DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
Secretaría de Salud

PLAN DE EJECUCIÓN
MEDIDA DE PREPARACIÓN RESPUESTA Y MITIGACIÓN A LA PANDEMIA COVID 19

Departamento del Valle del Cauca

Gobernadora
CLARA LUZ ROLDAN GONZALEZ

Secretaria Departamental de salud
MARIA CRISTINA LESMES DUQUE

Documento en construcción

Abril 2020

CONTENIDO

Introducción
objetivo
1. Marco Legal
2. Proyección de la pandemia en el departamento del Valle del Cauca
3. Plan de mitigación
4. Preparación de la SDS.
   a. Subsecretaría de salud pública
      - Laboratorio de salud pública
      - Grupo de vigilancia epidemiológica
      - Grupos por prioridades salud pública
   b. Subsecretaria de aseguramiento y prestación de servicios
      - Aseguramiento
      - Prestación de servicios
      - IVC
      - Crue
      - Trasplantes
      - FRE
   c. Subsecretaría de gestión de recursos
      - Presupuesto
      - Asistencia técnica ESE
      - facturación
      - almacén
      - Pasivo
      -
   d. Oficina Jurídica
      - Grupo tutelas
      - Grupo procesos administrativos IVS
      - Grupo contratación
   e. Oficina de planeación
   f. Oficina de defensoría del paciente y participación social.
      - Atención a casilla 19
      - Grupo de participación social
      - Defensoría Cali
      - Defensoría Cartago
      - Defensoría Tuluá
      - Defensoría Buga

- Defensoría Palmira
- Defensoría Buenaventura

5. Acompañamiento en fases de Preparación, ejecución y mitigación a municipios. Planes de emergencias y desastres
6. Acompañamiento a fases de preparación ejecución y mitigación a red hospitalaria pública y privada
   a. Planes de expansión
   b. Recursos
7. Acompañamiento en la pandemia a la red pública del departamento del Valle del Cauca
8. Preparación para la respuesta
   a. Identificación de necesidades
   b. Plan de Compras
9. Seguimiento a la ejecución
   - Seguimiento a casos
   - Morbilidad
   - Mortalidad
   - Atención a temas específicos:
     - Población PL
     - Cadáveres
     - Grupos de interés: afectación personal de salud
     - Afectación personal Gobernación del Valle
     - Afectación funcionarios de SDS
10. Acompañamiento externo
11. Revisión de experiencias
12. Cierre de la pandemia
13. Publicaciones

INTRODUCCIÓN

El año 2020 es un año de grandes transformaciones en lo local y en lo mundial. El primer día de año se dio inicio a un nuevo gobierno. Se posesiona la Gobernadora electa Dra. Clara Luz Roldan Gonzalez como primera mandataria del departamento y da inicio, desde ese primer día a diseñar, con sus planteamientos en el discurso de posesión de su plan de gobierno.

A nivel mundial, en Wuhan China, avanzaba una epidemia de neumonía causada por un virus desconocido, que apareció a finales del año 2019. Durante el 18 de diciembre y el 29 de diciembre del 2019, se reportaron los primeros cinco casos. El primero de enero el mercado de Wuhan, considerado el epicentro de la pandemia ya estaba cerrado y no había evidencia de transmisión entre personas, posteriormente el comportamiento de la enfermedad se dio de esta manera:

- El 2 de enero había en Wuhan 41 pacientes hospitalizados y uno de ellos, con preexistencia de otras enfermedades, había fallecido.

- El 7 de enero las autoridades chinas identifican el nuevo virus que fue identificado como un nuevo coronavirus (2019-nCoV), posteriormente fue clasificado como SARS-CoV2 causante de la enfermedad COVID-19.

- Para el 12 de enero del 2020, no se habían reportado más casos relacionados y se asumió que el centro de propagación había sido el mercado ya cerrado, o que posiblemente se habían contagiado en el hospital (infección nosocomial).

