

RESUMEN EJECUTIVO PROYECTO DE SALUD EN SINCÉ

1. ¿Por qué una Clínica en Sincé?
2. Cobertura actual del Servicio.
3. Situación de Morbilidad y Mortalidad.
4. Proyección de Demanda de los Servicios
5. Proyección de Servicios & Infraestructura
6. Disponibilidad del Recurso Humano.
7. Disponibilidad de Infraestructura.

¿POR QUÉ UNA CLÍNICA EN SINCÉ?

Sincé está ubicado en el pleno corazón del Departamento de Sucre, conecta con todos los municipios de las Sub Regiones Sabanas y San Jorge y es una ruta atractiva, para muchos usuarios de esa región.

Sincé puede convertirse en un sitio estratégico decisorio, al control de traslados, de pacientes, de las zonas apartadas del Departamento, a la Capital Sincelejo.

Las Clínicas de Sincelejo, constantemente reportan saturación de sus servicios de urgencia y hospitalarios de complejidad. Los Programas de Prevención y Promoción a la Salud no existen, y/o son de muy deficiente nivel. La oferta del servicio, en la región, es deficiente y exige la priorización de brindar el derecho a la vida digna, el cual el Estado no alcanza a ofrecer. Sincé puede ser un lugar estratégico clave, para todo el Departamento de Sucre, y modelo piloto, en la política gubernamental actual a la prevención y promoción de la salud, en el sector rural.

El estudio demográfico señala que la población a atender en Sincé, puede llegar a más de 355.000 personas. Nuestro sentido básico de responsabilidad humano, solidaridad y reciprocidad social, exige que este Proyecto, u otro similar o mejor, se desarrolle en el inmediato.

La atención de la salud de esa población, mejorará significativamente su bienestar, calidad y expectativa de vida, por lo que disminuirá la solicitud de servicios especializados... ¡Y por ende las inversiones en ello!

El Proyecto busca ofrecer salud a una comunidad, sin acceso a un servicio básico apropiado y al cual tiene derecho.

La región es pobre y requiere atención cercana inmediata. La gente carece de recursos, para trasladar a sus enfermos, hasta los distantes sitios de atención.

COBERTURA ACTUAL DEL SERVICIO.

Para este análisis se considera a Sincé y sus 2 poblaciones inmediatas.

Buenvista. Cuenta con 4 camas y dos ambulancias básicas en el Centro de Salud Santa Lucía. Presta servicios de intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad y servicios de ayuda diagnóstica básicos. Todos ellos a un nivel muy básico.

Galeras. La ESE Inmaculada Concepción de Galeras cuenta con 20 Camas y dos ambulancias básicas, y presta sus servicios a través de cooperativa Asociada de Trabajo, IPS Señor de los Milagros y Sociedad de Medicina María Auxiliadora. Presta los siguientes servicios: realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad y servicios de ayuda diagnóstica básicos.

San Luis de Sincé. Presta servicios de intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad y servicios de ayuda diagnóstica básicos, a través de la ESE Hospital Local Nuestra Señora del Socorro, Cuenta con 19 camas y 3 ambulancias. Todos ellos a un nivel muy básico.

Las ESE de los tres municipios están catalogadas por Categorización de Riesgo-Resolución 1342 de 2019, con Riesgo Financiero Alto, lo que indica su escasa capacidad de maniobra en la oferta de sus servicio y su precariedad.

La anterior situación, en sólo esos tres municipios, resalta la necesidad de camas: Si la demanda exige un sólo día de estancia, se requieren como mínimo 338 camas, si es de dos, 676 camas y si es de tres, 1.014 camas.

SITUACIÓN DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD.

Los estudios de ASIS de la región de impacto del proyecto, en un horizonte de 12 años, arrojaron como primeras causas de deceso la siguiente información: Las cifras de mortalidad señalan que las afecciones por: Enfermedades Isquémicas del Corazón (30,45%), Cerebrovasculares (12,09%), Hipertensivas (7,20%), Diabetes Mellitus (4,54%), Infecciones Respiratorias Agudas (4,40%), Accidentes de Transporte Terrestre - Inclusive Secuelas (3,73%), enfermedades Crónicas de las Vías Respiratorias Inferiores (3,56%), Otros Accidentes Inclusive Secuelas (3,56%), Tumor Maligno de la Próstata (3,23%), Resto de Enfermedades del Sistema Digestivo (3,23%), Insuficiencia Cardíaca (2,97%), Tumor Maligno de los Órganos Respiratorios Intratorácicos Excepto Tráquea (2,93%) y Bronquios y Pulmón (2,76%), **representan el 81,11% en los hombres** y las Enfermedades Isquémicas del Corazón (28,1%), Cerebrovasculares (12,3%), Hipertensivas (6,9%),

