E.S.E
Hospital
San Vicente de Paúl
Caldas - Antioquia

Construcción de la nueva infraestructura física de la

ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas Antioquia

Estudio de oferta y demanda

Hospital de II Nivel de Atención

Tipo C

Caldas – Antioquia

10 de octubre de 2022

E.S.E
Hospital
San Vicente de Paúl
Caldas - Antioquia

Contenido

Justificación 6
1. Localización Geográfica del Municipio de Caldas 8
1.1 Contexto demográfico 9
1.1.1 Zona urbana del municipio de caldas 9
1.1.2 Zona rural del municipio de caldas 10
2. Población Proyección DANE 2022 - 2032 Caldas (Antioquia) 10
2.1 Estructura poblacional 2020 – 2032 12
2.2 Población por grupo de edad 14
2.3 Proporción de la población por ciclo vital de caldas 2022 – 2032 15
3. Indicadores Demográficos 16
3.1 Resumen de datos de la estructura demográfica del Municipio de Caldas, 2020 – 2032 17
3.2 Dinámica Demográfica 19
4. Abordaje De Los Efectos De Salud Y Sus Determinantes 21
4.1 Mortalidad general por grandes causas 21
4.2 Mortalidad materno – infantil y en la niñez 23
4.3 Mortalidad por COVID 24
5. Aseguramiento De Usuarios En El Municipio De Caldas 25
5.1 Cobertura del aseguramiento según régimen en Caldas – Antioquia 26
5.2 Cobertura del aseguramiento según EPS en Caldas – Antioquia 26
5.3 Tipología de los portafolios de servicios por municipio 27
6. Análisis De La Oferta 34
6.1 Oferta de servicios de salud Caldas Antioquia 34
6.2 Capacidad instalada en el Municipio de Caldas 41
6.3 Capacidad instalada en la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas 42
7. Demanda de Servicios en La E.S.E Hospital San Vicente de Paul a Usuarios del Municipio de Caldas y Suroeste Antioqueño 44
7.1 Análisis de los resultados en la demanda de los servicios 47
8. Comportamiento de la Producción de Servicios de Salud en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas 48
8.1 Producción 48
Internación 48
8.2 Proyecciones de la producción de la ESE 2022-2031 50
8.3 Conclusiones 55
9. Análisis Financiero y Viabilidad Presupuestal 56
9.1 Comportamiento Financiero de la Ese Desde los Estados Financieros Comparativos - diciembre 2020-2021 56
9.1.1 Estado de situación financiera 56
9.1.2 Estado de resultados integral 59
9.1.3 Estado de flujo de efectivo 60
9.1.4 Indicadores financieros 61

9.1.5 Pasivos a diciembre de 2020-2021, composición, edades y exigibilidad con su respetivo análisis 63
9.1.6 Cuentas por cobrar a diciembre de 2020-2021 64
9.2 Ejecución Presupuestal 66
9.2.1 Ejecución presupuestal comparativa (ingresos reconocidos y gastos comprometidos), 5 últimos años, corte diciembre y con su respectivo análisis 66
9.2.2 Ejecución presupuestal comparativa (ingresos recaudados y gastos comprometidos), 5 últimos años, corte diciembre 70
9.2.3 Indicadores presupuestales 72
9.3 Proyección Financiera para la Capacidad Instalada Estimada para el Proyecto 75
9.3.1 Producción de servicios 75
9.3.2 Estimación ingresos 2022-2031 77
9.4 Propuesta de Capacidad Instalada 78
10. Conclusiones Generales 86

Ilustraciones

Ilustración 1 División política Municipio de Caldas 8
Ilustración 2 Estructura poblacional 2020-2032.....12
Ilustración 3 Comparación entre el crecimiento natural de la población y las tasas brutas de natalidad y mortalidad.....19
Ilustración 4 Tasa de mortalidad ajustada municipio de Caldas 2005-2018 21
Ilustración 5 Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, municipio de Caldas – Antioquia, 2005-2018 22
Ilustración 6 Tasas específicas de mortalidad infantil, según la lista de las 67causas Municipio de Caldas 2005 – 2018.....24
Ilustración 7 Pirámide poblacional de fallecidos por COVID-19, municipio de Caldas 2020 25
Ilustración 8 Afiliados en Caldas 26
Ilustración 9 Cobertura del aseguramiento según régimen en Caldas-Antioquia.....26
Ilustración 10 EPS Vigencia 2021 Caldas-Antioquia 27
Ilustración 11 Actualización portafolio de servicios Resolución 3100 de 2019.....38
Ilustración 12 Actualización portafolio de servicios Resolución 3100 de 2019.....39
Ilustración 13 Ubicación geográfica sede principal y alterna, ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas.....42
Ilustración 14 Atenciones por vigencia 2010-2021 y proyección 2022-2031.....51
Ilustración 15 Comportamiento ingresos 2019-2031 53
Ilustración 16 Comportamiento estimado gastos 2019-2031.....54
Ilustración 17 Resultado del Ejercicio.....55
Ilustración 18 Comportamiento de los ingresos reconocidos 2015-2021.....67
Ilustración 19 Comportamiento del gasto comprometido 2015-2021.....69
Ilustración 20 Comportamiento del equilibrio presupuestal 2015-2021.....72
Ilustración 21 Comportamiento del ingreso reconocido por venta de servicios en UVR 73
Ilustración 22 Comportamiento estimado de la producción 2019-2031 76
Ilustración 23 Estimación para Días/Estancia 2019-2031.....77
Ilustración 24 Estimación producción total UVR 2019-2031 77

Tablas

Tabla 1 Relación de Barrios del Municipio de Caldas....10
Tabla 2 Relación de las Veredas del Municipio de Caldas....10
Tabla 3 Población proyección DANE 2022-2032 Caldas....11
Tabla 4 Población proyectada para la subregión del Suroeste....11
Tabla 5 Proporción de la población por ciclo vital de Caldas 2022-2032....15
Tabla 6 Proyección de información del Municipio de Caldas 2020-2032....17
Tabla 7 Resumen indicadores de fecundidad en la población del municipio de Caldas 2008-2020....20
Tabla 8 Tipología de los portafolios de servicios por municipio....28
Tabla 9 Oferta de servicios de salud Municipio de Caldas....35
Tabla 10 IPS municipio de Caldas Antioquia....35
Tabla 11 Servicios habilitados municipio de Caldas....36
Tabla 12 Servicios habilitados en el municipio de Caldas....36
Tabla 13 Servicios habilitados en La ESE Hospital San Vicente de Paúl....39
Tabla 14 Capacidad instalada en el Municipio de Caldas....41
Tabla 15 Capacidad instalada de la ESE....42
Tabla 16 Atenciones por vigencia en la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas 2010-2021....46
Tabla 17 Producción del servicio de Internación vigencia 2015-2021....48
Tabla 18 Consultas, Cirugías y Partos 2015-2021....50
Tabla 19 Proyecciones de producción por 2022-2031....52
Tabla 20 Proyecciones presupuestal 2022-2031....52
Tabla 21 Estado de la situación financiera 2020 - 2021....57
Tabla 22 Estado del resultado integral 2020 - 2021....59
Tabla 23 Estado de flujo de efectivo 2020 - 2021....60
Tabla 24 Capital de trabajo 2020 - 2021....61
Tabla 25 Liquidez - Razón Corriente 2020 - 2021....62
Tabla 26 Prueba ácida 2020 - 2021....62
Tabla 27 Endeudamiento total 2020 - 2021....62
Tabla 28 Solidez 2020 - 2021....62
Tabla 29 Índice de propiedad 2020 - 2021....63
Tabla 30 Cuentas por pagar a diciembre 2021....63
Tabla 31 Cuentas por cobrar a diciembre 2021....65
Tabla 32 Resumen de radicación vs recaudo 2021....65
Tabla 33 Ingresos reconocidos....67
Tabla 34 Gasto comprometido....68
Tabla 35 Ejecución presupuestal ingresos recaudados....70
Tabla 36 Ejecución presupuestal gastos comprometidos....71
Tabla 37 Equilibrio Presupuestal....72
Tabla 38 Eficiencia 2015-2018....73
Tabla 39 Categorización del riesgo....74
Tabla 40 Estimación para la nueva oferta de servicios....75
Tabla 41 Capacidad instalada VS lo proyectado con la nueva infraestructura....78

Justificación

La **ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas - Antioquia**, es una Empresa Social del Estado de carácter departamental, que hace parte de la red del valle de Aburrá en el departamento de Antioquia; es una Entidad de II Nivel de Atención Tipo C, que presta servicios de mediana y baja complejidad a la población; está ubicada en el casco urbano del **Municipio de Caldas**, y como centro de referencia, su importancia radica en la cobertura que actualmente brinda a la población del municipio y la subregión del Suroeste Antioqueño.

PROBLEMA

Uno de los principales propósitos de la administración municipal es el fortalecimiento de la red pública de prestación de servicios de salud de la región, basado en esto, y teniendo en cuenta que en la actualidad la ESE no cumple con el estándar de infraestructura según la resolución 3100 de 2019 del Sistema Único de habilitación, y las condiciones de las edificaciones actuales no permiten realizar ningún tipo de mejoras estructurales para dar cumplimiento a la normatividad en este tema, es importante que el municipio cuente con una nueva edificación para el hospital que cumpla con la normatividad mencionada, y que unifique en una sede la totalidad de los servicios, ya que en este momento al no contar con una infraestructura adecuada, se genera un aumento de los diferentes riesgos derivados de la prestación de los servicios de salud a la población.

Actualmente la ESE cuenta con dos sedes, con una distancia de 400 metros aproximadamente de distancia entre una sede y la otra y representa unos 5 minutos a pie, por lo que no se tienen los servicios centralizados, por ello se generan mayores gastos en diferentes aspectos administrativos y en la prestación de los servicios, mayor demanda de talento humano de servicios generales, vigilancia, facturación, mantenimiento y atención al usuario, mayor uso de servicios públicos, pago de impuestos y utilización de espacios.

ALTERNATIVA DE SOLUCION

Por lo anterior, se hace necesario gestionar una nueva infraestructura hospitalaria a través del proyecto **"CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE CALDAS - ANTIOQUIA"**, dando cumplimiento al **PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL "2020 A 2023** CALDAS TERRITORIO TRANSFORMADOR" en su línea Equidad e Inclusión para la Transformación Social, Componente **Salud y Bienestar** y el **Plan de Desarrollo Departamental "2020 a 2023 Construyamos UNIDOS el futuro de Antioquia"** en su línea 4, NUESTRA VIDA, en su componente bienestar activo y saludable para Antioquia, con el objetivo de contar con una infraestructura que recoja e integre en una sola sede todos los servicios de primer y segundo nivel de atención, que cumpla con todos los requerimientos de ley, y que permita prestar servicios de salud con calidad y enfocado en la seguridad del paciente; optimizando además los recursos en

salud al disminuir los costos asociados a los servicios públicos, impuestos, talento humano de servicios generales, vigilancia, facturación, mantenimiento y atención al usuario; permitiendo la optimización de los espacios al contar con una farmacia centralizada, consultorios que se ajusten a la demanda de los servicios y evitando desplazamientos de los usuarios entre una sede y otra para realización de trámites de historia clínica y de aspectos administrativos.

OBJETIVO

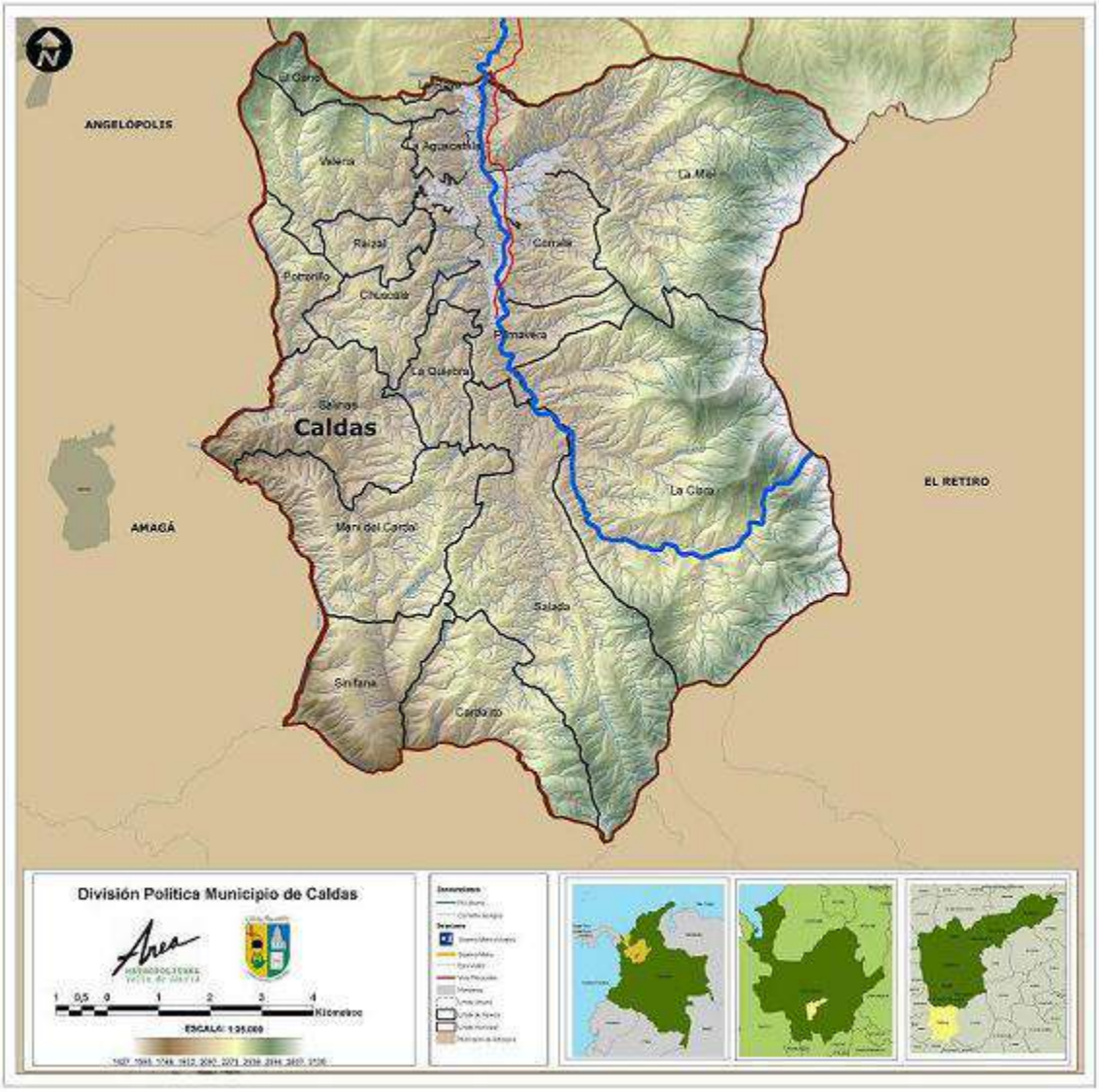
Construir una nueva infraestructura para la ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas, bajo todos los criterios normativos de habilitación y la NSR-10 (Reglamento Colombiano de construcción sismo resistente), posibilitando una prestación de servicios enmarcada en los criterios de seguridad y calidad.

Este proyecto se realiza a través de una alianza estratégica entre los entes territoriales tales como el Municipio, Departamento y la Nación, que buscan aunar esfuerzos para su cofinanciación, y de esta manera lograr una ESE que cumpla con los criterios de habilitación en cuanto a infraestructura, tal como reza en la normatividad vigente del **SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA EN CALIDAD EN SALUD, "SOGCS."** cuyo objetivo es proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa.

Por lo tanto, se realiza un análisis de la capacidad instalada de la **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL**, teniendo en cuenta el comportamiento de las siguientes variables: oferta y de demanda de los servicios de salud, dinámica poblacional, perfil epidemiológico y producción de los servicios de la ESE, para finalmente proponer una capacidad instalada ajustada que supla con las necesidades del municipio y su red, donde la comunidad podrá acceder a unos servicios de salud que propendan por la humanización, la oportunidad, la calidad y la integralidad de la atención.

1. Localización Geográfica del Municipio de Caldas

Ilustración 1 División política Municipio de Caldas



Fuente: Página Web Alcaldía Municipio de Caldas – 21 febrero 2022

El municipio de Caldas - Antioquia se encuentra localizado al sur del Valle de Aburrá, rodeado de colinas y montañas que corresponden al relieve de la cordillera central de los Andes, sus tierras son regadas por numerosas corrientes de agua entre las que sobresale el Río Aburrá (conocido hoy como río Medellín), que lo atraviesa de sur a norte.

Limita por el norte con los municipios de La Estrella, Sabaneta y Envigado, por el este con el municipio de El Retiro, por el sur con los municipios de Santa Bárbara y

Fredonia, y por el oeste con los municipios de Amagá y Angelópolis.

El municipio se ubica a 22 km de la capital Medellín y a una altura de 1.750 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 19 °C. Cuenta con una superficie de 133,40 km² de los cuales el 1,85 km² corresponde a la zona urbana y 133,55 km² a la rural.

El acceso al municipio se hace a través de la Carretera Medellín-Caldas, por la variante que se extiende desde la autopista sur hasta la vereda primavera, en donde continúa por la troncal del Suroeste hacia los municipios del sur del Departamento, y por la carretera Panamericana hacia el sur del país.

Es importante para el proyecto tener en cuenta la localización geográfica del municipio por el impacto que se genera a la población que es beneficiada con la ofertas de servicios de salud de la ESE, resaltando que el municipio de Caldas se encuentra ubicado en una esquina privilegiada del Valle de Aburrá, lo que lo convierte en un centro de referencia en atención, tanto para la población del Suroeste Antioqueño, como para la población del Sur del Valle de Aburrá, ya que este municipio hace parte del proceso de conurbación del área metropolitana de la ciudad de Medellín.

1.1 Contexto demográfico

Es importante mencionar que por la ubicación de la institución en el municipio y la distancia que hay entre las diferentes veredas, y demás municipios de la Subregión del Suroeste, se debe contar con una nueva infraestructura que cumpla con toda la normatividad que exige el Sistema Único de habilitación, que de igual manera permita alojar y suplir la demanda de servicios que genera dicha población, teniendo en cuenta que la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas – Antioquia es centro de referencia para la atención en salud de una población total de 525.203 habitantes; así como contar con toda la capacidad técnico científica y financiera que garantice la prestación de servicios de salud con estándares de calidad en el tiempo, y una alta resolutividad de la problemática en salud de toda la región, evitando nuevos desplazamientos de los pacientes a otras instituciones, lo cual podría generar a mediano y largo plazo una disminución considerable de las atenciones en salud y por ende la afectación de la solidez financiera.

1.1.1 Zona urbana del municipio de caldas

Está constituido por 25 barrios, los cuales se relacionan en la Tabla 1; los estratos que predominan en el municipio son: 1, 2 y 3 y sus principales servicios de acueducto, alcantarillado y energía son prestados por Empresas Públicas de Medellín.

Tabla 1 Relación de Barrios del Municipio de Caldas

BARRIOS	
Barrios Unidos	Zona Centro
Los Cerezos	Andalucía
Cristo Rey	El Socorro
Olaya Herrera	Juan XXIII
La Docena	Villa Capri
La Inmaculada	Fundadores
Felipe Echavarría Numero 1	Centenario
Felipe Echavarría Numero 2	Mandalay
La Chuscala	La Playita
La Planta	Bellavista
Las Margaritas	El Pombal
La Acuarela y/o la Rivera	La Buena Esperanza
El Revenidero	

Fuente: Planeación Municipal – 14 febrero 2022

1.1.2 Zona rural del municipio de caldas

El suelo rural lo constituyen 19 veredas del Municipio, las cuales están comunicadas con el área urbana por carreteras secundarías en su mayoría pavimentadas. Las veredas que corresponden a esta caracterización son:

Tabla 2 Relación de las Veredas del Municipio de Caldas

VEREDAS	
La Aguacatala	Cardalito
El Cano	Salinas
Primavera	La Salada parte alta
La Corrala	La Salada parte baja
La Miel	La Clara
La Valeria	La Quiebra
Potrerillo	La Chuscala
La Maní de Cardal	El Raizal
Sinifaná	Minas
La Raya	

Fuente: Planeación Municipal – 14 febrero 2022

2. Población Proyección DANE 2022 - 2032 Caldas (Antioquia)

Según proyección DANE 2032, el Municipio de Caldas presenta una población de **97.422 habitantes**, con una mayor concentración en cabecera municipal (80.652 personas), es decir, el 83% del total de la población, el 17% restante se encuentra ubicado en centros poblados y rural disperso (16.770 habitantes).

Tabla 3 Población proyección DANE 2022-2032 Caldas

Municipio	Población			
	Año	Cabecera Municipal	Centros Poblados y Rural Disperso	Total
	2022	70.252	15.790	86.042
	2023	71.597	15.788	87.385
	2024	72.927	15.800	88.727
	2025	74.172	15.843	90.015
	2026	75.340	15.899	91.239
	2027	76.417	15.997	92.414
	2028	77.418	16.104	93.522
	2029	78.319	16.238	94.557
	2030	79.131	16.407	95.538
	2031	79.914	16.595	96.509
	2032	80.652	16.770	97.422

Fuente: DANE. Proyecciones de población 2022 – 2032 – consulta 23 febrero 2022

Además de la población del municipio de Caldas, en la subregión del suroeste se cuenta con la población de la Provincia Cártama con un total de 126.014 habitantes en el 2020 y una proyección de 178.233 habitantes para el 2032, conformada por los municipios de Caramanta, Valparaíso, La Pintada, Támesis, Jericó, Tarso, Pueblorrico, Venecia, Fredonia, Santa Bárbara y Montebello, además de los municipios aledaños en los cuales se cuentan los 23 del suroeste con un total de 426.609 en el 2020 y 485.968 para el 2032.

Tabla 4 Población proyectada para la subregión del Suroeste

Municipio	2020	2032
Amagá	31.283	35.907
Andes	44.199	50.720
Angelópolis	5.841	6.673
Betania	10.284	11.712
Betulia	21.957	24.305
Caramanta	4.648	5.329
Ciudad Bolívar	26.313	30.424
Concordia	32.915	37.513
Fredonia	24.754	28.153
Hispania	5.591	6.480
Jardín	14.830	17.066
Jericó	17.595	19.975
La Pintada	8.460	9.916

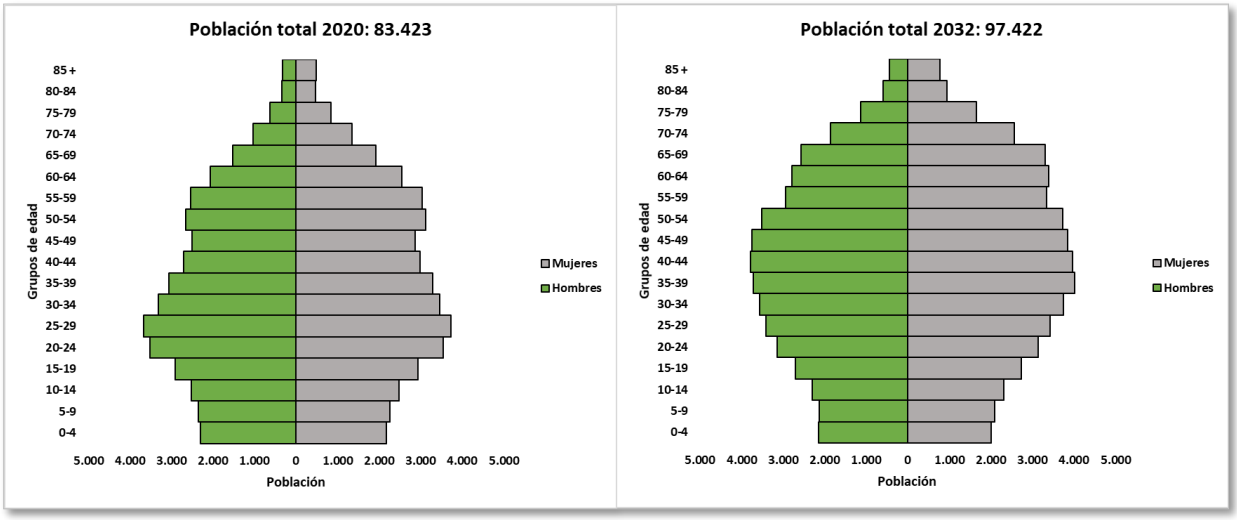
Municipio	2020	2032
Montebello	6.641	7.542
Pueblo Rico	16.450	18.269
Salgar	18.261	20.845
Santa Bárbara	42.876	47.226
Támesis	16.201	18.578
Tarso	6.231	7.168
Titiribí	10.719	12.274
Urrao	30.876	35.547
Valparaíso	13.520	15.522
Venecia	16.164	18.824
Total	426.609	485.968

Fuente: DANE. Proyecciones de población 2020 – 2032 – consulta 23 febrero 2022

Teniendo en cuenta lo anterior, y siendo la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE CALDAS nodo de referencia del Suroeste Antioqueño, incluyendo los municipios que hacen parte de la Provincia Cartama, y Valle de Aburrá, es importante tener en cuenta la población total de la región para fortalecer la capacidad instalada, y así poder mejorar la atención con oportunidad, accesibilidad, espacios dignos y con calidad, contando con servicios de salud habilitados de mediana complejidad para la atención de los usuarios de esta región.