- Sin embargo, 10 días después, el 22 de enero se habían reportado 571 casos en 25 diferentes provincias de China y se habían registrado 17 muertes.

- A partir del 23 de enero se incrementa el número de pacientes y se inicia la expansión de la epidemia a otros países del Asia.

- El 19 de enero se reporta el primer caso en Estados Unidos de América.

- El 24 de enero se reporta el primer caso en Europa, en Francia.

- El 26 de febrero se detecta el primer caso en suramérica, en Brasil.

- El 6 de marzo se detecta el primer caso en Colombia.

- El 11 de marzo, la Organización Mundial de la Salud declaró la pandemia con 118.000 casos reportados en 114 países y 4.291 personas fallecidas.

OBJETIVOS

General:

Documentar las acciones que desarrollará, durante el tiempo que dure la emergencia, la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca para dar respuesta a la Pandemia de COVID 19 en el territorio, en sus fases de preparación, ejecución y mitigación, de forma que se garantice la atención los vallecaucanos, pero también la creación de conocimiento para el manejo de una pandemia de una nueva enfermedad desconocida, que hace susceptibles al 100% de la población.

Objetivos específicos:

- Disponer de la información de manera estandarizada para dar respuesta oportuna a todos aquellos individuos, organizaciones, entes de control sobre la actuación de la secretaría departamental de salud, gobernación del Valle del Cauca.
- Evidenciar la ejecución de las actividades ejecutadas en el marco del Plan de Contingencia para atención de COVID 19 en el Valle del Cauca.

1. MARCO LEGAL

Este documento recoge, el día a día de las emisiones de normas a nivel nacional, Ministerio de salud, Instituto Nacional de Salud, Superintendencia Nacional de salud, Gobernación del Valle, Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca en anexos electrónicos que se detallan en tablas que transcriben en este documento:

- **Orden Nacional:**
  - **Decretos:**

No.	Fecha	Objeto	Alcance
417 de 2020	17 de marzo de 2020	Declarar un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional	Por consideraciones de Salud pública, de efectos económicos y de la emergencia sanitaria internacional se decreta en el todo el territorio colombiano el Estado de Emergencia Económica Social y Ecológica para poder expedir los decretos legislativos que ayuden a conjurar la crisis generada por la pandemia del Covid-19.
438 de 2020	19 de marzo de 2020	Adoptar medidas tributarias	Establece una exención transitoria al impuesto marzo de 2020, para los siguientes productos: 1. Nebulizador 2. Báscula pesa bebés 3. Monitor de signos vitales 4. Electrocardiógrafo 5. Glucómetro 6. Tensiómetro 7. Pulsoximetro 8. Aspirador de secreciones 9. Desfibrilador

			10. Incubadora 11. Lámpara de calor radiante 12. Lámpara de fototerapia 12. Bomba de infusión 13. Equipo de órganos de los sentidos 14. 15. Bala de Oxígeno 15. Fonendoscopio 16. Ventilador 17. Equipo de rayos X portátil 18. Concentrador de oxígeno 19. Monitor de transporte 20. Fluxómetro 21. Cámara cefálica 22. Cama hospitalaria 23. Cama hospitalaria pediátrica. Establece además una ampliación del plazo para el proceso de actualización en el Régimen Tributario Especial, hasta el 30 de junio de 2020.
439 de 2020	20 de marzo de 2020	Suspender el desembarque con fines de ingreso o conexión en territorio colombiano, de pasajeros procedentes del exterior, por vía aérea.	Suspende por el término de treinta días, a partir del lunes 23 de marzo, el desembarque con fines de ingreso o conexión en el territorio colombiano de pasajeros provenientes del exterior por vía aérea.
440 de 2020	20 de marzo de 2020	Adoptar medidas de urgencia en materia de Contratación Estatal	Por otra parte, las entidades estatales, como consecuencia de la emergencia, podrán suspender los procedimientos de selección y podrán revocar los actos administrativos de apertura, siempre y cuando no se haya superado la fecha de presentación de las propuestas. Durante el estado de emergencia económica, social y ecológica, las entidades territoriales preferirán, para la adquisición de bienes y servicios de características

