DOCUMENTO TÉCNICO PROYECTO

ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO Y MOBILIARIO HOSPITALARIO/ASISTENCIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA SEDE Y PUESTOS DE SALUD DEL HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E SILVANIA

Silvania, Cundinamarca
2023

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. Presentación y ficha resumen del proyecto 4
3. JUSTIFICACION 5
4. ANTECEDENTES. 5
4. CARACTERIZACIÓN DE LAS ZONAS DE INFLUENCIA DEL PROYECTO 21
4.1. MUNICIPIO DE SILVANIA CUNDINAMARCA 21
4.1.1. DIVISIÓN ADMINISTRATIVA 22
4.1.2. FISIOGRAFÍA 22
4.1.3. HIDROGRAFÍA 23
4.1.4. CLIMA 23
5. CONTRIBUCIÓN A LA POLÍTICA PÚBLICA 23
6. IDENTIFICACION Y DESCRIPCION DEL PROBLEMA 25
6.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL 26
6. 2 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN EXISTENTE CON RESPECTO AL PROBLEMA 26
6.3 MAGNITUD ACTUAL DEL PROBLEMA – INDICADORES DE REFERENCIA . 27
6.4 CAUSAS QUE GENERAN EL PROBLEMA 27
6.5 EFECTOS GENERADOS POR EL PROBLEMA 27
7. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE PARTICIPANTES DEL PROYECTO 28
7.1 IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE PARTICIPANTES 28
7.2 ANALISIS DE LOS PARTICIPANTES 28
8. POBLACIÓN AFECTADA POR EL PROBLEMA 29
8.1 Características demográficas de la población objetivo 29
9. ÁRBOL DE OBJETIVOS 30
10. Alternativas de la solución 30

10.1 Análisis técnico de la alternativa 31
11. ESTUDIO DE NECESIDADES 31
11.1 Bien o servicio 31
11.2 Descripción de la Demanda 31
11.3 Descripción de la Oferta 31
12. LOCALIZACION DE LA ALTERNATIVA 32
13. PRESUPUESTO DEL PROYECTO 32
14. ANALISIS DE RIESGO 34
15. INGRESOS Y BENEFICIOS 35
16. Cronograma físico y financiero del proyecto 35
17. Matriz de Marco Lógico 36
18. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO 36
19. ANEXOS 37

1. Presentación y ficha resumen del proyecto

Nombre del proyecto: Adquisición de equipos biomédicos, instrumental quirúrgico y mobiliario hospitalario/asistencial para el fortalecimiento de la atención en Salud de la sede y puestos de Salud del Hospital Ismael Silva E.S.E Silvania
Responsables: Hospital Ismael Silva E.S.E Silvania Cundinamarca.

Tiempo de ejecución del proyecto: cuatro (4) meses ejecución física y financiera.

Objetivo General del proyecto:
Garantizar la atención y oportunidad de los servicios ofertados en la ESE Hospital Ismael Silva y sus puestos de salud de subía y agua bonita para la atención adecuada de la población.
Objetivos específicos del proyecto:

Objetivo Específico No 1: Gestionar la dotación para la prestación de nuevos servicios en la institución, mejorando la cobertura en la atención.
Objetivo Específico No 1.1: Contar con equipos biomédicos, instrumental quirúrgico y mobiliario hospitalario apropiados para la prestación del servicio
Objetivo Específico No 1.2: Renovación de equipos biomédicos y mobiliarios hospitalario

Productos:

Producto 1: Servicio de apoyo financiero para dotar el servicios de salud conforme con estándares de habilitación Valor total del proyecto (Etapa de Inversión): $ 2.425.973.472
Fuente de financiación del proyecto:
En la tabla siguiente se resumen las fuentes de financiación propuestas para el proyecto.

Etapa de inversión

Etapa	Entidad	Tipo Entidad	Tipo de Recurso	Periodo	Valor
Inversión	Cundinamarca	Departamentos	SGP - Salud	0	$2.425.973.472,00
				1	$0,00
				Total	$2.425.973.472,00
	Total Inversión				$2.425.973.472,00
Total					**$2.425.973.472,00**

3. JUSTIFICACION

De acuerdo a la normativa la RESOLUCIÓN 3100 de 2019 que reglamenta los requerimiento mínimos del sistema único de habilitación enfocándose de acuerdo a los estándares y criterios mínimos requeridos para ofertar y prestar servicios de salud y la resolución 256 del 2016 que tiene por objeto dictar disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad. De acuerdo a la anterior normatividad una vez estudiada las dos resoluciones se realiza la verificación de las áreas que actualmente está prestando la entidad las cuales no cumplen con los requerimiento mínimos en algunos criterios motivos por el cual se realiza dicho proyecto de inversión.

4. ANTECEDENTES.

DIAGNOSTICO ACTUAL DEL COMPORTAMIENTO DE LA OFERTA DEMANDA DE SERVICIOS

Actualmente la Región salud sur cuenta con una distribución de prestadores de servicios de Salud así:

Población en Región Sur.

NOMBRE MUNICIPIO	Total Población DANE	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Total Población Asegurada	% Población Asegurada al. Régimen Subsidiado	% Población Asegurada al Régimen Contributivo	% Población Asegurada al Régimen de Excepción	Diferencia Población DANE - Población Asegurada
ARBELÁEZ	10.959	5.820	1.856	109	7.785	53,1%	16,9%	1,0%	3.174
CABRERA	5.062	3.660	217	25	3.902	72,3%	4,3%	0,5%	1.160
FUSAGASUGÁ	154.143	51.525	80.700	3.265	135.490	33,4%	52,4%	2,1%	18.653
PANDI	5.334	3.263	242	29	3.534	61,2%	4,5%	0,5%	1.800
PASCA	9.626	6.868	533	86	7.487	71,3%	5,5%	0,9%	2.139
SAN BERNARDO	8.984	5.946	518	146	6.610	66,2%	5,8%	1,6%	2.374
SILVANIA	23.489	13.843	2.388	88	16.319	58,9%	10,2%	0,4%	7.170
TIBACUY	4.639	2.750	273	30	3.053	59,3%	5,9%	0,6%	1.586
VENECIA	4.449	3.857	160	28	4.045	86,7%	3,6%	0,6%	404
TOTAL REGION DE SALUD SUR	**226.685**	**97.532**	**86.887**	**3.806**	**188.225**	**43,0%**	**38,3%**	**1,7%**	**38.460**

Fuente: Proyecciones de población DANE y Base de Datos Única de Afiliados – BDUA – 2020.

Prestadores de Servicios de Salud Públicos y Privados en Región Sur

Instituciones prestadores de servicio de salud	Objeto social diferente	Profesional independiente	Transporte especial de pacientes
77	21	120	0

Fuente: Elaboración propia Dirección de Desarrollo de Servicios Secretaria de Salud Cundinamarca marzo 2020.

Capacidad Instalada en Región sur

CAMAS							
Adultos	Pediatría	Obstetricia	Cuidado Básico Neonatal	Cuidado Intensivo Adulto	Cuidado Intensivo Neonatal	Cuidado Intermedio Adulto	Cuidado Intermedio Neonatal
98	26	28	0	4	0	2	0

AMBULANCIAS		SALAS		
Básica	Medicalizada	Partos	Procedimientos	Quirófano
10	2	2	11	4

Fuente: Elaboración propia Dirección de Desarrollo de Servicios Secretaria de Salud Cundinamarca REPS marzo 2020.

Actualmente la ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA se encuentra categorizado como prestador de servicio de salud PP4 y cuenta con dos puestos de salud como lo es el puesto de salud de Agua Bonita como categoría PP1 y el puesto de salud Subía que será intervenido para este proyecto y esta categorizado como PP1. El municipio de Silvania tiene un total de habitantes en el 2023 de 25.426 (fuente: información proyección dane 2023). Con un total de 2 prestadores IPS privadas y la ESE Hospital Ismael Silva de Silvania como entidad pública. Las tres nombradas anteriormente ubicadas en el caso urbano sector Urbano. Y los puestos de salud como Agua Bonita y Subía Ubicadas en el sector rural.