2.1 Estructura poblacional 2020 – 2032

Ilustración 2 Estructura poblacional 2020-2032



Fuente DANE-SISPRO-MPS – Consulta 23 febrero 2022

El análisis poblacional en el municipio Caldas permite identificar que su pirámide poblacional corresponde a una pirámide regresiva, la cual hace referencia a que el Municipio se encuentra en transición demográfica, es decir, presenta bajos niveles de natalidad y mortalidad, y que es evidencia de mejoría de las condiciones de la población en términos de necesidades básicas satisfechas e indicadores generales de desarrollo que influyen directamente sobre la salud de la población del Municipio.

En el transcurso de los años se ha presentado una mejoría en los controles de la natalidad, lo cual se puede evidenciar en la ilustración 2, donde la población infantil tiende a disminuir a 2032 con respecto a 2020, lo cual podría verse afectado, entre otras, por los cambios en las condiciones generales de la población; igualmente se puede observar que la población con edades superiores a los 30 años va en aumento, lo que implicaría un crecimiento en la demanda de servicios de salud por parte de esta población, generando la necesidad de contar con una oferta de servicios y programas que garanticen la cobertura integral, digna, con calidad y enfocada en la seguridad del paciente.

En la actualidad el municipio de Caldas cuenta con un único hospital, el cual es de carácter público y que por el momento alcanza a cubrir parcialmente las necesidades básicas de atención en salud de la población; estas atenciones se prestan en una infraestructura que no cumple con las condiciones establecidas por la normatividad actual dentro del Sistema Obligatoria de Garantía de la Calidad, en el componente del Sistema Único de habilitación, en su estándar de infraestructura, y al contar con dos sedes la población debe desplazarse entre ambas sedes para garantizar la integralidad en la prestación de los servicios. Lo cual, con un análisis desde el enfoque de riesgos, genera una incertidumbre diaria en la prestación de los servicios de salud, situación que es aún más preocupante si se tiene en cuenta el crecimiento poblacional de la región.

Por lo anterior, es importante que el municipio de Caldas pueda contar con una nueva infraestructura hospitalaria, que cumpla con las condiciones físicas que exige la normatividad, y que permita:

- Contar con espacios que garanticen el control de los riesgos derivados de la atención en salud.
- Tener una oferta de servicios y programas que den respuesta a la demanda por parte de la población actual y su crecimiento a lo largo de los años.
- Que permita el fortalecimiento de programas de Protección Específica y Detección Temprana, y otros programas especiales, como son entre otros, el de planificación familiar, salud materno infantil, atenciones integrales.
- El fortalecimiento de la oferta de servicios de salud de mediana complejidad
- El mejoramiento de la capacidad resolutiva y de respuesta ante las diferentes condiciones en salud que presenta la población, evitando de esta manera procesos de referencia y contrarreferencia innecesarios para el paciente, y que saturan cada día más los servicios de urgencias y hospitalarios de las

instituciones de salud del Área Metropolitana.

- Prestar un servicio integro a la población y con las condiciones óptimas en los aspectos de oportunidad y calidad.

2.2 Población por grupo de edad

La población en el municipio de Caldas - Antioquia tiene el siguiente comportamiento según los ciclos vitales:

La primera infancia (0 a 5 años), infancia (6 a 11 años) y Adolescencia (12 a 18 años) tienen un comportamiento similar y constante a través del tiempo lo que puede deberse al éxito de los programas de salud sexual y reproductiva, los tres ciclos tienen tendencia a la disminución según se puede observar en la tabla 6; en el ciclo de juventud para el municipio (14 a 26) como en el de adultez (27 a 59 años) y en el de personas mayores (60 años y más), se presentan incrementos, especialmente significativos en el ciclo de la adultez, diversos factores pueden influir en esta situación: la situación de violencia en los jóvenes, el mejoramiento de la calidad de vida y la migración de personas debido a las oportunidades que se encuentran en el municipio o a desplazamiento forzado, además del envejecimiento de la población junto con la estabilización y control de los niveles de fecundidad y mortalidad.

2.3 Proporción de la población por ciclo vital de caldas 2022 – 2032

Tabla 5 Proporción de la población por ciclo vital de Caldas 2022-2032

Ciclo vital	Año																					
	2022		2023		2024		2025		2026		2027		2028		2029		2030		2031		2032	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primera infancia (0 a 5 años)	5.373	6%	5.369	6%	5.275	6%	5.245	6%	5.220	6%	5.189	6%	5.152	6%	5.110	5%	5.068	5%	5.026	5%	4.979	5%
Infancia (6 a 11 años)	5.631	7%	5.641	6%	5.648	6%	5.619	6%	5.574	6%	5.519	6%	5.458	6%	5.384	6%	5.293	6%	5.214	5%	5.139	5%
Adolescencia (12 a 17 años)	6.317	7%	6.282	7%	6.293	7%	6.254	7%	6.213	7%	6.178	7%	6.147	7%	6.116	6%	6.092	6%	6.056	6%	6.002	6%
Juventud (18 a 28 años)	15.362	18%	15.254	17%	15.118	17%	14.968	17%	14.807	16%	14.635	16%	14.481	15%	14.329	15%	14.197	15%	14.088	15%	13.995	14%
Adultez (29 a 59 años)	38.424	45%	39.162	45%	40.195	45%	40.912	45%	41.598	46%	42.273	46%	42.909	46%	43.530	46%	44.130	46%	44.719	46%	45.298	46%
Persona mayor (60 años y más)	14.935	17%	15.677	18%	16.198	18%	17.017	19%	17.827	20%	18.620	20%	19.375	21%	20.088	21%	20.758	22%	21.406	22%	22.009	23%
Total	86.042	100%	87.385	100%	88.727	100%	90.015	100%	91.239	100%	92.414	100%	93.522	100%	94.557	100%	95.538	100%	96.509	100%	97.422	100%

Fuente: DANE Proyecciones de población 2022-2032 – consulta 23 febrero 2022

3. Indicadores Demográficos

Razón hombre: mujer: Representa la relación entre hombre y mujeres. Por cada 100 mujeres en el municipio de Caldas - Antioquia para el año 2022 existen 91 hombres. El valor del indicador se mantiene prácticamente constante entre el año 2020 y la proyección a 2032.

Razón de niños: mujer: Representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil. En el municipio de Caldas, por cada 100 mujeres en edad reproductiva entre 15 a 49 años, hay 19 niños entre 0 y 4 años para el año 2022. Se espera que el indicador conserve su tendencia a disminuir en los próximos años tal como se ha venido presentando lentamente ya que en el año 2020 había 20 niños y niñas entre 0 y 4 años y para el año 2032 disminuirá hasta tener 17 niños y niñas entre 0 y 4 años. Lo que refleja impacto en las estrategias para controlar la natalidad en la población.

Índice de infancia: Representa la relación entre los menores de 15 años y la población total. En el año 2022, 16 de cada 100 personas de la población del municipio de Caldas - Antioquia corresponden a población menor de 15 años. Este indicador refleja una disminución si se compara con la proyección al año 2032 ya que por cada 100 personas 13 corresponderá a población menor de 15 años, para el año 2020 este indicador correspondía a que por cada 100 personas 17 pertenecían a población menor de 15 años.

Índice de juventud: Representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y la población total. 23 de cada 100 personas en el año 2022 pertenecen a población entre 15 y 29 años de edad. Este indicador también tiene tendencia a la disminución ya que pasa de 24 personas entre 15 y 29 años en 2020 a 19 personas entre 15 y 29 años para el 2032 con respecto al total de la población.

Índice de vejez: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En el año 2022 de cada 100 personas 11 son mayores de 65 años. Este indicador tiene una ligera tendencia al crecimiento, esperando para el 2032 que 15 de cada 100 personas sean mayores de 65 años.

Índice de envejecimiento: Representa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes. En 2022 por cada 100 niños menores de 15 años hay 65 adultos mayores de 65 años. Se esperan 113 adultos mayores para 2032. Este indicador permite evidenciar el crecimiento en la población adulta, lo cual debe ser objeto de políticas públicas en el municipio.

Índice demográfico de dependencia: Representa la relación entre la población menor de 15 y mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. Por cada 100 personas en edad productiva en el año 2022, hay 37 personas en edades inactivas. Se puede evidenciar una tendencia al aumento a través de los años en este indicador, donde para 2020 son 37 personas en edad inactiva por cada 100 en edad productiva y para el año 2032 se proyectan 40 personas en edad inactiva.

Índice dependencia infantil: Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2022, 23 personas menores de 15 años dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años y en el 2032 se espera 19 personas menores, la disminución de este índice (pasa de 23 a 19 de 2020 a 2032), su comportamiento es debido a la menor fecundidad que se está observando en los últimos años en el territorio.

Índice de dependencia de mayores: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2022, 15 personas mayores de 65 años dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años. Hay tendencia al crecimiento de este indicador, evidenciando para 2020 13 personas mayores dependientes por cada 100 y proyectado para 2032 un total de 21 personas mayores dependientes por cada 10 en edad productiva.

Índice de friz: La población del municipio de Caldas - Antioquia para el año 2022 se considera una población con tendencia al envejecimiento. Este índice representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Para el 2022 el índice de Friz llegó a 78, se proyecta para el año 2032 un valor del índice de 61.

3.1 Resumen de datos de la estructura demográfica del Municipio de Caldas, 2020 – 2032

Tabla 6 Proyección de información del Municipio de Caldas 2020-2032

Índice demográfico	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Población total	83.423	84.734	86.042	87.385	88.727	90.015	91.239	92.414	93.522	94.557	95.538	96.509	97.422
Población masculina	39.870	40.433	40.994	41.579	42.207	42.826	43.421	43.979	44.531	45.019	45.500	45.969	46.405
Población femenina	43.553	44.301	45.048	45.806	46.520	47.189	47.818	48.435	48.991	49.538	50.038	50.540	51.017
Razón hombre: mujer	92	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91
Razón de niños: mujer	20	19	19	19	18	18	18	18	17	17	17	17	17
Índice de infancia	17	17	16	16	16	15	15	15	14	14	14	14	13
Índice de juventud	24	24	23	23	22	22	21	21	21	20	20	19	19
Índice de vejez	10	10	11	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15
Índice de envejecimiento	58	61	65	69	71	75	80	85	90	95	101	107	113
Índice demográfico de dependencia	37	37	37	38	37	37	38	38	39	39	39	40	40
Índice dependencia infantil	23	23	23	22	22	21	21	21	20	20	20	19	19
Índice de dependencia de mayores	13	14	15	15	15	16	17	18	18	19	20	21	21
Índice de friz	82	80	78	75	73	70	68	67	65	64	63	61	61

Fuente: DANE. Proyecciones de población 2020 – 2032 – consulta 23 febrero 2022

Con respecto al año 2020 la razón de hombre/mujer ha presentado una leve disminución, con 91 hombres por cada 100 mujeres para 2022, evidenciando una mayor proporción de población femenina en el territorio, por ello, se hace indispensable contar con una nueva infraestructura física que cumpla con el Sistema Único de habilitación en este estándar, y permita el fortalecimiento del programa materno infantil, planificación familiar y ayudas diagnosticas para la detección temprana de cáncer de cérvix y de mama, adicionalmente, todos los programas enfocados a la atención integral de la mujer.

La relación niños/mujer, el índice de infancia y el índice de juventud tienden a la disminución en 2022 con respecto a 2020 y se proyecta continuar disminuyendo para 2032, lo que puede deberse al control de la natalidad que va haciendo efecto y se refleja en la pirámide poblacional, esto debido a los cambios culturales y poblacionales, que a mediano plazo se verá impactada por un cambio generacional.

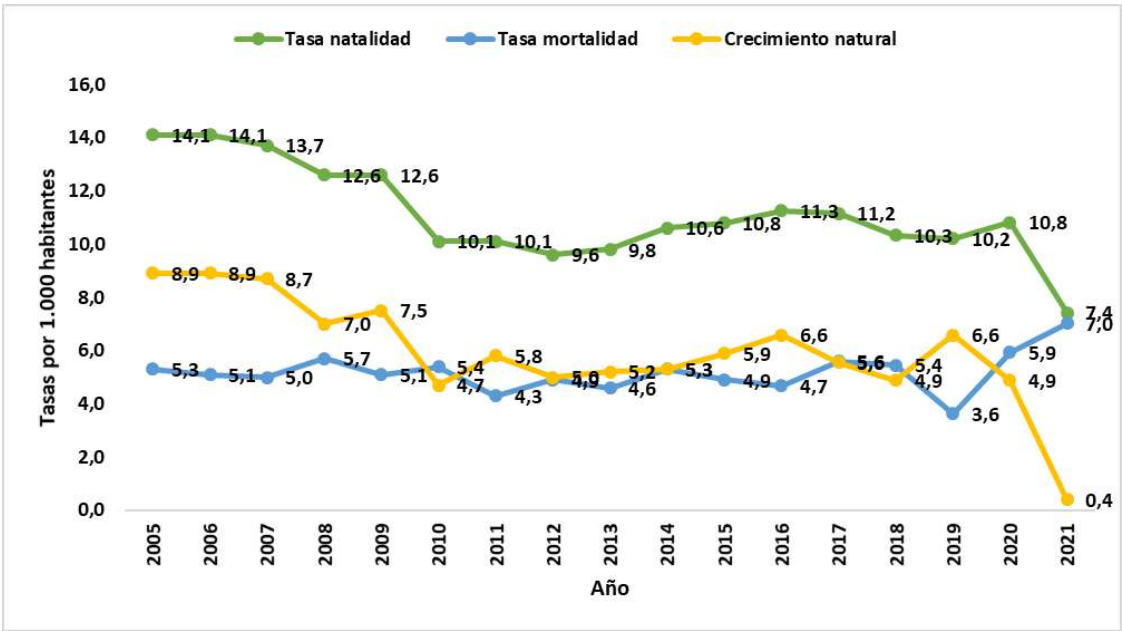
El índice demográfico de dependencia se ha mantenido estable (37 para 2020 y 2022) y el índice de dependencia infantil va en disminución proyectándose para 2032 con 19 personas menores de 15 años por 100 personas entre los 15 a 64 años. Es decir, en el territorio se cuenta con mayor proporción de población entre los 15 a 64 años de edad; contando con una nueva infraestructura física se dará cumplimiento a los estándares de habilitación, y para la atención a esta población, se podrá fortalecer los programas de promoción y prevención y, además, se contará con la posibilidad de ofertar mejores servicios de mediana complejidad en urgencias, consulta externa, cirugía e internación.

El índice de vejez y el índice de envejecimiento, por el contrario, van en aumento, lo que amerita una nueva infraestructura física que conlleve al fortalecimiento de los servicios para las atenciones en los programas de enfermedades crónicas, cuidados intensivos adultos y cirugías de mayor complejidad, atendiendo pacientes con mayores comorbilidades y, además, mejorando en la planta física los accesos a la institución para esta población.

3.2 Dinámica Demográfica

Comparación entre el crecimiento natural de la población y las tasas brutas de natalidad y mortalidad. municipio de Caldas - Antioquia 2005 a 2021

Ilustración 3 Comparación entre el crecimiento natural de la población y las tasas brutas de natalidad y mortalidad



Fuente: DANE. Proyecciones de población 2005 – 2021, Nacimientos, Defunciones – consulta 23 febrero 2022
Nota: Los datos de nacimientos y defunciones se encuentran de forma parcial al tercer trimestre de 2021

Crecimiento Natural: Para el municipio de Caldas - Antioquia en el año 2018 el crecimiento natural de la población fue positivo (4,9), lo que significa que el número de muertes fue menor al número de nacimientos ocurridos en el municipio, se observa un comportamiento estable en este indicador, ya que para 2020 se mantiene (4,9), aunque para 2019 presentó un aumentó (6,6) a causa de un número menor de muertes para ese año. Para el año 2021 la tendencia del crecimiento natural de la población sigue siendo positivo, aunque en baja proporción ya que los datos de nacimientos y defunciones se encuentran de forma parcial al tercer trimestre de 2021 en la fuente DANE.

Tasa Bruta de Natalidad: En el municipio de Caldas - Antioquia para el año 2020 nacieron 10 niños por cada 1000 habitantes del municipio. Este indicador venía en disminución hasta el año 2013, pasando de 14,1 en 2005 a 9,8 en 2013, para el 2020 se presentó un incremento en el indicador, el cuál ha variado entre 10 y 11 (entre 2014 y 2020) niños por cada 1000 habitantes del municipio.

Tasa Bruta de Mortalidad: En el 2020 por cada 1000 habitantes del municipio de Caldas, murieron 6 personas por todas las causas registradas.

El municipio de Caldas - Antioquia presenta un número mayor de nacimientos que de defunciones, además, este es un municipio de referencia para la atención materno infantil de la región; esto, en concordancia con la estructura poblacional, muestra que la población infantil, a pesar de un mayor número de nacimientos, va disminuyendo en comparación con la población adulta que va en aumento, lo que genera un crecimiento en la demanda de servicios y programas con los que cuenta la institución.

Indicadores de Fecundidad

La tasa de fecundidad en el Municipio de Caldas - Antioquia ha tenido un comportamiento variable entre 4,7 y 3,2 para los años 2008 y 2020 respectivamente en el rango de edad de 10 a 14 años, alcanzando el mayor pico en el año 2009 con 5,1 nacimientos por cada 1.000 mujeres menores de 15 años, con esto, es evidente la necesidad de fortalecer los programas de planificación familiar y joven sano, y teniendo en cuenta que, además, la ESE como centro de referencia en la atención a la salud materno infantil, debe contar con la infraestructura que permita la oferta de estos programas, no solo para el municipio de Caldas, el Sur del Valle de Aburrá y la subregión del suroeste antioqueño, sino también como punto de referencia para otras instituciones de la región.

Resumen de los indicadores de fecundidad en la población del municipio de caldas, 2008 – 2020

Tabla 7 Resumen indicadores de fecundidad en la población del municipio de Caldas 2008-2020

**Año	Indicador		
	*Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	*Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	*Tasa de fecundidad
2008	4,7	68,8	35,7
2009	5,1	71,0	35,6
2010	3,4	57,3	28,7
2011	1,4	53,0	28,7
2012	2,9	60,5	27,6
2013	4,9	55,1	28,1
2014	2,7	58,7	30,6
2015	2,3	59,0	31,6
2016	1,6	56,0	32,1
2017	3,2	52,0	32,0
2018	2,0	46,6	29,9
2019	3,2	46,8	29,8
2020	3,2	49,2	31,8

*Tasa por 1.000 habitantes; **Los datos de nacimientos se encuentran disponibles por grupo de edad de la madre hasta el año 2020

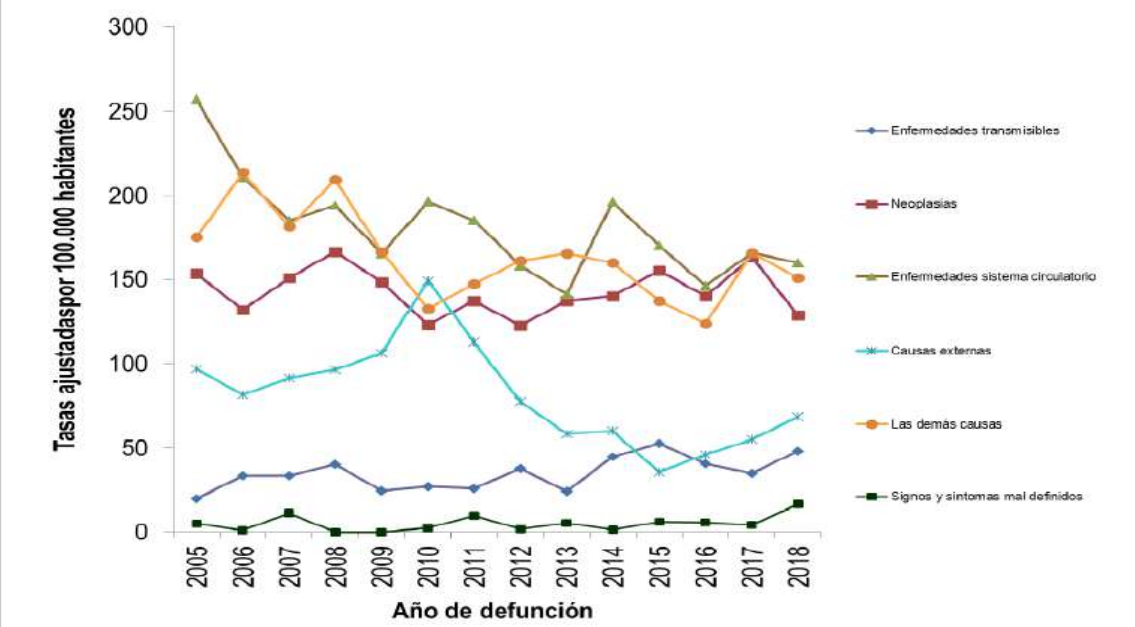
Fuente: DANE. Proyecciones de población 2008 – 2020 – consulta 23 febrero 2022

En cuanto al rango de 15 a 19 años, el comportamiento es más alto de manera fluctuante, el pico más bajo fue de 46,6 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre los 15 y los 19 años en 2018 y el más alto de 71,0 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre los 15 y 19 años en 2009. En 2020 el total de nacimientos por cada 1.000 mujeres entre los 15 y los 19 años fue de 49,2.

4. Abordaje De Los Efectos De Salud Y Sus Determinantes

4.1 Mortalidad general por grandes causas

Ilustración 4 Tasa de mortalidad ajustada municipio de Caldas 2005-2018



Fuente: Análisis de Situación de Salud ASIS Caldas – 2020 – consulta 14 enero 2022

En el municipio de Caldas, para el período 2005 a 2018 la principal causa de muerte fue por las enfermedades del sistema circulatorio entre las que se encuentran la hipertensión arterial, el infarto agudo al miocardio, la cardiopatía isquémica, la enfermedad coronaria, la coronariopatía, la isquemia cardiaca o isquemia miocárdica, entre otras; el segundo lugar lo ocupan las tasas de mortalidad por demás causas como las enfermedades crónicas de las vías respiratorias y la diabetes, el tercer lugar lo ocupan las neoplasias.

El análisis de la mortalidad permite evidenciar las necesidades en atención de salud que la población demanda; con la ejecución del proyecto propuesto, la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas pretende fortalecer los servicios de salud con unas instalaciones adecuadas, con el cumplimiento de la normatividad actual, enfocada en la seguridad del paciente y la disminución de riesgos, fortaleciendo los servicios de

mediana complejidad con el fin de lograr la estabilización de pacientes crónicos y con comorbilidades.

Además, teniendo en cuenta que las tasas de mortalidad por causas externas aparecen en cuarto lugar, donde para el año 2010 se presentaron 148.9 casos por 100.000 habitantes, lo que significa un aumento comparado con el año 2005 (97,1 casos por 100.000 habitantes), se presenta la necesidad de una nueva infraestructura, donde los servicios de atención inmediata, cirugía e internación, puedan albergar esta población prestándole los servicios adecuados de acuerdo a su condición clínica urgente, su complejidad y diagnóstico, generando una estabilidad en su estado de salud y, debido a que se contaría con una infraestructura física idónea, no se incurriría en procesos de remisión al contar con una mejor capacidad de respuesta y solución, evitando además la complicación de los pacientes y dando respuesta a sus necesidades de salud (Ilustración 4).

La tendencia observada evidencia el efecto de una pirámide poblacional regresiva, donde se aprecia una base angosta y a pesar de que los grupos poblaciones de 15 a 19 años y de 20 a 24 es amplio, también se observa incremento progresivo de los grupos poblacionales mayores, dado el aumento del riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles con la edad, especialmente cuando se asocia con estilos de vida no saludables; paralelamente se observa un incremento en la morbilidad y la mortalidad por enfermedades crónicas tales como hipertensión arterial, diabetes mellitus, neoplasias etc. (ASIS Municipio de Caldas 2020).

Ilustración 5 Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, municipio de Caldas – Antioquia, 2005-2018

Causa de muerte	Antioquia, 2018	Caldas, 2018	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	13,00	18,47	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,00	11,54	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	3,90	2,40	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	15,40	11,62	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	10,20	15,12	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,80	9,00	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6,30	10,80	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,80	6,74	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	35,10	25,63	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	34,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,63	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Análisis de Situación de Salud ASIS Caldas – 2020 – consulta 14 enero 2022

La tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento, presentan diferencias significativas para el municipio con respecto al departamento con tasas de 6,74 para el municipio vs 1,8 para el departamento respectivamente.

En la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) aunque no existen diferencias significativas para el municipio con respecto al departamento con una tasa 25,6 para el municipio vs 35,1 para el departamento, el municipio presenta una la tasa más alta que el departamento, hecho que sugiere intervención.

Los demás indicadores del departamento presentan un comportamiento similar del municipio. No se presentaron casos de muertes por malaria ni exposición a fuerzas de la naturaleza para el año 2018.

4.2 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, todas las demás enfermedades, causas externas de morbilidad y mortalidad y síndrome respiratorio agudo grave.

