



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

ANÁLISIS DE SUFICIENCIA DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO  
DE BARRANCABERMEJA – JUNIO DE 2012

DRA. CENAIDA GÓMEZ NIETO

Secretaria Local de Salud de Barrancabermeja

DR. HERNANDO CALDERÓN SILVA

Gerente del Eje Programático de Emergencias y Desastres

Secretaría Local de Salud de Barrancabermeja

DR. FERNANDO DE JESÚS CÁRDENAS GÓMEZ

Gerente del Eje de Prestación y Desarrollo de Servicios

Secretaría Local de Salud Barrancabermeja

ALCALDÍA DE BARRANCABERMEJA

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

2012



## **TABLA DE CONTENIDO**

	<i>pág.</i>
<i>Introducción</i>	3
<i>Aportes del Análisis</i>	4
<i>Objetivos</i>	5
<i>Dificultades en el Análisis</i>	5
<i>Delimitaciones y Alcances</i>	6
1. <i>Metodología</i>	6
1.1 <i>Tipo de Análisis</i>	6
1.2 <i>Población y muestra</i>	7
1.3 <i>Planeación Metodológica</i>	7
1.3.1 <i>Primera Fase: Evaluación de la Red Prestadora de Servicios de salud para determinar la capacidad instalada en salud (oferta de servicios).</i>	7
1.3.1.1 <i>Capacidad Instalada en Recurso Humano</i>	9
1.3.1.2 <i>Capacidad Instalada en Infraestructura física y dotación de camas hospitalarias</i>	13
1.3.1.3 <i>Capacidad Instalada en Ambulancias (Transporte Asistencial)</i>	14
1.3.2 <i>Segunda Fase: Determinar la demanda potencial en los servicios objeto del análisis (demanda de servicios).</i>	15
1.3.2.1 <i>Caracterización de la población de Barrancabermeja</i>	15
1.3.2.2 <i>Definir los Indicadores de Frecuencia de Uso/año para los Servicios de Salud.</i>	17
1.3.2.3 <i>Cálculo de la Demanda Potencial</i>	20
1.3.3 <i>Tercera Fase: Calcular la Suficiencia de la Red Prestadora de Servicios de Salud.</i>	22
1.3.3.1 <i>Suficiencia de Capacidad instalada para Recurso Humano</i>	23
1.3.3.2 <i>Suficiencia de Capacidad instalada para infraestructura física y dotación de camas hospitalarias.</i>	24
2. <i>Conclusiones</i>	28
3. <i>Recomendaciones</i>	31
4. <i>Bibliografía y Webgrafía</i>	32
5. <i>Anexos</i>	33



## Introducción

Barrancabermeja se ha convertido en ciudad región del Magdalena medio teniendo en cuenta que es el centro de referencia de la gran mayoría de Instituciones prestadoras de Servicios de Salud que operan en los Municipios del Magdalena medio (Sur de Bolívar, Sur del Cesar, Antioquia y Santander), debido a la dificultad de utilizar las cabeceras principales o capitales de sus Departamentos por los problemas de accesibilidad ante la gran distancia y por la deficiencia o carencia de vías de acceso.

En los últimos dos años se ha observado una disminución de infraestructura en salud en el Municipio de Barrancabermeja como consecuencia del cierre de una institución hospitalaria privada (Clínica Primero de Mayo) y la restricción de servicios de una institución hospitalaria del sector público (Hospital Regional del Magdalena Medio), en ambos casos debido a obras de remodelación y ampliación de la infraestructura física; esto se traduce en congestión de servicios, falta de oportunidad y accesibilidad en los servicios de salud a tal punto que la red actual existente en muchas ocasiones se colapsa y se restringe totalmente la capacidad de atención.

Para poder estructurar de manera adecuada una red prestadora de servicios de salud en el Municipio, es necesario analizar la suficiencia de la capacidad instalada de la red existente, conocer el comportamiento del consumo de servicios de salud por grupos demográficos de riesgo y dimensionar la red requerida por servicio a partir de un análisis de demanda potencial de servicios. Estos procesos deben ser liderados por la dirección local de salud, la cual tienen a su cargo la competencia de ley de coordinar la red prestadora de servicios y el sistema de referencia y contra-referencia.

Para el presente análisis se han incluido los siguientes servicios de salud:

- Consulta Externa de Medicina General
- Consulta Externa de Odontología General
- Atención de Urgencias
- Consulta Externa de Medicina Especializada:
  - Pediatría
  - Gineco Obstetricia
  - Cirugía General
  - Medicina Interna



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

- Ortopedia
  - Fisiatría
  - Oftalmología
  - Dermatología
  - Otorrinolaringología
  - Reumatología
  - Cardiología
  - Neurología
  - Urología
  - Nefrología
  - Psiquiatría
  - Gastroenterología
- Salas de Partos
  - Procedimientos en Quirófanos
  - Camas Hospitalarias Pediatría
  - Camas Hospitalarias GO
  - Camas Hospitalarias Adultos
  - Camas en UCI Intermedia Neonatal
  - Camas en UCI Neonatal
  - Camas en UCI Intermedia Pediátrica
  - Camas en UCI Pediátrica
  - Camas en UCI Intermedia Adultos
  - Camas en UCI Adultos
  - Traslado Intermunicipal en Ambulancias

A cada uno de estos servicios se le aplicó el respectivo análisis de suficiencia de red prestadora.

### **Aportes del Análisis**

1. Insumo para Diseño de Planes de contingencia en Salud ante potenciales situaciones de Emergencias y Desastres.
2. Insumo para la Planeación y Regulación del CRUE.
3. Insumo para la elaboración de Planes de Inversiones de Salud.
4. Insumo para la Elaboración de futuros Planes Municipales de Desarrollo.



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

5. Insumo para Planes de contingencia ante los diferentes Proyectos de Inversión en la región.

### **Objetivo General:**

Determinar la suficiencia de la oferta de servicios de salud de la red prestadora, pública y privada, en el Municipio de Barrancabermeja, de acuerdo con la necesidad existente por grupos poblacionales de riesgo.

### **Objetivos Específicos:**

1. Evaluar la red prestadora de servicios de Salud del Municipio de Barrancabermeja y los servicios que ofertan en sus portafolios para determinar la Capacidad Instalada.
2. Determinar la demanda potencial de servicios de salud o necesidad de servicios a partir del análisis demográfico y la aplicación de las frecuencias de uso de servicios de Salud.
3. Calcular la suficiencia de la Red de servicios de salud existente en el Municipio de Barrancabermeja.

### **Dificultades en el Análisis.**

1. La caracterización de la población se tomó sobre la proyección del DANE para el año 2012, y no sobre un censo actualizado de población; esto se traduce en inconsistencia al confrontarla con información demográfica de otras fuentes.
2. Los indicadores que se tomaron corresponden a información de otras regiones y podrían constituir un sesgo en información teniendo en cuenta que no están contruidos sobre indicadores demográficos y epidemiológicos propios de la región, porque no existen antecedentes de construcción de indicadores de frecuencias de uso hospitalarios reales para el Municipio de Barrancabermeja.
3. La información de capacidad instalada requiere verificación de visita de campo teniendo en cuenta que en los registros de inscripción de prestadores de servicios de Salud solo se relacionan los servicios habilitados de manera cualitativa, pero no cuantitativa.



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

## Delimitaciones - Alcances

1. Incluye revisión de la Red Pública, Privada y Regímenes de excepción.
2. Sólo se incluyeron Instituciones Hospitalarias y ambulatorias que contratan con EAPB.
3. La Población que se tomó es la Proyectada del DANE al año 2012 (Municipio de Barrancabermeja Rural y Urbano).
4. La Evaluación de suficiencia de red se aplicó a los servicios Hospitalarios, urgencias, Medicina General, Medicina Especializada y odontología General.
5. La evaluación de la Red se realizó entre el 01 y el 30 de junio de 2012.
6. La capacidad instalada se determinó sobre recurso humano e infraestructura física.
7. No se incluyó la evaluación de actividades en Promoción y Prevención.
8. No se incluye población de los Municipios que conforman el Magdalena Medio y que utilizan las Instituciones de salud del Municipio de Barrancabermeja como referencia para los traslados al Segundo, Tercero y Cuarto Nivel.

## 1. Metodología

- 1.1. **Tipo de Análisis:** Análisis de tipo descriptivo de corte transversal.

Es Descriptivo porque estudia una situación en su condición natural; describe la capacidad instalada de las instituciones de salud incluidas en la evaluación y la población de Barrancabermeja para luego realizar un cálculo de demanda potencial de servicios y de suficiencia de la capacidad instalada de recurso humano y de infraestructura en salud de manera descriptiva.

Es transversal porque se realizó en un periodo de determinado y no existe continuidad en el tiempo (mes de junio de 2012).



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

## 1.2. Población y Muestra.

La Población y muestra objeto del presente análisis será la totalidad de la Población de Barrancabermeja con base en el censo poblacional del DANE realizado en el año 2005 y proyectada al año 2012, calculada en **191.718 habitantes**.

Es importante aclarar que no se incluye la población flotante que se ha establecido en Barrancabermeja tras las expectativas laborales de los diferentes proyectos de inversión de la región.

Para la población de Instituciones de Salud se tomó como base el Listado de Instituciones Prestadoras de Servicios registradas ante el servicios de Salud de Santander<sup>3</sup>, en el cual aparecen cien (100) IPS inscritas, de las cuales se tomaron las 28 instituciones mas representativas por el tamaño de su portafolio de servicios (Niveles I, II, III, y alto costo) y porque tienen contratos de prestación de servicios con las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB); esta muestra representa un tamaño de muestra de prestadores del 28%.