MUICIPIO	AREA RESIDENCIA	TOTAL
SILVANIA	URBANA	9.748
	RURAL	15.678
	TOTAL	25.426

Fuente: DANE proyección 2023

ANALISIS SITUACION ACTUAL DEL COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA DENTRO DEL CONTEXTO REGION SALUD

Perfil Epidemiológico:

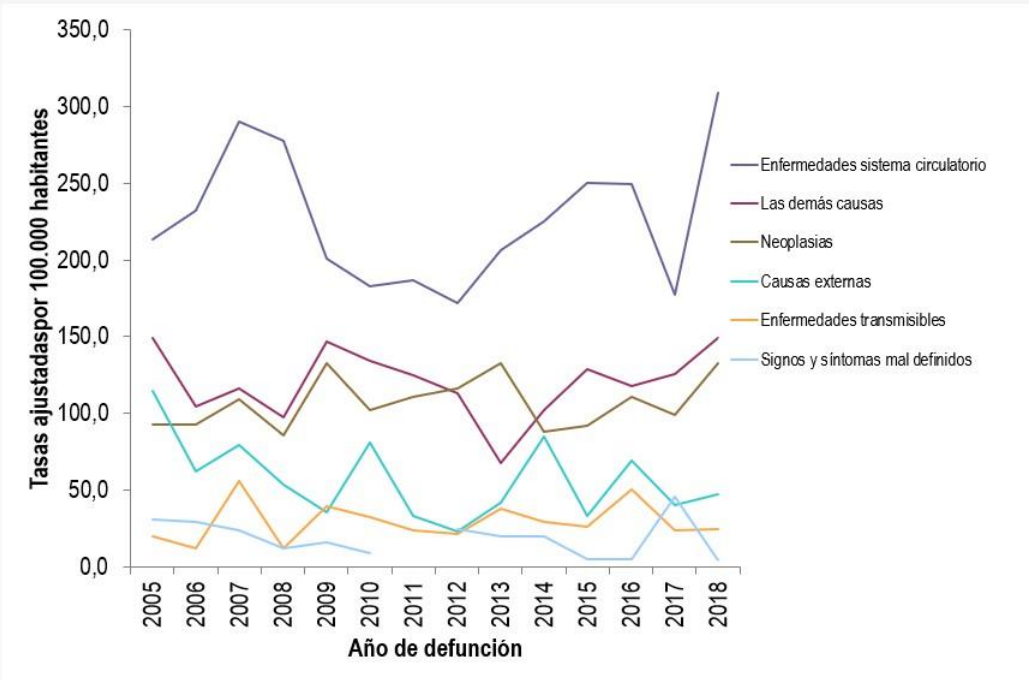
El ajuste de tasas por edad permite identificar a partir de 6 Grandes Causas de Enfermedad, aquellos eventos que presentan mayor incidencia. Para el municipio de Silvania se genera la siguiente tendencia de tasas a nivel general para lo cual se tiene en cuenta el número de muertes ocurridas por grupos quinquenales en el periodo comprendido entre el año 2005 y 2017.

En el municipio de Silvania las mayores tasas de mortalidad están dada por enfermedades del Sistema Circulatorio las cuales se encuentran muy por encima de otros grupos de enfermedades con un comportamiento ascendente entre el 2005 y el 2007, siendo la tasa más alta en el periodo analizado (290,2 muertes por 100.000 habitantes en el años 2007), y luego inicia un descenso gradual hasta el 2012 (171.5 defunciones por 100.000 habitantes), para el año 2015 asciende nuevamente y presenta una tasa de 250,5 y finalmente para el año 2018 presenta un incremento al pasar a 309,0 por 100.000 habitantes, lo que indica un incremento histórico que debe ser tenido en cuenta en la continuación de la implementación

y el fortalecimiento de programas de promoción y prevención enfocados en esta enfermedad para lograr un descenso significativo en esta cifra.

También se observa que la mortalidad por las demás causas, la cual aumenta y desciende irregularmente en el periodo analizado, solo muestra estabilidad en los años 2009 al 2012, en este último año obtuvo una tasa de 113,2 por 100.000 habitantes y cierra el periodo en el 2018 con una tasa de 149,1. Las neoplasias ocupan un tercer lugar en los índices de mortalidad, mostrando ligera tendencia al aumento, revela una tasa elevada para el año 2009 de (133 muertes por cada 100.000 habitantes), lo cual indica que es una patología muy fluctuante dentro de la comunidad para el año 2018 presenta un incremento de 132,5 siendo el segundo momento de mayor incremento junto con el año 2009.

Figura 1. Tasa de mortalidad ajustada total del municipio de Silvania, 2005 – 2018



Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018

Revisado el panorama anterior se hace necesario empezar a identificar los factores de riesgo asociados, junto con la accesibilidad oportuna a los servicios de salud en el marco de

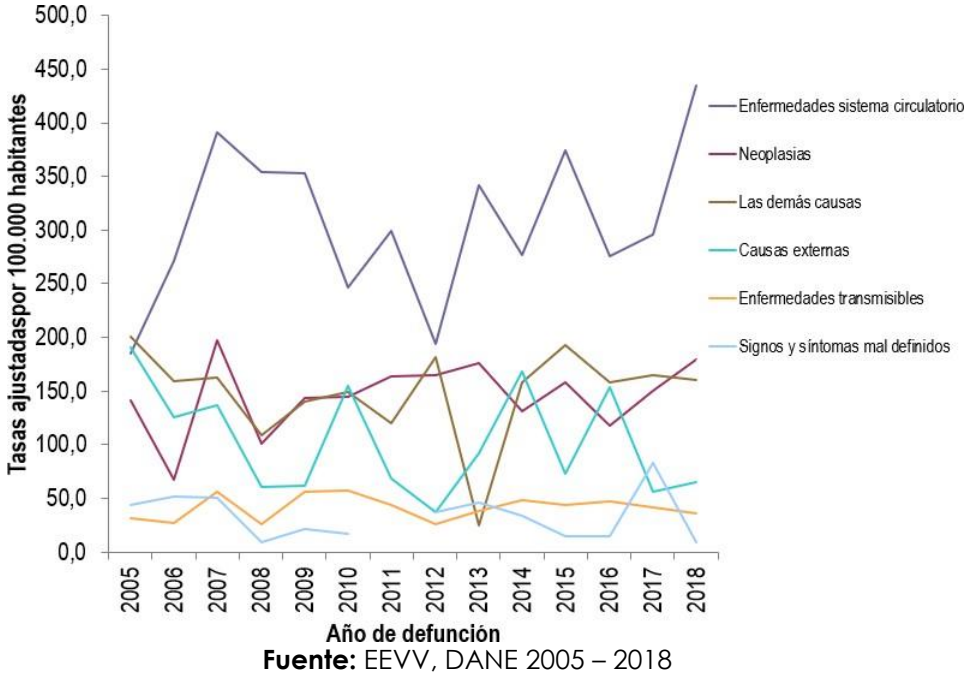
la atención primaria en salud, el diagnóstico oportuno de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), con la orientación a cambiar los inadecuados estilos de vida, identificar oportunamente las neoplasias, entre las demás causas.

Al revisar la mortalidad desagregada por sexo se muestra el siguiente comportamiento en cuanto a las principales causas de muerte en los hombres.

Se puede observar que el mayor índice de mortalidad en este grupo poblacional es a causa de enfermedades del sistema circulatorio la cual presento su primera mayor incidencia en el año 2007 con una tasa de 391,1 y en una menor tasa en el 2005 con un 185,3; en los siguientes años ha presentado fluctuaciones, con tendencia al aumento, y al final del periodo analizado correspondiente al 2018 presenta una tasa de 434,7.

Figura 2. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de

Silvania, 2005 – 2018



Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018

En segundo lugar, se identificaron las demás causas, la cual obtuvo la tasa alta para el año 2005 (200,9) y un descenso marcado hasta el 2008 (108.5 muertes por cada 100.000 habitantes), para los años siguientes se comporta irregularmente, y se concluye la tendencia con una tasa de 181,6 para el año 2012, y un descenso vertiginoso en el 2013 con una tasa de 25,4 y en el 2018 mantiene un comportamiento de disminución de 160,8. Las causas externas es la cuarta causa más común de mortalidad, presento una disminución marcada en la tendencia comprendida entre los años 2005 al 2009, finalmente obtiene la tasa más baja en el 2012 (37) siendo esto favorable para la comunidad y para el año 2018 presenta una tasa de 62,2 por 100.000 habitantes, la cual es un poco mayor a la presentada durante el año inmediatamente anterior (2017: 56,6).

Las neoplasias, las cuales se encontraron en tercer lugar, presentan la mayor tasa en el año 2007 (197 defunciones por 100.000 habitantes), para los años siguientes se mantienen datos estables, y en el 2018 cierra el periodo con una tasa de 179,8; mayor a lo presentado en el año 2017 con una tasa de 150,8.

En las mujeres del municipio, en su orden se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias. La tendencia de estas grandes causas, son bastante irregulares.

La enfermedad que más prevalece en este grupo poblacional son las enfermedades circulatorias que presento sus tasas más representativas en los años 2005 (233) al 2008 (222.1), para el año siguiente, mostro un descenso vertiginoso de casi un 50% con 91,1; y finalmente el año 2018 presento una tasa de 228.1 con un notorio incremento a comparación del año del año 2017 en el cual reporta una tasa de 110,2.

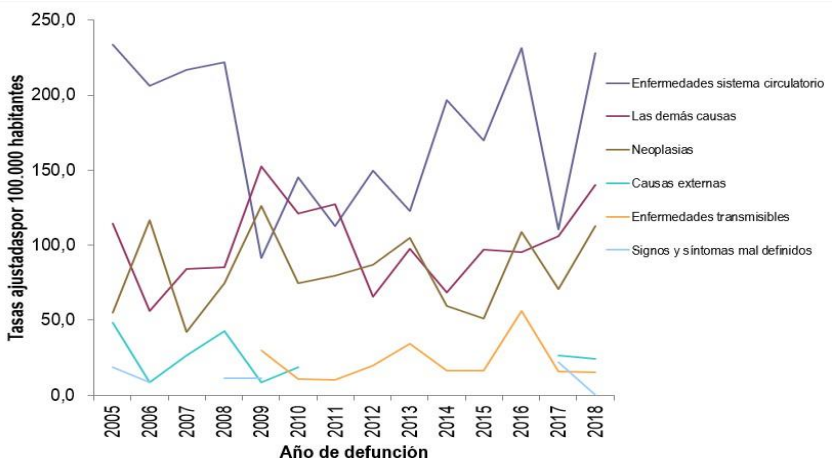
En segundo lugar, se identifican las demás causas, con tendencias al descenso para los años 2005 al 2008, luego asciende irregularmente, y cierra el periodo con una tasa de 65.6 para el año 2012, 97.5 en el 2013 y un incremento en el 2018 de 139,9.