La E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas – Antioquia, al ser un hospital Departamental, y por su ubicación geográficamente estratégica para el sur del Valle de Aburrá y el Suroeste Antioqueño, es un referente para la atención de la población Materno-infantil (Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal) y lo que se espera con este proyecto, es contar con una nueva infraestructura física que permita fortalecer las atenciones a esta población, con espacios físicos dignos y acordes a la normatividad actual del sector salud, con la minimización de riesgos por prestación de servicios de salud y enfocada en la seguridad del paciente, de tal forma que se requiera lo menor posible la remisión de pacientes al Área Metropolitana.

Mortalidad infantil

En 2018 se presentaron 2,36 muertes por cada 1.000 nacidos vivos por enfermedades del sistema respiratorio e igual número de muertes por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en niños. En niñas solo se presentaron 5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Se resalta que en todo el período no se han presentado muertes por tumores (neoplasias), Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades del sistema genitourinario y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal entre otras. No obstante, con una nueva infraestructura, se

pretende garantizar toda la fase inicial de diagnóstico y manejo de segundo nivel a pacientes con estas patologías, mientras son atendidos por un tercer nivel. (Ilustración 6).

Ilustración 6 Tasas específicas de mortalidad infantil, según la lista de las 67causas Municipio de Caldas 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias								1,38				1,16	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos					1,10								0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			1,04										0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	1,04	1,03									1,18		0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	1,04	1,03					1,34						0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio			2,08									1,16	0,00	1,22
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,08	6,17		8,90	3,30	8,11	1,34	2,76	4,04	7,39	2,37	1,16	4,60	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,16	2,06	3,13	1,11	1,10	4,05	1,34	2,76			1,18		1,15	3,65
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00

Fuente: Análisis de Situación de Salud ASIS Caldas – 2020 – consulta 14 enero 2022

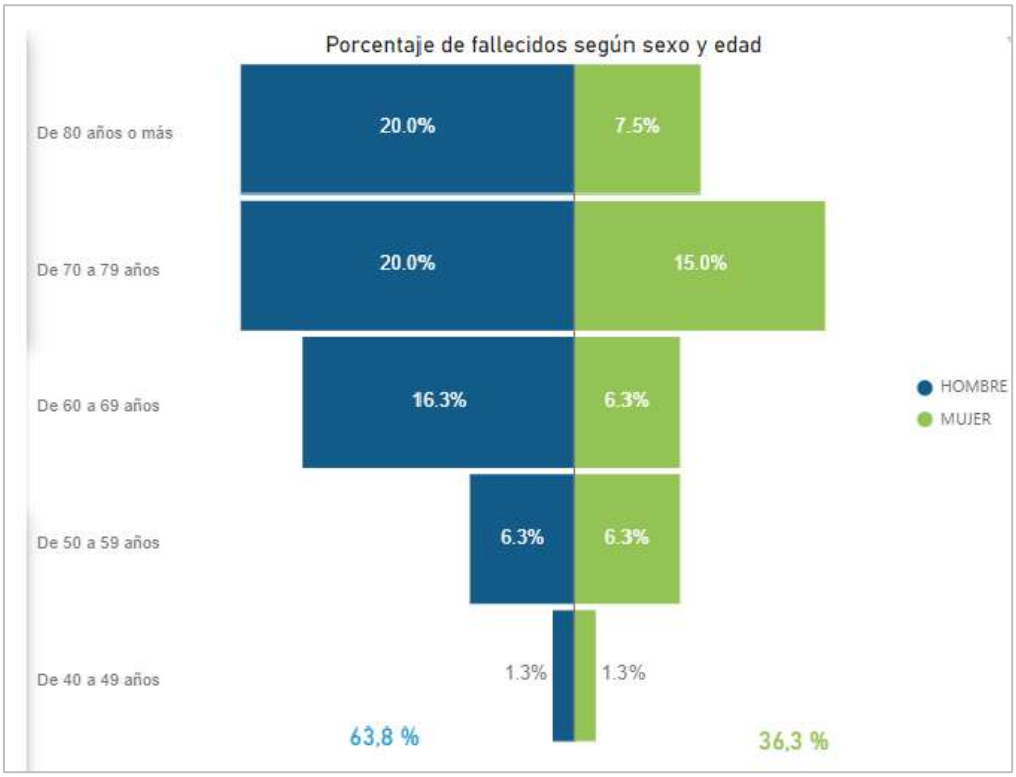
La ilustración 6 igualmente evidencia la mortalidad infantil a causa de afecciones originadas en el periodo perinatal, que para el periodo (2005 – 2018) presentó muertes de hasta 8,9 por cada 1.000 nacidos vivos (2008); por ello, se hace necesario e indispensable el fortalecimiento del programa en atención a la población materno infantil de la región, que con una nueva infraestructura física será posible dar cumplimiento a los estándares del Sistema Único de Habilitación y mejorar en los aspectos de resolutividad, oportunidad y calidad en la atención.

4.3 Mortalidad por COVID

El municipio de Caldas a diciembre de 2020 reportó 80 defunciones por COVID-19, la tasa de mortalidad asociada a esta causa era de 95,9 muertes por cada 100.000 habitantes y la tasa de letalidad ascendía a 1,42% muertes del total de casos confirmados para el municipio hasta la fecha.

Del total de muertes, el 63,7% (51) ocurrieron en hombres y el 36,3% restante (29) ocurrieron en mujeres.

Ilustración 7 Pirámide poblacional de fallecidos por COVID-19, municipio de Caldas 2020



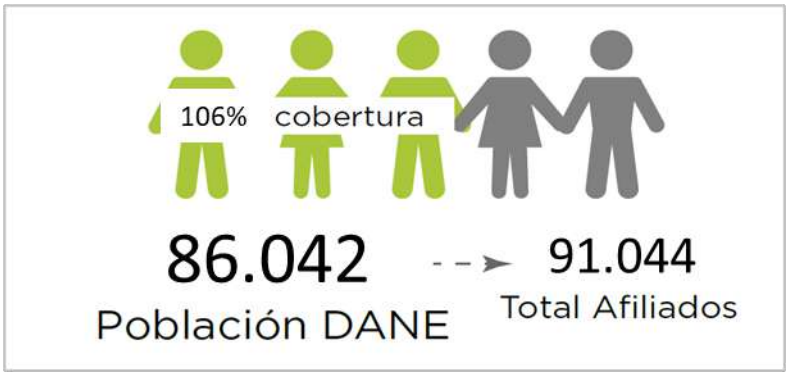
Fuente: Análisis de Situación de Salud ASIS Caldas – 2020 – consulta 14 febrero 2022

Los grupos etarios donde más fallecimientos se presentaron son los de 60 años en adelante, especialmente en las edades de 70 a 79 años. Este es un aspecto más a resaltar en la importancia de contar con una infraestructura, talento humano y oferta de servicios de salud y programas acorde a la normatividad vigente, con las herramientas resolutivas y la capacidad de prestar un servicio de salud de calidad, enfocado en la seguridad del paciente y que, además, en situaciones especiales como la ocurrida con la emergencia sanitaria por COVID-19, se pueda aportar al mejoramiento de la salud de la población de forma asertiva y con las herramientas físicas y oferta de servicios adecuada. **Una nueva infraestructura permitirá, adicionalmente, diseñar e implementar planes de contingencia y estrategias para atender en el futuro a mediano y largo plazo la ocurrencia de nuevas pandemias, situaciones epidemiológicas de la población y crisis humanitarias de diferente índole.**

5. Aseguramiento De Usuarios En El Municipio De Caldas

Según reporte con corte a febrero de 2022 por el ADRES (Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud), existen **91.044** afiliados en Caldas, agrupados en población contributiva y subsidiada.

Ilustración 8 Afiliados en Caldas



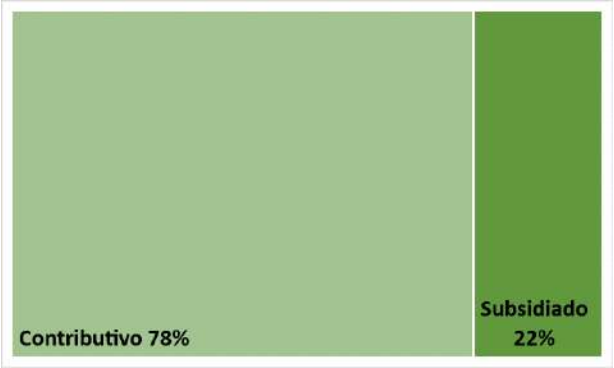
Fuente; ADRES 2022– consulta 26 febrero 2022

Se observa una diferencia entre los datos referenciados por el DANE y los del ADRES, lo cual se puede explicar debido a que la población corresponde a una proyección basada en el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018 y la población ADRES corresponde a la población contenida en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA.

5.1 Cobertura del aseguramiento según régimen en Caldas – Antioquia

Para el año 2022, se observa que existe un gran número de población asegurada en el régimen Contributivo con un 78% de cobertura del total de esta; el régimen Subsidiado con el 22%.

Ilustración 9 Cobertura del aseguramiento según régimen en Caldas-Antioquia



Fuente; ADRES 2022– consulta 26 febrero 2022

5.2 Cobertura del aseguramiento según EPS en Caldas – Antioquia

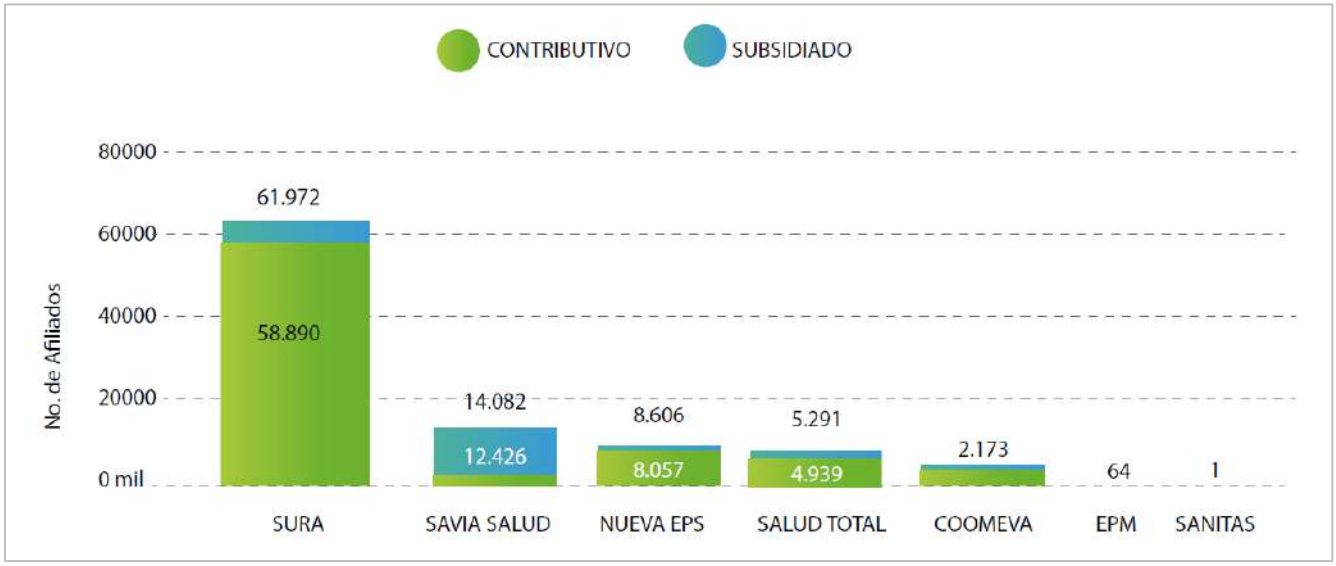
La población de Caldas, como se muestra en la gráfica tiene un alto porcentaje de

cobertura por la EPS SURA con la cual en el momento la ESE no tiene contrato, toda vez que según la Aseguradora, se debe fortalecer la infraestructura del Hospital con cumplimiento de estándares de Habilitación, mejorar la capacidad instalada y garantizar la prestación de servicios de salud con calidad y enfocados en seguridad del paciente para toda la población, y así lograr la obtención de negociaciones con la EPS, pues esta ha sido una de las limitantes para la suscripción de contratos.

Es importante anotar que, desde inicios del año 2022, el hospital ha tenido acercamientos de negociación con la EPS SURA, en donde se han analizado tarifas, instalaciones locativas, población, entre otras; quedando pendiente para la suscripción del contrato, la negociación de los paquetes, medicamentos e insumos.

Además, resaltar que los 2.173 usuarios de Coomeva EPS, debido a su liquidación, serán redistribuidos en las demás aseguradoras lo que conlleva a una variación en la totalidad de afiliados en las otras EPS.

Ilustración 10 EPS Vigencia 2021 Caldas-Antioquia



Fuente; ADRES 2021, estadísticas, SSSA, Fuerza pública 2021, SISPRO – consulta 30 noviembre 2021

5.3 Tipología de los portafolios de servicios por municipio

El Valle de Aburrá consta de 10 municipios de sur a norte: Caldas, La Estrella, Sabaneta, Envigado, Itagüí en el sur, Medellín en el centro del valle, Bello, Copacabana, Girardota y Barbosa en el norte. La tabla 8 contiene la identificación de las instituciones de salud del Valle de Aburrá con las que la E.S.E cuenta para la ejecución de los procesos de referencia y contrarreferencia.

Tabla 8 Tipología de los portafolios de servicios por municipio

REGION	MUNICIPIO	NOMBRE	CARÁCTER	TIPOLOGIA
VALLE DE ABURRA	BARBOSA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL BARBOSA	MUNICIPAL	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	BELLO	ESE HOSPITAL BELLOSALUD	MUNICIPAL	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO B
	BELLO	ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	DEPARTAMENTAL	HOSPITAL II NIVEL DE ATENCION TIPO C
	BELLO	ESE HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA	DEPARTAMENTAL	HOSPITAL II NIVEL ESPECIALIZADO MENTAL
	CALDAS	**ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL**	**DEPARTAMENTAL**	**HOSPITAL II NIVEL DE ATENCION TIPO C**
	COPACABANA	ESE HOSPITAL SANTA MARGARITA	MUNICIPAL	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	ENVIGADO	ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL	MUNICIPAL	HOSPITAL III NIVEL DE ATENCION
	ENVIGADO	ESE SANTA GERTRUDIS ENVIGADO	MUNICIPAL	HOSPITAL II NIVEL DE ATENCION TIPO B
	GIRARDOTA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	MUNICIPAL	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	ITAGUI	ESE HOSPITAL DEL SUR GABRIEL JARAMILLO PIEDRAHITA	MUNICIPAL	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	ITAGUI	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL-ITAGUI	DEPARTAMENTAL	HOSPITAL II NIVEL DE ATENCION TIPO C
	LA ESTRELLA	ESE HOSPITAL LA ESTRELLA	MUNICIPAL	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	MEDELLÍN	ESE CARISMA	DEPARTAMENTAL	HOSPITAL II NIVEL DE ATENCION ESPECIALIZADO FARMACODEPENDENCIA
	MEDELLÍN	ESE HOSPITAL LA MARIA	DEPARTAMENTAL	HOSPITAL III NIVEL DE ATENCION
	MEDELLÍN	ESE METROSALUD	MUNICIPAL	HOSPITAL II NIVEL TIPO C
	MEDELLÍN	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN	MUNICIPAL	HOSPITAL III NIVEL DE ATENCION

REGION	MUNICIPIO	NOMBRE	CARÁCTER	TIPOLOGIA
	SABANETA	ESE HOSPITAL VENANCIO DIAZ	MUNICIPAL	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO B ESPECIAL

La **ESE Hospital San Vicente de Paúl**, se encuentra ubicado geográficamente en el sur del **Valle de Aburrá**: conforme a los criterios de referencia evidenciados, a las vías de comunicación que comparten, los tiempos de acceso y características socioculturales.

TIPOLOGIA	NOMBRE DEL GRUPO	CODIGO DE SERVICIO	NOMBRE DE SERVICIO	MODALIDAD					COMPLEJIDAD
				Intramural	Extramural			Telemedicina	
					Unidad Móvil	Domiciliaria	Jornada		
HOSPITAL NIVEL II TIPO C	Internación	129	Hospitalización adultos	SI	NA	NA	NA	Modalidad prestador remisor tele experticia	Mediana
		130	Hospitalización pediátrica	SI	NA	NA	NA	Modalidad prestador remisor tele experticia	Mediana
	Quirúrgicos	203	Cirugía General	SI	SI	NA	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia	Mediana
		207	Cirugía Ortopédica	SI	SI	NA	SI	Modalidad prestadora remisor tele experticia	Mediana
	Consulta Externa	301	Anestesia	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia modalidad restador remisor tele monitoreo modalidad prestador referencia tele experticia modalidad prestador referencia telemedicina interactiva modalidad prestador referencia telemedicina no interactiva modalidad prestador referencia tele monitoreo	Mediana

TIPOLOGIA	NOMBRE DEL GRUPO	CODIGO DE SERVICIO	NOMBRE DE SERVICIO	MODALIDAD					COMPLEJIDAD
				Intramural	Extramural			Telemedicina	
					Unidad Móvil	Domiciliaria	Jornada		
		304	Cirugía General	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia modalidad restador remisor tele monitoreo modalidad prestador referencia tele experticia modalidad prestador referencia telemedicina interactiva modalidad prestador referencia telemedicina no interactiva modalidad prestador referencia tele monitoreo	Mediana
		312	Enfermería	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia	Baja
		320	Ginecobstetricia	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia modalidad restador remisor tele monitoreo modalidad prestador referencia tele experticia modalidad prestador referencia telemedicina interactiva modalidad prestador referencia telemedicina no interactiva modalidad prestador referencia tele monitoreo	Mediana
		328	Medicina General	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia	Baja

TIPOLOGIA	NOMBRE DEL GRUPO	CODIGO DE SERVICIO	NOMBRE DE SERVICIO	MODALIDAD					COMPLEJIDAD
				Intramural	Extramural			Telemedicina	
					Unidad Móvil	Domiciliaria	Jornada		
		329	Medicina Interna	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia modalidad restador remisor tele monitoreo modalidad prestador referencia tele experticia modalidad prestador referencia telemedicina interactiva modalidad prestador referencia telemedicina no interactiva modalidad prestador referencia tele monitoreo	Mediana
		333	Nutrición	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia	Mediana
		334	Odontología	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia	Baja
		337	Optometría	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia	Baja
		339	Ortopedia y/o Traumatología	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia modalidad restador remisor tele monitoreo modalidad prestador referencia tele experticia modalidad prestador referencia telemedicina interactiva modalidad prestador referencia telemedicina no interactiva modalidad prestador referencia tele	Mediana

TIPOLOGIA	NOMBRE DEL GRUPO	CODIGO DE SERVICIO	NOMBRE DE SERVICIO	MODALIDAD					COMPLEJIDAD
				Intramural	Extramural			Telemedicina	
					Unidad Móvil	Domiciliaria	Jornada		
								monitoreo	
		342	Pediatría	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia modalidad restador remisor tele monitoreo modalidad prestador referencia tele experticia modalidad prestador referencia telemedicina interactiva modalidad prestador referencia telemedicina no interactiva modalidad prestador referencia tele monitoreo	Mediana
		344	Psicología	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia	Baja
		355	Urología	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia modalidad restador remisor tele monitoreo modalidad prestador referencia tele experticia modalidad prestador referencia telemedicina interactiva modalidad prestador referencia telemedicina no interactiva modalidad prestador	Mediana

TIPOLOGIA	NOMBRE DEL GRUPO	CODIGO DE SERVICIO	NOMBRE DE SERVICIO	MODALIDAD					COMPLEJIDAD
				Intramural	Extramural			Telemedicina	
					Unidad Móvil	Domiciliaria	Jornada de		
								referencia tele monitoreo	
		420	Vacunación	SI	SI	SI	SI	NA	Baja
	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	706	Laboratorio Clínico	SI	NO	NO	NO	NO	NA
		712	Toma de muestras de laboratorio clínico	SI	SI	SI	SI	NA	NA
		714	Servicio farmacéutico	SI	NO	NO	NO	NA	Mediana
		724	Toma e interpretación de radiografías odontológicas	SI	SI	NO	NO	Modalidad prestador remisor tele experticia	NA
		729	Terapia Respiratoria	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia	Baja
		739	Fisioterapia	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia	Baja
		744	Imágenes Ionizantes	SI	SI	NO	NO	Modalidad prestador remisor tele experticia	Mediana
		745	imágenes no Ionizantes	SI	SI	SI	SI	Modalidad prestador remisor tele experticia	Mediana
		746	Gestión Pre-Transfusional	SI	NA	NA	NA	NA	NA
		749	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	SI	SI	NO	SI	NA	NA
	Atención Inmediata	1101	Atención del parto	SI	NO	NO	NO	Modalidad prestador remisor tele experticia	Mediana
		1102	Urgencia	SI	NO	NO	NO	Modalidad prestador remisor tele experticia	Mediana
		1103	Transporte Asistencial Básico (Extramural solamente)	NA	NA	NA	NA	Modalidad prestador remisor tele experticia	Baja
		1104	Transporte Asistencial Medicalizado (Extramural solamente)	NA	NA	NA	NA	Modalidad prestador remisor tele experticia	Mediana

del departamento de Antioquia de 2014, Alcance # 3 de julio 2022

"Hospital de Segundo Nivel de Atención Tipo C, ***Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl****, está definido en la propuesta de red, como centro de referencia para la región de Valle de Aburra sur, IPS cuya sede se ubica en la cabecera municipal, oferta servicios de urgencias, hospitalización general adulto, pediátrica y obstétrica. Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios (neonatal, adulto, pediátrico), laboratorio clínico, medicina general, odontología general y algunas especialidades, imagenología de mediana complejidad y odontológica, sala de partos (obstetricia), servicio farmacéutico, presta además baja complejidad en su municipio. Especialidades clínicas y quirúrgicas básicas y otras de acuerdo al perfil epidemiológico de su área de influencia: Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía General, Anestesia, Ortopedia, Urología, Cardiología, Otorrinolaringología, Dermatología, Oftalmología, Neurología, Nefrología y otras.*

Tomógrafo, servicios de apoyo y complementación terapéutica que preste (transfusión sanguínea, endoscopia digestiva, ultrasonido etc.).

Puede contar con otros Profesionales de consulta externa Nutrición y Dietética, Psicología, Fisioterapia, Fonoaudiología, Optometría, Terapia Ocupacional, Terapia Respiratoria, Terapia Física. Acorde al perfil epidemiológico y a la oferta disponible, ofertar los servicios bajo la modalidad de Telemedicina y la modalidad extramural y el proceso de esterilización.

Debe contar con los servicios de interdependencia (trasfusión y transporte medicalizado), Unidad de terapia Renal.

Atiende referencia de los municipios del Suroeste antioqueño y remite prioritariamente a Envigado y a Medellín la alta complejidad.

Cuenta con una sede alterna (barrios Unidos, centro de salud tipo A) que presta servicios de consulta externa en el mismo municipio" la cual se encuentra ubicada a 400 metros aproximadamente de la sede principal.

Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes Públicas de Prestación de servicios de salud del departamento de Antioquia de 2014

6. Análisis De La Oferta

La **ESE Hospital San Vicente De Paúl** del Municipio de Caldas es una Institución de II Nivel de Atención clasificada tipo C, que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad para los habitantes de su jurisdicción, los de la Región del Valle de Aburra y la subregión del Suroeste Antioqueño.

6.1 Oferta de servicios de salud Caldas Antioquia

El municipio cuenta con un total de 95 prestadores, 3 IPS, 8 de objeto social

diferente a la prestación de servicios de salud, 83 profesionales independientes y 1 Entidades de transporte especial de pacientes como se detalla a continuación.

Tabla 9 Oferta de servicios de salud Municipio de Caldas

CLASE DE PRESTADOR	CANTIDAD
Instituciones – IPS	3
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	8
Profesional Independiente	83
Transporte Especial de Pacientes	1
Total	95

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS. – consultado 26 febrero 2022

Encontramos la clasificación del REPS, de las 3 IPS, 2 de ellas son de primer nivel de atención, no prestan servicio de urgencias, ni hospitalización; la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas como principal centro de atención en salud del municipio, presta servicios de baja y mediana complejidad (Incluido atención inmediata e internación); 83 profesionales independientes, entre odontólogos generales y especialistas, de los cuales, 14 cuentan con procesos de esterilización de baja complejidad para sus respectivos consultorios, lo cual no representa una competencia para la ESE, dado que el servicio de odontología que se presta es de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

A continuación, se detalla la razón social de las tres IPS que operan en el Municipio, como se indicó previamente, dos de estas son de primer nivel de atención y el laboratorio solo presta servicios básicos, lo cual continúa siendo un llamado para fortalecer la ESE en su capacidad para la atención en la población.

Tabla 10 IPS municipio de Caldas Antioquia

IPS MUNICIPIO DE CALDAS
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL
LABORATORIO CLÍNICO DEL SUR LIMITADA
POLICLINICO SUR S A

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS. – consultado 14 febrero 2022

El municipio de Caldas cuenta con un total de 265 servicios habilitados, en 7 categorías, correspondientes no solo a la red privada, como se especificó anteriormente, sino también a los servicios ofrecidos por la E.S.E. Se debe tener en cuenta que la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas, es la única institución del Municipio habilitada para prestar los servicios de urgencias, hospitalización, consulta externa en los programas de Protección Específica y Detección Temprana y servicios de mediana complejidad que solo una IPS de segundo nivel pueden ofertar.

