipao, la cual se ha realizado cada dos meses, con el fin de llevar a cabo seguimiento de los procesos psicológicos identificados con el fin de generar bienestar emocional en los integrantes de la comunidad, así mismo, para realizar valoración psicológica a nuevos integrantes de la comunidad que requieran atención psicológica.

Es relevante realizar estas visitas a la comunidad con el objetivo de indagar sobre las posibles problemáticas que atentan contra la salud mental de los integrantes de la Comunidad. Además atendiendo a la solicitud de la Alcaldía municipal a través de la Secretaria de Bienestar social; en su preocupación por los elevados casos de abuso, violencia intrafamiliar, problemas relacionados con el abuso de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas que se presentan en estas comunidades Indígenas.

Luego de la visita a su domicilio el informe entregado por el área de psicología es el siguiente:

¡Trabajamos por la salud de las comunidades!

“La salud mental, es en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida.

La salud mental es importante porque se relaciona con el raciocinio, las emociones y el comportamiento frente a diferentes situaciones de la vida cotidiana. También ayuda a determinar cómo manejar el estrés, convivir con otras personas y tomar decisiones importantes. Al igual que otras formas de salud, la salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la edad adulta. De acuerdo a estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los problemas de salud mental constituyen alrededor del 15% de la carga mundial de la enfermedad. El déficit en la salud mental contribuiría a muchas enfermedades somáticas y afectivas como la depresión o la ansiedad.

Durante la visita a la comunidad, se realizó seguimiento psicológico con cada uno de los pacientes identificados los cuales presentan dificultades o falencias en sus áreas de ajuste (social, afectiva, emocional, educativa, ocupacional y familiar). Por consiguiente, se indagó en cada una de las problemáticas con el fin de orientar e intervenir adecuadamente para generar estabilidad emocional en los pacientes, es importante mencionar que con algunos pacientes es conveniente continuar realizando seguimiento debido que se deben reforzar aquellos comportamientos o cambios generados durante las intervenciones psicológicas e indagar acerca de los posibles cambios que se han presentado durante los dos meses.

Así mismo, se identificaron nuevos pacientes con los cuales, se indagó sobre sus posibles problemas o falencias, por medio de entrevistas, consultas psicológicas y observación participante como técnica para recolectar información.

A medida que se han realizado visitas a la comunidad y se han realizado intervenciones psicológicas, se continúan presentando cambios positivos y significativos de algunos integrantes de la comunidad, lo cual es favorable.

Es importante fortalecer aquellos conocimientos y aspectos que han mejorado los integrantes de la comunidad, los cuales son:

Llevada a cabo las entrevistas e intervenciones individuales, se logró identificar que los integrantes establecen relaciones interpersonales asertivas, puesto que poseen habilidades sociales que permiten una buena relación y comunicación entre las personas. Así mismo, se evidenció que a medida que se van realizando las visitas a la comunidad, se identifica que las pacientes van abandonando y va disminuyendo

esos comportamientos de timidez y evitación, lo cual favorece la relación terapéutica-paciente puesto que facilita para realizar las intervenciones pertinentes.

De igual manera, se logró identificar que la gran mayoría de los sujetos tienen conocimiento sobre planificación familiar, puesto que se ha llevado a cabo procesos de promoción y fácil acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas, lo cual resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres, y al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades. Es conveniente incluir información y orientación educativa para los adolescentes y adultos, con el fin de disminuir el riesgo reproductivo.

Con relación al ámbito escolar, se detectó que los niños, niñas y adolescentes asisten a Instituciones educativas, lo cual es beneficioso ya que les permite desarrollar habilidades, potenciar su inteligencia, destrezas, capacidades y competencias, lo cual contribuye a la adaptación social, emocional y cognitiva de los niños y adolescentes .

Un último aspecto positivo por resaltar es que los integrantes por el bienestar físico y psicológico de sí mismos se identificaron en los integrantes de la comunidad, interés por cuidar y proteger su salud física, puesto que aceptan valoración física, asisten a consulta médica y a controles.

Por otro lado, se evidenció interés y desconocimiento acerca de la importancia del área emocional de una persona, puesto que no aceptan valoración psicológica o presentan episodios agresivos. Con respecto a lo anterior, se llevó a cabo visitas a cada hogar de diferentes familiares invitándolos a asistir a la brigada de salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, se identificó aspectos positivos en la comunidad, pero así mismo, se identificaron problemáticas presente en la comunidad que atentan y ponen en riesgo la salud mental de los integrantes de la Comunidad.

Se identifican en la población masculina de la comunidad problemas con el consumo constante de alcohol es evidente que se presentan falencias con respecto a la pérdida del sentido de la existencia, por lo tanto, es conveniente continuar con las orientaciones a los integrantes con el fin de generar cambios positivos y estabilidad emocional, por el momento se ha llevado a cabo estas intervenciones con algunos integrantes, pero no se ha podido abordar estas temáticas con los adultos de género

masculino debido que evitan cualquier tipo de contacto e incluso presentan conductas agresivas. Se recomienda llevar a cabo seguimiento psicológico con el fin de brindar un apoyo y orientación a las pacientes identificadas acerca de la manera adecuada de generar cambios positivos a nivel personal y familiar con el fin de lograr un bienestar físico, mental y psicológico.

Con respecto al área emocional, se evidencio inestabilidad emocional en algunos pacientes, debido a problemas relacionados con problemas de pareja debido a los celos que se presentan entre las parejas de las comunidades teniendo en cuenta lo anterior, es conveniente continuar realizando seguimiento psicológico con estos pacientes que presentan inestabilidad emocional, donde se aplicará la terapia cognitiva conductual para es conveniente realizar seguimiento psicológico con la intención de lograr un bienestar emocional, mental y psicológico en la paciente.

Algunas de las mujeres son víctimas de abuso físico y psicológico por parte de sus parejas a consecuencia del consumo de sustancias embriagantes, por lo tanto, una forma de prevenir y erradicar la violencia intrafamiliar consiste en cambiar los modelos de educación de las mujeres e hijos al interior del hogar.

Con respecto a la problemática, se lleva a cabo orientación psicológica con las pacientes socializando temáticas que les permita tanto mujeres como hombres ser conscientes de la situación por la cual pasa con su pareja, dándole a conocer que esas conductas son destructivas que atentan contra su dignidad e integridad como mujer. Por otro lado, es conveniente realizar intervención con los victimarios, pero no ha sido posible debido que no se encuentran en la comunidad debido a sus trabajos, desinterés o actividades cotidianas. Si es posible realizar la intervención psicológica, se brindara orientación a los pacientes con el fin de incentivarlos a disminuir y eliminar el consumo de sustancias embriagantes y sustancias psicoactivas, debido que la gran mayoría de los casos de violencia intrafamiliar se da cuando los integrantes de la comunidad se encuentran bajo los efectos del alcohol.

Una vez identificadas las problemáticas presentes en la Comunidad Curipao, es conveniente llevar a cabo los seguimientos psicológicos con el objetivo de beneficiar la salud mental de la comunidad indígena por medio de la promoción de factores protectores, prevención de factores de riesgos que conllevan a las problemáticas presentes, seguimiento psicológico para generar estabilidad emocional dentro del núcleo familiar y comunidad en general.

Por último, es importante durante las visitas a la comunidad detectar nuevas problemáticas o factores que puedan afectar la salud mental de los integrantes con el fin de realizar intervención oportunamente.

COMUNIDAD INDIGENA ESPERANZA ANTIOQUEÑITA INFORME PSICOLOGICO

Se realizó una nueva visita de Psicología a la Comunidad Esperanza Antioqueña, tuvo como finalidad realizar los seguimientos psicológicos de aquellos pacientes que presentan dificultades o falencias en sus áreas de ajuste (área familiar, social, ocupacional, afectiva y psicológica), con el objetivo de brindar ayuda y orientación psicológica a esta población vulnerable, que presenta problemas de salud mental.