En el tercer lugar se encuentran las neoplasias la cuales presentan una tasa elevada durante el año 2006 (116,1), y 2009 (126.1), con una tendencia bastante fluctuante; para el año 2012 se observó una tasa de 86.8 y el 2013 un nuevo ascenso obteniendo una tasa de 104.7

y se destaca una disminución en el 2015 a 51,0 defunciones por cada 100.000 habitantes y finalmente para el año 2018 se cierra el periodo con una tasa de 112,8.

En el grupo de mujeres, se identifica que la mayor tasa es aportada por las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de las demás causas y las neoplasias. Las causas externas solo reportan tasas para los años 2005 al 2006 (18.7 y 8,5) del 2008 al 2009 (11,2 y 11,3) y 2017 al 2018 (26,6 y 24,3); al igual que los signos y síntomas mal definidos: 8,95 (año 2014) y 0,0 (año 2018), por lo tanto, se excluyen estas últimas dos causas de la figura.

Figura 3. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Silvania 2005 – 2018



Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018

Comparando las tasas ajustadas por edad según las grandes causas de mortalidad en hombres y mujeres. Se puede definir que en ambos sexos la mayor casa de mortalidad son las enfermedades circulatorias, seguidas de el parámetro que encierra las demás causas, las neoplasias también representaron un porcentaje elevado pero con mayor prevalencia en el grupo poblacional masculino en cuanto al femenino se notó un descenso notorio para el año 2007, pese a las cifras de la organización panamericana de salud en el municipio las demás causas en la mujer tienen un porcentaje importante (segunda causa), las neoplasias de

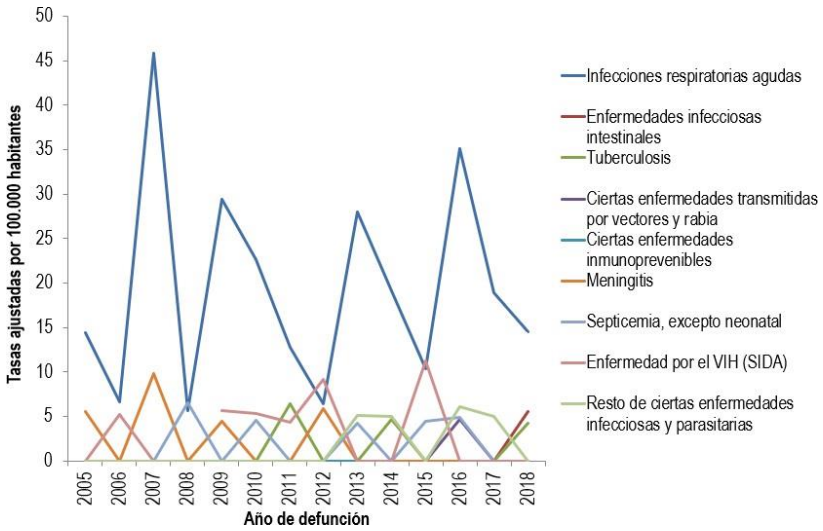
mortalidad se presentan en porcentajes bajos, cabe resaltar que las cifras más altas de mortalidad por enfermedades circulatorias y neoplasias predominan en el grupo poblacional mayor y anciano de más de 80 años.

Enfermedades transmisibles

En este grupo, se encuentras las siguientes enfermedades; Enfermedades infecciosas intestinales, Tuberculosis, Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, Ciertas enfermedades inmunoprevenibles, Meningitis, Septicemia, excepto neonatal, Enfermedad por el VIH (SIDA), Infecciones respiratorias agudas, Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

Con respecto al grupo total de enfermedades infecciosas, se identifica que las infecciones respiratorias agudas (14,54) es la principal causa de muerte, seguida por las enfermedades infecciosas (5,59) que aumentaron drásticamente para el año 2018 y en tercer lugar está la tuberculosis (4,21) la cual en los últimos años no registro muertes.

Figura 4. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Silvania, 2005 – 2018

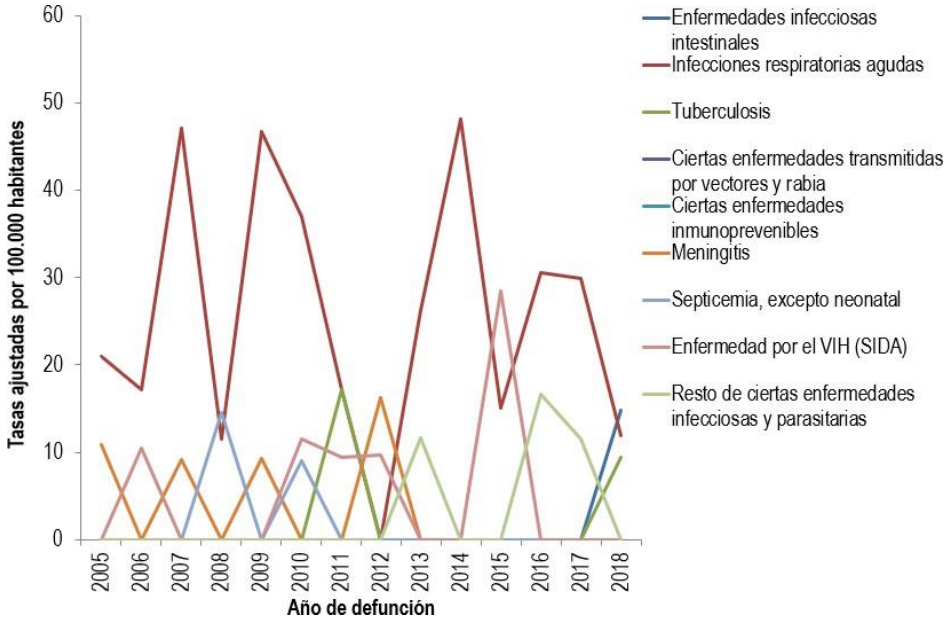


Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018

Entre el gran grupo de enfermedades transmisibles encontramos que la mayor prevalencia en el municipio de Silvania, son las enfermedades infecciosas intestinales, las cuales no presentaron casos para los años anteriores pero en el 2018 tuvo un incremento 14,83 ubicándola a la cabeza de las causas de muerte en los hombres; en un segundo lugar están las Infecciones respiratorias agudas, las cuales presentaron para el año 2007 (47,15) y seguido el año 2009 con una tasa de (46,59), para el año 2012, no se presentaron defunciones por estas causas y en el 2104 presento la tasa más alta del periodo con una notoria reducción en la tasa por IRA del año 2015 (10,4) en el año 2016 con una tasa de 35,06, en el año 2017 la tasa fue de 18,92 y en el 2018 se evidencia una disminución a 11,93.

Para la tercera causa de muerte esta la tuberculosis con una tasa de 9,40 con un incremento notorio a comparación de los últimos cinco años (ver figura 5).

Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Silvania, 2005 – 2018

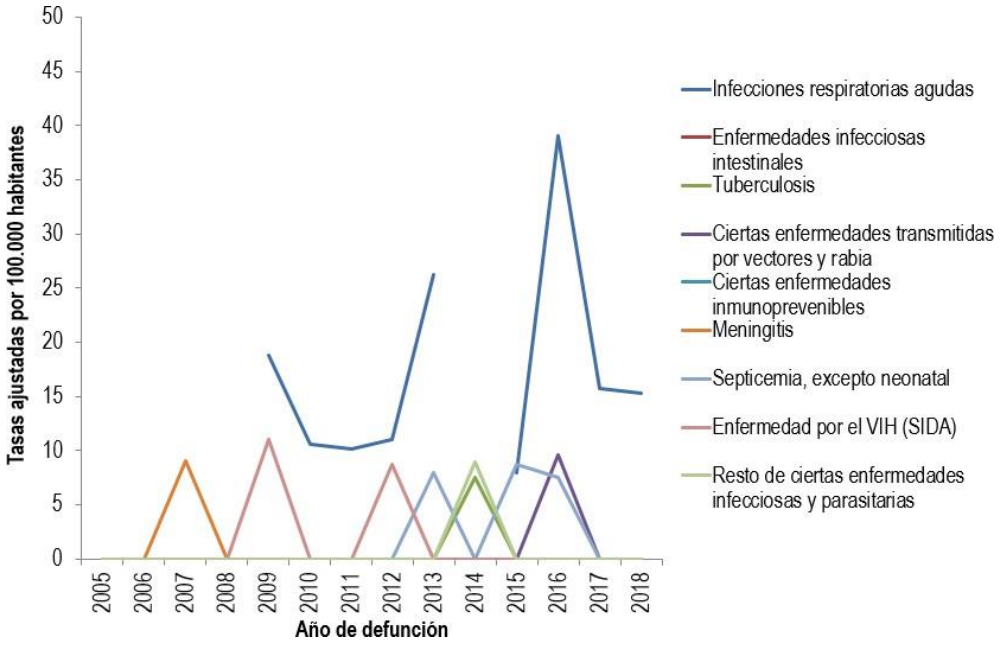


Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018

En el grupo masculino, también se encuentran las enfermedades por el VIH (SIDA), meningitis, septicemia y el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; las causas de muerte como enfermedades transmitidas por vectores y ciertas enfermedades inmunoprevenibles no se han presentado a lo largo del periodo analizado.