Tabla 11 Servicios habilitados municipio de Caldas

GRUPO DE SERVICIOS	PRIVADA	PÚBLICA	TOTAL, GENERAL
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	36	10	46
CONSULTA EXTERNA	172	15	187
INTERNACIÓN	0	2	2
PROCESOS	15	1	16
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	1	0	1
QUIRÚRGICOS	0	4	4
ATENCIÓN INMEDIATA	4	5	9
TOTAL	**228**	**37**	**265**

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS. – consultado 14 febrero 2022

A continuación, se presentan los 7 grupos de servicios, con el detalle de cada uno de ellos y su cantidad.

Tabla 12 Servicios habilitados en el municipio de Caldas

GRUPO DE SERVICIO	PRIVADA	PÚBLICA	TOTAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	**36**	**10**	**46**
706-LABORATORIO CLÍNICO	1	1	2
712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	6	1	7
714-SERVICIO FARMACÉUTICO	0	1	1
729-TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	1
739-FISIOTERAPIA	1	0	1
740-FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	6	0	6
742-DIAGNÓSTICO VASCULAR	1	0	1
744-IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	1	1	2
745-IMÁGENES DIAGNÓSTICAS NO IONIZANTES	1	1	2
746-GESTIÓN PRE-TRANSFUSIONAL	0	1	1
748-RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	14	1	15
749-TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	5	2	7
Consulta Externa	**172**	**15**	**187**
301-ANESTESIA	0	1	1
304-CIRUGÍA GENERAL	0	1	1
308-DERMATOLOGÍA	1	0	1
311-ENDODONCIA	9	0	9
312-ENFERMERÍA	4	1	5
313-ESTOMATOLOGÍA	4	0	4
320-GINECOBSTETRICIA	3	1	4

GRUPO DE SERVICIO	PRIVADA	PÚBLICA	TOTAL
328-MEDICINA GENERAL	20	2	22
329-MEDICINA INTERNA	1	1	2
333-NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	5	1	6
334-ODONTOLOGÍA GENERAL	42	1	43
335-OFTALMOLOGÍA	1	0	1
337-OPTOMETRÍA	9	1	10
338-ORTODONCIA	18	0	18
339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	0	1	1
342-PEDIATRÍA	1	1	2
343-PERIODONCIA	7	0	7
344-PSICOLOGÍA	23	1	24
345-PSIQUIATRÍA	1	0	1
347-REHABILITACIÓN ORAL	3	0	3
355-UROLOGÍA	0	1	1
356-OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD - NO ONCOLÓGICO	2	0	2
396-ODONTOPEDIATRÍA	6	0	6
400-MEDICINAS ALTERNATIVAS - MEDICINA TRADICIONAL CHINA	1	0	1
407-MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	1	0	1
410-CIRUGÍA ORAL	6	0	6
411-CIRUGÍA MAXILOFACIAL	3	0	3
420-VACUNACIÓN	1	1	2
Internación	**0**	**2**	**2**
129- HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	0	1	1
130-HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	0	1	1
Procesos	**15**	**1**	**16**
950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	15	1	16
Protección Específica y Detección Temprana	**1**	**0**	**1**
917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	1	0	1
Quirúrgicos	**0**	**4**	**4**
203-CIRUGÍA GENERAL	0	1	1
204-CIRUGÍA GINECOLÓGICA	0	1	1
207-CIRUGÍA ORTOPÉDICA	0	1	1
215-CIRUGÍA UROLÓGICA	0	1	1
Atención Inmediata	**4**	**5**	**9**
1101-ATENCIÓN DEL PARTO	0	1	1
1102-URGENCIAS	0	1	1
1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	2	1	3
1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	0	2	2
1105-ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	2	0	2
TOTAL GENERAL	**228**	**37**	**265**

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS. – consulta 14 enero 2022

La institución al realizar la actualización del portafolio de servicios en el Registro Especial de Prestadores REPS, de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019, se puede evidenciar, que las actividades de Protección Específica y Detección Temprana que la Institución tiene habilitadas, se agrupan y pasan a ser parte del Servicio denominado “Enfermería”, por este motivo al revisar en la plataforma REPS (*Tabla 13*), no se evidencia el nombre de la institución como prestadora de estos servicios.

La siguiente ilustración da cuenta de lo mencionado en cuanto a la agrupación de los servicios de Protección Específica y Detección Temprana.

Ilustración 11 Actualización portafolio de servicios Resolución 3100 de 2019

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

RESOLUCIÓN 2003 DE 2014															TR	RESOLUCIÓN 3100 DE 2019																
GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ONC	AMB	HOSP	NOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	--	GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTN	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070926	13	CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCION TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070926	13	CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070926	13	CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070926	13	CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070926	13	CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS. – consulta 3 marzo 2022

De igual manera, Esterilización en la actualización del portafolio de servicios de la Resolución 3100 de 2019, se encuentra como un Proceso, el cual no genera Distintivo de habilitación, pero se encuentra dentro de los procesos institucionales (*Ilustración 12*)

Ilustración 12 Actualización portafolio de servicios Resolución 3100 de 2019

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	739	FISIOTERAPIA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20030414	18	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	710	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20030414	11	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	713	TRANSFUSION SANGUINEA		NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20030414	11	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	741	TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERINO		SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090916	11	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20090916	12	PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN															
INTERNACION	112	OBSTETRICIA		NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20030414	11	ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCION DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20030414	11	ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
TRANSPORTE ASISTENCIAL	501	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20030414	11	ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B
TRANSPORTE ASISTENCIAL	502	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO		NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20160915	11	ATENCIÓN INMEDIATA	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS. – consulta 3 marzo 2022

La ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas cuenta con 37 servicios habilitados en 5 categorías, los cuales actualmente se prestan en las dos sedes que tiene la institución. En la sede principal se prestan los servicios de mediana complejidad y en la sede Barrios Unidos se prestan los servicios de Consulta Externa, Enfermería, Odontología General, Vacunación, como se detalla en la *Tabla 13.*

Tabla 13 Servicios habilitados en La ESE Hospital San Vicente de Paúl

GRUPO DE SERVICIO	CANTIDAD
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	**10**
706-LABORATORIO CLÍNICO	1
712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	1
714-SERVICIO FARMACÉUTICO	1
729-TERAPIA RESPIRATORIA	1
739-FISIOTERAPIA	0
744-IMÁGENES DIAGNÓSTICAS – IONIZANTES	1
745-IMÁGENES DIAGNÓSTICAS NO IONIZANTES	1
746-GESTIÓN PRE-TRANSFUSIONAL	1
748-RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	1
749-TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	2
Consulta Externa	**15**
301-ANESTESIA	1

GRUPO DE SERVICIO	CANTIDAD
304-CIRUGÍA GENERAL	1
312-ENFERMERÍA	1
320-GINECOBSTETRICIA	1
328-MEDICINA GENERAL	2
329-MEDICINA INTERNA	1
333-NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	1
334-ODONTOLOGÍA GENERAL	1
337-OPTOMETRÍA	1
339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	1
342-PEDIATRÍA	1
344-PSICOLOGÍA	1
355-UROLOGÍA	1
420-VACUNACIÓN	1
Internación	**2**
129-HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	1
130-HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	1
Procesos	**1**
950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	1
Quirúrgicos	**4**
203-CIRUGÍA GENERAL	1
204-CIRUGÍA GINECOLÓGICA	1
207-CIRUGÍA ORTOPÉDICA	1
215-CIRUGÍA UROLÓGICA	1
Atención Inmediata	**5**
1101-ATENCIÓN DEL PARTO	1
1102-URGENCIAS	1
1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	1
1104-ATENCIÓN ASISTENCIAL MEDICALIZADO	2
TOTAL GENERAL	**37**

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS. – consulta 14 febrero 2022

Con la construcción de la nueva infraestructura, se contaría con los espacios físicos adecuados para la prestación de los servicios, lo que permitiría dar mayor respuesta a la demanda de servicios, no solo de la población de Caldas, sino también la Subregión del Suroeste Antioqueño y el Sur del Valle de Aburrá.

La Entidad cuenta con 11 servicios habilitados en apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, servicios correspondientes a baja y mediana complejidad, para el caso de consulta externa, cuenta con 15 servicios habilitados también de mediana y alta complejidad.

Para los servicios de internación, cuenta con 2 servicios de internación, hospitalización adultos y pediátrica, cuenta con 4 servicios quirúrgicos incluido Atención del parto, transporte asistencial básico y medicalizado, servicio de urgencias.

Analizando la oferta de servicios que tiene la institución, con una nueva infraestructura física en una sola sede, se lograría la optimización de tiempos en la utilización de los diferentes espacios de consulta de medicina general y especializada, la optimización del Recurso Humano por estándares y con una disminución considerable de costos en los aspectos de vigilancia, mantenimiento, servicios generales, servicios públicos e impuestos al tener centralizada toda la oferta de servicios y la respectiva atención a la población, además, mayor control sobre operación general de la institución, y la disminución en la probabilidad de materialización de riesgos a todo nivel.

6.2 Capacidad instalada en el Municipio de Caldas

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas cuenta con tres ambulancias, una básica y dos medicalizadas; el cuerpo de Bomberos del municipio cuenta con 2 ambulancias, y un carro móvil, este transporte básico cubre todo el municipio, pero no se presta este servicio como apoyo para la ES.E. Con respecto al número de camas, allí se evidencian en conjunto las privadas con las de la ESE, para un total de 73 privadas, las cuales no son de internación, sino que corresponden a centros de Spa, los cuales reportan sus camillas como camas, y donde se prestan procedimientos no quirúrgicos.

Tabla 14 Capacidad instalada en el Municipio de Caldas

DETALLE	PRIVADA	PÚBLICA	TOTAL
AMBULANCIAS	**3**	**2**	**5**
Básica	3	1	4
Medicalizada	0	2	2
CAMAS	**73**	**87**	**160**
Adultos	0	71	71
Pediátrica	0	16	16
Spa Básico Adultos	73	0	73
SALAS	**11**	**4**	**15**
Partos	0	1	1
Procedimientos	11	1	12
Sala de cirugía	0	3	3
TOTAL	**87**	**94**	**181**

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS. – consulta 31 de agosto 2022

6.3 Capacidad instalada en la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas

Dentro de la capacidad instalada se cuenta con dos sedes, la sede principal ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas y un Centro de Salud Tipo A, ubicadas a 400 metros de distancia con aproximadamente cinco minutos a pie entre una y la otra, lo que para los usuarios amerita un desplazamiento adicional entre ambas sedes al momento de realizar trámites administrativos y acceder a la prestación de los servicios de salud y complementarios como los de laboratorio clínico y toma de imágenes diagnósticas; a continuación se presenta el mapa que ilustra la ubicación de cada una de las sedes dentro del municipio de Caldas Antioquia, su distanciamiento y tiempo de desplazamiento.

Ilustración 13 Ubicación geográfica sede principal y alterna, ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas

La ESE cuenta con la siguiente capacidad instalada:

Tabla 15 Capacidad instalada de la ESE

SERVICIO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	**3**

SERVICIO	CANTIDAD
Básica	1
Medicalizado	2
CONSULTORIOS	
Consulta Externa	20
URGENCIAS	
Camillas observación	24
CAMAS	**87**
Adultos	71
Pediátrica	16
SALAS	**4**
Partos	1
Procedimientos	1
Sala de cirugía	3
TOTAL	**138**

Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS. – consulta 14 febrero 2022

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, es claro que la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas – Antioquia, atiende un gran número de personas, no solo del municipio, sino población perteneciente a la región del sur del Valle de Aburrá y Suroeste Antioqueño, dado el nivel de complejidad como centro referencia de los municipios aledaños, de allí que su oferta de servicios, si bien cumple con las expectativas de la red, su capacidad instalada no es suficiente para:

- La demanda de atención en salud existente.
- Para la proyección del crecimiento poblacional en el Municipio, el Valle de Aburrá y la subregión del Suroeste Antioqueño.
- Nuevas contrataciones con las Aseguradoras.
- Además, **su infraestructura actual no cumple con las condiciones del Sistema Único de Habilitación en dicho estándar, lo cual repercute en incumplimiento en otros estándares como: talento humano, procesos prioritarios, dotación, medicamentos y dispositivos, historia clínica.**

Igualmente, al contar con dos sedes, la ESE debe asumir un mayor gasto en los aspectos de mantenimiento, servicios públicos, seguridad y servicios generales; y adicionalmente, los espacios disponibles en ambas sedes para la comodidad de la estadía de los usuarios es limitada, al no contar con adecuadas salas de espera en la sede alterna, los usuarios deben generar una fila a las afueras de la sede, esta se encuentra ubicada en una zona altamente residencial, por lo que dichas filas obstruyen el normal flujo de peatones y los ingresos a las viviendas aledañas.

Por todo lo anterior, se hace necesario viabilizar el proyecto **CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE CALDAS – ANTIOQUIA,** como la solución más viable a la problemática

general de la operación de la institución y permitiendo un adecuado control administrativo de todas las áreas, siendo la infraestructura física un pilar fundamental, ya que impacta directamente en los incumplimientos de los demás estándares mínimos de habilitación. Como se ha mencionado anteriormente, por su antigüedad y características estructurales no es posible realizar mejoras en los diferentes servicios de acuerdo con la normatividad actual, por lo tanto, se vuelve urgente que el municipio de Caldas cuente con una nueva infraestructura física para su hospital, el cual, además, es de carácter departamental y centro de referencia para la región.

7. Demanda de Servicios en La E.S.E Hospital San Vicente de Paul a Usuarios del Municipio de Caldas y Suroeste Antioqueño

Para establecer la demanda de servicios de salud de la población, se analizaron las atenciones generadas para los usuarios del municipio de Caldas y el Suroeste Antioqueño durante las anualidades 2010 – 2021, correspondiente a las personas atendidas en los servicios de consulta, urgencias, hospitalización, cirugía; además, procedimientos de salud y ayudas diagnósticas.

Inicialmente se analizó el comparativo de personas atendidas para todas las patologías en los servicios mencionados en las vigencias 2010 – 2021, donde se puede observar que:

- El promedio de usuarios atendidos en el servicio de consulta fue de 78.989.
- El promedio de usuarios atendidos en el servicio de urgencias fue de 54.969.
- El promedio de usuarios atendidos en el servicio de hospitalización fue de 13.749.
- El promedio de usuarios atendidos en el servicio de cirugía fue de 13.422.
- El promedio de usuarios atendidos en el servicio de ayudas diagnósticas fue de 8.476.
- El promedio de usuarios a los que se les realizaron procedimientos en salud fue de 5.852.

Se puede evidenciar en la *Tabla 16* los datos reportados al Sistema de Información Hospitalaria – SIHO de la vigencia 2010 a la vigencia 2021, donde es importante resaltar que para la consolidación de estos datos la institución realizaba un proceso muy manual de recolección y reporte de la información, además se contaba con el Sistema de Información Dinámica Gerencial desactualizado, el cual, asimismo, tenía deshabilitados

módulos importantes de recolección, cruce y análisis de información.

A partir del último trimestre del año 2021, cuando entró en producción el Sistema de Información Dinámica Gerencial actualizado, se pueden extraer datos confiables y reales sobre la producción diaria, semanal, mensual y anual que genera la institución por prestación de servicios de salud, y proporciona de igual manera, información para los reportes que por Ley se deben realizar de forma oportuna y con calidad de la información.

A nivel general, se observa que entre la vigencia 2015 y 2018 se presenta una disminución de la producción en todos los servicios, relacionado principalmente con la disminución en la contratación de la ESE con las diferentes EPS para este mismo periodo.

Tabla 16 Atenciones por vigencia en la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas 2010-2021

Concepto	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Consultas de medicina general electivas realizadas	53.751	50.359	48.408	43.041	41.503	35.876	28.243	26.856	21.689	23.978	18.393	35.981
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	52.241	62.307	39.854	41.002	24.828	22.931	32.962	32.084	33.829	32.389	24.173	22.479
Total, de consultas de odontología realizadas (valoración)	22.111	25.650	23.989	16.656	19.173	17.745	11.617	9.915	11.038	6.362	1.518	4.098
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	-	-	-	3.213	1.817	2.261	1.460	1.739	1.337	1.004	1.008	1.152
Total, Consulta	**128.103**	**138.316**	**112.251**	**103.912**	**87.321**	**78.813**	**74.282**	**70.594**	**67.893**	**63.733**	**45.092**	**63.710**
Consultas de medicina general urgentes realizadas	27.188	25.393	28.491	30.919	29.222	27.352	27.422	25.218	25.652	24.742	18.033	22.915
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	1.826	-	12.988	3.883	13.851	17.117	12.675	17.212	13.600	13.148	10.534	8.697
Total, Urgencias	**29.014**	**25.393**	**41.479**	**34.802**	**43.073**	**44.469**	**40.097**	**42.430**	**39.252**	**37.890**	**28.567**	**31.612**
Total, de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	**10.428**	**9.115**	**7.990**	**7.638**	**6.816**	**5.257**	**5.155**	**8.031**	**4.602**	**4.371**	**3.346**	**4.639**
Exámenes de laboratorio	148.065	117.474	110.716	128.653	137.289	127.345	119.492	125.404	123.226	129.523	106.866	171.793
Número de imágenes diagnósticas tomadas	15.626	14.685	14.419	14.931	16.707	19.091	19.912	19.075	19.357	20.190	14.507	46.909
Citologías cervicovaginales tomadas	4.058	3.826	3.541	3.506	2.494	2.337	2.116	2.027	1.965	2.021	1.020	1.328
Total, Ayudas diagnósticas	**167.749**	**135.985**	**128.676**	**147.090**	**156.490**	**148.773**	**141.520**	**146.506**	**144.548**	**151.734**	**122.393**	**220.030**
Superficies obturadas (cualquier material)	16.575	12.223	11.806	10.908	10.950	10.390	14.020	12.503	12.565	8.700	1.452	3.426
Sellantes aplicados	2.713	2.215	2.075	2.627	2.195	1.605	1.808	1.639	1.566	1.557	296	388
Exodoncias (cualquier tipo)	-	-	941	1.645	1.962	1.509	1.680	1.550	953	1.451	250	581
Total, Procedimientos de salud	**19.288**	**14.438**	**14.822**	**15.180**	**15.107**	**13.504**	**17.508**	**15.692**	**15.084**	**11.708**	**1.998**	**4.395**
Total, general	**354.582**	**323.247**	**305.218**	**308.622**	**308.807**	**290.816**	**278.562**	**283.253**	**271.379**	**269.436**	**201.396**	**324.386**

Fuente: SIHO. – consulta 1 marzo 2022

7.1 Análisis de los resultados en la demanda de los servicios

La demanda de los servicios de salud en el municipio de Caldas evidencia un comportamiento estable (2011 – 2018) con un crecimiento tanto en el número de usuarios que acceden a los servicios, como el número de actividades que se prestaron para la vigencia 2019.

Contrario a lo anterior, para la vigencia 2020 y primer semestre de 2021, debido a la emergencia sanitaria por el COVID-19, se presentó una disminución considerable en la demanda de los servicios de salud, que para el último semestre de 2021 presentó una recuperación en la producción debido al aumento de la prestación de los servicios por la eliminación de las restricciones, este año (2021) evidencia una tendencia al aumento, pero no alcanza el promedio normal de los años anteriores a pandemia.

Los servicios de consulta externa, procedimientos, urgencias e internación, mostraron una recuperación a lo largo del periodo (2010 – 2019), lo que evidencia la demanda que existe en la población, tanto del municipio como de la subregión del Suroeste Antioqueño, y por lo que se hace necesario el fortalecimiento e incremento de la capacidad instalada y resolutividad en la atención, con mayor oferta, mejor acceso y oportunidad en servicios requeridos; y que conlleven a que los usuarios no tengan que buscar alternativas para estas atenciones en otros municipios a mayor distancia y costo.

Con respecto a la satisfacción del usuario para el primer semestre de 2022 (75,0%), el servicio de Urgencias es donde más insatisfacción se evidencia con relación a la infraestructura de la ESE, los usuarios manifiestan incomodidad en la sala de espera, es pequeña, no cuenta con buena ventilación, los acompañantes no tienen un espacio adecuado para esperar al paciente y los baños generan malos olores. El mes de abril obtuvo la más baja calificación con un 56,3% para el servicio de Urgencias, el servicio de Laboratorio y Hospitalización, con respecto a la satisfacción en temas de infraestructura, obtuvieron por parte de los usuarios una calificación de un 76,8% (abril) y 89,0% (enero) respectivamente.

Se espera que con una nueva infraestructura que cumpla con todos los requerimientos de ley, y la optimización de tiempos y espacios, se continúe con un aumento progresivo en la recuperación y mejoramiento a nivel de producción por la prestación de servicios de salud, indicando claramente la necesidad de fortalecer la capacidad instalada de la ESE Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Caldas, bajo el entendido de que es la única Entidad que ofrece servicios de urgencias, el servicio de internación, ayudas diagnósticas y complementarias de mediana y alta complejidad a la población de su zona de influencia, y considerando además la importancia que tiene la institución por ser una entidad de carácter departamental.

8. Comportamiento de la Producción de Servicios de Salud en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas

Como se mencionó anteriormente, los procesos de recolección de información por parte de la institución para las vigencias de 2010 a 2021, se realizaban de forma muy manual, por ello la ESE busca implementar estrategias que aporten a mejorar tanto los procesos asistenciales y administrativos, como los de captación, almacenamiento y reporte de información verídica y de calidad.

Es así como surge la propuesta del proyecto "ACTUALIZACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN, EQUIPOS E INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE CALDAS" el cuál por medio del informe final de retroalimentación entregado a la ESE por parte de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el 22 de diciembre de 2021 con radicado 2021030556823, se indica que se le han realizado las respectivas revisiones y retroalimentaciones desde la parte técnica y metodológica, cumpliendo con los entregables solicitados por el equipo de trabajo de la SSSA, lo cual da viabilidad al proyecto.

Es de aclarar que, a la fecha, la información correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2021, se encuentra en proceso de reporte ante el Ministerio de Salud a través del Sistema de Información Hospitalaria – SIHO.

8.1 Producción

Internación

Tabla 17 Producción del servicio de Internación vigencia 2015-2021

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total, de egresos	7.324	7.301	6.562	5.516	5.683	4.646	5.470
Camas de hospitalización	106	106	101	101	80	82	87
Porcentaje ocupacional	77,9	78,3	74,1	59,8	71,3	90,0	70,0
Promedio días estancia	**3,6**	**3,7**	**4,0**	**3,8**	**3,6**	**3,3**	**3,5**
Giro cama	**69**	**69**	**65**	**55**	**71**	**57**	**63**

Fuente: SIHO. – consulta 1 marzo 2022

De los datos tomados de la información reportada al Sistema de Información Hospitalaria SIHO, la ESE durante las vigencias 2015 a 2021, ha mantenido un promedio de 95 camas hospitalarias, para esta capacidad instalada la Entidad generó 5.516 de egresos en 2018 levemente inferior a las tres vigencias anteriores, como se aprecia en la siguiente gráfica.

La ocupación del servicio de internación evidencia un decrecimiento entre el año 2017 al 2018, presentando un aumento a partir de este año hasta el 2020; sin

embargo, producto de la pandemia, a partir de esta vigencia se empieza a notar una disminución en el porcentaje ocupacional. La oferta de camas se mantuvo constante entre 2015 a 2018, no obstante, para la vigencia 2020 se hacen las novedades de retiro para las camas que no cumplían con los criterios del sistema único de habilitación, por lo tanto, una vez analizada esta situación finalmente el hospital cuenta al 2021 con 87 camas en el servicio de internación.

El total de egresos del servicio de internación presenta una disminución marcada entre 2016 y 2018, con un leve aumento para el año 2019; en el 2021, como producto de la pandemia, se observa nuevamente una tendencia a la disminución de los egresos.

Importante mencionar, que actualmente con los afiliados que tiene contratados la entidad con la EPS SAVIA SALUD, se cuenta con un porcentaje de ocupación del 70%, lo cual, en caso de materializarse la nueva contratación con la EPS SURA, quien cuenta con una población afiliada de 61.972 personas en el municipio de Caldas, se incrementaría el porcentaje ocupacional a un 120%, teniendo en cuenta que se espera realizar un atención efectiva de al menos el 30% de esta población; razón por la cual esta situación se convierte en una de las consideraciones a tener en cuenta en la viabilización del proyecto de la nueva infraestructura propuesta para el Hospital.

El promedio días estancia año para la vigencia 2015 a 2021, se mantiene constante oscilando entre 3,3 y 4,0 días; es un indicador óptimo para una institución de segundo nivel de complejidad permitiendo la rotación oportuna en el servicio de internación.

El resultado del indicador Giro Cama se traduce en la cantidad de pacientes que en promedio han utilizado una cama en una vigencia; al ver el comportamiento del giro cama, este presenta variaciones marcadas en 2018 y a partir de 2020, inversamente relacionadas con el comportamiento del promedio días estancia; para las siete vigencias de análisis se tiene un promedio de 64 pacientes quienes comprometieron el uso de cada cama disponible.