			técnicas uniformes, la compra por catálogo derivado de los Acuerdos Marco de Precios vigentes y dispuestos en la Tienda Virtual del Estado Colombiano de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente. Cuando se trate de la adquisición de bienes relacionados con la emergencia, las entidades podrán adquirirlos mediante el Instrumento de agregación de demanda de grandes superficies.
441 de 2020	20 de marzo de 2020	Disponer la reinstalación y reconexión inmediata de los servicios públicos de alcantarillado y agua potable en los hogares que lo tengan suspendido.	Establece, por el término de treinta días o lo que dure el término de la declaratoria de Estado de Emergencia la reconexión de los servicios públicos domiciliarios de agua potable y alcantarillado, de los hogares residenciales que lo tengan suspendido o con corte del servicio, con excepción de los cortes que se hubieren realizado por fraude en la conexión. La reinstalación o conexión inmediata no tendrá cargo alguno para el usuario beneficiario y deberá ser asumido por las empresas prestadoras de servicios públicos domiciliarios, sin perjuicio de la gestión de aportes de los entes territoriales. Los municipios y distritos deberán garantizar en la mayor medida posible el acceso al agua potable para todas las personas y el servicio de acueducto, en los lugares donde no fuere posible deberá utilizar medios alternos de aprovisionamiento como carro tanques. Para estos efectos y durante la declaratoria del Estado de Emergencia, los entes

			territoriales podrán disponer recurso del Sistema General de Participaciones para Agua Potable y Saneamiento Básico.
444 de 2020	21 de marzo de 2020	Crear el Fondo de Mitigación de Emergencias FOME	Crea el Fondo de Mitigación Emergencias – FOME, como un fondo cuenta sin personería jurídica del Ministerio Hacienda y Crédito Público.
458 de 2020	22 de marzo de 2020	Tomar medidas para los hogares en condición de pobreza en todo el territorio Nacional, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.	1. Entrega de una transferencia monetaria, no condicionada, adicional y extraordinaria a los beneficiarios del programa Familias en Acción, Protección Social al Adulto Mayor y Jóvenes en Acción. 2. El DNP será la entidad encargada de determinar el listado de hogares o personas más vulnerables que serán los beneficiarios de la compensación del IVA y el CONFIS determinará el monto de dicha compensación. 3. El DANE deberá suministrar información recolectada en censos, encuestas y registros administrativos a las entidades del Estado responsables de adoptar medidas de control y mitigación frente al Covid-19.
461 de 2020	22 de marzo de 2020	Autorizar temporalmente a los gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica.	Autoriza a los Gobernadores y Alcaldes a reorientar las rentas con destinación específica, sin requerir autorización de las Asambleas o los Concejos, y a reducir las tarifas de los impuestos.

462 de 2020	22 de marzo de 2020	Prohibir la exportación y reexportación de productos necesarios para afrontar la emergencia por el Covid-19	Prohibir la exportación de los siguientes productos: 1. Alcohol etílico sin desnaturalizar con grado alcohólico volumétrico superior o igual al 80% vol. 2. Prendas y complementos (accesorios), de vestir, incluidos los guantes, mitones y manoplas. 3. Máscaras especiales para la protección de trabajadores. 4. Papel higiénico. 5. Pañuelos, toallitas de desmaquillar y toallas. 6. Mascarillas de protección. Los productores e importadores de los productos de la lista priorizarán su distribución, venta al por mayor y al detal de manera controlada y priorizando el siguiente orden: 1. IPSs. 2. Empresas de transporte masivo urbano. 3. Aeropuertos y terminales de transporte. 4. Entidades del Gobierno en cada nivel territorial. 5. Fuerzas de seguridad del Estado. 6. Empresas de distribución y comercialización a domicilio. 7. Droguerías y grandes superficies. II. Prohibir la exportación y reexportación de los siguientes productos: 1. Elementos para cirugía. 2. Elementos anti radiaciones.