En cuanto a las causas de muerte en las mujeres, se identifica como principal las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 15,33 por cada 100.000 habitantes, en años anteriores (2013, 2015 y 2016) la septicemia, excepto neonatal obtuvo un comportamiento de incremento a comparación de las demás causas mencionadas anteriormente. Por otro lado, las enfermedades respiratorias agudas han presentado un pico de incrementó importante para el año 2016 y desde entonces ha ido en decremento hasta el 2018.

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Silvania, 2005 – 2018



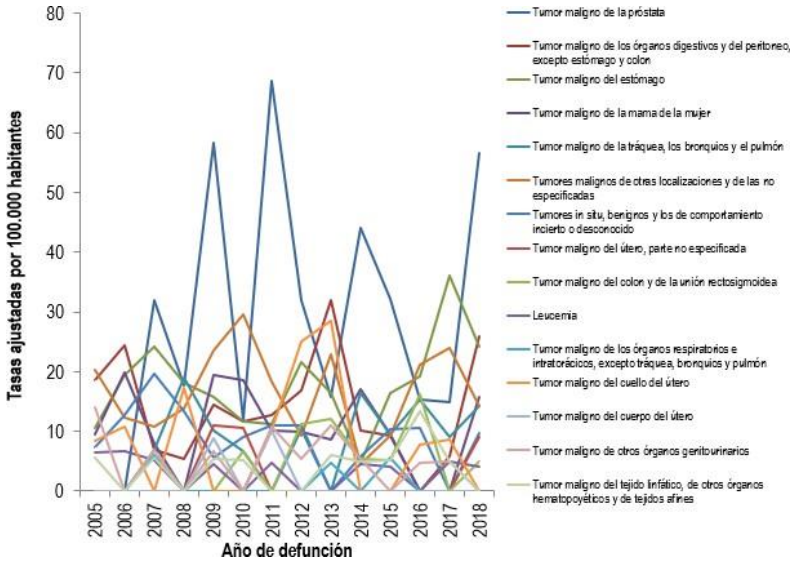
Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018

NEOPLASIAS

En el grupo de las neoplasias, se encuentran los siguientes subgrupos de tumores como; Tumor maligno del estómago, Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, Tumor maligno de los órganos respiratorios e intra- torácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón, Tumor maligno de la mama de la mujer, Tumor maligno del cuello del útero, Tumor maligno del cuerpo del útero, Tumor maligno del útero, parte no especificada, Tumor maligno de la próstata, Tumor maligno de otros órganos genitourinarios, Leucemia, Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido.

De manera general, se exponen las tres principales causas de muerte en hombres y mujeres del municipio de Silvania; en primer lugar están los tumores malignos de la próstata con una tasa de 56,66; en la segunda causa están los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 25,86 y la tercera causa tumor maligno del estómago ha disminuido a comparación del año anterior con una tasa de 24,23. Es importante resaltar el incremento de la primera causa en el 2018 y su comportamiento en años pasados.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en el municipiode Silvania, 2005 – 2018



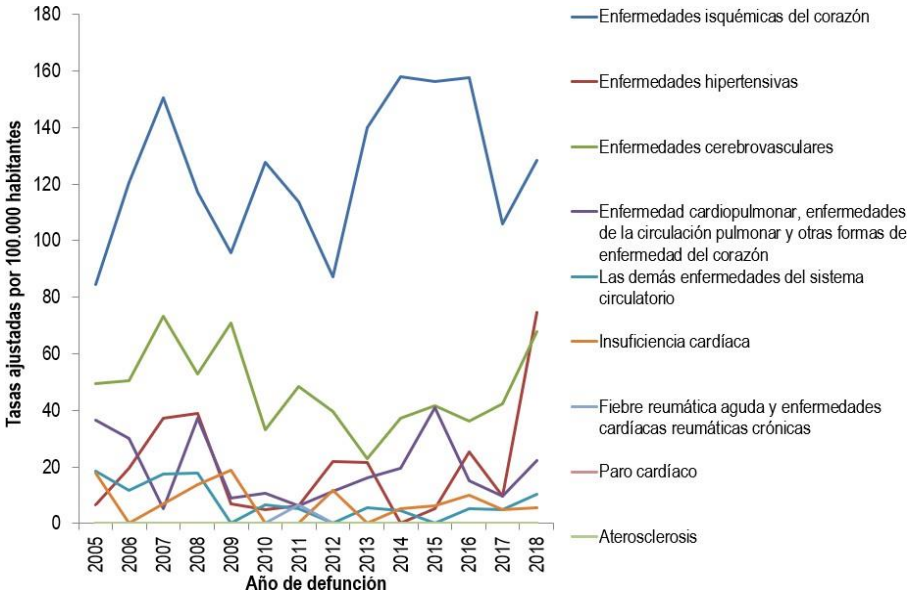
Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018

Enfermedades del sistema circulatorio

En el grupo de mortalidad debido a alteraciones del sistema circulatorio, se encuentran las siguientes enfermedades: Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, Enfermedades hipertensivas, Enfermedades isquémicas del corazón, Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, Paro cardíaco, Insuficiencia cardíaca, Enfermedades cerebrovasculares, Aterosclerosis, y las demás enfermedades del sistema circulatorio.

De manera general, se exponen las tres principales causas de muerte asociadas a las enfermedades del sistema circulatorio; en el primer lugar tenemos las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 128,45; en el segundo lugar están las enfermedades hipertensivas con un incremento histórico de 74,68 y en tercer lugar están las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 67,88 siendo este un pico en el comportamiento del evento en el periodo analizado.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema



circulatorio, municipio de Silvania, 2005 – 2018

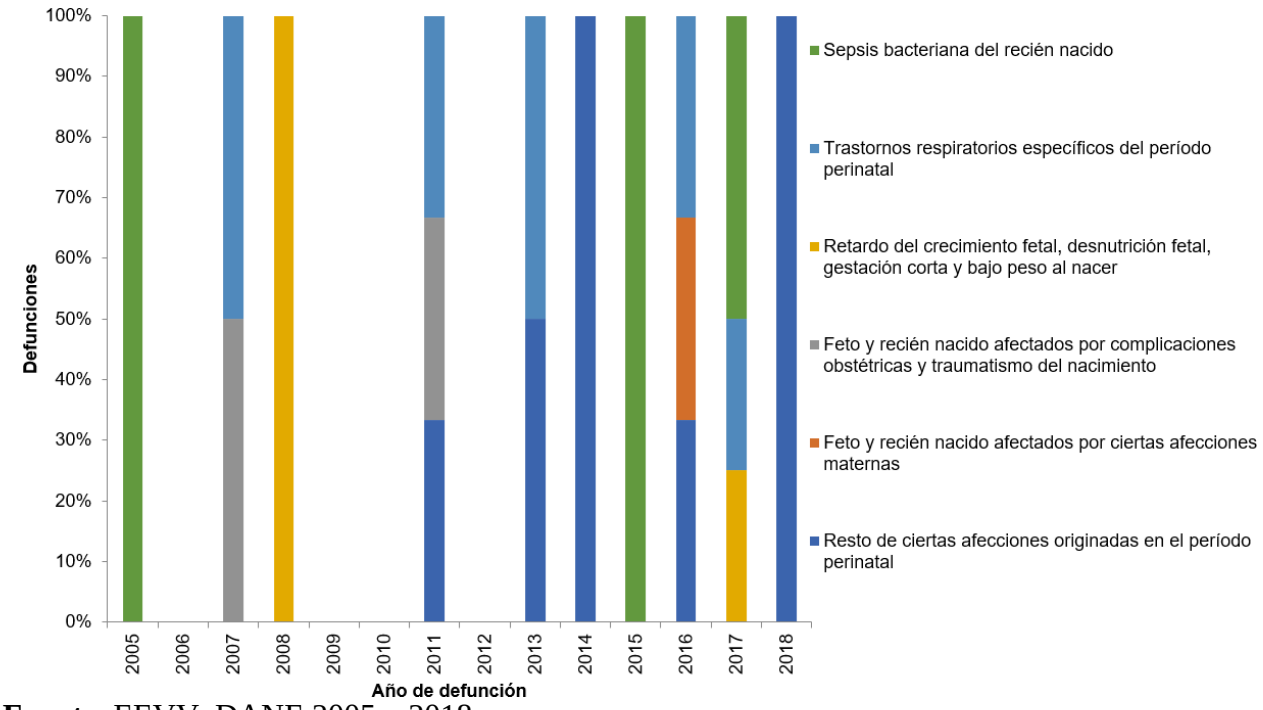
Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En las afecciones del periodo perinatal, se encuentran causas como; Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, Feto y recién nacido afectados por complicaciones, obstétricas y traumatismo del nacimiento, Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, Trastornos respiratorios específicos

del período perinatal, Sepsis bacteriana del recién nacido, Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal.