Comparando la vigencia 2018 con las vigencias 2020 y 2021, en los cuales se contaba con aproximadamente 20 camas menos y en promedio igual número de días estancia, se evidencia una mejor capacidad resolutiva, lo cual significa una mejor gestión a nivel de servicios de salud.

Consultas, Cirugías y Partos 2015- 2021

Tabla 18 Consultas, Cirugías y Partos 2015-2021

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Consultas de medicina general electivas realizadas	35.876	28.243	26.856	21.689	23.978	18.393	35.981
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	22.931	32.962	32.084	33.829	32.389	24.173	22.479
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	**5.257**	**5.155**	**8.031**	**4.602**	**4.371**	**3.346**	**4.639**
Partos vaginales	**779**	**883**	**851**	**560**	**550**	**680**	**623**
Partos por cesárea	**648**	**608**	**592**	**469**	**380**	**404**	**241**

Fuente: SIHO. – consulta 1 marzo 2022

De acuerdo con todo lo mencionado con respecto a la producción, se puede concluir que la ESE tiene una capacidad instalada suficiente para la población actual, pero no para la proyección de crecimiento de la misma, por lo tanto, es necesario fortalecer la infraestructura hospitalaria a través del proyecto planteado para la "**CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE CALDAS - ANTIOQUIA**".

Adicionalmente, la infraestructura actual de la institución no cumple con los requisitos mínimos exigidos por el Sistema Único de Habilitación, afectando las negociaciones para las contrataciones con las diferentes EPS. De igual manera, las condiciones actuales a nivel de capacidad física instalada no son suficientes para atender la futura demanda de servicios de salud de la población del municipio de Caldas y todo el Suroeste Antioqueño, teniendo en cuenta que somos una institución de segundo nivel referente en la región y de carácter Departamental.

Las condiciones actuales de la infraestructura del Hospital y la distribución de las diferentes áreas no permiten hacer modificaciones estructurales de fondo para dar cumplimiento a los requerimientos legales, por tal razón es necesario la construcción de una nueva infraestructura.

8.2 Proyecciones de la producción de la ESE 2022-2031

La proyección en la demanda de servicios de salud para el periodo comprendido entre el año 2022 a 2031, se realizó teniendo en cuenta las siguientes variables:

- La tendencia de crecimiento en la producción en 2019, toda vez que, se observa un aumento del 2% con respecto al 2018. Importante anotar que, en 2020 fue un año atípico porque inicia pandemia, por tal razón se toma la tendencia 2019.
- El año 2021 en relación con el año 2020 tuvo un crecimiento del 14% en la producción, el cual fue el año de la pandemia; se debe tener en cuenta que a partir de agosto de 2021 se retiraron las restricciones por pandemia, permitiendo la reapertura de los servicios e influyendo en el aumento del número de atenciones.

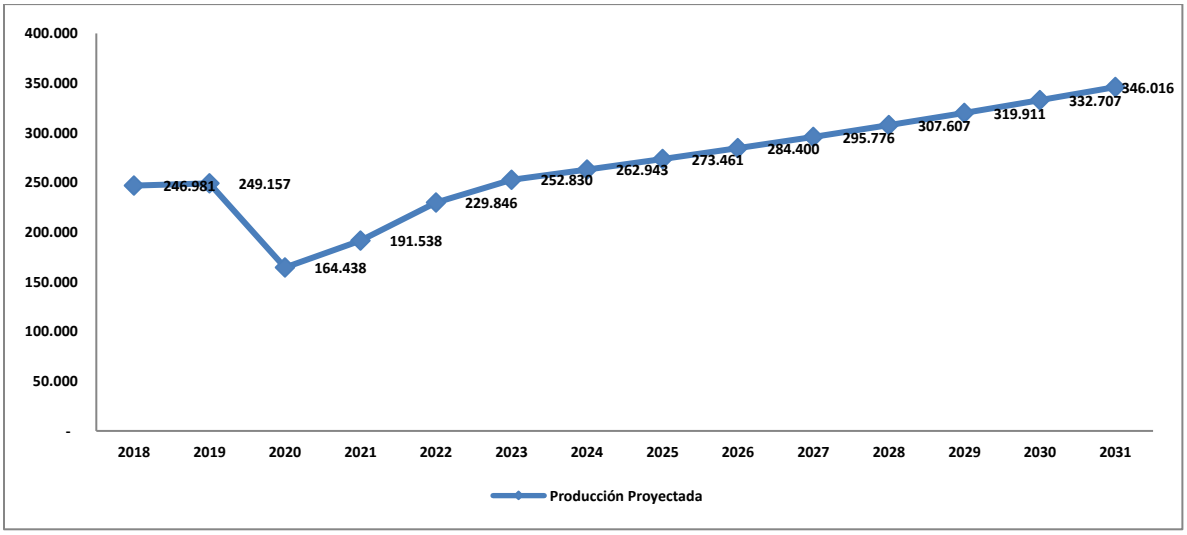
- El comportamiento poblacional del municipio de Caldas y los 23 municipios del Suroeste Antioqueño que, según estadísticas del DANE, se espera un incremento anual del 2%.
- La nueva contratación a pactar con la EPS SURA, la cual representa un 77% más de afiliados que demandarían los servicios de la ESE, pasando de 14.082 sólo de SAVIA SALUD a 76.054 entre ambas EPSs.

Teniendo en cuenta todas las variables anteriores, se proyectó para el año 2022 y 2023 un 20% y 10% de crecimiento en la producción respectivamente, pues como se mencionó anteriormente, con la reapertura en el mes de agosto se presentó un incremento entre el 2020 y 2021 del 14%, es por esto por lo que se está proyectando un 30% como un crecimiento normal de la institución con una reapertura normal para el 2022 y 2023. Adicionalmente, con la tendencia del aumento de la población para el municipio de Caldas y el Suroeste Antioqueño, se proyecta un crecimiento anual del 4% entre la vigencia 2024 a 2031.

La siguiente ilustración (Ilustración 18), muestra el comportamiento de las atenciones entre los años 2018 a 2021, y la proyección de estas desde el año 2022 hasta el 2031 en un comportamiento natural sin cierre de servicios, lo que representa la continuidad y estabilidad en la producción, que con el fortalecimiento y crecimiento institucional permitirá el incremento proyectado.

Gráfica proyección de atenciones por servicios 2022-2031

Ilustración 14 Atenciones por vigencia 2010-2021 y proyección 2022-2031



Fuente: Producción ESE – Dinámica Gerencial 2022 – Consolidado en enero de 2022

El servicio de consulta y urgencias se proyecta a partir del año 2022 con una tendencia que debe ser el comportamiento natural de los servicios, pues, con un funcionamiento óptimo de la institución y con la oferta y programación adecuada de consulta, estas deben impactar en una disminución de la urgencia y mejorar la oportunidad en la atención

ambulatoria.

Tabla 19 Proyecciones de producción por 2022-2031

Año	Consulta	Urgencias	Hospitalización	Cirugía	Ayudas Diagnóstica	Procedimientos De Salud	Total, General
2022	86.683	75.655	39.983	8.528	19.897	6.538	229.846
2023	99.686	83.221	43.981	9.381	21.887	7.191	252.830
2024	105.667	86.549	45.740	9.756	22.762	7.479	262.943
2025	112.007	90.011	47.570	10.147	23.673	7.778	273.461
2026	118.727	93.612	49.473	10.553	24.620	8.089	284.400
2027	125.851	97.356	51.452	10.975	25.605	8.413	295.776
2028	133.402	101.251	53.510	11.414	26.629	8.749	307.607
2029	141.406	105.301	55.650	11.870	27.694	9.099	319.911
2030	149.890	109.513	57.876	12.345	28.802	9.463	332.707
2031	158.884	113.893	60.191	12.839	29.954	9.842	346.016

Fuente: Elaboración equipo de trabajo ESE -– Consolidado en enero de 2022

Proyección presupuestal

Tabla 20 Proyecciones presupuestal 2022-2031

INGRESOS*	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	**2031**
INGRESOS TOTALES	33.305.027	35.528.778	36.843.368	37.211.801	37.583.919	37.959.759	38.339.356	38.722.750	39.109.977	39.501.077
INGRESOS VENTAS DE SERVICIOS	30.696.719	33.766.391	37.736.940	38.869.048	40.035.119	41.236.173	42.473.258	43.747.456	45.059.879	46.411.676
OTRAS VENTAS	994.030	1.093.433	5.477.279	5.367.733	5.260.379	5.155.171	5.052.068	4.951.026	4.852.006	4.754.966
APORTES	1.614.278	668.954	635.507	603.731	573.545	544.868	517.624	491.743	467.156	443.798
GASTO OPERACIONAL	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	**2031**
GASTO TOTAL	28.636.089	29.781.533	30.377.164	30.984.707	31.604.401	32.236.489	32.881.219	33.538.843	34.209.620	34.893.813
GASTOS PERSONAL	17.913.509	18.450.915	19.004.442	19.574.575	20.161.813	20.766.667	21.389.667	22.031.357	22.692.298	23.373.067
GASTOS GENERALES	5.673.953	5.844.172	6.019.497	6.200.082	6.386.084	6.577.667	6.774.997	6.978.247	7.187.594	7.403.222
GASTOS DE PRESTACIÓN Y OPERACIÓN	3.903.037	4.020.128	4.140.732	4.264.954	4.392.902	4.524.689	4.660.430	4.800.243	4.944.250	5.092.578
	2022	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	**2031**
RESULTADO OPERACIÓNAL	7.481.318	6.697.049	6.466.204	6.227.095	5.979.518	5.723.270	5.458.137	5.183.907	4.900.357	4.607.265
	2022	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	**2031**
OTROS GASTOS	2.828.487	2.262.790	1.810.232	1.448.186	1.158.548	868.911	651.684	488.763	366.572	274.929
	2022	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	**2031**
RESULTADO INGRESO GASTO	4.652.831	4.434.259	4.655.972	4.778.909	4.820.970	4.854.358	4.806.454	4.695.144	4.533.785	4.332.336

*Cifras en miles de pesos

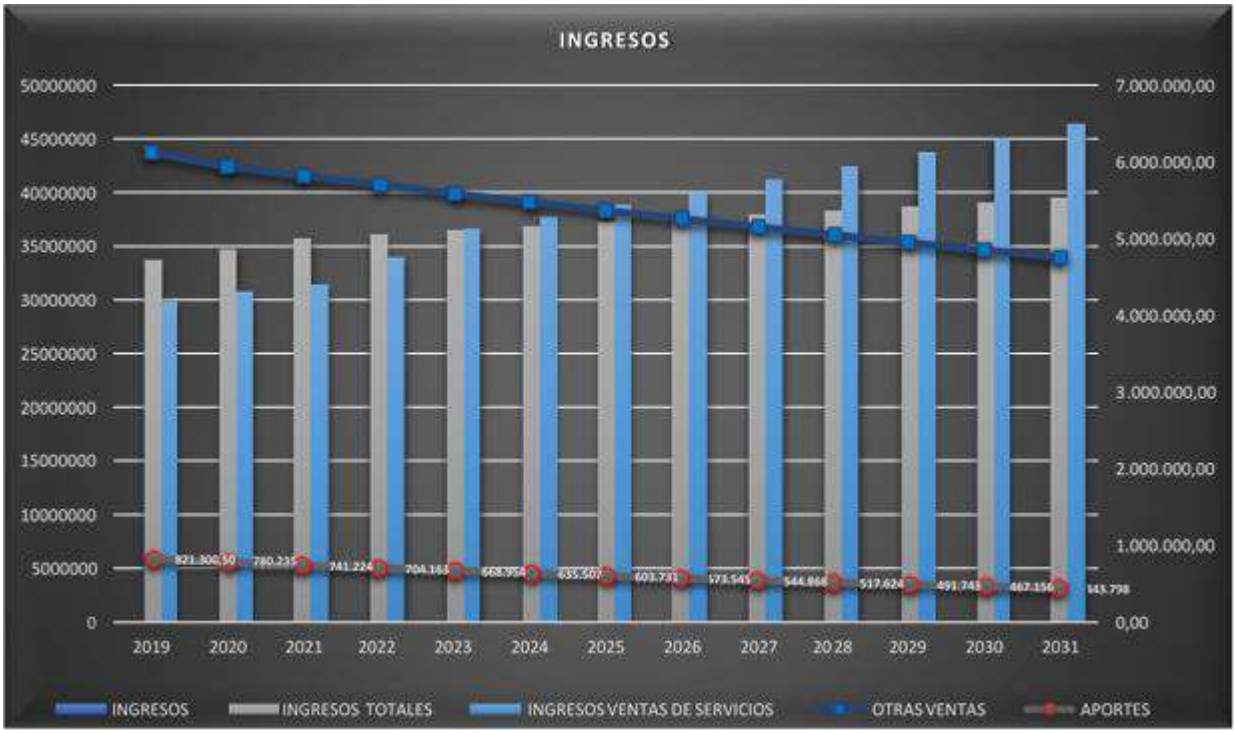
Las actividades correspondientes a las proyecciones de producción (Tabla 19), se componen en insumo, a partir de las variables incluidas en su cálculo, para la consecución de las proyecciones presupuestales para cada año, entre esas variables se

encuentra el crecimiento de la producción evidenciado, el crecimiento poblacional proyectado DANE para la zona de influencia y, además, las nuevas contrataciones a pactar con EPS. Obteniendo así un crecimiento que con la viabilidad de la Construcción de la nueva infraestructura física de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas – Antioquia, permitirá continuar siendo referente para el sur del Valle de Aburrá, la Subregión del Suroeste y el Departamento de Antioquia.

Comportamiento estimado ingresos 2022-2031

En cuanto a la proyección de ingresos podemos indicar que la ESE percibirá un incremento en la venta de servicios de salud, del 4% durante dos años y posteriormente se mantendrá un incremento del 1% hasta 2031, mientras que los rubros de otras ventas y aportes tendrán una disminución constante en el lapso proyectado en el estudio de referencia para la capacidad instalada proyectada para la ESE.

Ilustración 15 Comportamiento ingresos 2019-2031



Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

Comportamiento estimado gastos 2019-2031

En cuanto al gasto se proyecta un crecimiento del 3% del año de base a 2021, los dos siguientes años experimenta un incremento del 2% y a partir de 2024 incrementarán todos los rubros en un 1% en promedio.

Ilustración 16 Comportamiento estimado gastos 2019-2031

Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

Resultado del ejercicio

En cuanto a la proyección de la utilidad operacional, los gastos generales y el resultado del ejercicio, podemos inferir que el proyecto consistente en incrementar la capacidad instalada será el resultado de la inversión realizada con recursos diferentes a esfuerzo propio o que se opte por otra fuente de financiamiento a través de créditos u otra modalidad de aportes de recursos.

Ilustración 17 Resultado del Ejercicio

Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

8.3 Conclusiones

- Por las características de la infraestructura actual de la institución no es posible hacer cambios estructurales en las diferentes áreas, enfocados a dar cumplimiento al Estándar de infraestructura de la Resolución 3100 de 2019, por lo que se hace urgente contar con una nueva infraestructura que cumpla con todos los requerimientos de ley y permita prestar servicios de salud con calidad, con dignidad, enfocados en la seguridad del paciente y con espacios que permitan albergar a la creciente población del Municipio de Caldas, Sur del Valle de Aburrá y la Subregión del Suroeste Antioqueño, además teniendo en cuenta que la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas – Antioquia, es un Hospital del orden Departamental.

- Analizando la oferta de servicios que tiene la institución, con una nueva infraestructura física en una sola sede, se lograría la optimización de tiempos en la utilización de los diferentes espacios de consulta de medicina general y especializada, la optimización del Recurso Humano por estándares y con una disminución considerable de costos en los aspectos de vigilancia, mantenimiento, servicios generales, servicios públicos e impuestos al tener centralizada toda la oferta de servicios y la respectiva atención a la población, además, mayor control sobre operación general de la institución, y la disminución en la probabilidad de materialización de riesgos a todo nivel.

- Con la capacidad instalada actual que cuenta la institución, se prestan los servicios de salud a toda la población objeto, pero con las nuevas contrataciones con EPS como SURA, y las proyecciones de crecimiento DANE de la población del Municipio de Caldas y la Subregión del Suroeste Antioqueño, se vuelve imperativo contar con una nueva infraestructura que permita albergar a toda la nueva población que será atendida en los diferentes servicios y programas con los que cuenta la institución, así como espacios dignos adecuados de salas de espera y baterías sanitarias, que permitan una estancia de los usuarios y sus acompañantes en las condiciones adecuadas y según los requerimientos normativos.

- Teniendo en cuenta las nuevas contrataciones con EPS como SURA, se espera tener un aumento mínimo del 20% para el año 2022 y del 10% adicional para el 2023, lo cual genera la necesidad urgente de contar con una nueva edificación que permita dar solución a la demanda de servicios de salud progresiva que la institución presentará para las vigencias siguientes.

9. Análisis Financiero y Viabilidad Presupuestal

9.1 Comportamiento Financiero de la Ese Desde los Estados Financieros Comparativos - diciembre 2020-2021

9.1.1 Estado de situación financiera

Estados financieros a diciembre 31 de 2021 (Ver Anexo 1 EEFF Hospital San Vicente Paul 2021)

Tabla 21 Estado de la situación financiera 2020 - 2021

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS CALDAS						
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA						
Periodos contables terminados el 31/12/2021 y 31/12/2020						
(Cifras expresadas en pesos Colombianos)						
ACTIVOS	**DICIEMBRE 2021**		**DICIEMBRE 2020**		**Variación**	
Disponible	6,8%	3.228.504.633	12,6%	5.724.100.835	(2.495.596.202)	-43,6%
Deudores CP	24,1%	11.444.279.643	18,1%	8.179.046.267	3.265.233.376	39,9%
Otras Cuentas por cobrar	1,2%	560.678.597	1,1%	508.279.745	52.398.852	10,3%
Inventarios	2,1%	979.484.586	1,8%	792.033.325	187.451.261	23,7%
Diferidos	3,4%	1.623.291.540	1,3%	576.214.178	1.047.077.362	181,7%
Corriente	**37,6%**	**17.836.238.999**	**34,9%**	**15.779.674.350**	**2.056.564.649**	**13,0%**
Inversiones (Aportes)	0,1%	49.632.811	0,1%	45.973.536	3.659.275	8,0%
Deudores LP	26,2%	12.410.668.212	26,4%	11.959.867.149	450.801.063	3,8%
Deterioro da cartera	-9,1%	-4.299.867.971	-10,0%	-4.543.764.305	243.896.334	-5,4%
Activos fijos	43,8%	20.747.471.817	48,0%	21.722.068.614	(974.596.797)	-4,5%
Activos Intangibles	1,4%	665.679.245	0,6%	293.206.881	372.472.364	127,0%
No corriente	**62,4%**	**29.573.584.114**	**65,1%**	**29.477.351.875**	**96.232.239**	**0,3%**
TOTAL ACTIVOS	**100,0%**	**47.409.823.113**	**100,0%**	**45.257.026.225**	**2.152.796.888**	**4,8%**
PASIVOS						
Acreedores	8,0%	3.813.825.010	3,2%	1.452.200.004	2.361.625.006	162,6%
Otros Pasivos	0,9%	441.835.378	0,8%	354.528.934	87.306.444	24,6%
Cuotas partes	0,0%	-	0,7%	309.959.575	(309.959.575)	-100,0%
Impuestos	0,2%	112.390.583	0,2%	75.774.056	36.616.527	48,3%
Pasivo laboral	0,8%	395.222.918	2,0%	892.458.743	(497.235.825)	-55,7%
Ceantías ley 50	0,6%	261.855.764	0,8%	376.515.790	(114.660.026)	-30,5%
Corriente	**10,6%**	**5.025.129.653**	**7,6%**	**3.461.437.102**	**1.563.692.551**	**45,2%**
Cuentas x Pagar y Cuotas	0,4%	192.188.546	0,8%	342.600.048	(150.411.502)	-43,9%
Demandas y litigios	4,8%	2.291.551.557	4,8%	2.193.368.609	98.182.948	4,5%
Cesantias retroactivas	0,1%	71.012.529	0,1%	51.554.539	19.457.990	37,7%
No corriente	**5,4%**	**2.554.752.632**	**5,7%**	**2.587.523.196**	**(32.770.564)**	**-1,3%**
TOTAL PASIVOS	**16,0%**	**7.579.882.285**	**13,4%**	**6.048.960.298**	**1.530.921.987**	**25,3%**
PATRIMONIO						
Capital Fiscal	64,4%	30.516.985.034	67,4%	30.516.985.034	-	0,0%
Resultados Anteriores	18,3%	8.691.080.883	14,9%	6.728.617.364	1.962.463.519	29,2%
Resultado del ejercicio	1,3%	621.874.911	4,3%	1.962.463.529	(1.340.588.618)	-68,3%
TOTAL PATRIMONIO	**84,0%**	**39.829.940.828**	**86,6%**	**39.208.065.927**	**621.874.901**	**1,6%**
PASIVO + PATRIMONIO	**100,0%**	**47.409.823.113**	**100,0%**	**45.257.026.225**	**2.152.796.888**	**4,8%**

El total de los activos presentan un incremento del 4,8% con respecto al año anterior, donde lo más relevante se presenta en el incremento de diferidos en 181.75%, dado que en este rubro se tiene contabilizado los seguros de la institución los cuales se difieren a un año y la ejecución de la obra de cubiertas que falta para amortizar al recibo de esta.

Por otro lado, los activos intangibles también presentan un incremento en 127.0% importante debido a la actualización de las licencias de software de la entidad, las cuales tuvieron un costo superior a los 450 millones.

En el disponible se presenta una disminución del -43,6% comparado con el mismo periodo del año 2020 debido principalmente al desembolso del contrato de cubiertas durante el periodo 2021 con desembolsos del 90% del total del contrato, dineros que para diciembre del 2020 estaban en caja, adicionalmente durante el año 2021 hubo incremento significativo en los costos y gastos de la entidad.

En los deudores a corto plazo se presenta un incremento del 39,9% debido al incremento en facturación dado que el año 2020 fue atípico por estar todo el año en pandemia COVID-19 con muy baja prestación de servicios por la emergencia sanitaria, adicionalmente el recaudo de cartera durante el año 2021 se vio afectado por el bajo pago de las aseguradoras, lo cual también incidió en el total del disponible para el cierre del periodo.

El total de los pasivos presenta un incremento del 25,3% con respecto a diciembre del año anterior, siendo lo más relevante el aumento en los acreedores y cuentas por pagar con un aumento del 163% con respecto al mismo periodo del año anterior debido entre otros a la radicación de gran cantidad de cuentas por prestación de servicios al cierre del periodo.

Los impuestos por pagar (retenciones practicadas) presentan una variación del 48,3%, incremento debido al alto volumen de facturas presentadas a la ESE durante el mes de diciembre 2021.

El pasivo laboral presenta una disminución importante debido a la liquidación de la planta temporal en mes de junio de 2021. Así mismo las cuotas partes pensionales se vieron disminuyeron en 100% con relación a la vigencia anterior por la cancelación a Colpensiones y Ferrocarriles Nacionales.

9.1.2 Estado de resultados integral

Tabla 22 Estado del resultado integral 2020 - 2021

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS ESTADO DEL RESULTADO INTEGRAL Periodos contables terminados el 31/12/2021 y 31/12/2020 (Cifras expresadas en pesos Colombianos)						
	DICIEMBRE 2021		DICIEMBRE 2020		Variación	
Venta servicios de salud		29.333.513.112		25.015.655.093	4.317.858.019	17,3%
Devoluciones		-		-	-	
INGRESOS OPERACIONALES	**100,0%**	**29.333.513.112**	**100,0%**	**25.015.655.093**	**4.317.858.019**	**17,3%**
COSTO SERVICIOS DE SALUD	**85,6%**	25.114.732.677	**85,2%**	21.315.201.883	**3.799.530.794**	**17,8%**
UTILIDAD BRUTA	**14,4%**	**4.218.780.435**	**14,8%**	**3.700.453.210**	**518.327.225**	**14,0%**
GTOS DE ADMINISTRACION	**19,2%**	5.638.084.826	**19,7%**	4.918.233.612	**719.851.214**	**14,6%**
EBITDA	**-4,8%**	**(1.419.304.391)**	**-4,9%**	**(1.217.780.402)**	**(201.523.989)**	**16,5%**
Depreciaciones - Deterioro	2,9%	845.158.172	10,1%	2.537.066.261	(1.691.908.089)	-66,7%
UTILIDAD (Pérdida) OPERACIONAL	**-7,7%**	**(2.264.462.563)**	**-15,0%**	**(3.754.846.663)**	**1.490.384.100**	**-39,7%**
Ingresos no operacionales		1.337.057.381		1.098.608.518	238.448.863	21,7%
Descuentos financieros		414.201.524		402.747.306	11.454.218	2,8%
Transferencias del Gobierno		1.627.725.855		4.465.645.105	(2.837.919.250)	-63,6%
Egresos no operacionales		492.647.286		249.690.737	242.956.549	97,3%
UTILIDAD NO OPERACIONAL		**2.886.337.474**		**5.717.310.192**	**(2.830.972.718)**	**-49,5%**
UTILIDAD NETA	**2,1%**	**621.874.911**	**7,8%**	**1.962.463.529**	**(1.340.588.618)**	**-68,3%**

(Ver Anexo 1 EEFF Hospital San Vicente Paul 2021)

En el estado de resultados se presenta un incremento del 17,3% en la venta de servicios de salud con igual incremento en el costo por prestación de servicios, donde los costos de los insumos hospitalarios tuvieron alto impacto entre otros por la especulación en precios de muchos productos y medicamentos.