Cardiopulmonar de la Circulación Pulmonar y Otras enfermedades del Corazón (6,4%), Crónicas de las Vías Respiratorias Inferiores (6,0%), Malformaciones Congénitas (5,5%), Deformidades y Anomalías Cromosómicas (4,6%), Otros Tumores Malignos 4,3%), Infecciones Respiratorias Agudas (4,2%), Tumor Maligno del Útero e Insuficiencia Cardíaca (3,8%), **representan el 82,20% en las mujeres**, por lo cual la atención exige la presencia anticipada de servicios de prevención, con galenos en la localidad; Médicos Generales, Internistas, Cirujanos generales, Traumatólogos, Neurólogos, Cardiólogos, Neumólogos, Urólogos, Gastroenterólogos, entre otros.

Pero también; por los niveles de natalidad e importante presencia de la etapa de fertilidad, es prioritaria la presencia de Gineco-Obstetras y Pediatras, que atiendan oportunamente las etapas prenatales y el parto vaginal, ya que hoy en día el nivel de cesáreas en Sucre es de las más altas del país y de esto se derivan la ocupación en la capital de camas de UCI Adulto y Neonatal, debido al deterioro de vida al que está siendo sometido el binomio madre hijo, por falta de atención preventiva (las mínimo 8 consultas prenatales). Además las enfermedades del periodo Perinatal, han ocasionado **mueres en los niños**: Trastornos Respiratorios Específicos del Periodo Perinatal, Otras Afecciones originadas en el Periodo Perinatal, Feto y Recién Nacido afectado por ciertas Afecciones Maternas, representan el 41.1% de las afecciones de toda la población en este periodo; los Trastornos Respiratorios Específicos del Periodo Perinatal, Sepsis Bacteriana del Recién Nacido, Otras Afecciones originadas en el Periodo Perinatal, representan el 38.1% de las afecciones de toda la población en este periodo.

Durante el año 2016, en solo los siguientes municipios se han presentando los siguientes Años de Vida Potencialmente Perdidas AVPP (Pérdidas de Vida por Muerte Temprana):

Buenavista:	1.368 Años
El Roble:	443 Años
Galeras:	1.665 Años
San Benito Abad:	1.999 Años
Total, los 4 municipios:	5.475 Años

Y si la esperanza de vida al nacer reportada en 2016, era de 76,73 años, esos significan la pérdida de 74 vidas completas ($5.475 \div 76.73$ años). En solo 4 municipios. Sincé, no se incluye por rezago en la publicación de su información.

PROYECCIÓN DE DEMANDA DE LOS SERVICIOS

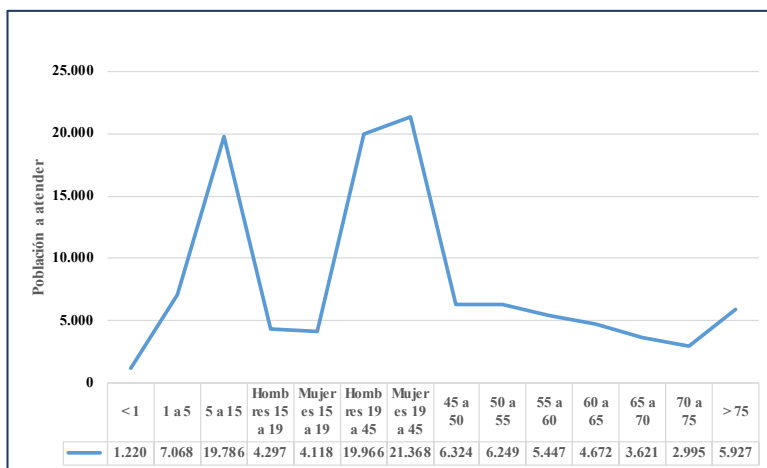
Si se toma aún sin actualizar, con el ajuste del crecimiento de la población proyectado por DANE, y tomando solo los municipios y centros rurales que tienen por ahora fácil

acceso al Municipio de Sincé, sin contar aún que la culminación de la importante construcción de la vía que conecta a la región de las Tablitas con San Marcos, unirá a todos los municipios de la Región San Jorge y en un futuro no lejano la posición privilegiada de Sincé brindará el acceso para que los 355 mil habitantes ya mencionados. Por ahora, para el cálculo de la demanda que se dará con inmediatez, y por prudencia en las proyecciones, se incluyen solo los municipios de Buenavista, El Roble, Galeras, San Luis de Sincé de la Región Sabanas y el municipio de San Benito Abad, de la Región San Jorge, y no se incluyen aún las zonas rurales que actualmente tienen comunicación por otras vías con el municipio de Sincelejo.