Es relevante mencionar que durante las brigadas de salud, se ha evidenciado que algunos adolescentes y adultos, no asisten a las brigadas de salud o no participan en ella, por lo tanto, no es posible realizar las valoraciones psicológicas, las cuales como objetivo determinar el estado de la salud mental del paciente y poder brindar orientación psicológica para lograr un bienestar emocional, social, mental y psicológica. Con base a lo anterior, como plan de mejoramiento se buscara incentivar a los jóvenes y hombres sobre la importancia de hacer parte de la jornada de salud, con el fin de realizar cada una de las intervenciones tanto medicas como psicológicas.

Entre las principales problemáticas identificadas por medio de observación participante y entrevista a los integrantes de la comunidad se identificaron falencias o problemáticas las cuales atentan o ponen en riesgo la salud mental de la Comunidad.

PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES:

Los integrantes de la comunidad, consumen constantemente bebidas alcohólicas la mayor parte del tiempo, las mujeres por medio de las intervenciones psicológicas comunican que ellas también consumen constantemente, llegando incluso a dejar a sus hijos solos en el

hogar, mientras todos los adultos se embriagan, durante la visita del 07 de Diciembre, se observó jóvenes, hombres, mujeres y ancianas bajo los efectos de bebidas

embriagantes, los cuales presentaban conductas agresivas por lo tanto, no fue posible atender a la mayoría de los integrantes de la comunidad,

Con respecto al consumo de alcohol en la comunidad, nunca ha sido posible realizar intervención con los hombres quienes son los que más consumen y en ocasiones obligan a sus parejas a consumir, debido que durante las visitas a la comunidad no se encuentran o se encuentran bajo los efectos del alcohol.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

Se identificó que la mayoría de adolescentes y mujeres dan a conocer que son víctimas de maltrato tanto físico como psicológico por parte de sus parejas, estos sucesos ocurren en la mayoría de los casos bajo el efecto de bebidas alcohólicas, lo cual genera en los sujetos agresividad, pérdida de control, impulsividad, teniendo en cuenta, que la víctima directa del alcohol es el alcohólico, los afectados indirectamente son sus familiares, puesto que toda la familia sufre las consecuencias de esta enfermedad, ya que genera en las víctimas temor, depresión, suicidio, problemas para dormir e incluso agresividad como mecanismo para defenderse del agresor. Con base a la problemática identificada, se brindó orientación a diferentes pacientes con el fin de incentivarlos a disminuir y eliminar el consumo de sustancias embriagantes, lo cual afecta a toda la familia.

DESMOTIVACION POR EL ESTUDIO EN NIÑOS Y JOVENES:

Con respecto al área educativa, se observó en algunos niños y adolescentes desmotivación por el estudio, por lo tanto, se brindara orientación sobre la importancia de estudiar y diferentes técnicas de estudio para mejorar el aprendizaje y rendimiento académico. Así mismo, es importante realizar compromisos con los niños, niñas y adolescentes con el fin de mejorar académicamente y mejorar su motivación intrínseca para el estudio, así mismo, es relevante continuar el proceso psicológico con el fin de abordar temáticas como motivación escolar, técnicas de estudio para mejorar el aprendizaje y orientación sobre la importancia del estudio para su proyecto de vida, durante la última visita se logró incentivar a varios jóvenes y niños a continuar sus estudios.

ASPECTOS POSITIVOS

LOS INTEGRANTES DE LA COMUNIDAD TIENEN CONOCIMIENTOS SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR:

Se identificaron aspectos positivos en los integrantes de la comunidad, donde anteriormente las mujeres y adolescentes no tenían conocimiento acerca de planificación familiar, actualmente los integrantes han adquirido conocimiento acerca de su finalidad y sus métodos de planificación, así mismo, se observó que las mujeres se interesan por planificar y muchas mujeres actualmente están utilizando alguno de los diferentes métodos, lo cual es favorable, puesto que resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres, y al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades. Con base a lo anterior, es importante que durante las intervenciones psicológicas promover la planificación en adolescentes, puesto que permite que tomen decisiones bien fundamentales con relación a su salud sexual y reproductiva, para prevenir embarazos no deseados en las menores.

DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES E INTERACCION SOCIAL:

Así mismo, se observó que durante la primera visita a la comunidad, la mayor parte de las mujeres eran evitables, poco expresivas, las cuales presentaban timidez, ausencia de comunicación y expresión fácil. Por consiguiente, durante la primera visita se llevó a cabo un acercamiento con los pacientes con la intención de darles a conocer los objetivos y los propósitos de llevar a cabo un proceso psicológico, se evidencio cambios puesto que las mujeres y niños iniciaron a presentar y desarrollar habilidades sociales, lo cual permitió un acercamiento terapeuta- paciente, llevando a cabo la orientación pertinente de acuerdo a cada problemática identificada.

Es conveniente continuar realizando los seguimientos psicológicos con la finalidad de beneficiar la salud mental de la comunidad indígena por medio de la promoción de factores protectores, prevención de factores de riesgos que conllevan a las problemáticas presentes, seguimiento psicológico para evitar que se presente o se manifieste algún síntoma conductual, que continúe con la inestabilidad emocional del grupo y desarrollar acciones asertivas dentro del núcleo familiar y comunidad en general, que permita mejorar las relaciones interpersonales y sociales.”

Por último, es importante durante las visitas a la comunidad detectar nuevas problemáticas o factores que puedan afectar la salud mental de los integrantes con el fin de realizar intervención oportunamente.

INFORME DE ACTIVIDADES INTERVENCIÓN EN LA COMUNIDAD INDÍGENA IGUANITOS PAVITA

En nuestro compromiso de trabajar por la salud de las comunidades indígenas; la IPS-I SIKUASO, apoyado siempre por la EPS SALUDVIDA; desarrolló en la Comunidad Indígena Iguanitos Pavita visita con psicología; en base a la necesidad de indagar sobre las posibles problemáticas que atentan contra la salud mental de los integrantes de la Comunidad.

Luego de la visita a su domicilio el informe entregado por el área de psicología es el siguiente:

Teniendo en cuenta lo anterior, se llevó a cabo la visita a la comunidad, solo fue posible realizar dos valoraciones psicológicas debido que solo asistieron 6 personas a la brigada de salud de las cuales cuatro eran niños menores de 5 años y dos personas mayores, se realizó la exploración psicológica de estos pacientes por medio de entrevista y observación participante como técnica para recolectar información.

A medida que se han realizado visitas a la comunidad y se han realizado intervenciones psicológicas, se continúan presentando cambios positivos y significativos de algunos integrantes de la comunidad, lo cual es favorable.

Es importante fortalecer aquellos conocimientos y aspectos que han mejorado los integrantes de la comunidad, los cuales son:

Aspectos positivos

LOS INTEGRANTES DEL HOGAR CUENTAN CON HABILIDADES SOCIALES Y EXPRESAN SUS IDEAS Y PENSAMIENTOS: Una vez llevada a cabo las entrevistas e intervenciones individuales, se logró identificar que los integrantes establecen relaciones interpersonales asertivas, puesto que poseen habilidades sociales que permiten una buena relación y comunicación entre las personas. Así mismo, se evidenció que a medida que se van realizando las visitas a la comunidad, se identifica que las pacientes van abandonando y va disminuyendo esos comportamientos de timidez y evitación, lo cual favorece la relación terapeuta-paciente puesto que facilita para realizar las intervenciones pertinentes.