## 1.3. Planeación Metodológica

El diseño metodológico se realizó con base en los objetivos específicos para lo cual se plantearon tres fases del análisis: Determinar la Capacidad Instalada en salud y por lo tanto la capacidad de oferta de servicios; Determinar la demanda potencial en cada uno de los servicios; y finalmente calcular la Suficiencia de la capacidad instalada.

### 1.3.1 PRIMERA FASE: EVALUACIÓN DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD INSTALADA EN SALUD (OFERTA DE SERVICIOS):

Se utilizó un instrumento de recolección de información de la capacidad instalada en las instituciones de salud llamado **"INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN LAS IPS"** (anexo No. 01), el cual fue diligenciado por los médicos auditores del Eje de Prestación y Desarrollo de Servicios en visita de campo acompañada por personal administrativo en salud de cada una de las IPS incluidas en el análisis (Ver Tabla No. 01) – LISTADO DE INSTITUCIONES INCLUIDAS EN EL ANÁLISIS DE CAPACIDAD INSTALADA.



### Instituciones de Salud incluidas en el análisis de suficiencia

Tabla No. 01 - LISTADO DE IPS INCLUIDAS EN EL ANÁLISIS - JUNIO DE 2012			
CAPACIDAD INSTALADA EN SALUD			
ITEM	IPS PUBLICAS	IPS PRIVADAS	REGIMEN DE EXCEPCIÓN
1	ESE Barrancabermeja	Unidad clínica La Magdalena	División Salud Magdalena Medio
2	ESE Hospital RMM	Clínica San José SAS	IPS Avanzar Médico UT
3		Unidad Clínica San Nicolás Ltda.	Fundación Médica Preventiva
4		Centro Médico Familias	Batallón
5		Cajasan IPS Barrancabermeja	Policía Nacional
6		Cafaba IPS	Armada Nacional
7		UBA Coomeva	
8		Diagnostico Ltda.	
9		IPS CDI	
10		IPS Corporación Santander (Ambulatorio Saludcoop)	
11		Central de Urgencias Saludcoop	
12		Salud Social IPS	
13		Forpresalud IPS	
14		Radiólogos Asociados	
15		Nefroservicios	
16		Pedicentro	
17		Clínica de Ojos	
18		Centro Cardiorespiratorio	
19		Alianza Diagnóstica	
20		ODES	
	7%	72%	21%

Organismos de socorro incluidos en el análisis de capacidad instalada en ambulancias (Tabla No. 02):

Tabla No. 02 - ORGANISMOS DE SOCORRO	
1	Bomberos Voluntarios de Barrancabermeja
2	Defensa Civil
3	Cruz Roja colombiana

Posterior a la recolección de información se procedió a la tabulación y consolidación en formatos de Excel llamados **oferta de servicios** (ver tablas Nos. 03, 04, 05, 06 y 07), en los cuales se calculó finalmente la capacidad instalada de cada IPS y oferta totalizada tanto en **recurso humano** como en **infraestructura física** para cada uno de los servicios objeto del análisis.



De las 28 instituciones de salud incluidas en el análisis, el 46% son Instituciones que ofrecen servicios del Nivel I de complejidad, el 46% ofrecen hasta el Nivel II de complejidad en Salud, el 4% ofrecen hasta el Nivel III de complejidad y sólo una (4%) ofrece hasta el Nivel IV de complejidad en salud (alta complejidad en salud).

### 1.3.1.1 Capacidad Instalada en Recurso Humano

Con base en la información suministrada por cada una de las Instituciones de salud se realizó el cálculo de capacidad instalada en oferta de recurso Humano e infraestructura física de consultorios médicos y camas hospitalarias.

La tabla No. 03 muestra la capacidad instalada de recurso humano, en la cual se calculó el número horas profesional/día que tiene contratadas cada una de las Instituciones de salud en consulta externa ambulatoria de medicina general, consulta externa ambulatoria de atención odontológica, al igual que las horas médico/día para la atención de urgencias.

- La IPS con mayor capacidad instalada en **consulta de medicina general** es la División Salud del Magdalena Medio Policlínica de Ecopetrol (20%), seguida de la Empresa Social del Estado ESE Barrancabermeja (18%), posteriormente la IPS Corporación Santander (17%), la IPS Forpresalud (17%) y la UBA de Coomeva (13%); es decir que entre estas cinco instituciones se concentra el 86% de la capacidad instalada de consulta ambulatoria de medicina general.

El 55% de la capacidad instalada en consulta de medicina general se concentra en la red privada, el 27% en la red del régimen excepcional y el 18% en la red pública. La capacidad de oferta de consulta médica general es de tres (03) pacientes por hora profesional, es decir un paciente cada 20 minutos.

**Razón de Médicos por habitante.** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Colombia hay 1 médico general por cada 1.000 habitantes (10.4 médicos por cada 10.000 habitantes)<sup>6</sup>; al sumar las horas médico general de consulta externa con las horas médico general de urgencias (Tabla No. 03) nos resultan 152 médicos generales (de 8 horas/día) en el Municipio de Barrancabermeja, es decir 0,8 médicos por cada 1.000 habitantes comparado con razón nacional de 1 médico por cada 1.000 habitantes nos muestra **una insuficiencia de recurso humano del 20%**. Según ésta



razón nacional, en Barrancabermeja debería existir una capacidad instalada de al menos 200 médicos generales.

- La IPS con mayor capacidad instalada en **consulta de atención odontológica** es la División Salud del Magdalena Medio Policlínica de Ecopetrol (32%), seguida de la Empresa Social del Estado ESE Barrancabermeja (26%), la UBA de Coomeva (13%), posteriormente la IPS Corporación Santander (10%), y la IPS Forpresalud (5%); es decir que entre estas cinco instituciones se concentra el 87% de la capacidad instalada de la atención odontológica. El 38% se concentra en la red del régimen excepcional, el 36% en la red privada, el 26% en la red pública. La capacidad de oferta de atención odontológica general es de tres (03) pacientes por hora profesional, es decir un paciente cada 20 minutos. Ver tabla No. 03.

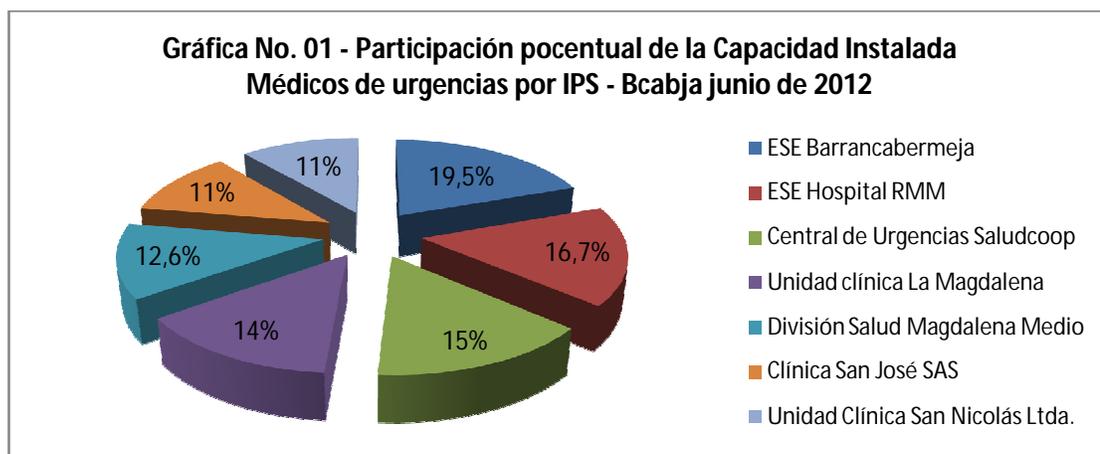
Tabla No. 03 - CAPACIDAD INSTALADA/DIARIA RECURSO HUMANO

CANTIDAD DE HORAS PROFESIONAL/DIARIA OFERTADAS				
Nombre de IPS	Jurídico	Medicina General	odontología General	Urgencias
ESE Barrancabermeja	Publica	141,0	141,0	84
ESE Hospital RMM	Publica	0,0	0,0	72
Unidad clínica La Magdalena	Privada	0,0	0,0	60
Clinica San José SAS	Privada	9,0	16,0	48
Unidad Clínica San Nicolás Ltda.	Privada	5,0	0,0	48
Centro Médico Familias	Privada	0,0	0,0	0
Cajasan IPS Barrancabermeja	Privada	8,0	5,0	0
Cafaba IPS	Privada	8,0	4,0	0
UBA Coomeva	Privada	104,0	72,0	0
Diagnostico Ltda.	Privada	0,0	0,0	0
IPS CDI	Privada	8,0	0,0	0
IPS Corporación Santander (Ambulatorio Saludcoop)	Privada	132,0	52,0	0
Central de Urgencias Saludcoop	Privada	0,0	0,0	64
Salud Social IPS	Privada	21,0	9,0	0
Forpresalud IPS	Privada	137,0	28,0	0
Radiólogos Asociados	Privada	0,0	0,0	0
Nefroservicios	Privada	0,0	0,0	0
Pedicentro	Privada	0,0	0,0	0
Clinica de Ojos	Privada	0,0	0,0	0
Centro Cardiorespiratorio	Privada	0,0	0,0	0
Alianza Diagnóstica	Privada	0,0	0,0	0
ODES	Privada	0,0	8,0	0
División Salud Magdalena Medio	excepción	160,0	171,0	54
IPS Avanzar Médico UT	excepción	20,0	0,0	0
Fundación Médica Preventiva	excepción	12,0	6,0	0
Batallón	excepción	4,5	8,0	0
Policía Nacional	excepción	6,0	8,0	0
Armada Nacional	excepción	8,0	8,0	0
<b>TOTAL</b>		<b>783,5</b>	<b>536</b>	<b>430</b>



- **Consulta de urgencias.** En la tabla No. 03 y gráfica No. 01 nos muestra que la IPS con mayor capacidad instalada en **consulta de urgencias** es la Empresa Social del Estado ESE Barrancabermeja (20%), seguida de la ESE Hospital Regional del Magdalena Medio (17%), Central de Urgencias Saludcoop (15%), Clínica Magdalena (14%), División Salud del Magdalena Medio Policlínica de Ecopetrol (13%), Clínica San José(11%) y Clínica San Nicolás (11%). La capacidad de oferta de consulta de urgencias es de uno punto cinco (1.5) pacientes por hora profesional, es decir un paciente cada 40 minutos.