Los gastos administrativos presentan incremento del 14% donde los gastos de personal tuvieron incidencia debido al incremento salarial y su retroactivo en general.

La pérdida operacional ascendió a $2.264 millones más, comparado con el mismo periodo del año anterior tuvo una disminución muy significativa con el 39,7% menos.

Las transferencias de gobierno departamental y nacional tuvieron una disminución muy importante con el -63,6% debido a que para el año 2020 se recibieron recursos importantes como apoyo en la emergencia COVID-19.

9.1.3 Estado de flujo de efectivo

Tabla 23 Estado de flujo de efectivo 2020 - 2021

ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2021 Y 2020		
	2021	**2020**
ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		
UTILIDAD	621,874,911	1,962,463,529
MAS DEPRECIACION	882,154,173	689,699,189
MAS PROVISION CARTERA	- 243,896,334	646,163,617
MAS AMORTIZACION INTANGIBLES	96,941,990	18,214,043
MAS DEMANDAS Y LITIGIOS	98,182,948	600,000,000
SUBTOTALES	**1,455,257,688**	**3,916,540,378**
(+) DISMINUCION DEUDORES CLIENTES	-	6,036,229,824
(-) INCREMENTO DEUDORES CLIENTES	3,716,034,439	
FLUJO NETO DE ACTIVIDAES DE OPERACIÓN	**- 2,260,776,751**	**9,952,770,202**
ACTIVIDADES DE INVERSION		
ACTIVOS FIJOS	- 92,442,624	538,019,650
ACTIVOS INTANGIBLES	469,414,354	8,525,566
(-) SUBTOTALES ACTIVIDADES DE INVERSION	**376,971,730**	**546,545,216**
EFECTIVO EXCEDENTE PARA APLICAR (A)	**- 2,637,748,481**	**9,406,224,986**
MAS ACTIVIDADES DE OPERACIÓN	**2,505,005,967**	**609,009,216**
OTRAS CUENTAS POR COBRAR		188,402,327
PASIVO LABORAL		173,560,750
CUENTAS POR PAGAR		229,617,879
CESANTIAS RETROACTIVAS	19,457,990	12,705,297
IMPUESTOS GRAVAMENES	36,616,527	4,722,963
ACREEDORES VARIOS	2,361,625,006	-
OTROS PASIVOS CORRIENTES	87,306,444	-
MENOS ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO	**2,362,828,507**	**7,067,525,834**
ACREEDORES VARIOS		6,271,077,251
ESTAMPILLAS		96,677,284
OTRAS CUENTAS POR COBRAR	52,398,852	-
INVENTARIOS	187,451,261	386,171,990
INVERSIONES	3,634,104	3,511,212
DIFERIDOS	1,047,077,362	161,071,190
CUOTAS PARTES	309,959,575	121,533,258
PASIVO LABORAL	497,235,825	-
CESANTIAS LEY 50	114,660,026	27,483,649
CUENTAS POR PAGAR	150,411,502	
FLUJO NETO DE FECTIVO ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO (B)	**142,177,460**	**- 6,458,516,618**
INCREMENTO DE EFECTIVO (A+B)	**- 2,495,571,021**	**2,947,708,368**
SALDO DE EFECTIVO AL INCIO DEL PERIODO	**5,730,161,904**	**2,782,453,536**
CAJA Y BANCOS	5,724,100,835	2,776,414,362
INVERSIONES	6,061,069	6,039,174
SALDO EFECTIVO AL FINAL DEL EJERCICIO	**3,234,590,873**	**5,730,161,904**

(Ver Anexo 1 EEFF Hospital San Vicente Paul 2021)

En el estado de flujo de efectivo terminó a diciembre 31 de 2021 con un saldo de $3.234.590.873 que incluye el efectivo y una inversión de CDT, presentando una disminución en $ 2.495.571.031.

Lo primero es que la entidad cerró con una utilidad de $621.874.911, por otro lado, tuvo un ajuste de partidas como la depreciación se aumentó por la compra de activos y por los activos que se siguen depreciando. Adicionalmente, se tienen una amortización de intangibles que corresponden a software tanto el gerencial y contable el cual se le actualizado en octubre del 2021 y software diseñado por la entidad.

Por otro lado, la entidad genero efectivo por valor de $2.505.005.967 por el aumento de los acreedores, los impuestos y gravámenes, así como las cesantías retroactivas y otros pasivos.

La entidad disminuyó su efectivo por el pago aumento de la cartera, los diferidos y la disminución del deterioro de cartera, adicionalmente por el pasivo laboral, cuotas partes y cesantías ley 50.

Como conclusión la entidad utilizó recursos para cancelar pasivos laborales y la financiación de cartera tanto corto como a largo plazo.

9.1.4 Indicadores financieros

(Ver Anexo 1 EEFF Hospital San Vicente Paul 2021, Tabla 21 Estado de la situación financiera 2020 - 2021)

Capital de trabajo

Tabla 24 Capital de trabajo 2020 - 2021

Capital de Trabajo	
2021	**2020**
12.811.109.346	12.318.237.218

La ESE cuenta con un capital de trabajo de $12.811 millones, lo que permite una operación sin dificultades en el corto plazo una vez cubiertos los pasivos corrientes.

Liquidez

Tabla 25 Liquidez - Razón Corriente 2020 - 2021

Razón Corriente	
2021	**2020**
3,55	4,56

Su razón corriente muestra que la ESE por cada peso adeudado a corto plazo, cuenta con $3,55 como respaldo para cubrir o pagar el pasivo corriente.

Prueba ácida

Tabla 26 Prueba ácida 2020 - 2021

Prueba Ácida	
2021	**2020**
3,35	4,33

Su prueba ácida muestra que la ESE tiene $3,35 para cubrir cada peso de la deuda a corto plazo, a pesar de haber disminuido con respecto al año anterior, sigue siendo un indicador muy positivo para la entidad.

Endeudamiento total

Tabla 27 Endeudamiento total 2020 - 2021

Endeudamiento total	
2021	**2020**
16,0%	13,4%

Este indicador nos muestra que la participación del pasivo dentro del total de los activos es del 16% siendo un margen muy competitivo el cual permite mostrar una operación sin depender en alto porcentaje de terceros.

Solidez

Tabla 28 Solidez 2020 - 2021

Solidez	
2021	**2020**
5	6

Este indicador nos muestra que la ESE presenta una solidez financiera, donde no se presenta riesgo con respecto al pasivo de la entidad.

Índice de propiedad

Tabla 29 Índice de propiedad 2020 - 2021

Índice de propiedad	
2021	**2020**
19,0%	15,4%

El nivel de endeudamiento es del 19% con incremento respecto al año anterior debido al aumento en las cuentas por pagar a proveedores y prestadores de servicios.

Los costos tienen un impacto del 85,6%en el total de la facturación de la entidad para el 2021 con un porcentaje muy similar para el año 2020 con el 85.2%.

Los gastos de administración tienen impacto o participación del 19.2% Para el año 2021 y un 19,7% Para el año 2020.

El EBITDA es negativo $-1.419 millones para el año 2021 debido a la pérdida operacional del periodo con un margen EBITDA del -4.8%. Esto debido a que la alerta roja fue levantada a partir de septiembre 2021 por tener los servicios cerrados solo se estaba atendiendo urgencias.

Para el año 2020 se presenta unos indicares muy similares, EBITDA negativo de $-1.217 millones con un margen EBITDA de -4.9%.

9.1.5 Pasivos a diciembre de 2020-2021, composición, edades y exigibilidad con su respetivo análisis

El total de los pasivos que ascienden a **$7.579.882.285** y presenta un incremento del 25,3% con respecto a diciembre del año anterior, siendo lo más relevante el aumento en los acreedores y cuentas por pagar con un aumento del 163% con respecto al mismo periodo del año anterior debido entre otros a la radicación de gran cantidad de cuentas por prestación de servicios al cierre del periodo.

Tabla 30 Cuentas por pagar a diciembre 2021

CUENTAS POR PAGAR A DICIEMBRE 31 2021						
Por Vencer	**0 - 30**	**31-60**	**61 - 90**	**91-180**	**181-360**	**+ de 360**
2.550.520.083	337.363.145	219.174.785	181.897.013	7.212.747	615.040	192.188.546
CUENTAS POR PAGAR A DICIEMBRE 31 2020						
Por Vencer	**0 - 30**	**31-60**	**61 – 90**	**91-180**	**181-360**	**+ de 360**
938.872.732	645.544.360	160.539.438	2.792.907	2.544.107	993.706	342.600.048

Al analizar los acreedores entre los dos periodos se presenta una variación por aumento del 40% para el año 2021, en las cuentas por pagar. Del total de las cuentas por pagar a más de 360 días corresponden a bonos pensionales con Colpensiones que se han

venido pagando.

Los impuestos por pagar (retenciones practicadas) presentan una variación del 48,3%, incremento debido al alto volumen de facturas presentadas a la ESE durante el mes de diciembre 2021.

El pasivo laboral presenta una disminución importante debido a la liquidación de la planta temporal en el mes de junio de 2021.

Dentro del pasivo tenemos una provisión para demandas y litigios por valor de $2.291.551.557 con un incremento del 4.5% con el año anterior. La entidad tiene 11 procesos de los cuales las pretensiones suman la suma de $2.682.740.425.

Adicionalmente la entidad tiene la póliza de responsabilidad civil en la categoría de clínicas y hospitales que fue renovada el 29 de octubre del 2021 con una vigencia hasta el 21 de octubre del 2022, que cubre el valor de $2.500.000.000 para el pago de causaciones fianzas y costas, por lo tanto, la entidad se encuentra sobrestimada para cubrir una eventual perdida de los procesos y no afecta la estabilidad financiera de la entidad.

9.1.6 Cuentas por cobrar a diciembre de 2020-2021

Se tiene una cartera total con corte al 31/12/2021 de **$ 24.557.268.987** de los cuales se tiene anticipos sin aplicar por valor de **$ 1.984.367.293,** disminuyendo el valor de la cartera para un total de **$ 22.572.901.694;** debido a que las Entidades Responsables de pago no han hecho él envió de la relación de las facturas canceladas y así mismo por parte de la E.S.E. se realizó la debida gestión mediante correos y derechos de petición, para el envío de la información.

Tabla 31 Cuentas por cobrar a diciembre 2021

ENTIDAD	ABONO / ANTICIPO	SIN RADICAR	CARTERA RADICADA	SIN VENCER	A 30 DIAS	A 60 DIAS	A 90 DIAS	A 180 DIAS	A 360 DIAS	MAS DE 360 DIAS	TOTAL	TOTAL MENOS ANTICIPOS
TOTAL ACCIDENTE DE TRANSITO	140.041.888	379.644.688	3.690.296.563	1.263.168	184.734.286	153.685.341	174.614.904	331.991.198	256.299.185	2.967.353.169	4.069.941.251	3.929.899.363
TOTAL ARP	63.156.064	118.487.663	287.262.115	414.114	57.244.618	49.617.558	25.367.353	31.948.140	28.368.663	212.789.332	405.749.778	342.593.714
TOTAL ASEGURADORAS	3.097.514	14.891.948	77.245.427	0	112.351	10.887.321	9.124.176	9.278.388	3.503.081	59.232.058	92.137.375	89.039.861
TOTAL CONTRIBUTIVO	615.054.731	1.570.664.935	7.606.826.373	17.460.396	567.298.197	634.516.762	653.279.257	1.232.489.628	1.442.102.934	4.630.344.135	9.177.491.309	8.562.436.577
TOTAL OTRAS CUENTAS POR COBRAR POR SERVICIOS DE SALUD	18.800.880	121.073.283	168.313.812	0	0	121.073.283	0	0	0	168.313.812	289.387.095	270.586.215
TOTAL DEPARTAMENTOS	245.293.076	108.086.975	1.105.797.970	228.900	60.345.852	34.595.141	459.400	55.819.260	84.259.251	978.177.141	1.213.884.945	968.591.869
TOTAL IPS PRIVADAS	1.852.010	8.624.092	7.351.510	0	0	0	0	0	0	15.975.602	15.975.602	14.123.592
TOTAL IPS PUBLICAS	688.603	7.272.724	72.756.199	0	228.142	1.168.490	966.566	1.448.329	3.713.842	72.503.554	80.028.923	79.340.320
TOTAL MEDICINA PREPAGADA	17.847	0	521.955	0	0	0	0	48.000	0	473.955	521.955	504.108
TOTAL MUNICIPIOS	11.018.340	28.684.917	52.374.762	14.164.007	9.891.660	2.058.418	0	2.654.772	2.624.325	49.666.497	81.059.679	70.041.339
TOTAL ARRENDAMIENTO	0	0	255.702.473	0	12.209.713	12.209.713	8.639.713	25.919.139	51.838.278	144.885.917	255.702.473	255.702.473
TOTAL OTRAS CUENTAS	0	63.122	1.281.811.593	0	13.176.483	9.990.771	0	26.719.837	258.641.734	973.345.890	1.281.874.715	1.281.874.715
TOTAL PARTICULARES	278.939.983	381.415	1.187.690.022	0	2.867.700	1.055.210	2.328.206	7.995.698	14.372.895	1.159.451.728	1.188.071.437	909.131.455
TOTAL REGIMEN ESPECIAL	9.118.966	36.123.932	602.386.922	197.330	14.497.168	6.837.384	9.963.806	18.567.009	15.434.845	573.013.313	638.510.855	629.391.888
TOTAL SUBSIDIADO	597.287.390	1.562.166.948	4.204.764.647	12.621.928	901.815.468	617.353.168	417.070.584	615.809.955	812.751.090	2.389.509.402	5.766.931.595	5.169.644.205
TOTALES	**1.984.367.293**	**3.956.166.643**	**20.601.102.344**	**46.349.843**	**1.824.421.638**	**1.655.048.560**	**1.301.813.965**	**2.360.689.353**	**2.973.910.123**	**14.395.035.505**	**24.557.268.987**	**22.572.901.694**

Del total de la cartera la suma de $4.244.234.135 son con entidades liquidadas y sobre la misma se ha causado un deterioro por la suma de $995.111.941, incluyendo Medimás y Coomeva que fueron liquidas por el gobierno nacional en la vigencia 2022, lo que representa un 18% del total de cartera.

Tabla 32 Resumen de radicación vs recaudo 2021

RESUMEN RADICACIÓN VS RECAUDO AÑO 2021							
MES	FACTURADO CON COPAGOS	RADICADO ENTIDAD	RECAUDO ENTIDADES	RECUADO PAGOS PACIENTES	TOTAL RECAUDO	%RADICACIÓN	% RECAUDO
ENERO	2.386.323.285	1.965.910.054	1.134.698.546	52.026.700	1.186.725.246	82%	58%
FEBRERO	2.628.240.781	1.933.518.587	1.642.278.204	43.276.845	1.685.555.049	74%	85%
MARZO	2.528.707.470	2.652.541.654	1.632.083.334	64.098.899	1.696.182.233	105%	62%
ABRIL	2.373.371.197	1.632.638.179	2.016.271.866	41.809.301	2.058.081.167	69%	123%
MAYO	2.151.376.631	2.230.841.330	1.734.845.485	49.220.706	1.784.066.191	104%	78%
JUNIO	2.423.946.555	2.698.564.093	3.196.229.524	47.865.699	3.244.095.223	111%	118%
JULIO	2.897.984.255	2.026.623.271	1.711.094.438	49.617.614	1.760.712.052	70%	84%
AGOSTO	2.843.124.745	2.396.388.678	2.032.883.805	43.372.336	2.076.256.141	84%	85%
SEPTIEMBRE	2.762.367.007	2.906.060.193	2.372.957.715	41.358.256	2.414.315.971	105%	82%
OCTUBRE	3.036.181.200	1.988.806.939	2.880.654.159	28.381.300	2.909.035.459	66%	145%
NOVIEMBRE	2.496.500.907	2.159.962.839	2.075.221.018	30.579.800	2.105.800.818	87%	96%
DICIEMBRE	2.262.917.378	1.658.019.745	2.238.153.899	43.350.699	2.281.504.598	73%	135%
TOTALES	**30.791.041.411**	**26.249.875.562**	**24.667.371.993**	**534.958.155**	**25.202.330.148**		

Se aprueba mediante comité de sostenibilidad contable según ACTA No. 01 del 14 de enero de 2022, descargar todos los anticipos que registran a favor de los usuarios, dentro del periodo 01-08-2018 con corte al 31-12-2020, no obstante, el ultimo valor reflejado fue hasta el 29-12-2020, para lo cual no se presentó ningún usuario hasta término del retiro del aviso, dado el cumplimiento de la publicación en la página web y carteleras de la

E.S.E. de la notificación por aviso de la **Resolución No. 444 del 26 de agosto de 2021 "NOTIFICACIÓN POR AVISO (Artículo 69 del CPACA),** mediante la cual se convoca a los usuarios relacionados con los que se posee cuentas por pagar por un valor total de $60.557.833, por lo tanto se aprueba descargar lo anterior.

Se está llevando a cabo el proceso de digitalización de todas las facturas recibidas por las entidades responsables de pago de periodos anteriores, con su respectivo sello de radicación y/o recibido, las cuales están custodiadas por cartera en físico, pero no estaban en su totalidad digitalizadas.

Se citarón a mesas extrajudiciales con la SUPERSALUD a once entidades que tienen un saldo de cartera representativo tales como:

- AXA COLPATRIA SEGUROS
- COOMEVA EPS
- ECOOPSOS EPSS
- LA PREVISORA SEGUROS
- MEDIMAS EPS
- MUNDIAL SEGUROS
- NUEVA EPS
- PREVISORA SEGUROS
- SEGUROS DEL ESTADO
- SEGUROS GENERALES SURAMERICANA
- SURA EPS

Con estas entidades se tiene programas las citas para las primeras semanas de agosto y con el acompañamiento de la Supersalud, lo que nos permite tener acercamientos entre las partes y así sanear los estados de cartera mediante las conciliaciones y acuerdos de pago que allí se suscriban.

Asistencia y participación en las mesas de conciliación de la CIRCULAR 030 durante cada trimestre.

En general se está realizando el proceso de cobro ante las entidades, mediante la circularización constante de la cartera.

9.2 Ejecución Presupuestal

9.2.1 Ejecución presupuestal comparativa (ingresos reconocidos y gastos comprometidos), 5 últimos años, corte diciembre y con su respectivo análisis

Tabla 33 Ingresos reconocidos

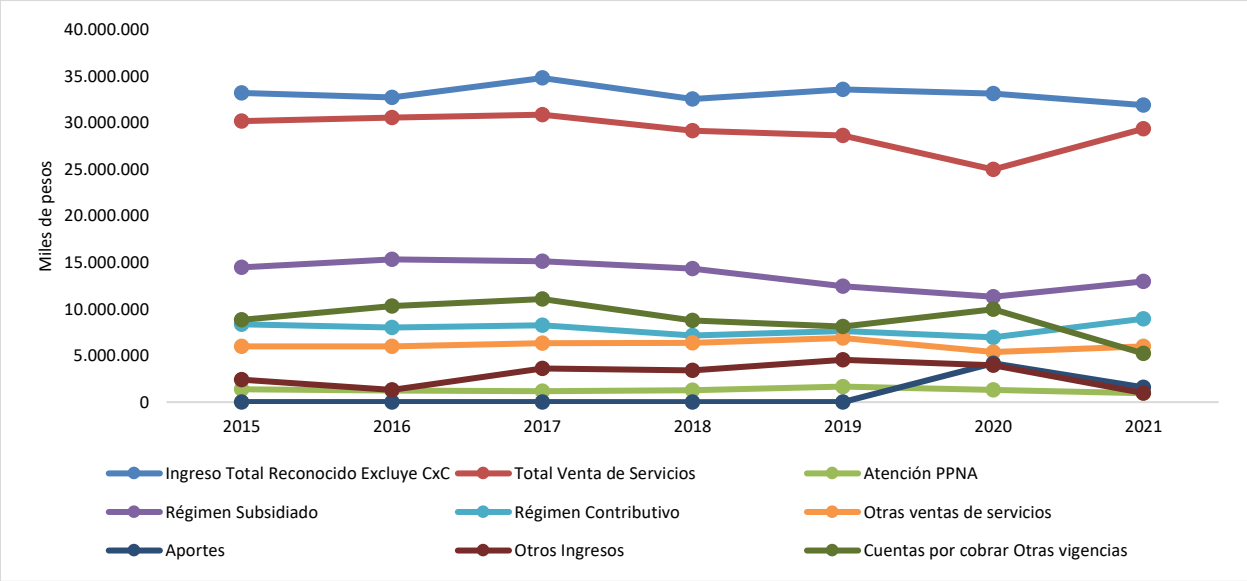
INGRESOS RECONOCIDOS (miles de pesos constantes de 2021)									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variac.	Partic.
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	33.168.031	32.710.317	34.778.914	32.520.819	33.552.903	33.101.592	31.872.969	-4%	100%
Total Venta de Servicios	30.164.428	30.552.462	30.848.909	29.120.410	28.626.086	24.968.481	29.333.513	17%	92%
Atención PPNA	1.365.647	1.233.236	1.183.941	1.278.234	1.671.136	1.326.567	957.890	-28%	3%
Régimen Subsidiado	14.451.212	15.319.711	15.107.777	14.344.826	12.429.000	11.308.045	12.958.809	15%	41%
Régimen Contributivo	8.368.887	8.012.693	8.240.581	7.140.541	7.641.435	6.954.054	8.953.320	29%	28%
Otras ventas de servicios	5.978.681	5.986.822	6.316.610	6.356.808	6.884.515	5.379.816	5.972.846	11%	19%
Aportes	577,881	847,414	309,343	0	384,885	4.170.885	1.601.727	-62%	5%
Otros Ingresos	2.425.722	1.310.440	3.620.662	3.400.409	4.541.932	3.962.225	970.981	-75%	3%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	8.819.961	10.305.931	11.062.069	8.772.997	8.126.585	9.964.655	5.221.212	-48%	16%

Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

La ESE de acuerdo con el comportamiento de sus ingresos al comparar las vigencias 2020 y 2021, presenta un decrecimiento del 4% de sus ingresos, impactado principalmente por la disminución de las ventas de servicios de salud y de otros ingresos a causa de la emergencia sanitaria que surgió a partir del año 2020.

Comportamiento de los ingresos reconocidos 2015- 2021

Ilustración 18 Comportamiento de los ingresos reconocidos 2015-2021



Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

Gasto comprometido

Tabla 34 Gasto comprometido

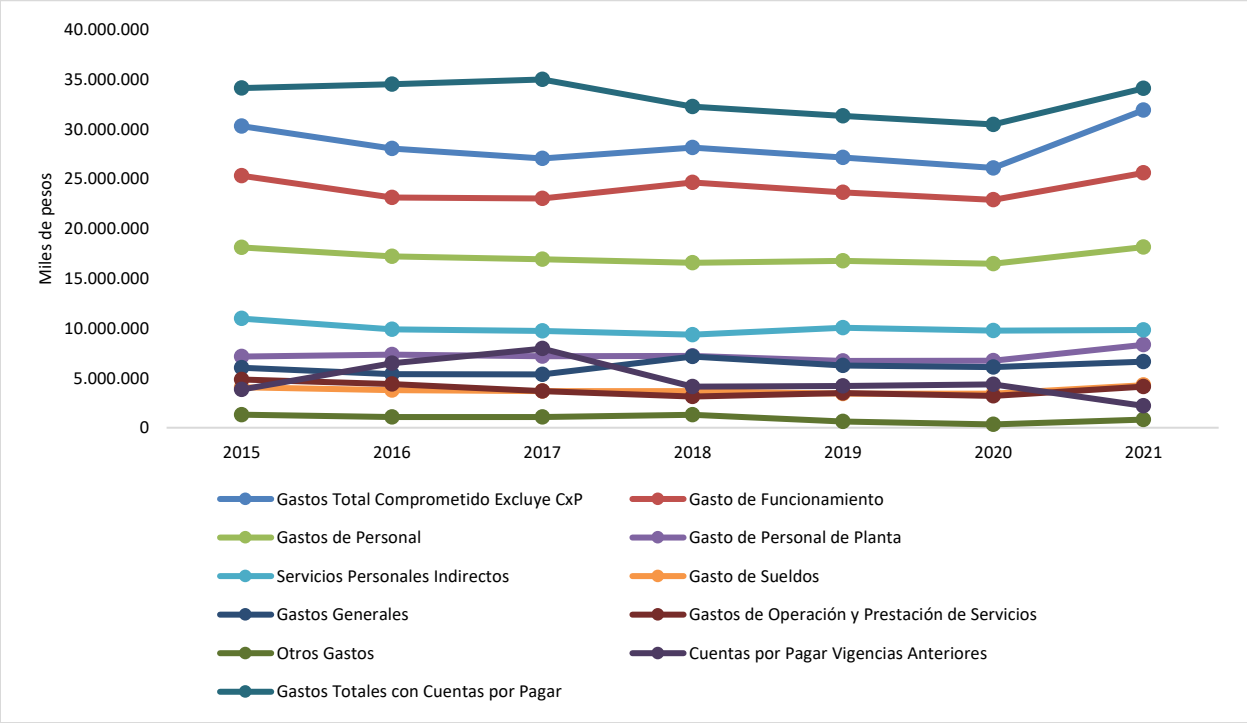
GASTO COMPROMETIDO (MILES DE PESOS CONSTANTES 2021)							DICIEMBRE		
AÑO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variac.	Partic.
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	30.285.882	28.043.150	27.047.114	28.144.780	27.131.183	26.100.835	31.905.644	22%	100%
Gasto de Funcionamiento	25.329.239	23.123.130	23.021.269	24.633.858	23.650.869	22.892.509	25.595.278	12%	80%
Gastos de Personal	18.102.892	17.220.015	16.914.699	16.560.678	16.747.693	16.472.123	18.148.294	10%	57%
Gasto de Personal de Planta	7.141.596	7.332.155	7.179.730	7.211.006	6.710.769	6.717.681	8.328.039	24%	26%
Servicios Personales Indirectos	10.961.296	9.887.859	9.734.969	9.349.672	10.036.924	9.754.442	9.820.255	1%	31%
Gasto de Sueldos	4.047.669	3.781.104	3.685.526	3.676.502	3.432.924	3.423.111	4.273.873	25%	13%
Gastos Generales	6.029.333	5.374.591	5.357.588	7.149.069	6.265.220	6.087.799	6.620.632	9%	21%
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	4.844.328	4.389.380	3.685.414	3.130.083	3.480.314	3.208.327	4.119.629	28%	13%
Otros Gastos	1.309.329	1.059.165	1.089.413	1.304.950	637.957	332.587	826.353	148%	3%
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	3.846.354	6.458.854	7.939.784	4.125.190	4.179.778	4.367.390	2.196.541	-50%	7%
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	34.132.236	34.502.004	34.986.898	32.269.971	31.310.961	30.468.225	34.102.186	12%	107%

Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

El gasto comprometido comparando la vigencia 2020 con la vigencia 2021, presenta un aumento del 22%; esta variación obedece principalmente, a la aprobación por parte de la junta directiva de la modernización de la planta global, lo cual genera un incremento en los gastos y costos de personal, pero que le permite a la institución contar con líderes de procesos, mejoramiento de los procesos administrativos y asistenciales, cumplimiento de norma, evitar riesgos jurídicos disciplinarios y sanciones, y la permanencia de la institución en el tiempo.