TIENEN UN CONOCIMIENTO PREVIO ACERCA DE PLANIFICACION FAMILIAR: se logró identificar que la gran mayoría de los sujetos tienen conocimiento sobre

planificación familiar, puesto que se ha llevado a cabo procesos de promoción y fácil acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas, lo cual resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres, y al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades. Es conveniente incluir información y orientación educativa para los adolescentes y adultos, con el fin de disminuir el riesgo reproductivo, por lo tanto, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja. Esta información es de vital importancia puesto que les permite a los integrantes de la comunidad que tomen decisiones bien fundamentales con relación a su salud sexual y reproductiva.

LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES ASISTEN A LA ESCUELA: Con relación al ámbito escolar, se detectó que los niños, niñas y adolescentes asisten a Instituciones educativas, lo cual es beneficioso ya que les permite desarrollar habilidades, potenciar su inteligencia, destrezas, capacidades y competencias, lo cual contribuye a la adaptación social, emocional y cognitiva de los niños y adolescentes .

NO SE PRESENTAN CASOS DE INTENTOS SUICIDAS: Se evidencio que los integrantes de las comunidades no han presentado intentos suicidas, debido que refieren lo siguiente “eso no está bien porque hay que pensar en los hijos, uy eso lo hacen en otras comunidades pero aquí no, la verdad yo nunca he pensado en eso, yo he escuchado que lo hacen en otras comunidades cuando están borrachos y les pegan a las mujeres aquí peleamos con los maridos pero nunca hacemos algo así”, las pacientes consideran que no hay motivo por el cual hay que atentar contra sus vidas, primero está la familia.

Aspectos negativos

PROBLEMAS DE PAREJA: Una vez llevada a cabo las entrevistas e intervenciones individuales, se identificó que la mayoría de los pacientes presentan problemas relacionados con sus parejas, debido que discuten y pelean constantemente, por lo tanto, es conveniente realizar seguimiento psicológico con el fin de socializar temáticas que les permitan a los pacientes ser consciente de la situación por la cual pasan con sus parejas, dándole a conocer que esas conductas son destructivas que atentan contra su dignidad e integridad como persona, así mismo, se brindar orientación sobre cómo solucionar los problemas de pareja y evitar inconvenientes en el hogar. Teniendo en cuenta las dificultades detectadas, es importante brindar apoyo y orientación a las pacientes sobre cómo manejar la situación con su parejas para mejorar la relación, puesto que estos acontecimientos de peleas y discusiones influyen negativamente en el área familiar y emocional de los integrantes de cada

hogar, puesto que genera baja autoestima, inseguridad, intimidación, temor, escasas relaciones sociales y aislamiento.

INESTABILIDAD EMOCIONAL DEBIDO A DIFICULTADES EN EL AREA FAMILIAR: Con respecto al área emocional, se evidencio inestabilidad emocional en algunos pacientes nuevos, debido a problemas relacionados con la familia. Es importante llevar a cabo intervención psicológica brindando un apoyo adecuado teniendo en cuenta lo anterior, es conveniente continuar realizando seguimiento psicológico con estos pacientes que presentan inestabilidad emocional, donde se aplicará la terapia cognitiva conductual para la elaboración del duelo, la cual está dirigida a ir haciendo conscientes las diferentes etapas del duelo hasta llegar a la aceptación del acontecimiento, en las cuales se manejan las emociones y los apegos del paciente. Sus expresiones faciales y corporales demuestran tristeza y bajo estado de ánimo. Es conveniente realizar seguimiento psicológico con la intención de lograr un bienestar emocional, mental y psicológico en la paciente.

DIFICULTADES PRESENTADAS:

- ✓ Aunque en alguna comunidades se ha logrado concientizar en la importancia de la planificación, sigue siendo un gran reto con la comunidades; la concientización de la importancia de la planificación familiar; siempre se hace énfasis hacer ver la planificación, no como el resultado de acabar con sus costumbres ancestrales; si no lo importante que es tener una familia bien conformada, y que proteja la vida de sus individuos; evitando la muerte perinatal y la morbilidad materna extrema.
- ✓ Otra de las dificultades; es la constante negación a la toma de la citología; a pesar que se les lleva material educativo de impacto; se niega a realizarse el procedimiento. Es importante comprender que por sus actitudes culturales son mujeres tímidas, altamente sumisas, que dependen mucho de las decisiones de sus capitanes; gobernadores y esposos.
- ✓ Algunos pacientes no responden por los carnets de crecimiento y desarrollo, salud oral; ya que la mayoría de las veces los extravían; perdiendo el histórico de sus atenciones en estos programas.

- ✓ Otras de las dificultades más comunes en las comunidades indígenas, es la poca comunicación por señal de celular que se puede tener con cada uno de los gobernadores, a pesar que se envía los cronogramas asuntos indígenas, fundaciones, transporte; muchas veces refieren no saber que había brigada.
- ✓ En comunidades con beneficios por parte de las fundaciones se ve reflejado que solo acuden a las actividades por interés de lo que reciben; situación que preocupa ya que niños que no están en los programas, las madres no ven necesario pasarlos a consulta médica, ni tampoco a promoción y prevención.

CONCLUSIONES

Al ingresar a las comunidades; los lugares de atención son al aire libre; siempre respetando sus condiciones de vida diarias; realizando Actividades en salud enfocadas en la promoción y prevención, con enfoque diferencial; siempre respetando sus raíces culturales.

Nuestra meta siempre es brindarle los mejores servicios y las opciones más viables para la protección de la salud; pero también el trabajo se ve opacado, ya que en la mayoría de las comunidades, se observa poco acceso a condiciones de agua potable; la alimentación no es la adecuado para un ser humano en condiciones normales; aunque podríamos decir que culturalmente está bien; estos alimentos no suplen las necesidades básicas para que sus sistemas puedan sobrellevar los diferentes eventos que afectan su salud.

En cuanto a salud mental; se ha evidenciado una aceptación del servicio, facilitando la ayuda e identificando diferentes casos, los cuales se han podido abordar de manera oportuna.

La IPS_I teniendo en cuenta todos estos eventos ha venido desarrollando un plan investigativo a nivel de salud mental; aprovechando las consultas del joven y por medio de medicina general, con el fin de identificar de manera puntual, el porqué de estas situaciones.

Se han venido realizando consultas de seguimiento y consultas primera vez con las comunidades, muchos no ven importante esta consulta; ya que no reciben medicamentos; sin embargo se continua realizando el trabajo con el fin de ir concientizando a las comunidades, además poder identificar casos preocupantes, relacionados con abusos Psicológicos, Físicos y sexuales.

Se ha identificado que a pesar del trabajo realizado para el área de planificación; muchos casos la pacientes inician, pero por cambios en sus ciclos y otros efectos secundarios, no continúan, ya que desde sus creencias no es normal, además de los conflictos que generan en su ambiente familiar, ya que en muchos casos son violentadas por sus parejas, por iniciar un método. En muchos casos como individuo las mujeres desean planificar, pero no se lo permiten sus esposos, gobernadores o capitanes de su comunidad.

Es importante mencionar que debe ser un compromiso, no solo de la entidad responsable de prestar los servicios de salud a las comunidades indígenas, que de antemano está comprometida en seguir realizando estas actividades de la mano de su EPS, con el fin de mejorar las condiciones de Salud actuando en la calidad de vida de estos usuarios; también de las entidades externas que desde sus competencias y en articulación podemos dar soluciones de impacto que los reintegren al núcleo de nuestra sociedad, de manera que no se sientan excluidas y poco valoradas.

***Se realizan sesiones educativas para disminuir factores de riesgos en la comunidad sobre:**

- Concepto de TB, signos y síntomas, cuidados, factores de riesgos sobre la TB.
- Importancia de tomarse la citológica cervico-uterina.