Figura 9. No. De casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Silvania, 2005 – 2018



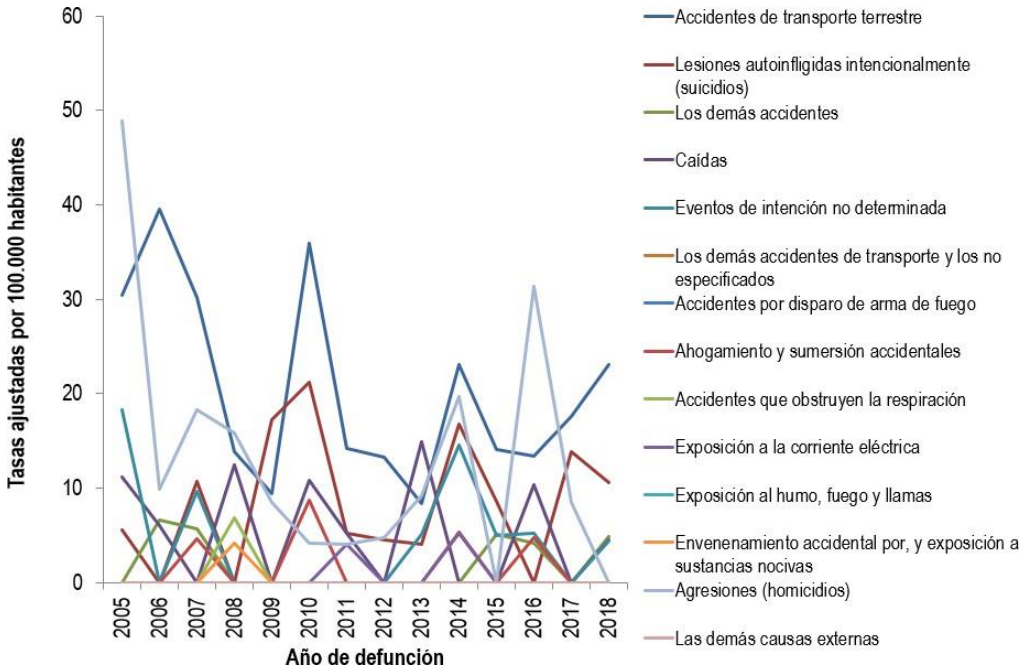
Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018.

Causas externas

El grupo de causas externas está compuesta por Accidentes de transporte terrestre, Los demás accidentes de transporte y los no especificados, Caídas, Accidentes por disparo de

arma de fuego, Ahogamiento y sumersión accidentales, Accidentes que obstruyen la respiración, Exposición a la corriente eléctrica, Exposición al humo, fuego y llamas, Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, Los demás accidentes, Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios), Agresiones (homicidios), Eventos de intención no determinada, y las demás causas externas.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, municipio de Silvania, 2005 – 2018



Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018.

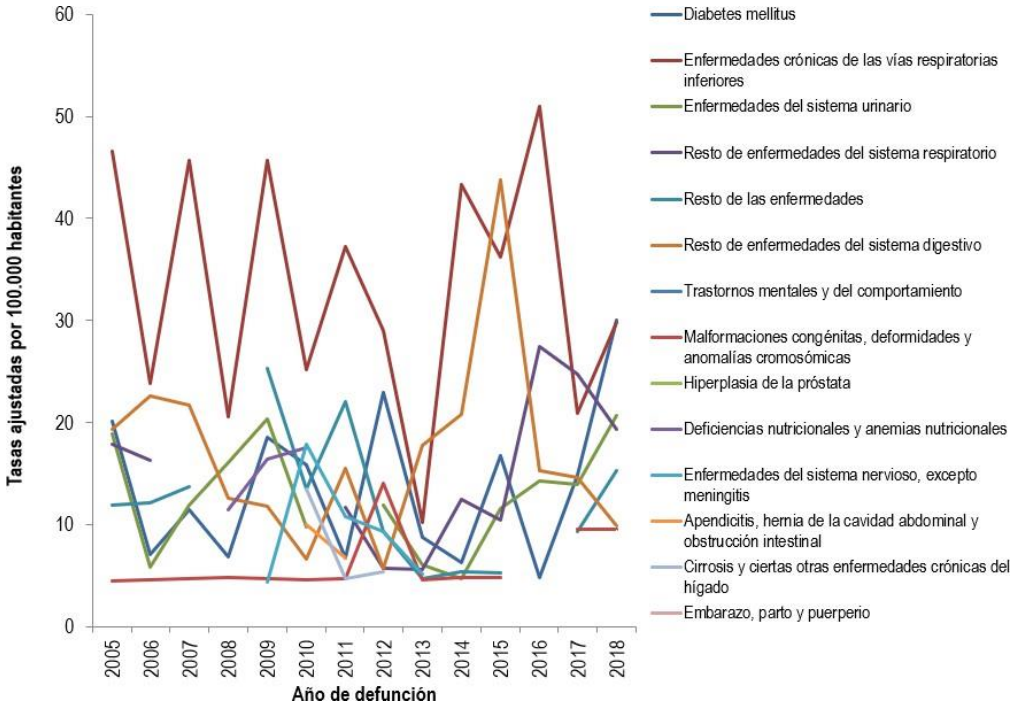
Todas las demás causas Enfermedades

Para finalizar en este grupo de todas las demás enfermedades, se encuentran las siguientes causas de muertes; diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales,

trastornos mentales y del comportamiento, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, resto de enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema urinario, hiperplasia de la próstata, embarazo, parto y puerperio, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, y el grupo resto de las enfermedades.

Para el año 2018 la mayor tasa corresponde a la diabetes mellitus (29,98) en el segundo lugar se encuentran las enfermedades de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 29,81 y la tercera causa es la enfermedad del sistema urinario con una tasa de 20,70.

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades, municipio de Silvania, años 2005 – 2018



Fuente: EEVV, DANE 2005 – 2018

Principales diagnósticos atendidos durante la vigencia 2022 en el ESE Hospital Ismael Silva en su sede principal y los puestos de salud.

CIE-10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1311	2561	3872
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	414	645	1059
R51x	CEFALEA	247	709	956
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	61	486	547
A09x	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	217	292	5097
M255	DOLOR EN ARTICULACION	184	285	469

TOTAL DE ATENCIONES REALIZADAS EN 2022:	37461

Fuente: RIPS 2022 ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA

Durante la vigencia 2022 se realizaron 37461 atenciones, los diagnósticos principales de atención tienen relación con la Hipertensión y la Diabetes, enfermedades categorizados como alto costo, estas patologías son acordes con la morbilidad en general de la población, y la edad que se refleja en la pirámide población.

4. CARACTERIZACIÓN DE LAS ZONAS DE INFLUENCIA DEL PROYECTO

4.1. MUNICIPIO DE SILVANIA CUNDINAMARCA

Silvania está situada a 44 km de la Capital de la República, sobre una autopista que atraviesa las ciudades de Fusagasugá, Girardot, Ibagué y Cali, entre otras. Dentro de los atractivos turísticos se encuentran gran variedad de alimentos, platos típicos de la región, fábricas de muebles hechos en mimbre y otros artículos de mano de obra artesanal, además de sitios de recreación y descanso.

A 4° 24 N de latitud Norte
A 74° 23’ 25” de longitud al oeste de Grenwich

4.1.1. DIVISIÓN ADMINISTRATIVA

El municipio de Silvania Cundinamarca esta conformado por:

- Siete barrios: Los Puentes, El Progreso, Centro, Kennedy, Los Andes, Molino Rojo y Alto de la Virgen. Casco zona de condominios y la inspección departamental de policía de Subía.
- Parte Rural: Conformada por 13 veredas y la inspección municipal de policía de Aguabonita.

Superficie de las Divisiones Territoriales:

- La vereda más grande: Vereda de Subia con el 14.87% del total del área municipal,
- Le siguen la vereda Aguabonita con 14.33% y la vereda Santa Rita con 10.80%
- La vereda más pequeña: Vereda de Panamá con el 3.66% dentro del área municipal.

4.1.2. FISIOGRAFÍA

En el Municipio de Silvania las unidades de Paisaje comprenden asociaciones de tipo climático, geogenético, litológico y topográfico. Presenta un conjunto de elementos bióticos y abióticos que interactúan entre sí para conformar una unidad de paisaje y se constituyen en el soporte material del territorio, estos elementos son denominados “factores formadores del paisaje” y son la climatología, las rocas, el relieve, la cobertura vegetal, el agua, el suelo, el hombre y sus actividades.
Por sus condiciones geográficas se identifica claramente el tipo de formación geológica y de suelos, sus accidentes naturales y la conformación de los diferentes paisajes entornos y la articulación de las especies con la adaptación a climas variados; hace que el municipio se vea rodeado de contraste de zonas verdes, zonas agrícolas, sus mismos pobladores y el interés por la conservación y preservación de sus tierras, y el medio ambiente, vistas a traves de sus prácticas pastoriles, mineras y agrícolas.

4.1.3. HIDROGRAFÍA

Con gran variedad y extendida a lo largo de todo su territorio encontramos una gran red de fuentes hídricas que ha permitido el encuentro de lo natural con el abastecimiento necesario para el consumo de su misma tierra y pobladores, articulando los campos de producción en afloramiento de gran potencialidad económico y a su vez de vital importancia para el asentamiento de familias.