			3. Electrocardiógrafos. 4. Electromédicos. 5. Los demás para uso médico, quirúrgico o veterinario. 6. Tubos de rayos X, incluidas las partes y accesorios. 7. Mesas de operaciones y sus partes. 8. Aparatos de centellografía y sus partes. Los productores e importadores de los productos listados priorizarán su distribución, venta al por mayor de manera controlada a instituciones prestadoras de servicios de salud que cuenten con servicios habilitados de unidad de cuidados intensivos o intermedios neonatal, pediátrica o de adultos o de hospitalización, adultos o pediátrica o de urgencias.
463 de 2020	22 de marzo de 2020	Modificar parcialmente el arancel de aduanas para la importación de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos químicos, artículos de higiene y aseo, insumos, equipos y materiales requeridos para el sector agua y saneamiento básico.	Establecer un arancel del 0% a las importaciones de Nación Más Favorecida, para los siguientes productos: 1. Que contengan como ingrediente principal uno o más vitaminas. 2. Sal de mesa. 3. Cloruro de sodio. 4. Cloro. 5. Cloruro de hidrógeno. 6. Lejía de sosa o soda caustica. 7. Hierro. 8. Aluminio. 9. Sodio. 10. Metasilicatos. 11. Antibióticos. 12. Alcaloides para uso

			humano. 13. Anestésicos para uso oncológico o para el tratamiento del VIH. 14. Sulfatos o sulfanatos de alcoholes grasos. 15. Sales de aminas grasas. 16. Obtenidos por condensación del dióxido de etileno. 17. Proteínas alquibetaínicas. 18. Detergentes para la industria textil. Preparaciones tensoactivas a base de nonyl oxybenceno. 19. Albuminas. 20. Carbón activado. 21. Metacrilato de metilo. 22. Poliacrilato de sodio. 23. Guantes, mitones y manoplas. 24. Trajes anti radiaciones. 25. Papel higiénico. 26. Pañuelos, toallitas de desmaquillar, pañitos. 27. Cajas y cartonajes plegables. 28. Carburante, aceite refrigerante. 29. Aparatos de rayos ultravioleta. Los productores e importadores de los productos de la lista priorizarán su distribución, venta al por mayor y al detal de manera controlada y priorizando el siguiente orden: 1. IPSs. 2. Empresas de transporte masivo urbano. 3. Aeropuertos y terminales de transporte.

			4. Entidades del Gobierno en cada nivel territorial. 5. Fuerzas de seguridad del Estado. 6. Empresas de distribución y comercialización a domicilio. 7. Droguerías y grandes superficies. La DIAN y el INVIMA reglamentarán las importaciones y demás aspectos de la autorización requerida para el ingreso al país de las mercancías señaladas.
468 de 2020	23 de marzo de 2020	Autorizar nuevas operaciones de crédito a FINDETER y BANCOLDEX	FINDETER podrá otorgar créditos directos con tasa compensada dirigidos a financiar proyectos y actividades en los sectores elegibles para conjurar la crisis o impedir la extensión de sus efectos en el territorio nacional, en el marco de la Declaratoria del Estado de Emergencia, bajo las siguientes condiciones: 1. Los créditos se otorgarán a Entidades territoriales que cumplan con las normas de endeudamiento, que garanticen que los recursos desembolsados se destinarán a los proyectos financiados. 2. FINDETER deberá definir los montos máximos de los créditos. FINDETER deberá cumplir en todo momento con las condiciones establecidas en las disposiciones legales y actos administrativos vigentes para realizar este tipo de operaciones