¡Trabajamos por la salud de las comunidades!

- Métodos de planificación familiar.
- Estrategia AIEPI, ante situaciones como EDA, IRA, DESNUTRICION.

La participación por parte de las comunidades fue favorable ya que asistieron usuarios entre jóvenes y madres, a estas sesiones se presentaron inquietudes, dudas y fueron aclaradas inmediatamente



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Medicina General, Odontología general, Laboratorio Clínico, Medicina interna, Psicología, Nutrición, Ginecología, Ecografía 3D- 4D, Protección Específica y Detección Temprana Modalidad Ambulatoria y Extramural, Atención Domiciliaria en Casa



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Medicina General, Odontología general, Laboratorio Clínico, Medicina interna, Psicología, Nutrición, Ginecología, Ecografía 3D- 4D, Protección Específica y Detección Temprana Modalidad Ambulatoria y Extramural, Atención Domiciliaria en Casa



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Medicina General, Odontología general, Laboratorio Clínico, Medicina interna, Psicología, Nutrición, Ginecología, Ecografía 3D- 4D, Protección Específica y Detección Temprana Modalidad Ambulatoria y Extramural, Atención Domiciliaria en Casa



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Medicina General, Odontología general, Laboratorio Clínico, Medicina interna, Psicología, Nutrición, Ginecología, Ecografía 3D- 4D, Protección Específica y Detección Temprana Modalidad Ambulatoria y Extramural, Atención Domiciliaria en Casa



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



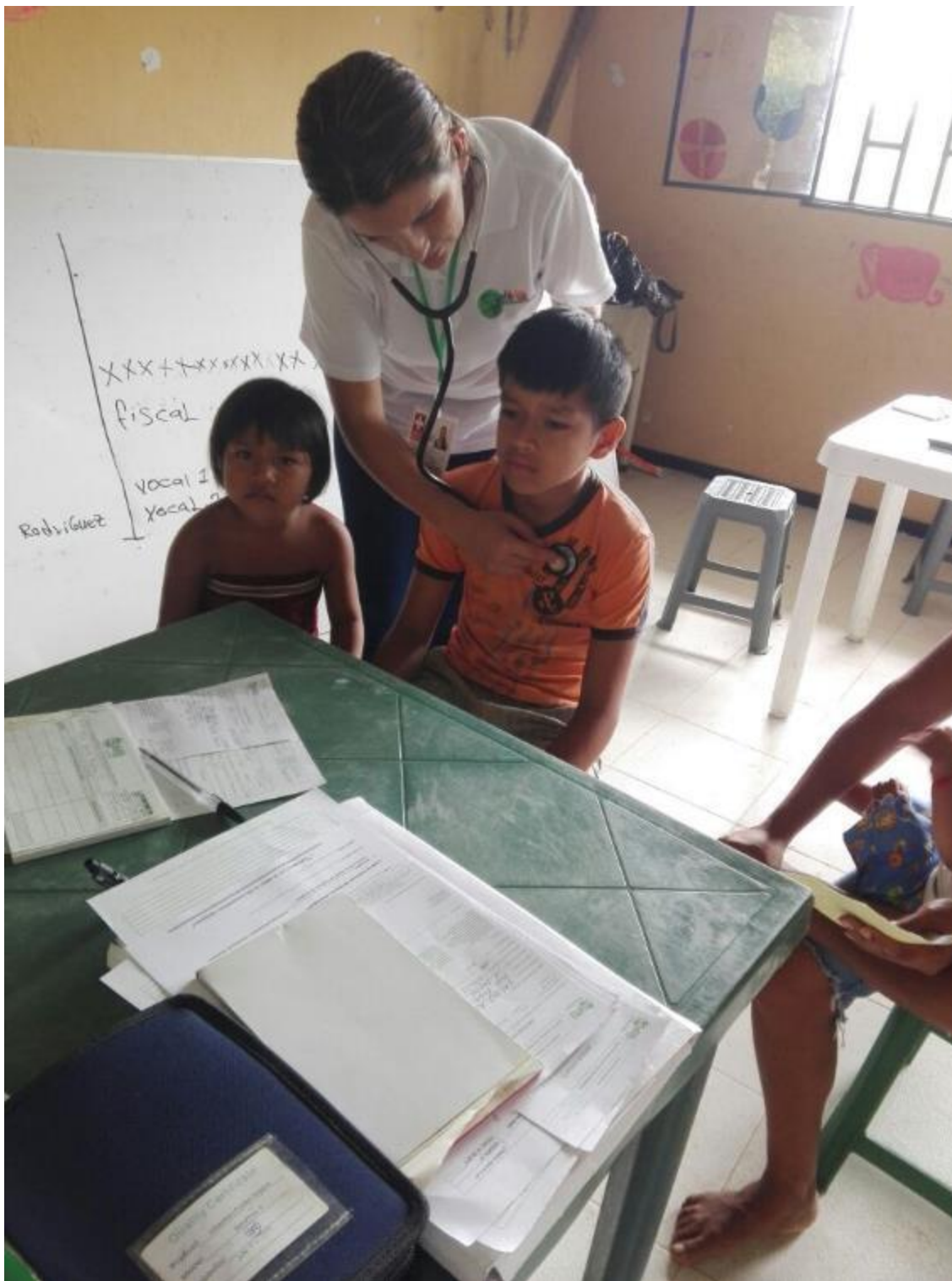
¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Medicina General, Odontología general, Laboratorio Clínico, Medicina interna, Psicología, Nutrición, Ginecología, Ecografía 3D- 4D, Protección Específica y Detección Temprana Modalidad Ambulatoria y Extramural, Atención Domiciliaria en Casa



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Medicina General, Odontología general, Laboratorio Clínico, Medicina interna, Psicología, Nutrición, Ginecología, Ecografía 3D- 4D, Protección Específica y Detección Temprana Modalidad Ambulatoria y Extramural, Atención Domiciliaria en Casa



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



Principal: **TAME** Calle 13 N° 14-14 B. Sucre **Sucursal: ARAQUITA** Calle 6B N° 11ª -03 B. 20 de Julio **Sucursal: ARAUCA** Carrera 14 N° 23-34 B. La Unión **Sucursal: SARAVENA** Calle 28 N° 21A-03 B. Coovisa
Celular: 3132360725 - E-Mail: sikuasoipsi@gmail.com

¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!





Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Medicina General, Odontología general, Laboratorio Clínico, Medicina interna, Psicología, Nutrición, Ginecología, Ecografía 3D- 4D, Protección Específica y Detección Temprana Modalidad Ambulatoria y Extramural, Atención Domiciliaria en Casa



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Medicina General, Odontología general, Laboratorio Clínico, Medicina interna, Psicología, Nutrición, Ginecología, Ecografía 3D- 4D, Protección Específica y Detección Temprana Modalidad Ambulatoria y Extramural, Atención Domiciliaria en Casa



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Medicina General, Odontología general, Laboratorio Clínico, Medicina interna, Psicología, Nutrición, Ginecología, Ecografía 3D- 4D, Protección Específica y Detección Temprana Modalidad Ambulatoria y Extramural, Atención Domiciliaria en Casa



Nit. 900.765.005-4

¡Trabajamos por la salud de las comunidades!