Además, teniendo en cuenta que, de acuerdo a los estudios de ASIS del Ministerio de Salud, la frecuencia de uso de los usuarios, es de 1,6 veces del año, (la cual se incrementará materialmente una vez se apertura el servicio en el municipio de Sincé debido a la expectativa que se genera), los siguientes son los posibles usos durante el año:

Detalle	Subregión Sabanas				Subregión San Jorge	Total Atención anual	Participación Porcentual
	Buenavista	El Roble	Galeras	San Luis de Sincé	San Benito Abad		
Total Población	10.441	2.242	21.982	30.773	5.223	70.661	
Demanda de servicios							
< 1	180	39	379	531	90	1.220	1,08%
1 a 5	1.044	224	2.199	3.078	522	7.068	6,25%
5 a 15	2.924	628	6.155	8.617	1.462	19.786	17,50%
Hombres 15 a 19	635	136	1.337	1.871	318	4.297	3,80%
Mujeres 15 a 19	609	131	1.281	1.793	304	4.118	3,64%
Hombres 19 a 45	2.950	634	6.211	8.695	1.476	19.966	17,66%
Mujeres 19 a 45	3.157	678	6.648	9.306	1.579	21.368	18,90%
45 a 50	934	201	1.967	2.754	467	6.324	5,59%
50 a 55	923	198	1.944	2.721	462	6.249	5,53%
55 a 60	805	173	1.695	2.372	403	5.447	4,82%
60 a 65	690	148	1.454	2.035	345	4.672	4,13%
65 a 70	535	115	1.127	1.577	268	3.621	3,20%
70 a 75	443	95	932	1.304	221	2.995	2,65%
> 75	876	188	1.844	2.581	438	5.927	5,24%
Total Atenciones	16.706	3.587	35.171	49.237	8.357	113.058	

Estas ilustraciones refuerzan la importancia de la atención Pediátrica, al binomio madre gestante e Hijo (Gineco-Obstétrica), la prevención y detección temprana del Cáncer de mama y próstata, lo que hace necesaria la medicina preventiva y Predictiva en la Zona aledaña de Sincé, y, una vez conocidos los servicios, y aperturada la Vía Tablitas San Marcos, traerá como consecuencia y expectativa generada, el incremento de la demanda a los niveles de toda la población de la región San Jorge y Montes de María, sin tener que acudir a la Capital (Sincelejo)



Por otra parte, con lo establecido en los estudios sin considerar el crecimiento proyectado por el DANE, se espera una demanda de 314 usuarios diarios, que requieren como mínimo en el inicio, y por supuesto la presencia de un Centro Especializado de atención en San Luis de Sincé, y teniendo en cuenta la clasificación de morbilidad del Ministerio de Salud, y las atenciones per cápita publicados por mismo por los grandes grupos, se proyecta la siguiente demanda inicial anual del proyecto:

		Proyección de Consultas por Grandes Grupos						Cuantificación Especialistas y Consultorios			
Grupos de Grandes Causas de Enfermedades Según el Ministerio de Salud		Condiciones Transmisibles y Nutricionales		Enfermedades NO Transmisibles		Condiciones Mal Clasificadas					
Grupos de Edades Según el DANE	Operación Matemática	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	# de Especialistas Totales	# de Consultorios		
De 0 a 4 años		3.063	3.264	2.784	2.967	1.949	2.077,25				
De 5 a 9 años		1.252	1.323	783	827	939	992,08				
De 10 a 14 años		1.306	1.382	816	864	979	1.036,60				
De 15 a 19 años		763	828	1.717	1.862	954	1.034,48				
De 20 a 24 años		700	729	1.576	1.641	875	911,53				
De 25 a 29 años		827	820	3.307	3.281	1.102	1.093,83				
De 30 a 34 años		746	723	2.985	2.891	995	963,82				
De 35 a 39 años		717	691	2.866	2.764	955	921,42				
De 40 a 44 años		632	615	2.527	2.459	842	819,67				
De 45 a 49 años		621	606	2.484	2.425	828	808,36				
De 40 a 54 años		574	579	2.298	2.315	766	771,62				
De 55 a 59 años		490	485	1.959	1.942	653	647,25				
De 60 a 64 años		392	382	261	254	523	508,76				
De 65 a 69 años		322	314	215	209	430	418,31				
De 70 a 74 años		229	229	153	153	305	305,26				
De 75 a 79 años		174	167	116	112	232	223				
De 80 a 84 años		114	104	76	69	153	138				
De 85 a 89 años		66	55	44	37	88	73				
De 90 a 94 años		28	23	18	16	37	31				
De 95 a 99 Años		11	6	7	4	14	8				
DE 100 a mas años	4	4	3	3	6	6					
Total Población a atender por grupo y Género	A = Σ	13.030	13.330	26.995	27.095	13.625	13.791				
Atenciones Diarias de Lunes a Sábado	B= A/(52*6)	41,76	42,72	86,52	86,84	43,67	44,20				
Duración de la Atención promedio por Paciente en minutos	C	25	25	25	25	25	25				
Total Tiempo diario de Atención en minutos	D = AxB	1.044	1.068	2.163	2.171	1.092	1.105				
Horas de Atención Diarias Requeridas	E = D/ 60	17	18	36	36	18	18				
Número Total de Especialistas de Medio Tiempo al 100% de atención	F = E/4	4,4	4,5	9,0	9,0	4,5	4,6			36,0	18
Cálculo de # de Especialistas según Niveles de Atención de la Demanda Total o Nivel de Satisfacción	30%	1,3	1,4	2,7	2,7	1,4	1,4			10,9	5
	40%	1,8	1,8	3,6	3,6	1,8	1,8			14,4	7
	50%	2,2	2,3	4,5	4,5	2,3	2,3			18,1	9
	60%	2,6	2,7	5,4	5,4	2,7	2,8			21,6	11

Obsérvese que atendiendo solamente el 30% de la demanda, se requiere de la presencia de 10,9 galenos especializados, dentro de los cuales se puede priorizar las especializaciones planteadas en lo indicado en el acápite de Morbilidad y Mortalidad.

Además, es claro que una Unidad de Consulta Externa, trae como consecuencia directa, inducción de demanda en cirugías ambulatorias de las cuales algunas requieren de tener

capacidad instalada como mínimo de un quirófano y derivado de este, habitaciones de recuperación (Hospitalización), cuando así se requiera.

Lo anterior obliga a tener dentro de las instalaciones las unidades de apoyo diagnóstico, como: Imágenes diagnósticas (RX, Ecografía-Doppler, Mamógrafo), Laboratorio Clínico y Servicio Farmacéutico.

PROYECCIÓN DE SERVICIOS & INFRAESTRUCTURA

Realizando un planteamiento por etapas, que incluya inicialmente en el piso #1, 6 consultorios, un quirófano, Central de Esterilización y las unidades de apoyo diagnóstico, se plantea iniciar en primera etapa así:

Considerando asignar espacios para la atención de Medicina General, Medicina Interna, Ginecobstetricia y Pediatría en primera instancia, dadas las necesidades de la zona; se expone la primera aproximación de espacios, y, para esta asignación se considera que cada consultorio tiene un espacio mensual de trabajo de 208 horas (8 Horas Diarias x 6 días a la semana x 4,333 semanas al mes), lo cual significa que los seis consultorios iniciales tienen una capacidad total de 1.248 horas al mes (208x6). Las 4,3333 semanas por mes resulta de la división 57 semanas ÷12 meses:

Asignación de Consultorios			
Especialidad	Horas Mensuales	Días al Mes	# Consultorio
Médico General	208	26	6
Internista	208	26	5
Ginecobstetra	104	13	4
Pediatra	104	13	4
Resto de Consultorios	624	78	1, 2 y 3
Total Horas Mensuales disponibles de Consultorio	1248	156	
Cifra Control	1248		

6 Consultorios X
 8 Horas Diarias X
 6 Días a la semana X
 52 Semanas
Todo esto ÷ 12

6 Consultorios X
 26 Días

Con el fin de atender las demás necesidades de cuidado en salud de la población, teniendo en cuenta las causas de Morbimortalidad, se asignan 624 horas de los consultorios 1, 2 y 3 para utilizar de la manera más eficiente todas las instalaciones.