Se evidenció que el 51% de la capacidad instalada de urgencias se concentra en la red privada, el 36% en la red pública y el 13% en la red de régimen excepcional.



Fuente: Información suministrada por cada IPS

- En la capacidad instalada de **consulta de medicina especializada** se encontró que la especializada con mayor oferta de horas profesional es la de Gineco Obstetricia (60 horas/día), seguida de Medicina Interna (46 horas/día), ortopedia y traumatología (38 horas/día), pediatría (37.9 horas/día), cirugía (36 horas/día) y oftalmología (20 horas/día). La capacidad de oferta de consulta médica especializada es de dos (02) pacientes por hora profesional, es decir un paciente cada 30 minutos.

La Institución que más aporta recurso médico especialista en consulta ambulatoria es la Clínica Magdalena (19%), seguida de la Clínica San José (15%), Cajasan IPS (13%), Policlínica Ecopetrol (8.3%).

La mayor concentración de recurso médico especializado lo aportan las instituciones Privadas (84%), Instituciones de régimen de excepción 8% y las Públicas 8%. (Ver tabla No. 04).



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

**Tabla No. 04 - Capacidad Recurso Humano Medicina Especializada - Horas profesional/día**

Nombre de IPS	Pediatría	Ginecología	Cirugía	Med. Int.	Ortopedia	Fisiología	Oftalmología	Dermatología	O R L	Reumatología	Cardiología	Neurología	Urología	Nefrología	Psiquiatría	Gastroenterología
ESE Barrancabermeja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESE Hospital RMM	2,4	6	4	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Unidad clínica La Magdalena	8	12	8	8	8	0	4	0	2	0	0	0	6	0	0	0
Clinica San José SAS	8	8	8	8	8	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0
Unidad Clínica San Nicolás Ltda.	3	4	4	6	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro Médico Familias		8	2		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cajasan IPS	0	0	3	4	12	15	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cafaba IPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UBA Coomeva	0,5	1	0,5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diagnostico Ltda.	0	4	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IPS CDI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IPS Corporación Santander (Saludcoop)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Central de Urgencias Saludcoop	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salud Social IPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Forpresalud IPS	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Radiólogos Asociados	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	0	0	6
Nefroservicios	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
Pedicentro	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clinica de Ojos	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro Cardiorespiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0
Alianza Diagnóstica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ODES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
División Salud Magdalena Medio ECP	8	9	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	0
IPS Avanzar Médico UT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fundación Médica Preventiva	0	0	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

**Continuación Tabla No. 04 - Capacidad Recurso Humano Medicina Especializada - Horas profesional/día**

Nombre de IPS	Pediatría	Ginecología	Cirugía	Med. Int.	Ortopedia	Fisiología	Oftalmología	Dermatología	O R L	Reumatología	Cardiología	Neurología	Urología	Nefrología	Psiquiatría	Gastroenterología
Batallón	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Policia Nacional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armada Nacional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>37,9</b>	<b>60</b>	<b>36</b>	<b>46</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

### 1.3.1.2 Capacidad Instalada en Infraestructura Física y dotación de Camas Hospitalarias.

La tabla No. 05 muestra la capacidad instalada de recurso humano, en la cual se calculó la cantidad de consultorios ofertados para medicina general ambulatoria, atención odontológica y atención de urgencias.

**Tabla No. 05 - Capacidad Instalada Infraestructura Física**

NUMERO DE CONSULTORIOS OFERTADOS				
Nombre de IPS	Jurídico	Medicina General	odontología General	Urgencias
ESE Barrancabermeja	Publica	17	14	5
ESE Hospital RMM	Publica	0	0	2
Unidad clínica La Magdalena	Privada	0	0	3
Clínica San José SAS	Privada	3	2	2
Unidad Clínica San Nicolás Ltda.	Privada	2	0	2
Centro Médico Familias	Privada	0	0	0
Cajasan IPS Barrancabermeja	Privada	3	3	0
Cafaba IPS	Privada	5	3	0
UBA Coomeva	Privada	16	9	0
Diagnostico Ltda.	Privada	0	0	0
IPS CDI	Privada	1	0	0
IPS Corporación Santander (Ambulatorio Saludcoop)	Privada	11	6	0
Central de Urgencias Saludcoop	Privada	0	0	5
Salud Social IPS	Privada	4	0	0
Forpresalud IPS	Privada	8	4	0
Radiólogos Asociados	Privada	0	0	0
Nefroservicios	Privada	0	0	0
Pedicentro	Privada	0	0	0
Clínica de Ojos	Privada	0	0	0
Centro Cardiorespiratorio	Privada	0	0	0
Alianza Diagnóstica	Privada	0	0	0
ODES	Privada	0	1	0
División Salud Magdalena Medio	excepción	20	19	3
IPS Avanzar Médico UT	excepción	3	0	0
Fundación Médica Preventiva	excepción	3	1	0
Batallón	excepción	2	1	0
Policía Nacional	excepción	2	1	0
Armada Nacional	excepción	1	1	0
<b>TOTAL</b>		<b>101</b>	<b>65</b>	<b>22</b>



Igualmente en la tabla No. 06 se muestra la cantidad de salas y camas hospitalarias ofertadas por cada institución de salud, se registra un total de 344 camas hospitalarias; la mayor cantidad se observa en camas adultos (138), camas pediátricas (67) y camas de ginecoobstetricia (59).

La Institución con mayor cantidad de camas es la Clínica Magdalena (36%), el Hospital Regional del Magdalena Medio (16%), Hospital de Ecopetrol (14%), y ESE Barrancabermeja y Clínica San Nicolás con 11% cada una. Existen un total de 344 camas hospitalarias en las instituciones incluidas en el análisis. El Sector Privado aporta el 59% de las camas hospitalarias, el Sector Público el 27% y el 14% la única institución hospitalaria del Régimen de excepción.

**Tabla No. 06 - CAPACIDAD INSTALADA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN CAMAS  
SERVICIOS HOSPITALARIOS**

Nombre de IPS	Salas Parto	Quirófanos	Camas Pediátrica	Camas Obstetricia	Camas Adultos	UCI Interm Neonatal	UCI Neonatal	UCI Interm Pediátrica	UCI Pediátrica	UCI Interm Adulto	UCI Adulto	TOTALES
ESE Barrancabermeja	3	0	10	10	17	0	0	0	0	0	0	37
ESE Hospital RMM	1	1	18	18	19	0	0	0	0	0	0	55
Unidad clínica La Magdalena	2	2	7	8	80	10	10	0	2	2	5	124
Clínica San José SAS	1	2	4	2	22	0	0	0	0	0	0	28
Unidad Clínica San Nicolás Ltda.	1	2	8	3	24	0	0	0	0	3	0	38
Centro Médico Familias	1	1	4	8	2	0	0	0	0	0	0	14
División Salud Magdalena Medio	1	3	16	10	19	0	0	0	0	3	0	48
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>67</b>	<b>59</b>	<b>183</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>344</b>

### 1.3.1.3. Capacidad Instalada en Ambulancias (Transporte asistencial):

La tabla No. 07 muestra la capacidad instalada de vehículos para transporte asistencial (ambulancias) en total de 27 ambulancias, de las cuales 16 ambulancias (59%) pertenece a la red hospitalaria y 41% a los organismos de socorro; las ambulancias se clasifican según la complejidad de dotación: Transporte asistencial básico TAB 21 ambulancias (78%) y Transporte asistencial medicalizado TAM 6 ambulancias (22%). Ver tabla No. 07.



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

**Tabla No. 07 - CAPACIDAD INSTALADA AMBULANCIAS**

INSTITUCIÓN	TAB	TAM	USO
Bomberos Voluntarios de Bcabja	6	2	Atención Pre hospitalaria Local
Defensa Civil	1	0	Atención Pre hospitalaria Local
Cruz Roja Col.	2	0	Exclusivo Servicio Ecopetrol
Red Hospitalaria	12	4	Para servicio de IPS y de las EPS
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>6</b>	<b>27</b>
	<b>78%</b>	<b>22%</b>	

### 1.3.2. SEGUNDA FASE: DETERMINAR LA DEMANDA POTENCIAL EN LOS SERVICIOS OBJETO DEL ANÁLISIS (DEMANDA DE SERVICIOS):

La demanda potencial se calcula sobre la totalidad de la población del Municipio de Barrancabermeja, tomando los grupo de edad que representan población objetivo para cada uno los riesgos en salud que exigen la prestación del servicio incluido en el presente análisis.