Comportamiento del gasto comprometido 2015- 2021

Ilustración 19 Comportamiento del gasto comprometido 2015-2021



Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

Del total del gasto comprometido el rubro que presenta mayor incremento son los gastos de operación y prestación de servicios (28%), esto a causa de la reapertura de los diferentes servicios ambulatorios y cirugía programada que a consecuencia de la emergencia sanitaria fueron suspendidos desde el inicio de la pandemia por COVID-19. Los gastos de Personal de Planta presentaron un aumento de 24% debido principalmente a la modernización de la planta, retroactivo y la liquidación de personal.

9.2.2 Ejecución presupuestal comparativa (ingresos recaudados y gastos comprometidos), 5 últimos años, corte diciembre

Tabla 35 Ejecución presupuestal ingresos recaudados

EJECUCION PRESUPUESTAL INGRESOS RECAUDADOS (Cifras en Miles de pesos)						Variac
	2017	2018	2019	2020	2021	
Disponibilidad Inicial	1.082.085	2.496.923	3.585.510	2.818.855	5.730.162	103%
Ingresos corrientes	18.688.980	20.199.808	19.440.598	21.616.101	22.457.514	4%
Venta de servicios de salud	17.886.429	19.548.249	18.506.882	16.486.017	20.093.867	22%
Régimen Subsidiado	10.724.511	12.149.765	8.631.675	8.786.478	10.232.287	16%
Régimen Contributivo	2.903.531	3.023.463	4.446.057	3.573.454	4.180.056	17%
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	720.484	798.931	1.189.637	952.614	891.274	-6%
Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	720.484	798.931	1.189.637	952.614	891.274	-6%
SOAT (diferentes a ECAT)	1.826.844	1.882.465	1.880.076	1.705.781	2.220.642	30%
Plan de intervenciones colectivas	286.929	399.484	450.000	240.000	1.095.142	356%
Otras ventas de servicios de Salud	1.424.131	1.294.141	1.909.436	1.227.690	1.474.465	20%
Cuotas de recuperación (Vinculados)	688.771	637.992	621.706	472.218	490.648	4%
Otras ventas de servicios de salud	735.360	656.149	1.287.730	755.473	983.816	30%
Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	288.029	-	384.885	4.170.885	1.601.727	-62%
Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	-	-	-	2.626.714	-	-100%
Aportes Articulo 5 Decreto 538 de 2020 Nacion				2.626.714		-100%
Aportes del departamento/distrito No ligados a la venta de servicios	288.029	-	384.885	1.544.171	1.516.527	-2%
Estampillas			356.885	279.271	265.268	-5%
Otros aportes del Departamento/Distrito no ligados a la venta de servicios de salud	288.029	0	28.000	1.264.900	1.251.260	-1%
Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	-	-	-	-	85.200	100%
Otros aportes del Municipio no ligados a la venta de servicios de salud	0	0	0	0	85.200	100%
Otros ingresos corrientes	514.522	651.559	548.832	959.198	761.920	-21%
Ingresos de capital	1.662.412	0	25.076	42.770	33.252	-22%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	0	0	0	9.964.655	0	-100%
TOTAL INGRESOS	**21.433.477**	**22.696.731**	**23.051.185**	**24.477.725**	**27.711.979**	**13%**

Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en marzo de 2022

Los ingresos totales recaudados se incrementaron en un 13% con relaciona la vigencia 2020 con corte a la vigencia 2021. Dentro del recaudo las ventas de servicios fueron una de las que más afectaron el recaudo con un incremento del 22% debido a la gestión de cartera. Así mismo influyo el recaudo de los planes den intervenciones colectivas que debido al cierre de cirugías etc. nos ayudó a mantener en operación la entidad a pesar de tener 8 meses cerrado los quirófanos debido a la alerta roja hospitalaria.

Tabla 36 Ejecución presupuestal gastos comprometidos

EJECUCION PRESUPUESTAL GASTOS COMPROMETIDOS (Cifras en Miles de pesos)						Variac
	2017	2018	2019	2020	2021	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	21.435.073	23.874.644	23.650.870	22.892.509	25.595.278	12%
GASTOS DE PERSONAL	15.749.254	16.050.280	16.747.693	16.472.123	18.148.294	10%
Gastos de Personal de Planta	6.685.038	6.988.764	6.710.770	6.717.681	8.328.039	24%
Servicios personales asociados a la nómina	5.314.165	5.491.577	5.242.787	5.277.062	6.421.678	22%
Sueldos personal de nómina	3.431.589	3.563.193	3.432.924	3.423.111	4.273.873	25%
Horas extras, dominicales y festivos	852.689	913.706	872.541	805.771	900.264	12%
Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	1.029.888	1.014.678	937.322	1.048.179	1.247.541	19%
Contribuciones inherentes a la nómina	1.370.872	1.497.186	1.467.983	1.440.619	1.906.360	32%
Servicios personales indirectos	9.064.217	9.061.516	10.036.924	9.754.442	9.820.255	1%
GASTOS GENERALES	4.988.444	6.928.735	6.265.220	6.087.799	6.620.632	9%
Adquisición de bienes	99.244	91.149	103.573	162.982	344.006	111%
Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	3.888.385	4.220.376	4.155.237	4.151.239	4.572.649	10%
Mantenimiento	565.416	2.108.555	1.546.162	1.319.987	1.260.216	-5%
Servicios públicos	394.965	414.184	406.668	398.762	369.605	-7%
Impuestos y Multas	40.434	94.472	53.579	54.830	74.156	35%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	697.375	895.630	637.957	332.587	826.353	148%
Pago directo de pensionados o jubilados	235.844	241.245	232.030	239.639	224.820	-6%
Otras transferencias corrientes	461.532	654.385	405.927	92.948	601.533	547%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	3.431.484	3.033.614	3.480.314	3.208.326	4.119.629	28%
Medicamentos	1.268.764	1.217.737	1.439.859	1.292.199	1.592.356	23%
De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	2.162.720	1.815.876	2.040.455	1.916.127	2.527.273	32%
INVERSION	316.975	369.102	0	0	2.190.737	100%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	7.392.723	3.998.052	4.179.777	4.367.390	2.196.541	-50%
TOTAL DE GASTOS	**32.576.255**	**31.275.412**	**31.310.961**	**30.468.225**	**34.102.186**	**12%**

Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en marzo de 2022

De los gastos comprometidos el rubro que más afecto los compromisos fue el de gastos de personal de planta, con un incremento del 24% con relación a la vigencia 2020, debido a la modernización de la planta, la liquidación de la planta temporal y el ajuste de los salarios que incluyeron todos los conceptos de nómina.

En cuanto a los gastos generales se incrementaron en un 9% comparado con la vigencia 2020 y se debe a la adquisición de bienes y servicios, pero así mismo se disminuyeron los servicios públicos debido al control y por el cierre de cirugía.

Otro rubro importante fue el de Inversión y se debe a la obra de infraestructura y al contrato de maternidad segura con la Gobernación de Antioquia que influyó en estos gastos de inversión.

Las cuentas por pagar se disminuyeron con relaciona la vigencia 2020 en un 50% debido a los recursos que asigno el ministerio de salud para el pago de pasivos el cual se ejecuto en la vigencia 2020.

9.2.3 Indicadores presupuestales

Equilibrio presupuestal

Tabla 37 Equilibrio Presupuestal

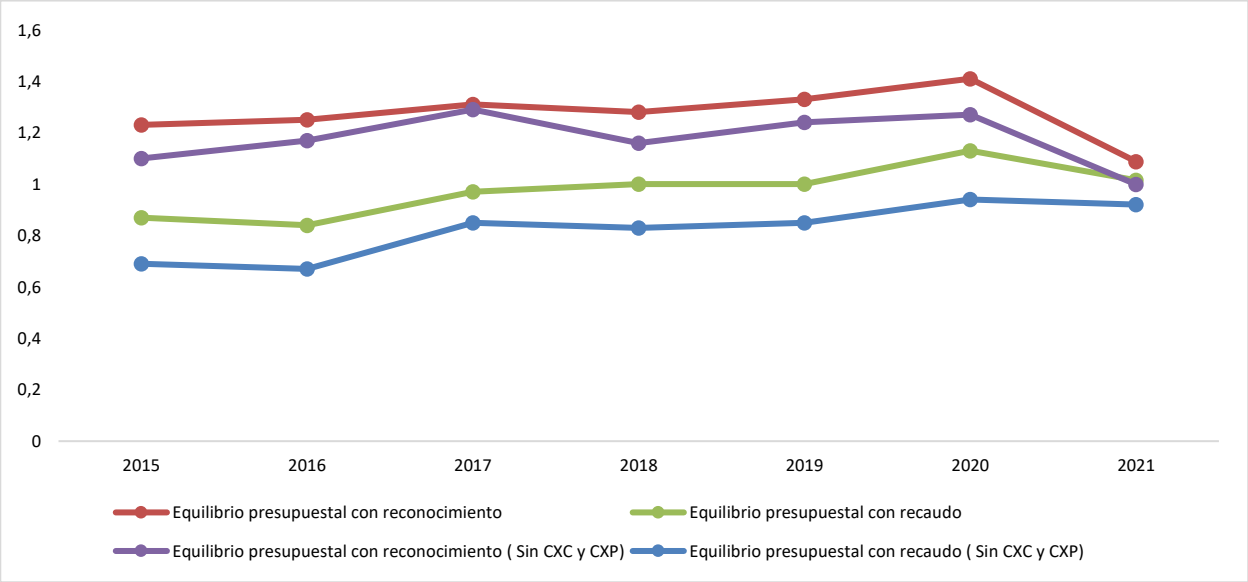
	EQUILIBRIO							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variac.
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,23	1,25	1,31	1,28	1,33	1,41	1,26	-11%
Equilibrio presupuestal con recaudo	0,87	0,84	0,97	1	1	1,13	0,98	-13%
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,1	1,17	1,29	1,16	1,24	1,27	1,05	-17%
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,69	0,67	0,85	0,83	0,85	0,94	0,88	-6%

Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

La Entidad en todas las vigencias analizadas presentó equilibrio presupuestal con reconocimiento en cuanto al recaudo presento una disminución del 11% incluyendo la disponibilidad inicial con relación a la vigencia anterior y se debe al no pago por pandemia de algunas EPS, se evidencia en términos generales un buen comportamiento en el equilibrio. Para la vigencia 2022 con el instrumento aprobados por parte de la junta directiva del cobro coactivo se espera aumentar el recaudo.

Comportamiento del equilibrio presupuestal 2015 – 2021

Ilustración 20 Comportamiento del equilibrio presupuestal 2015-2021



Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

Eficiencia 2015 – 2020

Tabla 38 Eficiencia 2015-2018

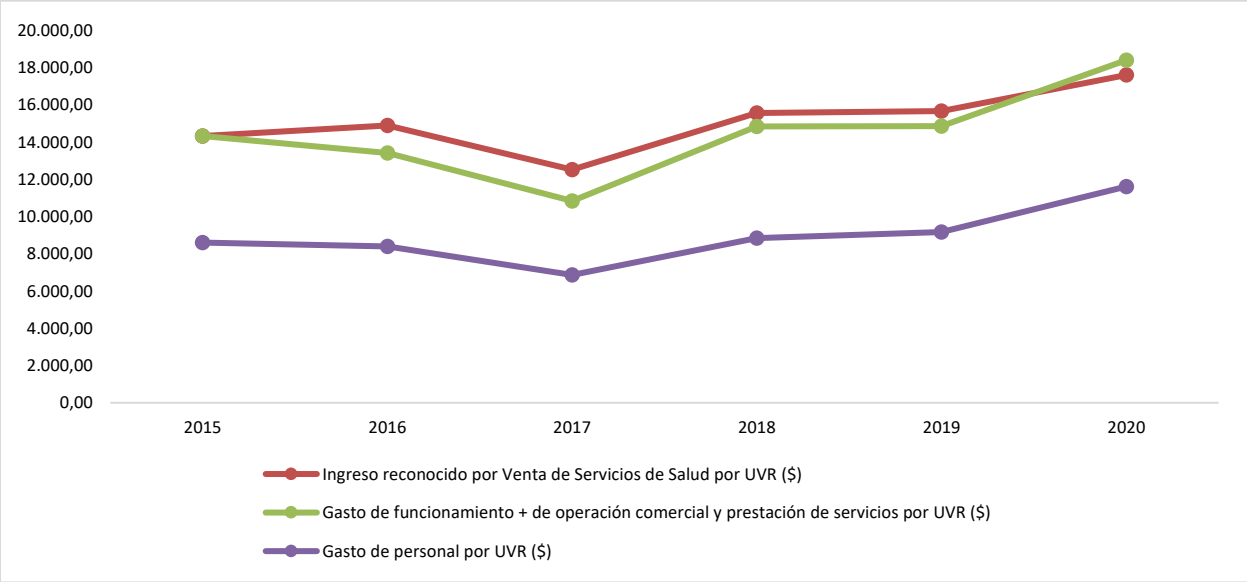
	EFICIENCIA						Variac.
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Variac.
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR ($)	14.311,70	14.877,62	12.508,67	15.547,16	15.655,65	17.584,21	6%
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR ($)	14.316,03	13.397,31	10.829,07	14.822,95	14.838,09	18.381,67	3%
Gasto de personal por UVR ($)	8.589,03	8.385,34	6.858,60	8.841,62	9.159,34	11.600,59	-1%

Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

El comportamiento de la eficiencia del uso del recurso muestra que en 2015 al 2019 el recurso reconocido por venta de servicios de salud por UVR es superior a lo que costó producirla, para la vigencia 2020 debido a la emergencia sanitaria el gasto de funcionamiento y operación fue superior a los ingresos. Para la vigencia 2020 se evidencia un incremento del reconocimiento por UVR en 6%, de igual manera el gasto de operación de la Entidad se incrementó en un 3% con relación a la vigencia anterior.

Comportamiento del ingreso reconocido por venta de servicios en UVR

Ilustración 21 Comportamiento del ingreso reconocido por venta de servicios en UVR



Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

Conclusión

Como se observa, a pesar de que la entidad desde abril de 2020 hasta agosto de 2021, a consecuencia de la emergencia sanitaria por pandemia por COVID-19, se encontraba sin prestación de servicios ambulatorios y cirugías, logró afrontar sus compromisos y su sostenibilidad. Se espera para las vigencias siguientes incrementar tanto la facturación como el recaudo, aplicando varias estrategias, como cobro coactivo y seguimiento permanente a la facturación tanto en su radicación como en el cobro.

Por otro lado, con la actualización de varios equipos médicos se espera mejorar la facturación y la prestación de los servicios.

Evaluada la producción de la Entidad y con referencia a los resultados obtenidos en todas las vigencias se observa que la ESE se ha mantenido en la categorización sin riesgo, esto evidencia una buena gestión administrativa, económica y financiera de la institución prestadora de servicios de salud. A continuación, en la Tabla 39 se relaciona por vigencia la categorización del riesgo en la E.S.E:

Categorización de Riesgo

Tabla 39 Categorización del riesgo

VARIABLE	CALIFICACIÓN
Año 2020 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Sin riesgo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Riesgo bajo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Sin riesgo
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Sin riesgo
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Sin riesgo

Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

9.3 Proyección Financiera para la Capacidad Instalada Estimada para el Proyecto

Con la implementación de la nueva capacidad instalada la Entidad tendrá la posibilidad de garantizar una mayor oferta en cuanto a servicios y la posibilidad de mejorar la oportunidad en la atención.

A continuación, se presenta la estimación para la nueva oferta de servicios, la cual se ha proyectado teniendo en cuenta el aumento en camas y una proyección de los indicadores de producción para la ESE hasta el año 2031.

9.3.1 Producción de servicios

Tabla 40 Estimación para la nueva oferta de servicios

PRODUCCIÓN	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Camas de hospitalización	101	101	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138
Total de egresos	6.780	6.848	6.916	7.262	7.625	7.854	8.090	8.332	8.582	8.591	8.677	8.763	8.772
Porcentaje Ocupacional	61	65	65	68	73	79	85	89	90	90	90	90	90
Promedio Días Estancia	3,6	3,6	3,6	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1
Producción Equivalente UVR	2.466.202,28	2.471.134,68	2.476.076,95	2.481.029,11	2.485.991,17	2.490.963,15	2.495.945,07	2.500.936,96	2.505.938,84	2.510.950,72	2.515.972,62	2.521.004,56	2.526.046,57

Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

Se estima que una vez el proyecto obtenga la viabilidad técnica por parte de la Entidad competente para su construcción, el resultado de la producción podría tardar aproximadamente un año en evidenciarse, por ello, se estimó en un 27% la ampliación de las camas de la ESE para el año 2031, respecto al año base 2019.

Comportamiento estimado de la producción 2019- 2031

Es importante destacar que el incremento de la capacidad instalada impactará de forma importante la ocupación de la ESE en el año de la implementación de la nueva oferta, logrando así un porcentaje del 79% a partir del año 2024, el cual se espera estabilizar a partir del año 2026 como se evidencia en la siguiente ilustración 20.

Ilustración 22 Comportamiento estimado de la producción 2019-2031

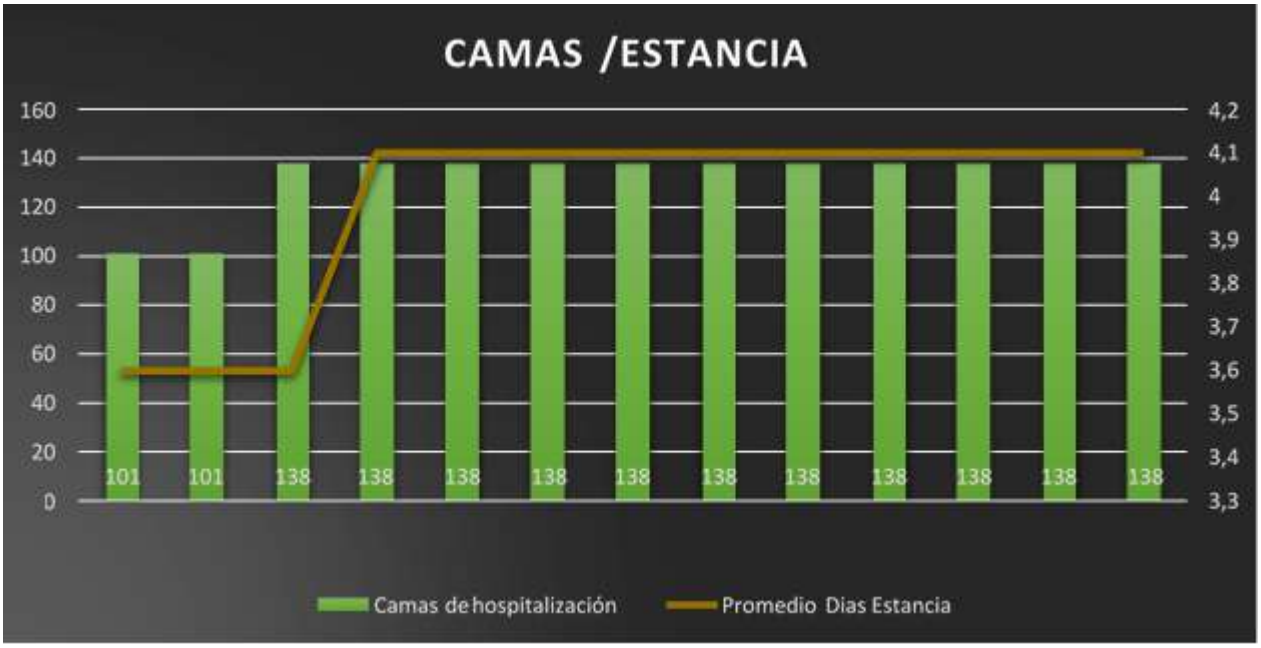
Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

En cuanto al comportamiento estimado para los egresos hospitalarios se mantendrá en un crecimiento constante anual del 1%.

Estimación para días / estancia 2019 – 2031

Para el caso del promedio de día estancia la Entidad debe buscar mantener dicho indicador en 4.1 días promedio, aspecto relevante para una Entidad de salud que oferte servicios de Consulta Externa, Internación, Quirúrgicos, Obstétricos, Apoyo y complementación Terapéutica y Atención Inmediata.

Ilustración 23 Estimación para Días/Estancia 2019-2031

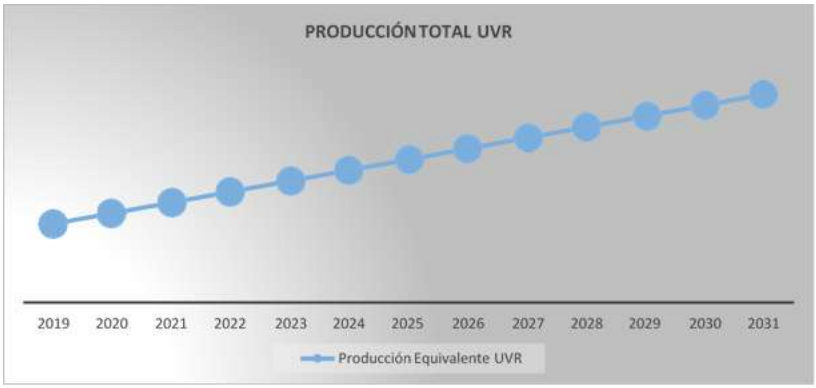


Fuente: SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

Estimación producción total UVR 2019- 2031

Para el presente estudio, se espera incrementar la producción general de forma constante en un 2% anual desde el año de referencia 2019 hasta el año 2031, situación que podemos evidenciar en la siguiente ilustración:

Ilustración 24 Estimación producción total UVR 2019-2031



Fuente SIHO 2021 – Consolidado en febrero de 2022

9.3.2 Estimación ingresos 2022-2031

Con los indicadores de prestación de servicios estimados para la ESE se espera lograr una mayor facturación anual. A continuación, se detalla la proyección para los ingresos probables con la nueva capacidad instalada.

.

El resultado final obtenido con las proyecciones de producción de la ESE como financieras para la sostenibilidad, evidencian que es necesario, y justificable la ampliación de la capacidad instalada para la ESE Hospital San Vicente de Paul del municipio de Caldas, para los servicios de: Consulta Externa, Internación, Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica, Quirúrgicos, Obstetricia, Atención Inmediata y Apoyo.

Como se evidencia en las proyecciones financieras se refleja por un lado la sostenibilidad de la ESE en el tiempo con un comportamiento normal de la oferta de servicios y de la demanda por parte de las aseguradoras. Se pueden presentar riesgos en la cartera que afecta el flujo de efectivo, ya que las aseguradoras no son agiles en la auditoria y en el manejo de las glosas. Así mismo el comportamiento de la rentabilidad operacional se mantiene durante la proyección por lo que la nueva infraestructura es necesaria para mantener ingresos y la búsqueda de posibles clientes futuros.