Nit. 900.765.005-4

Principal: Tame Calle 13 N° 14-14 B. Sucre
Sucursal: Arauca Carrera 14 N° 23-34 B. La Unión
Sucursal: Saravena Calle 30 N° 17 -27 B. Modelo
Sucursal: Arauquita Calle 6B N° 11^a -03 B. 20 de Julio
Celular: 3132360725 - **E-Mail:** sikuasoipsi@gmail.com




ANEXOS FINANCIEROS

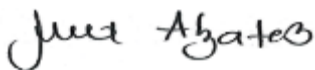
2
0
1
7

FUNDACION SIKUASO I.P.S.I.
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
NIT 900.765.005-4

ACTIVOS	31 de Dic. 2017	31 de Dic. 2016
Activos Corrientes		
Efectivo y equivalentes de efectivo	472,074,599	353,050,427
Deudores comerciales y otros	1,706,560,847	892,020,761.00
Total Activos Corrientes	2,178,635,446	1,245,071,188
Activos No Corrientes		
Propiedades, planta y equipo	176,268,381	148,552,283
Activos intangibles diferentes a la plusvalía	3,700,000	2,900,000
Total activos no corrientes	179,968,381	151,452,283
TOTAL ACTIVOS	2,358,603,827	1,396,523,471
PASIVOS Y PATRIMONIO		
Pasivos corrientes		
Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	34,500,298	268,978,612
Impuestos corrientes por pagar	38,607,688	61,175,962
Obligaciones laborales	169,724,740	245,633,038
Total Pasivos Corrientes	242,832,726	575,787,612
Pasivos No Corrientes		
Obligaciones Financieras	249,314,289	30,000,000
Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	993,235,309	475,060,720
Otros Pasivos	42,659,010	45,000,000
Total Pasivos No Corrientes	1,285,208,608	550,060,720
TOTAL PASIVO	1,528,041,335	1,125,848,332
Patrimonio de los Accionistas		
Capital suscrito y pagado	85,065,000	85,065,000
Resultado Integral Total de Año	600,182,068	161,739,073
Ganancias Retenidas	145,315,424	23,871,066
TOTAL PATRIMONIO	830,562,492	270,675,139
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO	2,358,603,827	1,396,523,471


JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ
Representante Legal


YONIER FERNANDO ROMERO MENDOZA
Revisor Fiscal
TP 155908 - T

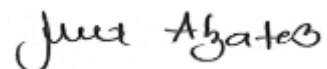

JESSICA PAOLA ALZATE JAIMES
Contador Publico
TP 192815 - T

**FUNDACION SIKUASO I.P.S.I.
ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES
NIT 900.765.005-4**

CUENTAS	31 de Dic. 2017	31 de Dic. 2016
INGRESOS		
41. Servicios de Salud	6,945,004,137	6,169,482,275
4175 Devoluciones en Ventas	<u>(19,966,860)</u>	<u>(106,926,725)</u>
Total Ingresos Operacionales	6,925,037,277	6,169,482,275
MENOS COSTOS		
61. De Prestacion de Servicios	<u>4,738,674,164</u>	<u>3,520,872,854</u>
Total Gastos operacionales	4,738,674,164	3,520,872,854
UTILIDAD BRUTA	2,186,363,113	2,648,609,421
MENOS GASTOS		
51. Gastos De Administración	<u>1,665,579,233</u>	<u>2,478,427,071</u>
UTILIDAD OPERACIONAL	520,783,879	170,182,350
MAS		
42. Otros Ingresos	<u>91,080,698</u>	<u>186,546</u>
53. Gastos Financieros	<u>11,682,509</u>	<u>8,630,026</u>
RESULTADO INTEGRAL DEL PERIODO	600,182,068	161,738,870
RESULTADO INTEGRAL DEL EJERCICIO	600,182,068	161,738,870


JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ
Representante Legal


YONIER FERNANDO ROMERO MENDOZA
Revisor Fiscal
TP 155908 - T

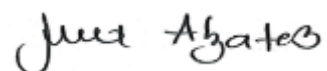

JESSICA PAOLA ALZATE JAIMES
Contador Publico
TP 192815 - T

**FUNDACION SIKUASO I.P.S.I.
ESTADO DE CAMBIO EN EL PATRIMONIO.
NIT 900.765.005-4**

Detalle		Capital Suscrito y pagado	Acumuladas Por Adopción de NIIF	Otros Resultados Integrales	Total de Patrimonio
P a t r i c i o n a l S u p e r a v i t o	Capital Social	85,065,000			85,065,000
	Superavit de Capital				-
	Reservas				-
	Revalorización de Patrimonio				-
	Ganancias Retenidas		23,871,066		23,871,066
	Resultado Integral Total de Año			161,739,073	161,739,073
	Superavit por valorizaciones				-
Total		85,065,000	23,871,066	161,739,073	270,675,139
P a t r i m o n i o	Capital Social	85,065,000			85,065,000
	Superavit de Capital				-
	Reservas				-
	Revalorización de Patrimonio				-
	Ganancias Retenidas		145,315,424		145,315,424
	Resultado Integral Total de Año			600,182,068	600,182,068
	Superavit por valorizaciones				-
Total		85,065,000	145,315,424	600,182,068	830,562,492
Total de Patrimonio		85,065,000	145,315,424	600,182,068	830,562,492


JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ
Representante Legal


YONIER FERNANDO ROMERO MENDOZA
Revisor Fiscal
TP 155908 - T



JESSICA PAOLA ALZATE JAIMES
Contador Publico
TP 192815 - T

FUNDACION SIKUASO I.P.S.I.
ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO
NIT 900.765.005-4

ACTIVIDADES DE OPERACIÓN	2017
GANANCIAS DEL PERIODO	600,182,068.24
PARTIDAS QUE NO AFECTAN EL EFECTIVO	
Depreciación propiedad planta y equipo	25,211,192.00
EFFECTIVO GENERADO EN LA OPERACIÓN	624,593,260.24
VARIACION DE ACTIVOS Y PASIVOS OPERACIONALES	
Disminución (Incremento) Deudores	(814,540,085.84)
Disminución (Incremento) Activos Diferidos	800,000.00
Aumento (Disminución) Proveedores	34,500,297.76
Aumento (Disminución) Cuentas por Pagar	(1,387,395,217.55)
Aumento (Disminución) Impuestos, Gravámenes y Tasas	518,174,589.42
Aumento (Disminución) Otros Pasivos	(18,764,436.00)
FLUJO NETO DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE OPERACION	(1,118,539,889.97)
ACTIVIDADES DE INVERSION	
Venta (Compra) Propiedad Planta y Equipo	52,927,290.00
FLUJO NETO DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE INVERSION	52,927,290.00
ACTIVIDADES DE FINANCIACION	
Aumento (Disminución) Superavit de Capital	-
(Pago) de Cuentas por pagar	(292,849,881.00)
FLUJO NETO DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES FINANCIERAS	(292,849,881.00)
INCREMENTO (DISMINUCION) DEL EFECTIVO	(1,358,462,480.97)
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO AL COMIENZO DEL PERÍODO	353,050,427.00
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO AL FINAL DEL PERÍODO	472,074,598.98


JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ
Representante Legal


JESSICA PAOLA ALZATE JAIMES
Contador Publico


YONIER FERNANDO ROMERO MENDOZA
Revisor Fiscal
TP 155908 - T

POLÍTICAS CONTABLES Y NOTAS EXPLICATIVAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS PARA EL AÑO TERMINADO EL 31 DE DICIEMBRE DE 2017

NOTAS DE CARÁCTER GENERAL

INFORMACIÓN GENERAL

Se constituyó inicialmente como la FUNDACIÓN PARA LA ASOCIACIÓN DE CAPITANIAS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DE ARAUCA, mediante acta de asamblea el 22 de agosto de 2014 y el 13 de enero de 2015 la entidad cambió su nombre a FUNDACIÓN SIKUASO IPSI mediante Acta de Asamblea No. 003 de 2015, inscrita el 23 de febrero de 2015 y registrada en la Cámara de Comercio del Piedemonte Araucano, bajo el No. 00005586 del libro I de las personas jurídicas sin ánimo de lucro.