#### 1.3.2.1 Caracterización de la población de Barrancabermeja (DANE 2005)<sup>1</sup>.

La población de Barrancabermeja proyectada para el año 2012 es de 191.718 habitantes, de los cuales Hombres el 49% y mujeres el 51%, tal como se muestra en la Tabla No. 08:

**Tabla No. 08 – DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE BARRANCABERMEJA POR GRUPO DE EDAD (QUINQUENIOS)**

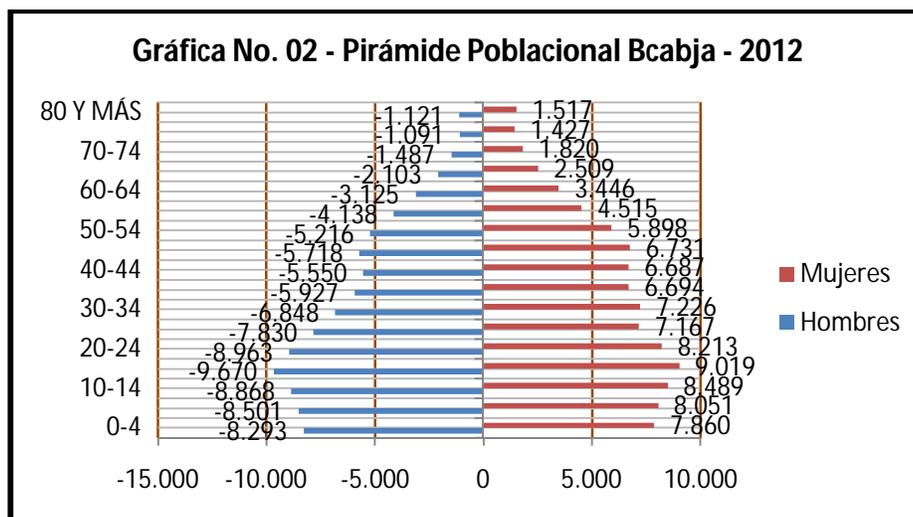
Fuente: DANE 2005	Proyección año 2012		
Barrancabermeja	Total	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	<b>191.718</b>	<b>94.449</b>	<b>97.269</b>
0-4	16.153	8.293	7.860
5-9	16.552	8.501	8.051
10-14	17.357	8.868	8.489
15-19	18.689	9.670	9.019
20-24	17.176	8.963	8.213
25-29	14.997	7.830	7.167
30-34	14.074	6.848	7.226
35-39	12.621	5.927	6.694
40-44	12.237	5.550	6.687
45-49	12.449	5.718	6.731
50-54	11.114	5.216	5.898
55-59	8.653	4.138	4.515
60-64	6.571	3.125	3.446
65-69	4.612	2.103	2.509
70-74	3.307	1.487	1.820
75-79	2.518	1.091	1.427
80 Y MÁS	2.638	1.121	1.517

Fuente: Proyección DANE para el año 2012



### Pirámide Poblacional Barrancabermeja - 2012

En la pirámide poblacional se observa el mayor grupo de edad en el quinquenio de 15 a 19 años, seguido por el quinquenio de 20 a 24 años. (Gráfica No. 02).



### Distribución de la Población según tipo de Seguridad Social en Salud.

La distribución de la población según tipo de seguridad social se registra en la tabla No. 09 en la cual se registra la mayor afiliación al régimen contributivo (47,3%), régimen subsidiado 34,6%, régimen de excepción 13,8% y la población pobre no asegurada representa el 4,3%.

Es importante registrar que se observa una diferencia entre la Población total proyectada por el DANE para el año 2012 (191.718) y la sumatoria de la población que conforma cada uno de los regimenes (casi 225.000 habitantes):

**Tabla No. 09 – DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE BARRANCABERMEJA  
POR TIPO DE AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

TIPO DE AFILIACIÓN	POBLACIÓN	%
1. Población según tipo de seguridad social Salud		
Régimen contributivo	105.830	47,3%
Régimen Subsidiado	77.663	34,6%
Población Pobre No Asegurada	9.574	4,3%
Régimen Excepcional (Ecopetrol, Ejército y Armada Nacional, Magisterio (FMP), Policía Nacional).	Ecopetrol (16.899) + Armada Nacional (389)+ Avanzar Médico UT (2.888) +Fund. Médica Preventiva (1546) + Batallón(6.800) + Policía Nacional (2.500) <b>TOTAL: 31.022</b>	13,8%
<b>TOTAL</b>	<b>224.089</b>	
2. Población Total (DANE Proyección 2012)	<b>191.718</b>	<b>100%</b>
Diferencia de Población (1 y 2.)	32.371	<b>17%</b>

Fuente: DANE Y Eje Prestación y desarrollo de Servicios Secretaría de Salud Barrancabermeja (Corte 25-junio-2012)



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

Se observa una diferencia de 32.371 habitantes (17%) en el total de la sumatoria de poblaciones según régimen y en la población proyectada por el DANE para el año 2012, probablemente debido a que la proyección al año 2012 está por debajo del comportamiento real poblacional; igualmente se debe considerar la población flotante que ha llegado a la ciudad en busca de posibilidades laborales ante los diferentes Proyectos de inversión.

Sin embargo, la población que se tomó como referencia para el presente estudio es la población oficial del Departamento Nacional de Estadísticas (DANE) registrada en el censo 2005 con proyección al año 2012, es decir **191.718 habitantes**.

### **1.3.2.2 Definir los Indicadores de Frecuencia de Uso/año para los Servicios de Salud.**

Un indicador de frecuencia de uso en salud se refiere al número de veces que en promedio al año un usuario utiliza un servicio de salud, con base en un comportamiento histórico y perfiles epidemiológicos poblacionales.

Los indicadores de frecuencia de uso en salud se requieren para calcular la demanda potencial de servicios de salud.

Se establecieron los indicadores de frecuencias de uso definidos en las siguientes fuentes de información:

- Fichas Técnicas de la NUEVA EPS.
- Observatorio de Calidad de la Atención en Salud - Ministerio de Salud y Protección Social.
- Observatorio de Salud Pública de Santander.
- Secretaría de Salud del Atlántico.
- Secretaría de Salud de Bolívar.
- Profamilia, Encuesta Nacional de Demografía y Salud año 2010.
- Eje Aseguramiento Secretaría Local Salud Barrancabermeja.
- Eje Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud Secretaría Local de Salud Barrancabermeja.



Se establecieron los siguientes indicadores de frecuencia de uso/año:

*Indicadores de frecuencia de uso para Servicios ambulatorios* (consulta médica general, atención odontológica, atención de urgencias y consulta médica especializada), ver tabla No. 10.

Tabla No. 10 TABLERO DE INDICADORES DE FRECUENCIAS DE USO - CONSULTA AMBULATORIA Y URGENCIAS			
Nombre del Indicador	Frecuencia de Uso/año	Observaciones	
Consulta Externa de Médica General		Valor Rég. Subsidiado: 2,6 ; Valor Rég. Contributivo: 3,1 ; Valor Rég. Excepcional: 4,4 Media: 3,4 (Incluye consulta externa y consulta prioritaria triage III y IV)	
Consulta Programada	2,8		
Consulta Prioritaria (triage III y IV)	0,6		
Consulta Externa Odontología General		2,2	Fuente: Ficha Técnica de EPS de Régimen Contributivo y Subsidiado
Atención de Urgencias (Triage I y II)		1,70	En el SGSS 1,53 y Reg Excepcional 1,9. Se toma media 1,7
Consulta Externa Medicina Especializada		1,54	Fuente: Ficha Técnica de varias EPS, Ficha Técnica de varias IPS, Ficha Técnica de varias EPS Subsidiada.
Pediatría		0,43	
Ginecología y Obstetricia		0,36	
Cirugía General		0,12	
Medicina Interna		0,18	
Ortopedia		0,11	
Fisiatría		0,05	
Oftalmología		0,06	
Dermatología		0,03	
Otorrinolaringología		0,03	
Reumatología		0,02	
Cardiología		0,03	
Neurología		0,019	
Urología		0,040	
Nefrología		0,019	
Psiquiatría		0,019	
Gastroenterología		0,020	

*Indicadores de frecuencia de uso para Servicios hospitalarios* (salas de partos, procedimientos quirúrgicos, camas hospitalarias pediatría, camas hospitalarias ginecoobstetricia, camas hospitalarias adultos, camas UCI intermedia neonatal, camas UCI neonatal, camas UCI Intermedia pediatría, camas hospitalarias UCI pediatría, camas hospitalarias UCI Intermedia adultos y camas UCI adultos), ver tabla No. 11.



De la misma manera se definió el indicador para traslado de pacientes en ambulancia (intermunicipal). Ver tabla No. 11.