9.4 Propuesta de Capacidad Instalada

La propuesta de capacidad instalada para el municipio de Caldas, de acuerdo con su contexto demográfico y su importancia dentro de la zona sur del Valle de Aburrá y como referente para la subregión del Suroeste Antioqueño, como **ESE HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL TIPO C y de carácter departamental,** se presenta a continuación para el desarrollo del proyecto "**Construcción de la nueva infraestructura física de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas - Antioquia".**

Tabla 41 Capacidad instalada VS lo proyectado con la nueva infraestructura

PROPUESTA CAPACIDAD INSTALADA					
GRUPO	**SERVICIO**	**AMBIENTE /ÁREA**	**ACTUAL**	**PROYECTADA**	**TOTAL**
CONSULTA EXTERNA	Consulta externa General (sede principal y sede Barrios Unidos)		10	0	10
	Consulta Especializada		7	0	7
	Consulta Telemedicina		1	0	1
	Vacunación		1	0	1
	Odontología (3 unidades)		1	0	1
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENT	Terapias		1	0	1
	Farmacéutico		1	0	1
	Radiología Odontológica		1	0	1

PROPUESTA CAPACIDAD INSTALADA					
GRUPO	**SERVICIO**	**AMBIENTE /ÁREA**	**ACTUAL**	**PROYECTADA**	**TOTAL**
ACIÓN TERAPEÚTICA	Gestión pre transfusional		1	0	1
	Imágenes diagnósticas	Radiaciones Ionizantes	1	0	1
		Radiaciones no Ionizantes	1	0	1
	Laboratorio clínico		1	0	1
	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		1	0	1
INTERNACIÓN	Hospitalización	Camas /adultos (hombres - mujeres)	68	9	77
		Camas / pediatría	16	8	24
		Camas / aislados	3	2	5
QUIRÚRGICOS	Salas de Cirugía		3	0	3
ATENCIÓN INMEDIATA	Atención al Parto	Sala de parto	1	0	1
	Urgencias	Consultorio triage	1	1	2
		Consultorios medicina	2	1	3
		Sala de procedimientos	1	0	1
		Ambiente para descontaminación de pacientes, con ducha, teléfono y sistema de drenaje	0	1	1
		Sala ERA - (2 sillas)	1	0	1
		Sala EDA -(2 sillas)	1	0	1
		Ambiente inmovilización	1	0	1
		Ambiente aislamiento	0	2	2
		Sala de reanimación	2	0	2
		Sala de Observación pediátrica (camillas)	4	2	6
		Sala de Observación adultos Hombres (camillas)	10	4	14

PROPUESTA CAPACIDAD INSTALADA					
GRUPO	SERVICIO	AMBIENTE /ÁREA	ACTUAL	PROYECTADA	TOTAL
		Sala de Observación adultos Mujeres (camillas)	10	4	14
		Ambiente de transición	0	1	1
		Ambiente para la realización de pruebas POCT	0	1	1

Consulta Externa

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas en su modelo de atención y basados en la demanda insatisfecha (percibida en las encuestas adelantadas por el equipo de atención al usuario), establece como prioridad mejorar acceso y accesibilidad de la población usuaria de los servicios ambulatorios, particularmente la consulta externa destinada a la protección especifica y detección temprana, sin dejar de lado la enfermedad general; promoviendo el uso racional de los servicios de salud con la mitigación de la morbilidad y mortalidad evitables.

Los servicios especializados de consulta externa serán puerta de entrada para el portafolio de mediana complejidad que soporten la internación, apoyo diagnóstico, complementación terapéutica y quirófano; estas consideradas como unidades de negocio que permiten la sostenibilidad y mejora continua.

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica

Entre las necesidades identificadas, los servicios de Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica, cumplirán un papel fundamental en la dinámica e interdependencia de los servicios, aumentando las actividades, gracias a la implementación de nuevas técnicas y disposición de nuevas áreas que permitan un mayor flujo de usuarios, muestras y disponibilidad de recurso humano destinado a la ejecución de las mismas.

Entendemos que la centralización de estas actividades en la sede principal, permitirá la optimización de los recursos; además tendrá un valor social, evitando desplazamientos injustificados de los usuarios con la integración y continuidad de la atención, enmarcados en el modelo de prestación de servicios y nivel de complejidad ofertado.

Internación

El área de hospitalización tendrá como prioridad la población en condiciones de vulnerabilidad y estricto requerimiento de manejo intrahospitalario según su condición clínica; el principal objetivo será apoyar a la red hospitalaria de la región con la posibilidad de garantizar disponibilidad de camas que permitan soportar la demanda de usuarios que requieran estabilización hemodinámica y estudios complementarios, estableciendo

la ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas como punto de referencia para los municipios del Suroeste Antioqueño con la oferta de mediana complejidad.

Adicionalmente en el marco de las Rutas Integradas de Atención en Salud, la entidad seria complementaria a la red definida por los pagadores con las especialidades de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Ortopedia y Gineco obstetricia, evitando así la congestión de las IPS de mayor complejidad como parte del compromiso institucional a través de mecanismos de referencia y contra referencia.

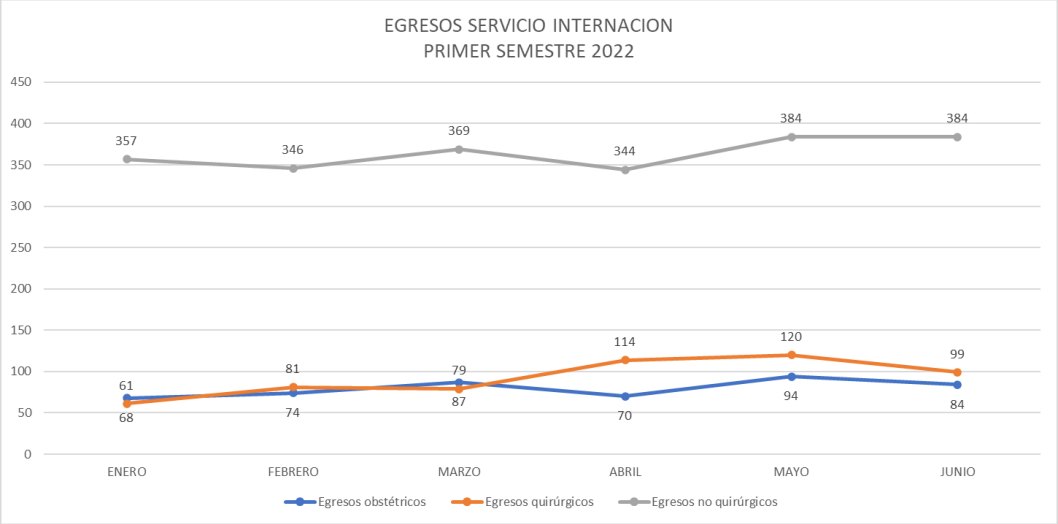
La distribución de la población del municipio de Caldas en cuanto al aseguramiento se encuentra en su gran mayoría con pagadores diferentes a SAVIA SALUD EPS con la que contamos con un nexo contractual actualmente; aumentar el número de camas y condiciones mínimas de aislamiento permitirán optimizar la infraestructura, mejorando la disponibilidad del servicio y por ende la posibilidad de ofertar a pagadores diferentes el manejo especializado en el servicio de internación.

El servicio de internación se divide en la actualidad en cuatro (4) salas las cuales tienen una destinación a usuarios de especialidades clínicas como Pediatría y Medicina Interna, esta última con mayor estancia y un porcentaje de ocupación que supera el 90% de las camas disponibles para el manejo de pacientes mayores de 18 años; las especialidades medico quirúrgicas como Gineco Obstetricia, Cirugía General y Ortopedia se encuentran limitadas debido a que la infraestructura actual cuenta con una interdependencia insuficiente que soporte la posibilidad de brindar atención a pacientes con múltiples comorbilidades.

La actual administración conforme con la necesidad de la población usuaria y en el marco del documento de red propuesto por el ente territorial, pretende ser complementaria, soportando las atenciones de mediana complejidad de la red pública en el suroeste antioqueño.

La reciente pandemia puso a prueba los sistemas de salud del mundo, mostrando las falencias del sector en cuanto a rutas de atención, aislamiento de pacientes y manejo de residuos en los servicios de internación, situación que llevo a la reducción del número de camas disponibles; bloqueo de camas y condiciones técnico sanitarias requeridas minimizaron la oferta, lo cual pretendemos solventar con el presente proyecto, el cual responde al panorama de riesgos en salud de la población CALDEÑA y habitantes del Suroeste Antioqueño;

El fortalecimiento de la entidad pretende contar con una infraestructura que responda a todos los habitantes de la región con la proyección de crecimiento poblacional mínimo para los siguientes 10 años; hoy día limitados solo al 25%, lo que corresponde a la población usuaria de la EPS SAVIA SALUD residente en el municipio de Caldas, una vez se amplie el número de camas hospitalarias en conjunto con la interdependencia de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, se espera triplicar la demanda de usuarios que hoy en día son remitidos, congestionando instituciones de alta complejidad.



Quirúrgicos

La entidad pretende mejorar la disposición y flujo en el área de quirófanos, cumpliendo los estándares de infraestructura y permitiendo fortalecer no solo la producción del servicio sino la implementación del programa de seguridad del paciente.

Cirugías Seguras son la premisa en procura de garantizar una atención adecuada para la población usuaria con la protección que esto conlleva para la entidad en términos financieros y jurídicos.

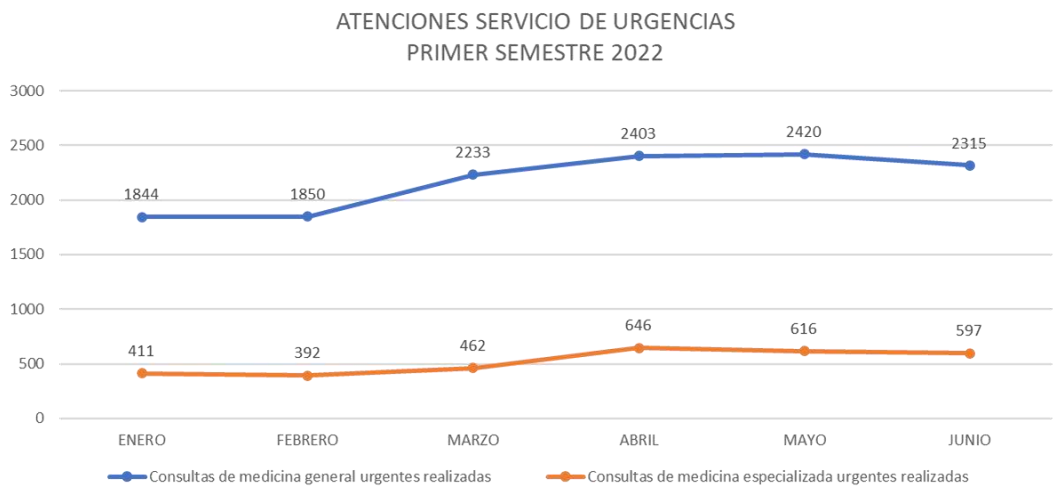
Finalmente, en términos de producción se visualiza la posibilidad de optimizar los recursos, garantizando la disponibilidad de agendas para programación en horarios extendidos sin demoras asociadas a procesos como esterilización entre otros que tienen un impacto directo en la prestación del servicio.

Atención Inmediata

La creciente demanda en el servicio de urgencias se encuentra asociada a las brechas de acceso a los servicios ambulatorios y la dificultad del sector para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de los grupos de riesgo relacionados en las rutas integradas de atención en salud; adicionalmente hechos de violencia y accidentalidad desbordada, hoy representan las principales causas de mortalidad evitable, situación por la cual se fundamenta la necesidad de ampliar la oferta y capacidad instalada con una infraestructura robusta que permita la atención oportuna y segura de mediana complejidad, donde se contemplen áreas de expansión y contención sin que la prestación de los servicios se vea afectada por amenazas tanto internas como externas.

La dinámica de los servicios es cambiante solo con el transcurrir de las horas, incluso podemos predecir el mayor ingreso de casos entre las 11am y 10pm, superando en la actualidad la oferta de camillas y profesionales disponibles en el servicio; requiriendo por tan un aumento sustancial, no sin antes adecuar la infraestructura apta para esto.

25% es el incremento promedio mes de las atenciones del servicio en la actualidad tanto para medicina general como especializada, sin embargo, la demanda insatisfecha es aún mayor frente a las demoras asociadas con la infraestructura inadecuada en salas de espera y TRIAGE.



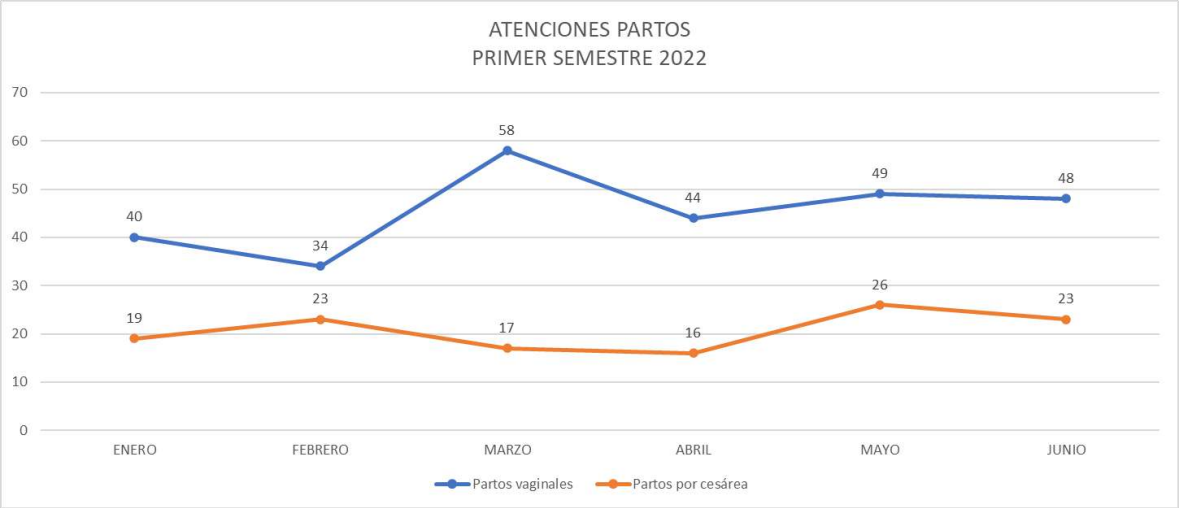
Aunque la entidad cuenta con personal idóneo y resolutivo, la disponibilidad de áreas de observación en urgencias limitan la posibilidad de brindar asistencia oportuna y de calidad, obligando a realizar referencia de gran parte de los casos en procura de garantizar continuidad en la prestación de servicios, sin embargo esto no soluciona la problemática de sobreocupación, debido a las dificultades de la red y barreras administrativas del sector donde un usuario puede estar en promedio hasta 72 horas esperando respuesta de las entidades administradoras de planes de beneficio, dejando como única posibilidad la ampliación de nuestros servicios como respuesta a esta necesidad.

Urgencias incluso como unidad de negocio tiene un gran valor social; para la institución es la puerta de entrada para muchos de los servicios relacionados como apoyo diagnóstico, complementación terapéutica, quirófano e incluso internación.

La Gineco obstetricia representa para la entidad la base incluso del sistema mismo, debido a que de allí se derivan un sin número de actividades destinadas a la detección temprana y protección especifica; una de la primeras consignas es la seguridad del paciente y por esto pretendemos mejorar la atención de la gestante en procura de cubrir la mayor parte de los nacimientos en la región del suroeste antioqueño tanto de baja como mediana complejidad, evitando así congestionar las instituciones de mayor

complejidad del departamento.

Para este fin se requieren espacios donde se brinde una atención preferencial a la gestante y su familia, tanto de consulta externa, urgencias y atención del parto; el servicio de obstetricia limita la posibilidad de recepcionar muchos más casos debido a que tanto las áreas de trabajo como sala de partos no soportan la atención simultánea, recuperación materna y adaptación neonatal, esta última es determinante en las primeras horas del desarrollo psicomotor del recién nacido.



Servicios como Urgencias y Sala de Partos, se encuentran proyectados sobre la demanda actual, se busca dar con la adecuación de infraestructura y conceptos sobre gestión de los mismos, una interacción eficiente con áreas y ambientes que componen los servicios; adicionalmente se hace necesario garantizar un mínimo de puestos de trabajo que soporten la atención integrada de estos; el aprendizaje forzado tras la pandemia de COVID 19, evidenció falencias en cuanto a la disposición de las áreas que dieran lugar al manejo de casos con necesidades especiales, entre estas el aislamiento (Gotas, Aerosoles, Contacto, Protector), eventos relacionados con violencia en todos sus tipos donde se requiera garantizar a los usuarios privacidad y seguridad en la toma de muestras como ocurre en los denominados códigos fucsia, e incluso de aquellos usuarios con alteraciones en salud mental que requieren contención, situaciones para las cuales en la actualidad no estamos preparados y el panorama de riesgos sigue en aumento; esto nos invita a realizar ampliación de áreas y mayor disponibilidad de camillas asociadas a los casos que hasta la fecha son ubicados en mobiliario hospitalario destinado a la respuesta de contingencias como áreas de expansión, sin embargo la demanda sostenida nos lleva a establecer este número de pacientes como parte de la normalidad del servicio y por ende realizar el aumento de camillas requeridas.

Es importante reiterar que estos ajustes alternamente tendrán que contar con nuevas áreas de expansión y espacios destinados para la transición de los usuarios que cuenten con una conducta definida y se encuentran en procesos de referencia, traslado a servicios o trámites administrativos posteriores al alta, evitando la congestión y riesgos

asociados.

Con la capacidad instalada proyectada, se pretende entre otros lo siguiente:

- Con la nueva infraestructura que integra en una sola sede los servicios de primer y segundo nivel de atención, se presentaría una disminución de espacios físicos en algunos servicios específicos, con la intención de optimizar tiempos de utilización de consultorios, optimizar recursos para el fortalecimiento de los diferentes programas ofrecidos por la ESE y la optimización de los mismos espacios físicos.

- Con una nueva infraestructura se dará cumplimiento a toda la normatividad vigente respecto a los estandartes de habilitación que actualmente la institución no cumple, prestando servicios de salud con calidad, enfocado en la seguridad del paciente, con la optimización de todos los espacios físicos y los tiempos de utilización en los consultorios.

- Por la ubicación geográfica y la importancia de la Institución en la Región, contar con Salas de Cirugía que cumplan con los requisitos de habilitación en su estándar de infraestructura, convierte a la institución como punto de referencia para la resolutividad de condiciones específicas de los pacientes que requieran de estas salas y de esta manera, evitar retrasos en la atención o incurrir en procesos de referencia para que las atenciones sean realizadas en otras instituciones del Valle de Aburra.

- Mejorar en la capacidad resolutiva en la atención de los pacientes en los diferentes servicios ofrecidos por la ESE, mejorando tiempos de oportunidad en la asignación de citas, contando con la integralidad de los servicios de primer y segundo nivel de atención.

- Prestar servicios de salud con enfoque en la seguridad del paciente, ya que al contar con una nueva infraestructura que cumpla con los estándares del Sistema Único de Habilitación, se podrá ejercer un control más efectivo sobre los diferentes riesgos asociados a la prestación de los servicios de salud.

- Continuar siendo un referente en salud en atenciones de mediana complejidad para la subregión del Suroeste Antioqueño, los municipios que conforman la Provincia Cartama y los municipios del sur del Valle de Aburra, conteniendo la demanda de servicios a un mayor nivel de complejidad, al contar con la capacidad resolutiva para los pacientes provenientes de estas regiones.

- En la actualidad se cuenta con dos consultorios de ginecoobstetricia y se espera pasar a uno solo de tiempo completo para esta especialidad, se utilizarán los tiempos no asignados en los demás consultorios de especialistas para optimizar la capacidad instalada, aumentando el número de consultas día, lo cual permitirá fortalecer el Programa de Maternidad Segura y continuar siendo un referente en

calidad de atención para esta población.

- Actualmente la ESE viene realizando acercamiento con EPSs de mayor influencia en la región, principalmente con SURA EPS, con la clara intención de mejorar la capacidad de contratación, ya que en los últimos años se ha visto disminuida, y actualmente solo se tiene contratado con SAVIA SALUD EPS, lo que afecta directamente la producción de los servicios y disminuye la cobertura en la atención a la población. Por lo anterior, se vuelve urgente y necesario contar con una nueva infraestructura física que cumpla con todos los criterios de ley, lo cual facilitará los procesos de contratación con todas EPSs, aumentando el número de usuarios asignados por las EPSs contratadas a nuestra institución y por ende aumentando la demanda de los servicios.

- Al contar con una nueva infraestructura física, se mejorarán los indicadores de oportunidad, lo cual permitirá aumentar la oferta de servicios de salud acorde a la demanda por las nuevas contrataciones y el crecimiento constante de la población para los años siguientes.

- Al disponer de espacios físicos adecuados para los servicios de almacén, farmacia y bodegas se podrán optimizar las compras institucionales y de mayor volumen, logrando compras a escala con mayores beneficios económicos, y la disminución de costos ocultos.

- Como se puede observar en el proyecto, la intención no es sobredimensionar los servicios hospitalarios o el número de camas, es mejorar la capacidad de respuesta en servicios de urgencias, imágenes y apoyo diagnóstico, área de trauma, quirófanos y de FAST-TRACK, al igual que la capacidad tecnológica para la implementación de servicios de telemedicina, ya que la tendencia mundial es tener cada vez instituciones más pequeñas, pero más resolutivas, acompañado de muy buenos servicios de atención domiciliaria.

10. Conclusiones Generales

- La E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas – Antioquia, es una Entidad de orden Departamental de II Nivel de Atención Tipo C, presta servicios de salud a toda la población del Municipio de Caldas, Sur del Valle de Aburrá y a la Subregión del Suroeste Antioqueño, la cual la convierte en punto de referencia para la atención en salud de toda esta población.

- La institución, por sus condiciones actuales de espacio físico, no cumple con la normatividad actual del Sistema Único de Habilitación en su Estándar de infraestructura Resolución 3100 del 2019, lo cual conlleva a prestar servicios de salud con un riesgo considerado, tanto para los usuarios, sus familias y los

funcionarios de la institución.

- Por las características de la infraestructura actual de la institución no es posible hacer cambios estructurales en las diferentes áreas, enfocados a dar cumplimiento al Estándar de infraestructura de la Resolución 3100 de 2019, por lo que se hace urgente contar con una nueva infraestructura que cumpla con todos los requerimientos de ley y permita prestar servicios de salud con calidad, con dignidad, enfocados en la seguridad del paciente y con espacios que permitan albergar a la creciente población del Municipio de Caldas, Sur del Valle de Aburrá y la Subregión del Suroeste Antioqueño, además teniendo en cuenta que la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas – Antioquia, es un Hospital del orden Departamental.

- Una nueva infraestructura permitirá, adicionalmente, diseñar e implementar planes de contingencia y estrategias para atender en el futuro a mediano y largo plazo la ocurrencia de nuevas pandemias, situaciones epidemiológicas de la población y crisis humanitarias de diferente índole.

- Analizando la oferta de servicios que tiene la institución, con una nueva infraestructura física en una sola sede, se lograría la optimización de tiempos en la utilización de los diferentes espacios de consulta de medicina general y especializada, la optimización del Recurso Humano por estándares y con una disminución considerable de costos en los aspectos de vigilancia, mantenimiento, servicios generales, servicios públicos e impuestos al tener centralizada toda la oferta de servicios y la respectiva atención a la población, además, mayor control sobre operación general de la institución, y la disminución en la probabilidad de materialización de riesgos a todo nivel.

- Con la capacidad instalada actual que cuenta la institución, se prestan los servicios de salud a toda la población objeto, pero con las nuevas contrataciones con EPS como SURA, y las proyecciones de crecimiento DANE de la población del Municipio de Caldas y la Subregión del Suroeste Antioqueño, se vuelve imperativo contar con una nueva infraestructura que permita albergar a toda la nueva población que será atendida en los diferentes servicios y programas con los que cuenta la institución, así como espacios dignos adecuados de salas de espera y baterías sanitarias, que permitan una estancia de los usuarios y sus acompañantes en las condiciones adecuadas y según los requerimientos normativos.

- Teniendo en cuenta las nuevas contrataciones con EPS como SURA, se espera tener un aumento mínimo del 30% para el año 2022 y del 20% adicional para el 2023, lo cual genera la necesidad urgente de contar con una nueva edificación que permita dar solución a la demanda de servicios de salud progresiva que la institución presentará para las vigencias siguientes.

- Por todo lo anterior, se hace necesario viabilizar el proyecto CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE CALDAS – ANTIOQUIA, como la solución más viable a la problemática general de la operación de la institución, siendo la infraestructura física un pilar fundamental, ya que impacta directamente en los incumplimientos de los demás estándares mínimos de habilitación. Como se ha mencionado anteriormente, por su antigüedad y características estructurales no es posible realizar mejoras en los diferentes servicios de acuerdo con la normatividad actual, por lo tanto, se vuelve urgente que el municipio de Caldas cuente con una nueva infraestructura física para su hospital, el cual, además, es de carácter departamental y centro de referencia para la región.

José David Vélez Velásquez
Gerente
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL CALDAS
ANTIOQUIA