Las instituciones encargadas de ejercer las funciones de Inspección, Vigilancia y Control sobre SIKUASO IPSI en calidad de Institución Prestadora de Servicios de Salud, son en primera instancia, la Superintendencia Nacional de Salud y a nivel local como ente rector de la salud en el Departamento, la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca.

DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO

La fundación concentra sus actividades en Colombia y tiene como domicilio principal la calle 13 No. 14-14 Barrio Sucre, Municipio de Tame, Departamento de Arauca.

Actualmente tiene sedes en los municipios de Arauca, Saravena, Fortúl y Arauquita, Sus negocios están orientados a las actividades de la práctica médica sin internación, actividades de la práctica odontológica, actividades de apoyo terapéutico y otras actividades de atención a la salud humana.

MISIÓN

Ser una entidad Prestadora de Servicios de Salud, con enfoque en la promoción en el área de la salud, prevención de enfermedades y recuperación de la salud de baja complejidad a las comunidades en general. Contamos con valores éticos y morales en la prestación de cada uno de nuestros servicios, con el respaldo de un talento

humano altamente capacitado y comprometido con el objetivo primordial de nuestra institución.

VISIÓN

Para el año 2020 la IPSI SIKUASO, será una empresa líder, auto sostenible y reconocido en la región por la calidad en la prestación de servicios de salud de baja complejidad, con enfoque promocional y de intervención social.

RESUMEN DE LAS PRINCIPALES POLÍTICAS Y PRÁCTICAS CONTABLES BASES PARA LA PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y MARCO NORMATIVO

Los estados financieros de la Fundación SIKUASO IPSI con corte al 31 de diciembre del 2017 han sido preparados de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera (en adelante NIIF) emitidas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB) y adoptadas en Colombia según la Ley 1314 de 2009 y sus decretos reglamentarios aplicables 2784 de 2012, 3023 de 2013, 3024 de 2013 y 2420 de 2015, compilados y racionalizados en el Decreto Único Reglamentario de las Normas de Contabilidad, de Información Financiera y de Aseguramiento de la Información 2496 del 23 de diciembre de 2015.

A través de la Circular 001 de 2016, **Artículo Primero. Ámbito de Aplicación**, la Superintendencia Nacional de Salud, imparte instrucciones a sus entidades vigiladas para efectos de mantenerse en el cronograma inicial de aplicación anteriormente mencionado, o, por el contrario, acogerse al nuevo cronograma que establece como periodo de transición el 1 de enero de 2016 al 31 de enero de 2016 y periodo de aplicación 1 de enero al 31 de diciembre de 2017, situación a la que aplicó SIKUASO IPSI.

Las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), junto con sus interpretaciones, corresponden a las traducidas al español y emitidas al 1 de enero de 2012 y a las enmiendas efectuadas durante el año 2012 por el IASB; adicionalmente, se deben mencionar las excepciones o Leyes adicionales que se apliquen dentro del marco técnico normativo.

Con esta Ley 1314 del 13 de julio de 2009, expedida por el Gobierno Nacional, se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia (NIIF-NIC), se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las entidades responsables de vigilar su cumplimiento.

Basados en la nueva normatividad y para la medición de las operaciones económicas, la elaboración y la presentación de los estados financieros, de la IPS, han seguido los lineamientos del marco normativo definido para el cumplimiento de estándares internacionales de información financiera, el cual está conformado por:

- ❖ Las Normas Internacionales de Información Financiera - NIIF, emitidas por la Junta de Normas Internacionales de Contabilidad.
- ❖ Las Normas Internacionales de Contabilidad - NIC, emitidas por el Comité de Normas Internacionales de Contabilidad y las interpretaciones que son emitidas por el Consejo de Interpretaciones de Normas Internacionales de Contabilidad – CINIIF.

El periodo de aplicación de las normas internacionales de información financiera para las entidades del grupo II, es a partir del primero de enero del año 2015, pero con el año 2014 como periodo de transición, en el cual se preparan los estados financieros bajo la normatividad local y bajo los estándares internacionales de información financiera con propósitos de comparación.

Por lo anterior, con propósitos de información financiera, el primero de enero del año 2015 se abandonan los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia para dar aplicación plena a las NIIF, y por lo tanto los últimos Estados Financieros conforme a los Decretos 2649 y 2650 de 1993 fueron los que se presentaron con corte al 31 de diciembre de 2016.

Los Estados Financieros con corte al 31 de diciembre de 2015 y 2016, cumplen con lo exigido por las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF-NIC) adoptadas en Colombia.

RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN Y ESTIMACIONES REALIZADAS

La información contenida en estos estados financieros consolidados es responsabilidad del Contador, el Revisor Fiscal y el Representante legal, que manifiesta expresamente que ha tomado conocimiento de la información contenida en estos estados financieros y se declara responsable respecto de la información incorporada en los mismos y de la aplicación de los principios y criterios, incluidos en las NIIF y normas impartidas por el Consejo Técnico de la Contaduría Pública.

En la preparación de los estados financieros se han utilizado determinadas estimaciones definidas en el manual de políticas, para cuantificar algunos de los activos, pasivos, ingresos, gastos y compromisos que figuran registrados en ellos.

PRINCIPALES CRITERIOS CONTABLES APLICADOS

A continuación, se describen las principales políticas contables adoptadas en la preparación de estos estados financieros. Tal como lo requiere, estas políticas han sido definidas en función de las NIIF vigentes y han sido aplicadas de manera uniforme a todos los ejercicios que se presentan en estos estados financieros consolidados.

CONCEPTO DE MATERIALIDAD EN LA PREPARACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS NIC 1

Un hecho económico es material cuando, debido a su naturaleza o cuantía, su conocimiento o desconocimiento, teniendo en cuenta las circunstancias que lo rodean, puede alterar significativamente las decisiones económicas de los usuarios de la información.

Al preparar los estados financieros, la materialidad, para propósitos de presentación, se determinó aplicando un 5% en relación con el activo total, el pasivo, el capital de trabajo, el patrimonio y los resultados del ejercicio, según corresponda.

Se han revelado en los estados financieros todos los hechos económicos importantes ocurridos durante los años.

Los presentes estados financieros han sido preparados de acuerdo a las Normas Internacional de Información Financiera (NIIF) y comprenden los siguientes estados financieros:

- ❖ Estado de situación financiera.
- ❖ Estado de resultados Integral
- ❖ Flujo de efectivo
- ❖ Estado de cambio en el patrimonio.

PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS ESTADOS DE SITUACIÓN FINANCIERA CONSOLIDADOS.

En el estado de situación financiera, los saldos se clasifican en función de sus vencimientos, es decir, como corrientes aquellos con vencimiento igual o inferior a doce meses y como no corrientes, los de vencimiento superior a dicho ejercicio.

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL

La fundación SIKUASO IPSI ha optado por presentar sus estados de resultados clasificados por función del gasto.

ESTADOS DE FLUJOS DE EFECTIVO NIC.7

La IPS deberá informar acerca de los flujos de efectivo usando el método directo, según el cual se presentan por separado las principales categorías de cobros y pagos en términos brutos.

El estado de flujos de efectivo informará acerca de los flujos de efectivo habidos durante el período, clasificándolos por actividades de operación, de inversión y de financiación.

El importe de los flujos de efectivo procedentes de actividades de operación es un indicador clave de la medida en la cual estas actividades han generado fondos líquidos, suficientes para reembolsar los préstamos, mantener la capacidad de operación de la entidad, pagar dividendos y realizar nuevas inversiones sin recurrir a fuentes externas de financiación.

Los flujos de efectivo procedentes de las actividades de operación se derivan fundamentalmente de las transacciones que constituyen la principal fuente de ingresos de actividades ordinarias de la entidad.