Tabla No. 11 TABLERO DE INDICADORES DE FRECUENCIAS DE USO - SERVICIOS HOSPITALARIOS			
Nombre del Indicador	Frecuencia de Uso/año	Observaciones	
Ingresos Salas de Partos	71 Nacimientos por cada 1000 Mujeres en Edad Fértil	Tasa de Fecundidad en Santander 2010 - (Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y salud en Colombia 2010).	
Procedimientos en Quirófanos	0,11	Un Qx 8/h día x 6 días sem = 1,248/año. Fuente: Ficha Técnica de varias EPS; <a href="http://www.eumed.net/libros/2011b/977/indice.htm">http://www.eumed.net/libros/2011b/977/indice.htm</a> ; <a href="http://www.eumed.net/libros/2011b/976/indicadores%20de%20frecuencia%20de%20uso%20de%20servicios.html">http://www.eumed.net/libros/2011b/976/indicadores%20de%20frecuencia%20de%20uso%20de%20servicios.html</a>	
Parto alto riesgo- Cesárea			0,00 6
Cirugía II			0,05
Cirugía III			0,05
Camas Hospitalarias Pediatría		Por cada 1000 niños se generan 60,41 ingresos hospitalarios con una estancia media de 3,4. Fuente: Ficha Técnica de varias EPS; <a href="http://www.eumed.net/libros/2011b/977/indice.htm">http://www.eumed.net/libros/2011b/977/indice.htm</a> ; <a href="http://www.eumed.net/libros/2011b/976/indicadores%20de%20frecuencia%20de%20uso%20de%20servicios.html">http://www.eumed.net/libros/2011b/976/indicadores%20de%20frecuencia%20de%20uso%20de%20servicios.html</a>	
Camas Hospitalarias Obstetricia	71 Nacimientos por cada 1000 Mujeres en Edad Fértil	Tasa de Fecundidad en Santander 2010 (Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y salud en Colombia 2010).	
Camas Hospitalarias Adultos		Por cada 1000 adultos se esperan 78,66 ingresos hospitalarios con una estancia media de 3,53 días.	
Camas UCI Neonatal			
UCI Intermedia Neonatal		Con una tasa de ingresos de 10.8 por cada 1000 nacidos vivos y una estancia media de 18,90 días. <sup>4y5</sup>	
UCI Neonatal		Con una tasa de 27.34 ingresos por cada 1000 nacidos vivos y una estancia media de 10,33 días. <sup>4y5</sup>	
Camas UCI Pediátrica			
UCI Intermedia Pediátrica		Con una tasa de ingresos hospitalarios promedio de 20.17 hospitalizaciones por cada 1,000 niños, y una estancia media de 5.74 días. <sup>4y5</sup>	
UCI Pediátrica		Con una tasa promedio de 4,71 ingresos por cada 1000 niños con una estancia media de 4,6 días. <sup>4y5</sup>	
Camas UCI Adultos			
UCI Intermedia Adultos		Con una tasa de ingresos hospitalarios de 10,51 por cada 1000 adultos, a con una estancia media de 2,01 días. <sup>4y5</sup>	
UCI Adultos		Con una tasa de ingresos hospitalarios de 10,51 por cada 1000 adultos, a con una estancia media de 2,84 días. <sup>4y5</sup>	
Traslado Intermunicipal de pacientes en Ambulancias		El indicador de frecuencia de uso de traslado de pacientes es de 7,6% (en un año). <sup>4y5</sup>	



### 1.3.2.3 Cálculo de la Demanda Potencial

La demanda potencial se refiere al número de pacientes esperados para la utilización de un servicio de salud, es decir las necesidades de la población de utilizar los servicios de salud.

Con base en la información previa de grupos poblacionales y definidos los indicadores de uso de cada uno de los servicios de salud, se procede a calcular la demanda potencial en cada uno de los servicios de salud objeto del análisis, para lo cual se multiplica la población objeto por el indicador de frecuencia de uso/año en cada servicio; el resultado será el número total de actividades (consultas, procedimientos, etc.) esperadas en un año. Al dividir entre 12 meses el resultado será la demanda potencial mensual. Para calcular la demanda potencial en un día se divide entre 21 (días hábiles del mes) cuando se trata de servicios ambulatorios, o entre 30 (días del mes) cuando se trata de urgencias y servicios hospitalarios.

***Demanda potencial en los servicios ambulatorios:*** En la tabla No. 12 se calcula la demanda potencial en los servicios de salud ambulatorios.

<b>Tabla No. 12 DEMANDA POTENCIAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y URGENCIAS</b>					
<b>Nombre del Servicio</b>	<b>Frecuencia de Uso/año</b>	<b>Población DANE 2005 Proj. 2012</b>	<b>Demanda Potencial / año</b>	<b>Demanda potencial mensual</b>	<b>Demanda potencial día</b>
Consulta de Médica General	3,4	191.718	651.841	54.320	2.587
Consulta de Odontología General	2,2	191.718	421.780	35.148	1.674
Atención de Urgencias (Triage I y II)	1,7	191.718	325.921	27.160	905
Consulta Externa de Medicina Especializada					
Pediatria	0,43	50.062	21.527	1.794	85
Ginecología y Obstetricia	0,36	97.269	35.017	2.918	139
Cirugia General	0,12	191.718	23.006	1.917	91
Medicina Interna	0,18	141.656	25.498	2.125	101
Ortopedia	0,11	191.718	21.089	1.757	84
Fisiatria	0,05	191.718	9.586	799	38
Oftalmología	0,06	191.718	11.503	959	46
Dermatología	0,03	191.718	5.752	479	23
Otorrinolaringología	0,03	191.718	5.752	479	23
Reumatología	0,02	191.718	3.834	320	15
Cardiología	0,03	191.718	5.752	479	23
Neurología	0,019	191.718	3.643	304	14
Urología	0,040	94.449	3.778	315	15
Nefrología	0,019	191.718	3.643	304	14
Psiquiatria	0,019	191.718	3.643	304	14
Gastroenterología	0,020	191.718	3.834	320	15



La demanda potencial al día nos evidencia el número de consultas que se podrían presentar hipotéticamente en cada uno de los servicios, basadas en la población objeto para cada uno de los servicios incluidos en el análisis. Tabla No. 12.

Es importante tener en cuenta los tiempos de dedicación a la consulta por parte del profesional: el médico general atiende 3 consultas por hora; el odontólogo 3 pacientes por hora; el médico de urgencias en promedio 1,5 pacientes por hora (un paciente cada 40 minutos), y el médico especialista dos pacientes por hora.

***Demanda potencial en los servicios hospitalarios:*** En la tabla No. 13 se calcula la demanda potencial en los servicios de salud hospitalarios.

<b>Tabla No. 13 DEMANDA POTENCIAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS</b>					
<b>Nombre del Servicio</b>	<b>Frecuencia de Uso/año</b>	<b>Población DANE 2005 Proj. 2012</b>	<b>Demanda Potencial / año</b>	<b>Demanda potencial mensual</b>	<b>Demanda potencial día</b>
Salas de Partos	71 x cada 1000 MEF	53.435	3.794	316	11
Procedimientos en Quirófanos	0,11	191.718	21.089	1757	84
Camas Hospitalarias Pediatría	Por cada 1000 niños se generan 60,41 ingresos hospitalarios con una estancia media de 3,4	50.062	10.282	857	29
Camas Hospitalarias Obstetricia	71 x cada 1000 MEF	53.435	3.794	316	11
Camas Hospitalarias Adultos	Por cada 1000 adultos se esperan 78,66 ingresos hospitalarios con una estancia media de 3,53 días.	122.967	34.144	2845	95
Camas UCI Neonatal					
UCI Intermedia Neonatal	Con una tasa de ingresos de 10.8 por cada 1000 nacidos vivos y una estancia media de 18,90 días.	3.794	774	65	3
UCI Neonatal	Con una tasa de 27.34 ingresos por cada 1000 nacidos vivos y una estancia media de 10,33 días.	3.794	1.072	89	3
Camas UCI Pediátrica					
UCI Intermedia Pediátrica	Con una tasa de ingresos hospitalarios promedio de 20.17 hospitalizaciones por cada 1,000 niños, y una estancia media de 5.74 días.	50.062	5.796	483	16
UCI Pediátrica	Con una tasa promedio de 4,71 ingresos por cada 1000 niños, con una estancia media de 4,6 días.	50.062	1.085	90	3
Camas UCI Adultos					
UCI Intermedia Adultos	Con una tasa de ingresos hospitalarios de 10,51 por cada 1000 adultos, a con una estancia media de 2,01 días.	141.656	2.993	250	9
UCI Adultos	Con una tasa de ingresos hospitalarios de 10,51 por cada 1000 adultos, a con una estancia media de 2,84 días.	141.656	4.229	353	12
Traslado Intermunicipal de pacientes en Ambulancias	El indicador de frecuencia de uso de traslado de pacientes es de 7,6% (en un año).	191.718	14.571	1215	41



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

La Demanda potencial de servicios en camas hospitalarias se refiere a la cantidad de estancias y no a la cantidad de pacientes, teniendo en cuenta que las tasas están definidas respecto al tiempo en días de la estancia media por paciente.

La Demanda potencial al día en traslado intermunicipal en ambulancias se refiere a la cantidad de traslados que podrían presentar diariamente y no a la cantidad de ambulancias. Sin embargo se estima que una ambulancia puede realizar en promedio 2,5 traslados intermunicipales por día.

### **1.3.3 TERCERA FASE: CALCULAR LA SUFICIENCIA DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD:**

Para calcular la suficiencia se aplicó una comparación entre el resultado de la oferta y el resultado de la demanda, y se cuantificó en números y en porcentajes, aplicando las siguientes fórmulas:

Diferencia entre oferta y demanda: Oferta menos demanda, (resultado en número)

Porcentaje de Suficiencia =  $\frac{\text{Oferta (Capacidad Instalada)}}{\text{Demanda Potencial}} \times 100$ , (resultado en porcentaje)

Criterios de valoración de resultado de suficiencia:

Si es mayor de 100%= sobreoferta (superávit). Semáforo color azul 

Si es entre el 96 y 100% = oferta Aceptable. Semáforo color verde 

Si es menor de 95% = oferta insuficiente (déficit). Semáforo color rojo. 