El municipio dispone de una cuenca representada por el río Sumapaz, las subcuencas (Río Barroblanco y Subía) y once quebradas secundarias y estas a su vez con sus respectivas microcuencas. El recurso hídrico de Silvania se debe considerar dentro del Estatuto de zonificación y reglamentación del municipio como zona de protección de aguas y zona de rondas de ríos.

4.1.4. CLIMA

Variedad de climas a lo largo y ancho de su territorio que van desde los 12° a los 24° C debido a su relieve ondulado:

En el casco urbano de 8 a 22°C

En Subia central de 14 a18°C

En Agua Bonita de 12 a 16°C

En Noruega de 10 a 14°C

Bunará de 8 a 12°C

5. CONTRIBUCIÓN A LA POLÍTICA PÚBLICA

01 - Contribución al Plan Nacional de Desarrollo

Plan

(2018-2022) Pacto por Colombia, pacto por la equidad

Estrategia Transversal

III. Pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de Calidad y conectada a mercad**os**

Linea

2. Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos

Programa
Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud

02 - Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial
Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial
Cundinamarca, ¡Región que progresa! 2020-2024

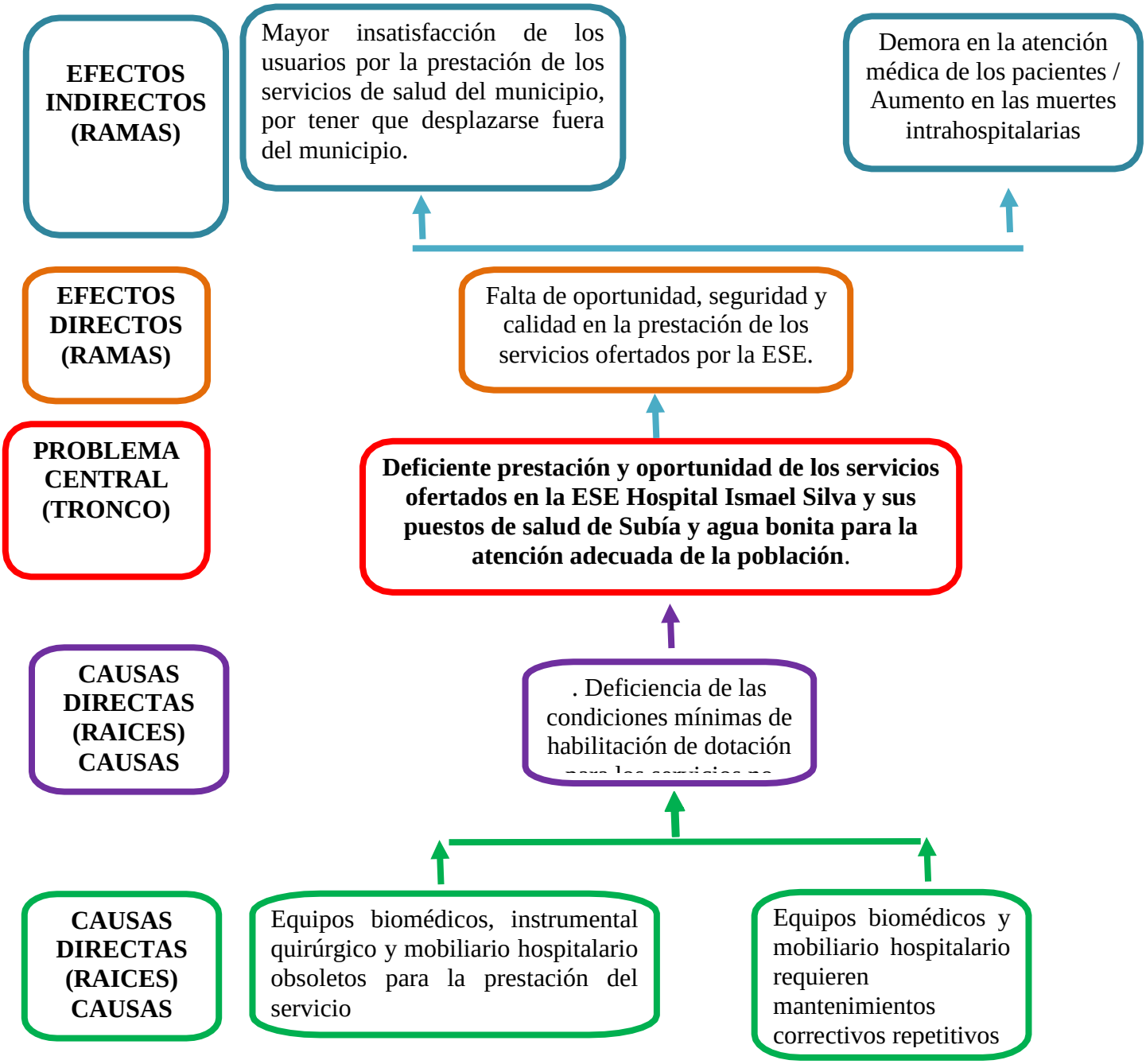
Estrategia del Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial
1. +Bienestar
19. Sector salud y protección social
Programa del Plan Desarrollo Departamental o Sectorial
1. UN BUEN VIVIR. En catalogo (Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud (1906))
1.3 ENTORNOS PARA LA FELICIDAD
8. AUMENTAR EL PILAR "SALUD" DEL INDICE DEPARTAMENTAL DE COMPETITIVIDAD.
28. Implementar las 14 regiones de salud de la red publica departamental.

03 - Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

Plan de Desarrollo Distrital o Municipal
TODOS CONSTRUIMOS UN CAMBIO
Estrategia del Plan de Desarrollo Distrital o Municipal
Bienestar para el cambio
Programa del Plan desarrollo Distrital o Municipal
La salud es para todos

6. IDENTIFICACION Y DESCRIPCION DEL PROBLEMA

ARBOL DE PROBLEMAS



6.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL

Deficiente prestación y oportunidad de los servicios ofertados en la ESE Hospital Ismael Silva y sus puestos de salud de Subía y agua bonita para la atención adecuada de la población.

6. 2 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN EXISTENTE CON RESPECTO AL PROBLEMA

La salud es un derecho fundamental de todos los colombianos, es por esto mismo que la cobertura y calidad de la salud deben ser prioridad en el departamento, la búsqueda de atención a toda la población, incluyendo a las zonas rurales del municipio es una necesidad integral de la comunidad Silvánense, Para fortalecer la perspectiva de prevención en la atención en salud, es necesario la adquisición de equipos biomédicos, instrumental quirúrgico y mobiliario ya que, esta dotación es requerida para la prestación del servicio de salud y poder así brindar un servicio de calidad excelente a nuestra comunidad, por lo que se podría brindar una atención oportuna a la población urbana y rural del cual se beneficiarían 25.426 habitantes, ubicados en un 71.2% en zona rural, los cuales podrán ser atendidos de manera completa evitando desplazarse con un costo económico alto y riesgo para la salud mucho mayor a otros municipios y ciudades para recibir la atención que se requiere debido a la falta de personal y equipos médicos adecuados.
El Hospital Ismael Silva E.S.E de Silvania Cundinamarca es una IPS, Prestador Primario 4 categorizada así dentro del documento de unificación de la red pública de prestación de servicios de salud, presentada por la Gobernación del departamento y abalada por el Ministerio de Salud y Protección Social, se une de manera funcional a la E.S.E Hospital San Rafael de Fusagasugá, y brinda cobertura dentro de la provincia del Sumapaz.
Dentro de su misión, [3]«prestar servicios de salud contando con infraestructura y recursos idóneos, dentro de un ambiente humanizado, seguro, gestionando el riesgo y el uso de tecnologías amigables con el medio ambiente, comprometidos con la responsabilidad social, la sostenibilidad financiera y el mejoramiento continuo de los procesos.´ Se propone aumentar la capacidad funcional de la entidad ayudando así a descongestionar servicios de salud en Fusagasuga.

6.3 MAGNITUD ACTUAL DEL PROBLEMA – INDICADORES DE REFERENCIA

Cerca del 70% de los pacientes se les garantiza la eficiente y oportuna prestación en los servicios que requieren en la ESE. De acuerdo a lo anterior el 30% de las causas de su atención inoportuna fueron: el 5% de las remisiones a causa de la no prestación del servicio de salas de cirugía de acuerdo al indicador proporción de pacientes remitidos a cirugía general; el 10% restante a causa de la inoportunidad en la atención por asignación de citas de acuerdo a los indicadores de tiempo promedio de asignación de citas medicina general que se encuentra en mas de 3 días y medicina especializada por el déficit en la capacidad instalada a causa del aumento de población y la necesidad de dotar nuevos consultorios y áreas; el 5% de inoportunidad es a causa del déficit del indicador del tiempo de espera en la atención del servicio de imagenología a causa de los mantenimientos correctivos repetitivos del digitalizador. El otro 10% no se garantiza el servicio eficiente ya que los equipos biomédicos y mobiliarios se encuentran en deterioro prestando un servicio sin satisfacción.