Los flujos de efectivo procedentes de las actividades de inversión, representan la medida en la cual se han hecho desembolsos para recursos que se prevé van a producir ingresos y flujos de efectivo en el futuro.

La presentación separada de los flujos de efectivo procedentes de actividades de financiación, resulta útil al realizar la predicción de necesidades de efectivo para cubrir compromisos con los suministradores de capital a la entidad.

MONEDA FUNCIONAL

La moneda funcional es el Peso Colombiano.

PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO NIC 16 SECCION 17

La entidad registrará como propiedad, planta y equipo, los activos tangibles que se mantienen para uso en la producción o suministro de bienes, asimismo se prevé usarlo más de un período contable.

SIKUASO IPSI reconocerá a un activo como elemento de la propiedad, planta y equipo si es probable que la entidad obtenga beneficios económicos futuros; además que el costo de dicho activo puede medirse con fiabilidad.

La Fundación medirá inicialmente al costo los elementos de propiedad, planta y equipo, el cual comprenderá el precio de adquisición (honorarios legales y de intermediación, aranceles de importación e impuestos recuperables, después de deducir los descuentos comerciales y rebajas), los costos atribuibles a la ubicación del activo en el lugar y condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista; y formará parte la estimación inicial de costos de desmantelamiento o retiro de un activo, así como la rehabilitación del lugar sobre el que se asienta.

SIKUASO IPSI, medirá la propiedad, planta y equipo posterior a su reconocimiento al costo menos la depreciación acumulada y la pérdida por deterioro acumulada que haya sufrido dicho elemento.

La fundación dará de baja en cuentas un activo de propiedad, planta y equipo que se encuentra en disposición o no se espera obtener beneficios económicos futuros por la disposición o uso del activo

SIKUASO IPSI reconocerá la ganancia o pérdida por la baja en cuentas de un activo de propiedad, planta y equipo en el resultado del período contable que se produjo. La entidad revelará para cada una de las clasificaciones de propiedad, planta y equipo que la gerencia considera apropiada, la siguiente información:

La base de medición utilizada, vida útil o vidas útiles de la propiedad, planta y equipo.

El importe en libros de la propiedad, planta y equipo, su depreciación acumulada y pérdida por deterioro del valor al principio y final del período contable que se informa.

Conciliación de los importes al inicio y final del período contable que se informa que muestre: adiciones, disposiciones, pérdidas por deterioro, depreciación y otros cambios.

SIKUASO IPSI., reconocerá el cargo por depreciación de la propiedad, planta y equipo que posee, en el resultado del período contable.

La entidad reconocerá la depreciación de un activo de propiedad, planta y equipo, cuando dicho activo esté disponible para su uso, es decir, se encuentre en el lugar y en un contexto necesario para operar de la manera prevista por la gerencia.

La entidad deberá distribuir el importe depreciable de una propiedad, planta y equipo a lo largo de su vida útil, de una forma sistemática con relación al método de depreciación que se haya elegido para dicha propiedad.

SIKUASO IPSI determinó la vida útil de su propiedad, planta y equipo a partir de los factores como lo son la utilización prevista, el desgaste físico esperado, la obsolescencia, los límites o restricciones al uso del activo, entre otros:

La depreciación se reconoce sobre la base de línea recta. Para el cálculo de la depreciación de las propiedades, planta y equipo se utilizan las siguientes vidas útiles:

<u>Clase de activo</u>	<u>Vida útil en años</u>
Edificaciones	30
Maquinaria y equipo	10
Equipo de oficina	10

Equipo de cómputo y comunicación	5
Equipo médico científico	10
Equipo de hotelería, restaurante y cafetería	10

ACTIVOS FINANCIEROS

Los activos financieros están deteriorados si existe evidencia objetiva que demuestre que un evento que causa la pérdida haya ocurrido después del reconocimiento inicial del activo y ese evento tiene impacto sobre los flujos de efectivo futuros estimados del activo financiero, que pueda ser estimado con fiabilidad.

Una pérdida por deterioro en relación con activos financieros registrados al costo amortizado se calcula como la diferencia entre el importe en libros del activo y el valor actual de los flujos de efectivo estimados, descontados a la tasa de interés efectiva.

Una pérdida por deterioro en relación con un activo financiero disponible para la venta se calcula en referencia a su valor razonable.

Los activos financieros individualmente significativos son examinados para determinar su deterioro.

SIKUASO IPSI no presenta deterioro en sus activos financieros.

DEUDORES COMERCIALES

Las cuentas comerciales a cobrar se reconocen inicialmente por su valor razonable y posteriormente por su costo amortizado de acuerdo con el método del tipo de interés efectivo, menos la provisión por pérdidas por deterioro del valor.

Se establece una provisión para pérdidas por deterioro de cuentas comerciales a cobrar cuando existe evidencia objetiva de que la fundación no será capaz de cobrar todos los importes que se le adeuda de acuerdo con los términos originales de las cuentas a cobrar. El importe de la provisión es la diferencia entre el importe en libros del activo y el valor presente de los flujos de efectivo estimados, descontados al tipo de interés efectivo. El importe de la provisión se reconoce en la cuenta de resultados. Las cuentas por cobrar a clientes se presentan netos de las provisiones por riesgo de crédito.

CLASIFICACIÓN DE PASIVOS CORRIENTE Y NO CORRIENTE

Un pasivo se clasifica como pasivo corriente cuando se mantiene principalmente para propósitos de negociación o se espera que sea liquidado en un plazo no mayor a un año después del periodo sobre el que se informa. Los demás pasivos se clasifican como pasivos no corrientes.

ACREEDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR

Los acreedores comerciales (proveedores) y las otras cuentas por pagar son obligaciones basadas en condiciones de crédito normales y no tienen intereses. Se reconocen cuando la fundación ha adquirido una obligación generada al recibir los riesgos y beneficios de bienes comprados o al recibir los servicios acordados. Se miden por el valor acordado con el proveedor.

La fundación reconocerá una cuenta y documento por pagar cuando se convierte en una parte del contrato y, como consecuencia de ello, tiene la obligación legal de pagarlo.

SIKUASO IPSI medirá inicialmente una cuenta y documento por pagar al precio de la transacción incluidos los costos de ella. La fundación medirá la cuenta y documento por pagar al valor presente de los pagos futuros.

La entidad medirá las cuentas y documentos por pagar al final de cada período al costo amortizado, cuando estas sean a largo plazo. SIKUASO IPSI medirá las cuentas y documentos por pagar al final de cada período sobre el que se informa al importe no descontado del efectivo u otra contra prestación que se espera pagar, siempre que no constituya una transacción de financiación.

IMPUESTOS CORRIENTES Y DIFERIDOS

El gasto de impuestos reconocido en los resultados del período incluye solamente el impuesto de retención en la fuente respectivamente, usando las leyes tributarias promulgadas y vigentes a la fecha de cierre anual, las cuales difieren del resultado contable reflejado en los estados financieros.

Los activos y/o pasivos por estos impuestos comprenden las obligaciones o reclamos de las autoridades fiscales en relación con los períodos de reportes actuales o anteriores que están pendientes de pago a la fecha de cierre anual. La Gerencia evalúa periódicamente la posición asumida en las declaraciones de impuestos, respecto de situaciones en las que las leyes tributarias son objeto de interpretación.

Se reconocerá un activo o pasivo por impuestos diferidos por el impuesto por recuperar o pagar en periodos futuros como resultado de transacciones o sucesos pasados. Este impuesto surge de la diferencia entre los importes reconocidos por los activos y pasivos de la entidad en el Estado de Situación Financiera y el reconocimiento de los mismos por parte de las autoridades fiscales, y la compensación de pérdidas o créditos fiscales no utilizados hasta el momento procedentes de periodos anteriores.

BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS NIC 19

OBLIGACIONES LABORALES

Las obligaciones laborales de la compañía incluyen únicamente beneficios de corto plazo.

BENEFICIOS DE CORTO PLAZO

Los beneficios de corto plazo incluyen básicamente salarios, comisiones, cesantías, vacaciones, prima legal e intereses a las cesantías que remuneran el servicio que prestan los empleados a la fundación y que se espera liquidar totalmente antes de los doce meses siguientes al cierre anual.

Estos beneficios son reconocidos en la medida en que el empleado presta sus servicios a la compañía y se miden por el valor establecido en las normas laborales y/o en los acuerdos individuales establecidos entre el empleado y la compañía.

RECONOCIMIENTO DE INGRESOS

Los ingresos son reconocidos en la medida que es probable que los beneficios económicos que fluirán a la fundación puedan ser confiablemente medidos. Los siguientes criterios específicos de reconocimiento también deben ser cumplidos antes de reconocer ingresos.

- 🌱 Venta de bienes - Los ingresos por venta de bienes son reconocidos cuando los riesgos y los beneficios significativos de la propiedad de los bienes han sido traspasados al comprador, al momento de efectuar el despacho de los bienes.
- 🌱 Ingresos por prestación de servicios - Los ingresos ordinarios asociados a la prestación de servicios se reconocen considerando el grado de realización de la prestación a la fecha de balance, siempre y cuando el resultado de la transacción pueda ser estimado con fiabilidad.
- 🌱 Ingresos por comisiones – Los ingresos asociados por la administración del dinero de la entidad por un tercero se reconocen al costo de la transacción durante la vigencia en que se ocasionan.

EFFECTIVO Y EQUIVALENTES DE EFFECTIVO NIC. 7

Se incluye dentro del efectivo todos los dineros que la compañía tiene disponibles para su uso inmediato en caja, cuentas corrientes y cuentas de ahorro, las cuales se mantienen a valor razonable que es su valor nominal.

El efectivo se medirá al costo de la transacción.

Para cada concepto de efectivo se mostrará dentro de los Estados Financieros en una cuenta específica que determine su condición y naturaleza dentro del activo corriente.

La IPSI revelará los componentes del efectivo y equivalentes al efectivo, y presentará una conciliación de los importes de su estado de flujos de efectivo con las partidas equivalentes sobre las que se informa en el estado de situación financiera. Adicionalmente se revelará en los estados financieros, acompañado de un comentario por parte de la gerencia, cualquier importe significativo de sus saldos de efectivo y equivalentes al efectivo que no esté disponible para ser utilizado por ella misma o por el grupo al que pertenece.

El cual se relaciona de la siguiente manera

Cuenta	31 Dic 2017	31 Dic 2016
Caja	275.000	22.826.146
Cuenta Cte	470.591.993	126.579.048
Cuenta Ahorros	1.207.907	203.645.233

¡Trabajamos por la salud de las comunidades!

Total	472.074.900	353,050,427
-------	-------------	-------------

El efectivo y efectivo equivalente no tiene restricciones de disponibilidad.

CUENTAS COMERCIALES POR COBRAR Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR.

La composición de las cuentas comerciales y otras cuentas por cobrar (netos de estimación de incobrables) es la siguiente:

Cuenta	31 Dic 2017	31 Dic 2016
Cientes Nacionales	1.688.318.909	876.620.761
Anticipos Y Avances	17.883.337	15.400.000
Anticipos De Impto. (industria y comercio)	408.600	-
Total	1.706.560.847	892.020.761

Las cuentas por cobrar no presentan indicios de deterioro.

PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPOS NIC 16

A continuación, se presentan los saldos del rubro:

Cuenta	31-Dic-2017	31 Dic 2016
Equipos De Oficina	23.114.907	23.165.368
Equipos De Computación Y Com.	94.723.852	44.678.578
Maquinaria Y Equipo Médico Científico	87.072.362	83.949.884
Equipos de Hoteles y Restaurantes	680.000	870.001
Depreciación Acumulada	-29.322.740	4.111.548
Total Propiedad Planta y Equipo	176.268.381	148,552,283
Intangibles	800.000	-
Licencias	2.900.000	2.900.000

Los gastos por depreciación de los activos se calculan linealmente a lo largo de su correspondiente vida útil. Esta vida útil se ha determinado en base al deterioro natural esperado, la obsolescencia técnica o comercial derivada de los cambios y/o

mejoras en la producción y cambios en la demanda del mercado, de los productos obtenidos en la operación con dichos activos.

La IPSI, al 31 de diciembre de 2017, no tiene obligación contractual de retiro, desmantelamiento y rehabilitación por lo que no se han constituido provisiones por estos costos. Además, no mantiene bienes que se encuentren temporalmente fuera de servicio, ni que estén significativamente depreciados y se encuentren en uso.

Los activos fijos no presentan deterioro.

CUENTAS POR PAGAR COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR

El período promedio para el pago a proveedores, acreedores y accionistas fluctúa entre 60 y 90 días, por lo que el valor razonable no difiere de forma significativa de su valor contable.

El desglose de este rubro es el siguiente:

Cuenta	31-Dic-2017	31 Dic 2016
Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	34.500.298	268.978.612

IMPUESTOS CORRIENTES POR PAGAR

Cuenta	31-Dic-2017	31 Dic 2016
Obligaciones Laborales	169.724.740	245.633.038
Total Impuestos Corrientes Por Pagar	38.607.688	61.175.962
Obligaciones financieras	249.314.289	30.000.000
Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	993.235.309	475.060.720
Otros pasivos	42.569.010	45.000.000

INGRESOS DE OPERACIONES ORDINARIAS NIC 18

Los ingresos se miden por referencia al valor razonable del pago recibido o por recibir por la compañía de los bienes suministrados o los servicios proporcionados, sin

contar el neto de rebajas, descuentos comerciales y similares. La política contable para cada grupo de ingresos es la siguiente:

Cuenta	31-Dic-2017	31 Dic 2016
Consulta Externa	2.684.411.625	1,604,065,392
Unidad De Apoyo De Diagnósticos	575.897.129	246,779,291
Unidad De Apoyo Terapéutico	1.295.385	185,084,468
Unidad De Mercadeo	2.734.000	431,863,759
Otras Actividades Relacionas En Salud	3.680.665.997	3,701,689,365
Devoluciones en Ventas	-19.966.860	-106,926,725
Financieros	169.487	186,546
Recuperaciones	72.763.876	-
Indemnizaciones	9.393.459	-

GASTOS

Los gastos operacionales de administración por los años terminados el 31 de diciembre comprendían:

Cuenta	31-Dic-2017	31 Dic 2016
Gastos De administración	1.665.579.233	2.478.427.071

GASTOS FINANCIEROS

El detalle de los costos financieros, son los siguientes:

Cuenta	31-Dic-2017	31 Dic 2016
Financieros	11.682.509	8,630,026

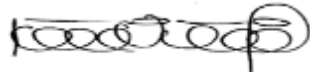
COSTOS DE OPERACIÓN Y PRESTACIONES DE SERVICIOS

El siguiente es un detalle de los costos de operación al 31 de diciembre

Cuenta	31-Dic-2017	31 Dic 2016
--------	-------------	-------------

¡Trabajamos por la salud de las comunidades!

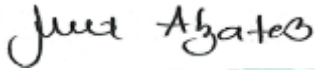
Costos de Prestación de servicios	4.738.674.164	3,520,872,854
-----------------------------------	---------------	---------------



JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ
Representante Legal



YONIER FERNANDO ROMERO MENDOZA
Revisor Fiscal
TP 155908 - T



JESSICA PAOLA ALZATE JAIMES
Contador Publico
TP 192815 - T