### **Tabla de resultados de valoración de suficiencia**

Se evaluó la suficiencia de la capacidad instalada para servicios ambulatorios y para servicios hospitalarios, igualmente la capacidad instalada de recurso humano y capacidad instalada para infraestructura en dotación de salas y camas hospitalarias.

#### **1.3.3.1 Suficiencia de Capacidad instalada para Recurso Humano**

La Tabla No. 14 muestra el resultado de la evaluación de la suficiencia de capacidad instalada para recurso Humano en cada uno de los servicios ambulatorios.

El número de *horas médico general/día* instaladas en la ciudad es de 778 comparada con una demanda potencial de 862 horas/día nos evidencia una deficiencia de 85 horas/día, es decir una cobertura real del 90%, representa **oferta insuficiente**.

El número de *horas odontólogo general/día* instaladas en la ciudad es de 536 comparada con una demanda potencial de 558 horas/día nos muestra una deficiencia de 22 horas/día, es decir una cobertura real del 96%, indica **oferta aceptable**.

El número de *horas médico de urgencias/día* instaladas es de 430 comparada con una demanda potencial de 604 horas/día nos evidencia una deficiencia de 174 horas/día, es decir una cobertura del 71%, representa **oferta insuficiente**.

Respecto a las especialidades disponibles en la ciudad y en términos generales, el número de *horas médico especialista/día* instaladas es insuficiente para la demanda potencial, es decir una cobertura del 71%, indica **oferta insuficiente** en todas las especialidades médicas. Se aclara que las especialidades médicas que no se relacionan en el análisis no están disponibles en la ciudad.

Si cruzamos el porcentaje de cobertura de consulta médica general (90%) y de urgencias (71%) y sacamos un promedio de ambas, el resultado es una cobertura media del 80%, es decir un déficit del 20% que concuerda con la **Razón de Médicos por habitante** descrita en el ítem 1.3.3.1 con un déficit del 20%.



Tabla No. 14 SUFICIENCIA DE LA CAPACIDAD INSALADA EN RECURSO HUMANO					
NUMERO DE HORAS PROFESIONAL DÍA					
SERVICIO	OFERTA/DÍA	DEMANDA POTENCIAL/DÍA	DIFERENCIA / DÍA	% SUFICIENCIA	CRITERIO
Número de Horas Médico General/día	778	862	-85	90%	OFERTA INSUFICIENTE
Número de Horas Odontólogo General/día	536	558	-22	96%	OFERTA ACEPTABLE
Número de Horas Médico Urgencias/día	430	604	-174	71%	OFERTA INSUFICIENTE
Número de horas Medicina Especializada/día en consulta externa					
Pediatría	38	43	-5	89%	OFERTA INSUFICIENTE
Ginecología y Obstetricia	60	70	-10	86%	OFERTA INSUFICIENTE
Cirugía General	36	46	-10	79%	OFERTA INSUFICIENTE
Medicina Interna	46	51	-5	91%	OFERTA INSUFICIENTE
Ortopedia	38	42	-4	90%	OFERTA INSUFICIENTE
Fisiatría	15	19	-4	79%	OFERTA INSUFICIENTE
Oftalmología	20	23	-3	87%	OFERTA INSUFICIENTE
Dermatología	9	12	-3	78%	OFERTA INSUFICIENTE
Otorrinolaringología	8	12	-4	70%	OFERTA INSUFICIENTE
Reumatología	2	8	-6	27%	OFERTA INSUFICIENTE
Cardiología	8	12	-4	70%	OFERTA INSUFICIENTE
Neurología	2	7	-5	29%	OFERTA INSUFICIENTE
Urología	6	8	-2	80%	OFERTA INSUFICIENTE
Nefrología	4	7	-3	57%	OFERTA INSUFICIENTE
Psiquiatría	5	7	-2	71%	OFERTA INSUFICIENTE
Gastroenterología	6	8	-2	80%	OFERTA INSUFICIENTE

### 1.3.3.2 Suficiencia de Capacidad instalada para infraestructura física y dotación de camas hospitalarias.

La Tabla No. 15 muestra el resultado de la evaluación de la suficiencia de capacidad instalada para infraestructura física y dotación de camas en cada uno de los servicios hospitalarios evaluados.

La cantidad de *consultorios médicos de medicina general* es de 101 para una demanda potencial de 96 consultorios nos muestra un superávit de 5 consultorios para una cobertura



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

del 105%, es decir que se presenta una **sobreoferta**. Es importante tener en cuenta que la disponibilidad de un consultorio médico se calculó sobre 9 horas/día de uso.

La cantidad de *consultorios de odontología* es de 65 para una demanda potencial de 62 consultorios nos muestra un superávit de 3 consultorios para una cobertura del 105%, es decir que se presenta una **sobreoferta**. La disponibilidad de un consultorio odontológico se calculó sobre 9 horas/día de uso.

La cantidad de *consultorios médicos de urgencias* es de 22 para una demanda potencial de 25 consultorios nos muestra un déficit de 3 consultorios para una cobertura del 87%, es decir que se presenta una **oferta insuficiente**. La disponibilidad de un consultorio de urgencias es de 24 horas/día de uso.

Ver tabla No. 15.

Tabla No. 15 SUFICIENCIA DE LA CAPACIDAD INSALADA EN INFRAESTRUCTURA					
SERVICIO	CAPACIDAD INSTALADA	DEMANDA POTENCIAL	DIFERENCIA	% SUFICIENCIA	CRITERIO
Consultorio Médica General	101	96	5	105%	SOBROFERTA
Consultorio Odontología Gral.	65	62	3	105%	SOBROFERTA
Consultorios para Atención de Urgencias	22	25	-3	87%	OFERTA INSUFICIENTE
Salas de Partos	10	3	7	380%	SOBROFERTA
Quirófanos	11	19	-8	59%	OFERTA INSUFICIENTE
Camas Hospitalarias Pediatría	67	29	38	231%	SOBROFERTA
Camas Hospitalarias Obstetricia	59	11	48	536%	SOBROFERTA
Camas Hospitalarias Adultos	183	179	4	102%	SOBROFERTA
Camas UCI Intermedia Neonatal	10	3	7	333%	SOBROFERTA
Camas UCI Neonatal	10	3	7	333%	SOBROFERTA
Camas UCI Intermedia Pediátrica	0	16	-16	0%	OFERTA INSUFICIENTE
Camas UCI Pediátrica	2	3	-1	67%	OFERTA INSUFICIENTE
Camas UCI Intermedia Adultos	8	8	0	100%	OFERTA ACEPTABLE
Camas UCI Adultos	5	12	-7	42%	OFERTA INSUFICIENTE
Ambulancias - Traslado Intermunicipal	16	16	0	100%	OFERTA ACEPTABLE



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

La cantidad de *salas de partos* es de 10 para una demanda potencial de 3 salas nos muestra un superávit de 7 salas de parto para una cobertura del 380%, es decir que se presenta una **sobreoferta**. En promedio en una sala de partos se atienden 4 partos diarios.

Existen 11 *quirófanos* para una demanda del servicio de 19 quirófanos, significa un déficit de 8 quirófanos para una cobertura del 59%, es decir una **oferta insuficiente**. En promedio en un quirófano se practican 4,5 cirugías/día.

Para los análisis de camas hospitalarias se tienen en cuenta el promedio de estancias por día y no los pacientes que ingresan por día.

El total de *camas hospitalarias de pediatría* es de 67 para una demanda de 29 (Por cada 1000 niños se generan 60,41 ingresos hospitalarios con una estancia media de 3,4), significa un superávit de 38 camas para una cobertura del 231%, es decir una **sobreoferta**.

El total de *camas hospitalarias de Ginecología y obstetricia* de 59 para una demanda de 11 significa un superávit de 48 camas para una cobertura del 536%, es decir una **sobreoferta**.

El total de *camas hospitalarias de adultos* es de 183 para una demanda de 179 (Por cada 1000 adultos se esperan 78,66 ingresos hospitalarios con una estancia media de 3,53 días), significa un superávit de 4 camas para una cobertura del 102%, es decir una **sobreoferta**.

El total de *camas de UCI Intermedia Neonatales* de 10 para una demanda de 3 (Con una tasa de ingresos de 10.8 por cada 1000 nacidos vivos y una estancia media de 18,9 días), significa un superávit de 7 camas para una cobertura del 333%, es decir una **sobreoferta**.

El total de *camas de UCI Neonatal* es de 10 para una demanda de 3 (Con una tasa de 27.34 ingresos por cada 1000 nacidos vivos y una estancia media de 10,33 días), significa un superávit de 7 camas para una cobertura del 333%, es decir una **sobreoferta**.

El total de *camas de UCI Intermedia Pediátrica* es nula (cero) para una demanda de 16 (Con una tasa de ingresos hospitalarios promedio de 20.17 hospitalizaciones por cada 1,000 niños, y una estancia media de 5.74 días), significa un déficit de 16 camas para una cobertura del 0%, es decir una **oferta insuficiente (oferta nula)**.



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

El total de *camas de UCI Pediátrica* es de 2 para una demanda de 3 (Con una tasa promedio de 4,71 ingresos por cada 1000 niños, con una estancia media de 4,6 días), significa un déficit de 1 cama para una cobertura del 67%, es decir una **oferta insuficiente**.

El total de *camas de UCI Intermedia Adultos* es de 8 camas para una demanda de 8 (Con una tasa de ingresos hospitalarios de 10,51 por cada 1000 adultos, a con una estancia media de 2,01 días), para una cobertura del 100%, es decir una **oferta aceptable**.