6.4 CAUSAS QUE GENERAN EL PROBLEMA

Causas directas	Causas indirectas
1.. deficiencia de las condiciones mínimas de habilitación de dotación para los servicios no habilitados.	**1.1** equipos biomédicos, instrumental quirúrgico y mobiliario hospitalario obsoletos para la prestación del servicio
	1.2 equipos biomédicos y mobiliario hospitalario requieren mantenimientos correctivos repetitivos

6.5 EFECTOS GENERADOS POR EL PROBLEMA

Efectos directos	Efectos indirectos
1. Falta de oportunidad, seguridad y calidad en la prestación de los servicios ofertados por	**1.1** Mayor insatisfacción de los usuarios por la prestación de los servicios de salud del municipio, por tener que desplazarse fuera del municipio..

la ESE.	**2.2** Demora en la atención médica de los pacientes / Aumento en las muertes intrahospitalarias

7. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE PARTICIPANTES DEL PROYECTO

7.1 IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE PARTICIPANTES

Participante	Contribución o Gestión
Actor: Municipal Entidad: Silvania - Cundinamarca Posición: Beneficiario Intereses o Expectativas: Recibir los recursos einvertirlos en la compra de equipos biomedicos, dispositivos médicos, equipos de imagenologia y mobiliario para el área asistencial.	Gestionar la dotación para la prestación de nuevos servicios en la institución, mejorando la cobertura enla atención, resolutividad de la movilidad presentada en el municipio y apoyar la prestación de servicios en la región sur del departamento de Cundinamarca.
Actor: Departamental Entidad: CundinamarcaPosición: Cooperante Intereses o Expectativas: Mejorar la calidad de vida de los habitantes de Cundinamarca y aportar los recursos financieros necesarios para el proyecto.	Apoyar financieramente de proyectos de mejoramiento de la dotación del hospital Ismael silva y suspuestos de salud

7.2 ANALISIS DE LOS PARTICIPANTES

Apoyo financiero y técnico para prestar mejores, más eficaces y eficientes servicios de salud a la comunidad cundinamarquesa, El departamento ha liderado la formulación del proyecto con la activa participación de las instituciones descentralizadas, en las que los gerentes han manifestado la necesidad de articularse en torno al fortalecimiento de la red hospitalaria, logrando acuerdos de cooperación que incluyen los compromisos para la dotación y las condiciones de entrega de la misma. Así mismo, se ha realizado un trabajo de campo de manera articulada con las entidades, para verificar las condiciones técnicas de los equipos y la

infraestructura de los servicios ofertados de cada institución, levantando el inventario de la red y sus portafolios de servicios ofertados

8. POBLACIÓN AFECTADA POR EL PROBLEMA

Número
25.426 Personas
Fuente de la información
DANE

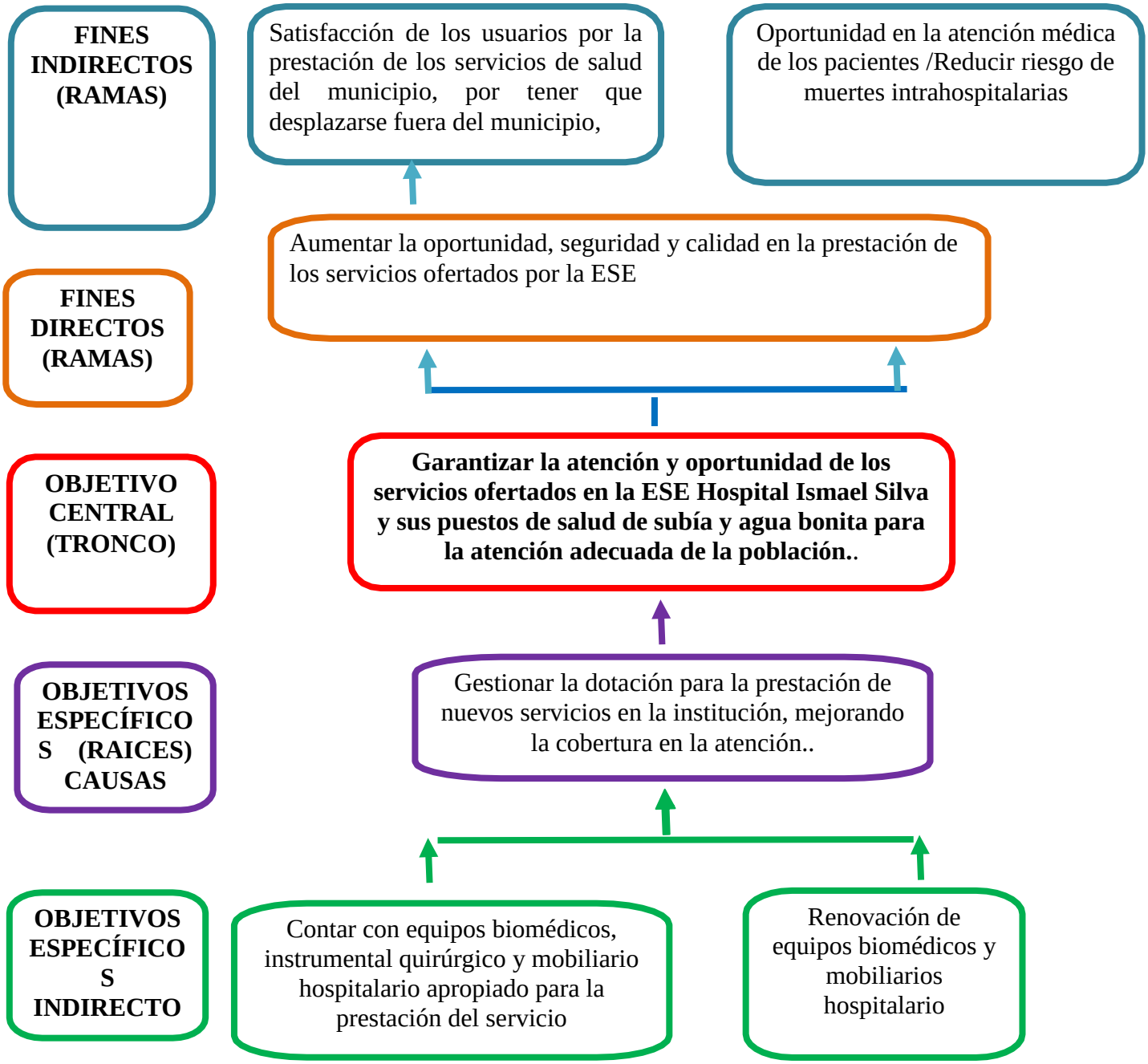
LOCALIZACIÓN

Ubicación general	Localización específica
Región: Centro Oriente Departamento: CundinamarcaMunicipio: Silvania Centro Poblado: Urbano Resguardo:	empresa social del estado Ismael Silva

8.1 Características demográficas de la población objetivo

Clasificación	Detalle	Número de personas	Fuente de la información
Etaria (Edad)	0 a 14 años	5.652	proyecciones población Dane. 2018
	15 a 19 años	1.811	proyecciones población Dane. 2018
	20 a 59 años	11.965	proyecciones población Dane. 2018

9. ÁRBOL DE OBJETIVOS



10. Alternativas de la solución

RENOVACIÓN DE DOTACIÓN HOSPITALARIA DE LAS SEDES DEL HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E.

10.1 Análisis técnico de la alternativa

A través de la ejecución de este proyecto se busca mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, mediante la dotación de los equipos biomédicos en los servicios toma de radiología, odontología, laboratorio, odontología, terapia física, del Hospital Ismael Silva, y apertura del servicio de salas de cirugía incrementando la cobertura de Servicios y satisfacción de los usuarios, mejorando así la accesibilidad a los servicios y los índices de oportunidad en la atención; Motivo por el cual es indispensable la intervención inmediata para mejorar la capacidad física instalada y por ende la prestación del servicio de la población y dar cumplimiento a la resolución 3100. Los equipos biomédicos adquiridos tendrán toda su documentación requerida para su instalación y puesta en marcha.

11. ESTUDIO DE NECESIDADES

11.1 Bien o servicio

Prestación eficiente de los servicios de salud

Medido a través de

Número

Descripción

Servicio prestado según la resolución 3100 de 2019 (o según la normativa vigente). La oferta se mide por el Número de pacientes que ingresan a la institución con prestación de servicios satisfactoria y la demanda por los pacientes que lo requieren.