Para esas 624 horas restantes, se asignarán por orden de importancia a los análisis de Morbilidad y Mortalidad, asignándole mayor proporción del tiempo a las especialidades que requieren de mayor servicio especializado de acuerdo a los estudios realizados así:

Especialista	Participación Porcentual	Horas Asignadas Mes	Dias asignados Mes	# Consultorio
Cardiólogo	46,5%	290	36	1
Neurólogo	13,3%	83	10	2
Oncólogo	10,9%	68	9	2
Neumólogo	9,9%	62	8	3
Urólogo	4,3%	27	3	3
Neonatólogo	4,2%	26	3	3
Gastroenterólogo	4,1%	26	3	2
Diabetólogo	3,8%	23	3	2
Oncólogo y/o Mastólogo	1,3%	8	1	2
Intensivista	1,0%	6	1	3
Hemodinamista	0,8%	5	1	3
Total general	100,0%	624	78	

Además, estar de atención de usuarios, establecer un sitio adecuado para la unidad de Admisiones, el SIAU incluyendo Trabajador(a) Social, Central de Aire Medicinal y sector de disposición de residuos

En el segundo piso, se puede instalar todo lo que tiene que ver con la atención del parto vaginal, que incluye Estar de enfermería, que incluya como mínimo una sala de parto, 3 camas para trabajo de parto, 3 camitas de unidad de cuidado neonatal, 3 habitaciones VIP para recuperación del Parto, lavandería, si es necesario un consultorio adicional de Ginecobstetricia y habitaciones de pediatría, de tal manera que la unidad materno infantil se ubique en el segundo piso.

En el tercer piso, las oficinas para la Administración general, (Gerencia, Contabilidad, Cartera, Oficina De Calidad, Dirección Médica, Central de Sistemas Informáticos, control de Sistema Cerrado De Televisión para garantizar la seguridad de todo el edificio) y el resto de espacios para habitaciones VIP adultos.

Todos los pisos, deberán disponer de espacio para insumos e implementos de aseo y lavado de elementos.

Lo anterior es solo una propuesta que puede ser modificada, una vez se definan y actualicen los Planos, estudios de Factibilidad Financiera y la disponibilidad de Inversión.

DISPONIBILIDAD DEL RECURSO HUMANO.

La idea de esta Institución, ha sido inicialmente socializada, con gran aceptación, a 14 profesionales reconocidos de la salud, de Sincé y sus alrededores: Médicos Generales, Especialistas de la Salud y en las áreas Administrativas.

Sabemos que esta participación puede ser multiplicada significativamente y ofrecer un alto nivel de calidad en los servicios.

Existe un consenso unánime, en cuanto a la urgencia de una solución. Todos ellos están interesados en ofrecer sus servicios en Sincé y a participar activamente en el Proyecto.

Resaltamos el sentido común de solidaridad social, implícito en cada uno de los profesionales contactados, y el firme deseo de aportar valor a su región, frente a lo mucho recibido por ella y el crítico estado de los servicios de la Salud.

Creemos firmemente que se puede crear un sólido equipo de trabajo, con una Visión común.... ¡Y sabemos que ello es una fuerza poderosa y un elemento clave, en cualquier Proyecto!

DISPONIBILIDAD DE INFRAESTRUCTURA.

Para la construcción de esta Institución para la Salud, se cuenta actualmente con un Lote de cerca de 800 m² y la clara opción de duplicar esta área, al inmediato, si fuese necesario, ya que, en él, ya hay construidas las cimentaciones para un Edificio Hospitalario de 3 pisos. La placa del 1er. Piso ya está terminada y las columnas para el 2do. Piso ya están listas.

Aun cuando los planos, deben actualizarse, dadas las nuevas políticas de la Salud del Gobierno y la necesaria re orientación del Proyecto, la inversión en la infraestructura actual disponible y potencialmente utilizable, tiene un valor que se estima alrededor de 800-1.000 millones de pesos.

Esta infraestructura está en el corazón del casco urbano y en un sector operativo, para la salud, muy apropiado y estratégico.

La inversión estimada para terminar la construcción, se definirá tan pronto se actualice el Plan Médico Arquitectónico, para la nueva Institución.

Se estima que la puesta en marcha del Proyecto está, en un valor global, alrededor entre los 7 y 10 mil millones de \$COL, conforme a los alcances finales, en la prestación de servicios, que se propongan.