El total de *camas de UCI Adultoses* de 5 para una demanda de 12 (Con una tasa de ingresos hospitalarios de 10,51 por cada 1000 adultos, a con una estancia media de 2,84 días), significa un déficit de 7 camas para una cobertura del 42%, es decir una **oferta insuficiente**.

Para el traslado intermunicipal en ambulancias existe una capacidad instalada de 16 ambulancias contra una demanda potencial de 16 ambulancias, para una cobertura del 100% es decir una **oferta aceptable**.



## 2. Conclusiones

1. La capacidad instalada de instituciones de salud está soportada en mayor porcentaje por instituciones privadas (72%), instituciones de régimen excepcional (21%) y las instituciones de salud públicas sólo el 7%.
2. De las 28 instituciones de salud incluidas en el análisis, el 46% son Instituciones que ofrecen servicios del Nivel I de complejidad, el 46% ofrecen hasta el Nivel II de complejidad en Salud, el 4% ofrecen hasta el Nivel III de complejidad y sólo una (4%) ofrece hasta alta complejidad en salud.
3. El 55% de la capacidad instalada en consulta de medicina general se concentra en la red privada, el 27% en la red del régimen excepcional y el 18% en la red pública.
4. En Colombia hay 1 médico general por cada 1.000 habitantes (10.4 por cada 10.000 habitantes), mientras que el resultado de la evaluación para Barrancabermeja es de 0,8 médicos por cada 1.000 habitantes (8 médicos por cada 10.000 habitantes) lo que nos muestra **una insuficiencia de recurso humano del 20%**.
5. El resultado de la evaluación del recurso humano como insuficiente dificulta la estructuración de un sistema de medicina preventiva y ejecución de programas de Atención Primaria en Salud, lo que se puede reflejar en un aumento de enfermedades crónicas y de alto costo, incrementando la utilización y demanda potencial en los servicios hospitalarios de alta complejidad.
6. Se evidenció que el 51% de la capacidad instalada de urgencias se concentra en la red privada, el 36% en la red pública y el 13% en la red de régimen excepcional (especialmente Ecopetrol).
7. Las IPS con mayor capacidad instalada en médicos de urgencias son la ESE Barrancabermeja (20%) y el Hospital Regional (17%); sin embargo la Clínica Magdalena es la IPS que ofrece atención de urgencias con mayor capacidad resolutoria por su infraestructura y tecnología de medicina especializada.
8. La Institución que más aporta recurso médico especialista en consulta ambulatoria es la Clínica Magdalena (19%), seguida de la Clínica San José (15%), Cajasan IPS (13%).



9. La mayor concentración de recurso médico especializado lo aportan las instituciones Privadas (84%), Instituciones de régimen de excepción 8% y las Públicas 8%.
10. Se registra un total de 344 camas hospitalarias; la mayor cantidad se observa en camas adultos (138), camas pediátricas (67) y camas de ginecoobstetricia (59).
11. El Sector Privado aporta el 59% de las camas hospitalarias, el Sector Público el 27% y el 14% la única institución hospitalaria del Régimen de excepción.
12. De las 27 ambulancias en Barrancabermeja, el 78% están habilitadas para Transporte Asistencial Básico TAB (21 ambulancias) y el 22% para Transporte Asistencial Medicalizado TAM (6 ambulancias). No hay disponibilidad de Ambulancias fluviales.
13. Se observa una diferencia de 32.371 habitantes (17%) en el total de la sumatoria de poblaciones según tipo de régimen de seguridad social comparada con la población proyectada por el DANE para el año 2012.
14. Los Resultados del análisis de suficiencia de oferta institucional en salud mostraron Capacidad instalada de *recurso humano* **insuficiente** en: Número de horas médico general, número horas médico especialista y número de horas médico de urgencias; capacidad instalada **aceptable** en número de horas de odontólogo general. Es decir que la oferta de horas profesional existentes no satisface la demanda potencial de servicios en la ciudad, afectando las características de garantía de calidad de atención en salud, en sus diferentes atributos (oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad). En ninguno de los servicios evaluados se observó **sobreoferta** de la capacidad instalada para recurso humano.
15. Los Resultados del análisis de suficiencia de oferta institucional en salud mostraron Capacidad instalada de *infraestructura física y dotación de camas* **insuficiente** en: Consultorios para atención de urgencias, quirófanos, camas UCI Intermedia pediátrica, UCI Pediátrica y camas UCI Adultos; capacidad instalada **aceptable** en camas UCI Intermedia adultos y número de ambulancias para traslado intermunicipal; y el resultado de evaluación para capacidad instalada **suficiente** (**sobreoferta** o superávit) se observó en Número de consultorios para medicina general, número de consultorios para odontología general, Número de salas de partos, camas hospitalarias pediátricas, camas hospitalarias obstétricas, camas hospitalarias adultos, camas UCI intermedia Neonatal y camas UCI Neonatal. Es importante anotar que de las 16 ambulancias registradas por la red hospitalaria, sólo cuatro (04) están habilitadas para transporte asistencial medicalizado (TAM).
16. La situación de insuficiencia de la capacidad instalada es mas generalizada en la participación porcentual de las coberturas en recurso humano que para el porcentaje



de cobertura en infraestructura y dotación de camas; sin embargo el mayor impacto en la mortalidad por el colapso de la capacidad instalada está dado por la insuficiencia en la atención de urgencias, realización de ayudas diagnósticas y procedimientos de alta complejidad, y en la disponibilidad de camas hospitalarias especialmente en el tema de unidades de cuidados intensivos.

17. De los 34 ítems evaluados el 68% registra capacidad insuficiente, el 9% capacidad aceptable y el 23% capacidad en sobreoferta; sin embargo es importante aclarar que el análisis se realizó sobre la población del Municipio de Barrancabermeja y los resultados se incrementarían negativamente si le cargamos la demanda potencial de los 32.371 habitantes de diferencia poblacional respecto a la población DANE, mas la demanda potencial de la población del Magdalena Medio, y la demanda potencial de la población flotante que ingresaría ante los proyectos de inversión de la ciudad, sin dejar a una lado la demanda potencial de los ECAT (Eventos Catastróficos y Accidentes de tránsito).
18. El porcentaje de insuficiencia de la capacidad instalada de recurso humano (71%) y de infraestructura física de consultorios (87%) en el servicio de urgencias requiere intervención inmediata para mejorar la oferta.
19. El porcentaje de insuficiencia de la capacidad instalada de infraestructura física de camas hospitalarias en Quirófanos (59%), UCI Intermedia Pediátrica (0%), UCI Pediátrica (67%) y UCI Adultos (42%) requieren intervención inmediata para mejorar la oferta.



### 3. Recomendaciones

1. Motivar el interés de los profesionales especializados en salud para que presten sus servicios en el Municipio de Bcabja, a través del ofrecimiento de mejores condiciones laborales.
2. Motivar la contratación entre responsables del pago y prestadores de servicios mediante el mejoramiento de estructura tarifaria y oportunidad de pago.
3. Dar cumplimiento a los proyectos de inversión en infraestructura hospitalaria en alianzas público privadas (APP) definidas en el Plan de Desarrollo Municipal del cuatrienio 2012 – 2015.
4. Gestionar un Proyecto de Zona Franca en Salud para exoneración de impuestos y aranceles de la inversión y la operación en salud.
5. Ejecutar la totalidad de los proyectos de remodelación, ampliación y dotación de las IPS hospital Regional del Magdalena Medio y Fundación Clínica Primero de Mayo que están en proceso.
6. Esperar que el Gobierno Nacional reglamente la disposición definida en la Ley 1438 de 2011 con respecto a la libre elección de prestadores de servicios y aseguradores de salud por parte de los usuarios, lo cual aumentaría la oferta de servicios de salud teniendo en cuenta que la mayoría de los prestadores independientes no hacen parte de la red de prestadores del sistema por lo cual no se incluyeron en el presente análisis.
7. Ecopetrol debe estudiar la posibilidad de abrir su infraestructura en salud para la atención de la población potencial que se vinculará al Proyecto de Modernización de la Refinería de Barrancabermeja.
8. El Gobierno Nacional debe mejorar el flujo de recursos hacia los prestadores de servicios para motivar y estimular el crecimiento en la infraestructura de recurso humano, físico y tecnológico.
9. Las instituciones hospitalarias deben establecer convenios docente-asistenciales con las Facultades de Salud de las Universidades para que se incremente la oferta de Médicos especialistas.
10. Aplicar el presente Modelo de Análisis de suficiencia de Capacidad instalada en salud a todas y cada una de las Instituciones de Salud para que revalúen la cantidad de horas profesionales contratadas, es decir la capacidad instalada en recurso humano; ésta estrategia como medida de fortalecimiento del recurso humano para el desarrollo de las actividades de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad en el Nivel I de complejidad en salud.
11. Tomar acciones interinstitucionales urgentes para definir medidas de aumento de la oferta de capacidad instalada en recurso humano e infraestructura física de consultorios para la atención de urgencias.
12. Definir estrategias inmediatas para aumentar la capacidad instalada de quirófanos, UCI pediátricas y UCI Adultos.
13. Adquisición de ambulancia fluvial.



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

## **BIBILOGRAFÍA**

1. DEPARTAMENTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA DANE, Encuesta Nacional de Población en Colombia, 2005.
2. PROFAMILIA, Encuesta Nacional de Demografía y Salud en Colombia, 2010.
3. SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER. División de Acreditación, Vigilancia y Control.
4. SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA, Eje de Prestación y Desarrollo de Servicios y Eje de Aseguramiento.
5. SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA, Eje de Aseguramiento.