11.2 Descripción de la Demanda

Prestación de servicios de salud a 25.426 usuarios

11.3 Descripción de la Oferta

Prestación de servicios de salud a 25.426 usuarios

Año	Oferta	Demanda	Déficit
2023	22.320,00	25.426,00	-3.106,00

12. LOCALIZACION DE LA ALTERNATIVA

Ubicación general	Ubicación específica
Región: Centro Oriente Departamento: Cundinamarca Municipio: Silvania Tipo de Agrupación: Agrupación: Latitud: Longitud:	Hospital Ismael Silva:Dirección: Calle 9 No. 9 - 39 Barrio Kenedy Puesto de salud de Subia:Direccion: SUBIA CENTRAL AUTOP PANAMERICANAPuesto de salud de aguabonita: Direccion: VEREDA AGUABONITA

13. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

DESCRIPCION DEL INSUMO	AÑO (2023)		
	CANTIDAD	V/R UNITARIO	V/R TOTAL
MESA DE NOCHE	6	$ 780.640	$ 4.683.840
MESA PUENTE	6	$ 970.650,87	$ 5.823.905
ESCALERILLA	5	$ 168.583,73	$ 842.919
ESCRITORIO	33	$ 1.011.500	$ 33.379.500
SILLA ESCRITORIO	33	$ 833.000	$ 27.489.000
CARRO DE PARO	3	$ 3.570.000	$ 10.710.000
CAMILLA DE TRANSPORTE	6	$ 8.509.294	$ 51.055.762
CAMILLA PORTATIL BRIGADAS	3	$ 892.500	$ 2.677.500

MESA RIÑONERA	1	$ 1.338.155	$ 1.338.155
DESFIBRILADOR	4	$ 27.259.330	$ 109.037.320
PESA BEBE	5	$ 2.592.670,85	$ 12.963.354
VIDEO COLPOSCOPIO	1	$ 54.761.961	$ 54.761.961
RADIOVISIOGRAFO	1	$ 28.956.666	$ 28.956.666
EQUIPO DE RAYOS X PERIAPICAL	1	$ 24.593.334	$ 24.593.334
MÁQUINA DE ANESTESIA	1	$ 141.564.384	$ 141.564.384
ELECTROBISTURÍ	1	$ 34.175.521	$ 34.175.521
MESA QUIRURGICA	1	$ 86.171.866	$ 86.171.866
MONITOR DE SIGNOS VITALES MULTIPARÁMETRO	1	$ 56.627.479	$ 56.627.479
SUCCIONADOR QUIRÚRGICO	1	$ 3.024.584	$ 3.024.584
VIDEO LARINGOSCOPIO	1	$ 15.093.166	$ 15.093.166
SUCCIONADOR	3	$ 1.320.702	$ 3.962.105
LAMPARA PIELITICA	1	$ 52.690.820	$ 52.690.820
CALENTADOR DE LIQUIDOS	1	$ 13.704.804	$ 13.704.804
ESTIMULADOR DE NERVIO PERIFERICO	1	$ 16.757.580	$ 16.757.580
AUTOCLAVE	1	$ 400.460.704	$ 400.460.704
ELECTROCARDIOGRAFO	1	$ 7.961.100	$ 7.961.100
BASCULA	8	$ 4.081.700	$ 32.653.600
DETECTOR FLAT PANEL	1	$ 161.112.399	$ 161.112.399
EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL DIGITAL	1	$ 509.308.636	$ 509.308.636
MICROSCOPIO	1	$ 9.256.058	$ 9.256.058
MASAJEADOR	1	$ 763.584	$ 763.584
TANQUE DE PARAFINA	1	$ 654.500	$ 654.500
TENS CON EMS	1	$ 763.584	$ 763.584
TANQUE DE PAQUETES FRIOS	1	$ 5.039.650	$ 5.039.650
PIEZA DE ALTA	27	$ 1.615.167	$ 43.609.503
MICROMOTOR	18	$ 1.561.500	$ 28.107.003
CONTRANGULO	18	$ 822.334	$ 14.802.013
LAMPARA FOTOCURADO	5	$ 1.300.075	$ 6.500.375

AUTOCLAVE.	2	$ 40.733.700	$ 81.467.400
NEVERA HORIZONTAL PARA VACUNAS	3	$ 41.364.400	$ 124.093.200
CONGELADOR DE PILAS	2	$ 6.941.666	$ 13.883.333
CAMA DE PARTO	1	$ 24.490.200	$ 24.490.200
unidad odontológica	5	$ 14.815.500	$ 74.077.500
unidad odontológica portátil	2	$ 5.509.843	$ 11.019.686
INSTRUMENTAL ODONTOLOGICO	1	$ 21.250.821	$ 21.250.821
INSTRUMENTAL ODONTOLOGICO	2	$ 8.144.935	$ 16.289.870
INSTRUMENTAL DE CIRUGIA	1	$ 30.771.714	$ 30.771.714
BALON BOBATH	1	$ 116.620	$ 116.620
BALANCIN	1	$ 113.446	$ 113.446
RAMPA CON ESCALONES	1	$ 3.097.966	$ 3.097.966
BARRAS PARALELAS	1	$ 1.276.275	$ 1.276.275
ESCALERILLA DE MANO	1	$ 143.990	$ 143.990
CINTA METRICA	5	$ 78.143,73	$ 390.719
infantometro	7	$ 1.487.500	$ 10.412.500
TOTAL	**241**		**$ 2.425.973.472**

14. ANALISIS DE RIESGO

	Tipo de riesgo	Descripción del riesgo	Probabilidad e impacto	Efectos	Medidas de mitigación
1-Propósito (Objetivo general)	De mercado	Aumento del valor de compra de los equipos biomédicos	**Probabilidad:** 4. Probable **Impacto:** 4. Mayor	La no adquisición de los equipos médicos	realizar un buen estudio de mercado

2-Componente (Productos)	Administrativos	Equipos dañados, cambios en las especificaciones..	**Probabilidad:** 3. Moderado **Impacto:** 3. Moderado	Cambios en los valores de cotizaciónde los equipos propuestos y entregasde los mismos por parte de los distribuidores	Estudio macroeconomico existenteen el mercado
3-Actividad y/o Entregable	Operacionales	Cambio de normatividad vigente	**Probabilidad:** 3. Moderado **Impacto:** 3. Moderado	Aumento de equipos solicitados en la norma	Diseñar planes de atención que contemplen los diferentes escenarios de demanda probables

15. INGRESOS Y BENEFICIOS

Ahorro de la ESE por la oportunidad del servicio. La cantidad corresponde a las personas que no tenían acceso y el valor al ahorro de los sobrecostos generados por la atención inoportuna.
Tipo: Beneficios
Medido a través de: Número
Bien producido: Otros
Razón Precio Cuenta (RPC): 0.80

Periodo	Cantidad	Valor unitario	Valor total
0	14.500,00	$85.500,00	$1.239.750.000,00
1	15.500,00	$86.000,00	$1.333.000.000,00

16. Cronograma físico y financiero del proyecto

PRODUCTOS	ACTIVIDADES	Periodo 1	Periodo 2
	1. SUSCRIPCIÓN CONVENIO E INCORPORACIÓN DE RECURSOS		
	2. ETAPA PRECONTRAACTUAL		

PRODUCTOS	ACTIVIDADES	Periodo 1	Periodo 2
ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO MEDICO	3. LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO		
	4. PRELIMINARES		
	5. ADQUISICON DE DOTACION		

17. Matriz de Marco Lógico

Resumen narrativo	Descripción	Indicadores	Fuente	Supuestos
Objetivo General	Garantizar la atención y oportunidad de los servicios ofertados en la ESE Hospital Ismael Silva y sus puestos de salud de subía y agua bonita para la atención adecuada de la población.	**usuarios que reciben atención médicas bajo parámetros de eficiencia y de oportunidad**	**Tipo de fuente:** Encuesta **Fuente:** informe de encuestas de satisfaccion	**COMPRA EN MENOR TIEMPO POSIBLE**
Componentes (Productos)	1.1 Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria (Producto principal del proyecto)	**Elementos de dotación hospitalaria adquiridos**	**Tipo de fuente:** Documento oficial **Fuente:** DDS	**REVISIÓN POR EL QEUIPO DE ING , BIOMEDICO DE LA ESE LOS EQUIPOS**
Actividades	1.1.1 - adquisición de equipos biomedicos (SEDE PRINCIPAL)(*) 1.1.2 - adquisición de equipos biomedicos (PUESTO DE SALUD DE SUBIA)(*) 1.1.3 - adquisición de equipos biomedicos (PUESTO DE SALID AGUA BONITA)(*)	**Nombre: EVALUACIONES REALIZADAS COMO PARES** **Unidad de Medida: Número** **Meta: 1.0000**	**Tipo de fuente:** **Fuente:**	**LA NORMA SE MANTIEN SIN CAMBIOS ADICIONALES**

18. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La entidad realizará la supervisión de la ejecución del proyecto de acuerdo con los lineamientos previamente establecidos de manera tal que se garantice el desarrollo de las actividades que permitan llevar a cabo la entrega del proyecto con calidad y eficiencia en los tiempos establecidos, cumpliendo con la normatividad Colombiana vigente.

19. ANEXOS

- Oficio remisorio de presentación
- Proyecto Formulado en la Metodología General Ajustada (Formato XML
- Ficha EBI descargada directamente la MGA (Formato PDF).
- Árbol de problemas y objetivos.
- Oficio no inscripción del proyecto en la Plataforma del Plan Bienal de Inversiones en Salud.
- Portafolio de servicios de la Institución Prestadora de Servicios
- Matriz presupuesto.
- Cotizaciones con las fichas técnicas del fabricante
- Certificación de autorización para comercialización expedida por fabricante o distribuidor directo de los ítems que componen el estudio de mercado.
- Certificación garantizando los recursos para la operación y mantenimiento de la maquinaria de los equipos adquirir.
- Carta de compromiso garantizando los recursos para la adquisición de pólizas contra todo riesgo de los equipo(s) a adquirir.
- Certificación de la existencia de infraestructura física requerida para la instalación de tecnología a adquirir
- Matriz de la justificación de la necesidad
- Matriz de las especificaciones técnicas mínimas requeridas
- Certificación de la dotación está acorde con los requerimientos de la autoevaluación y el estándar dotación según resolución 3100 de 2019. Y las especificaciones técnicas mínimas definidas corresponden a lo requerido por la entidad para la prestación del servicio.
- Certificación del estudio de mercado y la correlación entre los documentos que lo soportan.

Elver Fabián Nope Forero
Gerente
Hospital Ismael Silva ESE Silvania