## **WEBGRAFÍA**

6. <http://www.eumed.net/libros/2011b/977/indice.htm>
7. <http://www.eumed.net/libros/2011b/976/indicadores%20de%20frecuencia%20de%20uso%20de%20servicios.html>
8. [http://www.paho.org/Spanish/DD/AIS/cp\\_170.htm](http://www.paho.org/Spanish/DD/AIS/cp_170.htm)
9. [http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com\\_content&view=article&id=151&Itemid=10](http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=151&Itemid=10)



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

## Anexos



ANEXO No. 01

CODIGO:	
VERSION:	01

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA  
ANÁLISIS DE SUFICIENCIA DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD  
INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN LAS IPS

Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

### ANÁLISIS DE SUFICIENCIA DE RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD - OFERTA RED DE SERVICIOS

Nombre de la IPS	dirección	telefono / fax	nivel de complejidad	Número contrato vigente entidad pagadora	población contratada	medicina general				odontología				laboratorio clínico				rayos x			
						Número de consultorios médicos	Número de horas médico general recuperación en salud/día	Número de horas médico general para promoción y prevención en salud/día	Número de horas enfermera para promoción y prevención en salud/día	Número de unidades de odontología	Número de horas odontólogo general/día	Número de horas higienista oral	especialistas en salud oral	Número de horas especialista en salud oral/día	aparato de Rx odontológico	manual	semiautomático		automático	Número de horas bacteriología/día	Número de horas profesional/día
<b>RED PÚBLICA</b>																					
ESE Barrancabermeja				1	3	74072	17	141	64	96	14	141	30				3	66			
ESE Hospital RMM			I-II		2	EVENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	24 (TECNICO)			
<b>TOTAL RED PÚBLICA</b>							<b>17</b>	<b>141</b>			<b>14</b>	<b>141</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>90</b>			
<b>RED PRIVADA</b>																					
Unidad clínica La Magdalena	calle 50 n.24-37	6110809		3			0	0	0	0	0	0	0	0	30	70%	24h	2 dia	24h	8h	
Clinica San José SAS	Calle 47 n.28_05	6201960	2 nivel				3	3	0	0	2	16	0	0	0	1	1	8	24		
Unidad Clínica San Nicolas Ltda.	CALLE 52 No 17-85	6225895	MEDIANA COMPLEJIDAD				2	5	5	8	0	0	0	0	NO	SI	NO	16	8		
Centro Médico Familias	Carrera 23 con Calle 49		II				0	0				0			1	0	0	4	0		
Cajasan IPS Barrancabermeja	Calle 57 No. 27-15 B. Galán	6221368	I				3	8	4	4	3	5	8	0	2	1	0	1	16	0	
Cafaba IPS	calle 49 #17-14 2do piso		I-II				2000	5	8	0	8	3	4	0	0	1				0	
UBA Coomeva	C. C San silvestre	6201450	1 y segundo	EPS coomeva	34500		16	104	8*8	16	9	72	8*6	2*8	1*4						
Diagnostico Ltda	Calle 49n13_23	6224705	3	Gestionar			0	0				0								1*9	
IPS CDI			I		45		1	8				0									
IPS Corporación Santander (Ambulatorio Saludcoop)			II		45.000		11	132	22	32	6	52	12	0	1						
Central de Urgencias Saludcoop			II		45.000		0	0				0									
Salud Social IPS			II		10.700		4	21	9	9		9									
Forpresalud IPS			I		16.589		8	137	71	6	4	28	6					1	10		
Radiólogos Asociados	Craa48- 24-38	6211011	3 nivel	Emdis	164000		0	0				0								9*3	
Nefroservicios	cra 22 N.47-08		3	caprecom	54		0	0	2	2	8H	0	0				8h			clínica san r	
Pedicentro	Diagonal 48 N 25	6020299	2 nivel	coomeva: colsanitas			0	0	0	8h/dia/pai	0	0	0	0	0					Dx y servicios	
Clinica de Ojos	Carrera 24 Calle 4	6110346			0		0	0				0								Radiólogos	
Centro Cardiorrespiratorio					0		0	0				0									
Alianza Diagnóstica	Calle 45 N.2397	6022505	2 nivel	m. Coomev			6	0	0			0	0	0	0			semiautomático	176h/mes	8h/dia	
ODES							0	0				8									
<b>TOTAL RED PRIVADA</b>							<b>59</b>	<b>426</b>		<b>27</b>	<b>194</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>33</b>	<b>2</b>	<b>0,7</b>	<b>3</b>	<b>54</b>	<b>32</b>	
<b>RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN</b>																					
Division Salud Magdalena Medio	Carrera 28 Calle 60		I y II	Ecopetrol	16899		20	160	20	32	19	171	32	15	135	3	0	0	6	103	9
IPS Avanzar Médico UT			II		3147		3	20	4	8	0										
Fundación Médica Preventiva	calle 48 n.22-129	6020660	1	ferrocarril	370		3	12	0	0	1	6						adsritos		alianza dx	
Batallón	Av. Ferrocarril con	6028794	1 nivel	Militar y b	6800		2	4,5	0	9h	1	8				X		X	9h	Ucm	
Policia Nacional	Cra24calle67esqu	6030918	1	Filares de e	2500		2	6	6h/dia	1	8	8h/dia	B/manga					Clinica Magdalena		Ucm	
Armada Nacional	Km5 via yondo	3.21E+09	1	Personal m	800		1	8	0	8h+dispon	1	8						UCSN+ucm		Ucm	
<b>TOTAL REGIMEN DE EXCEPCIÓN</b>							<b>31</b>	<b>210,5</b>		<b>23</b>	<b>201</b>	<b>32</b>	<b>15</b>	<b>135</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>103</b>	<b>9</b>	
<b>TOTALES</b>							<b>107</b>	<b>777,5</b>		<b>64</b>	<b>536,0</b>	<b>88</b>	<b>15</b>	<b>137</b>	<b>36</b>	<b>2</b>	<b>0,7</b>	<b>14</b>	<b>247</b>	<b>41</b>	

**CAPACIDAD INSTALADA**

ORGANISMOS DE SOCORRO	TAB	TAM
Bomberos voluntarios de Barrancabermeja	6	2
Defensa Civil	1	0
Cruz Roja colombiana	2	0
Red Hospitalaria	12	4
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>6</b>

2 al servicio Ecopetrol  
78% 22%



Alcaldía Municipal  
Barrancabermeja

ANÁLISIS DE SUFICIENCIA DE RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD - OFERTA RED DE SERVICIOS

ecografía	apoyo diagnóstico alta complejidad						terapia física	terapia de lenguaje	URGENCIAS		URGENCIAS OBSERVACION							medicina especializada											
Número de horas profesional/día	Número de horas profesional/día radioterapia	Número de horas profesional/día resonancia	Número de horas profesional/día tomografía	Número de equipos gammagrafía	Número de equipos medicina nuclear	Número de horas profesional/día	Número de horas profesional/día	Número de consultorios médicos para urgencia	Número de horas médicos servicios de urgencias/día	CAMAS MASCULINO ADULTOS	CAMAS FEMENINO ADULTOS	CAMAS PEDIATRIA	CAMAS AISLADOS	CAMILLAS RCP	CAMILLAS OBSERVACION	Número de consultorios	Número de horas medicina interna	Número de horas pediatría	Número de horas gineco-obstetricia	Número de horas cirugía	Número de horas ortopedia	Número de horas oncología	Número de horas nefrología	Número de horas infectología	Número de horas neurocirujano	Número de horas cirujano cardiovascular	Número de horas optometría	Número de horas oftalmólogo	
									5	84	5	5	0	1	0			0											
2						8		2	72	8	6	4	1	1	8	4	6	2,4	6	4	6	0	0	0	0	0	0	0	
2	0	0	0	0	0	8	0	7	156	13	11	4	2	1	8	4	6	2,4	6	4	6	0	0	0	0	0	0	0	
	0 24h *12			0	0 9h/diaria	6 8h	3+1 triage	3	60	0 2c		0	4	0	13 16h/día*5	8	8	12	8	8	8				3	14h/sem		4	
24						12		2	48	4	3	2	0	1	2	3	8	8	8	8	8								
4	NA	NA	NA	NA	NA	8	NA	2	48	3	2	3	0	1	2	8	6	3	4	4	4	NA	NA	NA	NA	NA			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4	0	0	3	1,2	0	0	0	0	0	0	8	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
Alianza						coomeva	coomeva	0	0							4	0,5	1	0,5										
1*9																4		4	6										
									5	64	5	4	7	0	2	1													
						12																							
9*3			24h*1														2												
Ucotas								0								4	0						6						
asociados			Ucmagd																8	8									
																												12	
																2												evento	
28	0	0	0	0	0	12	28	2	12	220	12	9	12	4	4	18	21	40	27,5	45	31,5	32	0	6	0	3	0	8	20
9	0	0	0	0	0	45	0	3	54	5	5	4	0	1	5	6	0	8	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
alianza dx																1				0,5									
Ucm						Hospital militar	Ucm	Ucm	0	0 16 camas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ucm						Clinica regional del ori	Ucm	Clinica regional	Ucm	Ucm	0	0 Ucm				2									Ucm.urg	8/manga			
Ucm						Quinta brigada-hospital militar central			0	0	5																		
9	0	0	0	0	0	45	0	3	54	10	5	4	0	1	5	9	0	8	9	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	
39	0	0	0	0	0	12	81	2	22	430	35	25	20	6	6	31	34	46	37,9	60	36	38	0	6	0	3	0	8	20