			en materia de otorgamiento, seguimiento y recuperación de los créditos otorgados y de manera general a las disposiciones sobre los sistemas integrales de gestión de riesgos.
476 de 2020	25 de marzo de 2020	Establecer mecanismos para facilitar la importación/fabricación de dispositivos médicos, guantes, tapabocas, gel antibacterial y otros productos de limpieza.	Facultades al Ministro de Salud y Protección Social: Flexibilizar los requisitos de registro sanitario y permiso de comercialización de medicamentos, productos fitoterapéuticos, dispositivos médicos, equipos biomédicos, reactivos de diagnóstico in vitro, cosméticos y productos de higiene doméstica y de higiene personal que se requieran para la prevención, diagnóstico o tratamiento del Covid-19. 1. Flexibilizar los requisitos que deben cumplir los establecimientos fabricantes de los productos mencionados anteriormente que se requieran la prevención, diagnóstico o tratamiento del Covid-19. 2. Flexibilizar los requisitos básicos la comercialización, distribución, dispensación, entrega no informada, almacenamiento y transporte, de estos medicamentos y productos que se requieran para la prevención, diagnóstico o tratamiento del Covid-19. 3. Flexibilizar los requisitos para la habilitación del servicio farmacéutico en los establecimientos que se requieran. 4. Flexibilizar las donaciones de los medicamentos y

			productos que se requieran para la prevención, diagnóstico o tratamiento del Covid-19. 5. Flexibilizar los requisitos de los establecimientos importadores de medicamentos y productos que se requieran para la prevención, diagnóstico o tratamiento del Covid-19. 6. Declarar de interés en salud pública los medicamentos, dispositivos médicos, vacunas y otras tecnologías en salud que sean utilizadas para el diagnóstico, prevención y tratamiento del COVID19. 7. Establecer medidas para mitigar el eventual desabastecimiento de medicamentos, productos fitoterapéuticos, dispositivos médicos, equipos biomédicos, reactivos de diagnóstico in vitro, cosméticos y productos de higiene doméstica y absorbentes de higiene personal, ocasionado por la cancelación o suspensión de la cadena de producción y comercialización a nivel mundial derivada de la pandemia Covid-19.
418 de 2020	18 de marzo de 2020	Decreto ejecutivo / El manejo del orden público para prevenir y controlar la epidemia del Covid-19 estará en cabeza del Presidente de la República.	Establece una aplicación preferente de las disposiciones de orden público que establezca el Presidente de la República en el marco de las medidas sanitarias para el manejo del Covid-19, prevalecerán sobre las medidas de los gobernadores y alcaldes.
420 de	18 de	Decreto Ejecutivo/	1. Restringe desde el 19 de

2020	marzo de 2020		marzo y hasta el 30 de mayo el consumo de licor en establecimientos abiertos al público. 2. Prohíbe las aglomeraciones de más de cincuenta personas. 3. Fija las reglas de los simulacros preventivos, que no podrán incluir la prohibición de transporte público intermunicipal, deben permitir el funcionamiento de locales de minoristas, no pueden restringir el tránsito en vías nacionales, se deben permitir los servicios de seguridad privada técnicos de servicios públicos domiciliarios. 4. Toque de queda para niños, niñas y adolescentes tal y como lo prevean las autoridades territoriales.
457 de 2020	22 de marzo de 2020	Decreto Ejecutivo/ Ordenar el aislamiento preventivo obligatorio desde el 25 de marzo a las 0:00 horas, hasta el 13 de abril a las 0:00 horas.	Ordena el aislamiento preventivo obligatorio por diecinueve días, a través de instrucciones, actos y ordenes necesarios impartidos por las autoridades territoriales. Las excepciones a este aislamiento son la prestación de servicios de salud, el personal necesario para mitigar la emergencia del Covid-19, la adquisición de productos de primera necesidad, el desplazamiento a servicios bancarios y financieros, los cuidadores de niños, niñas y adolescentes, así como personas de la tercera edad, las misiones médicas de la Organización Panamericana de la Salud, la cadena de producción y abastecimiento,

			servicios de emergencia, la cadena de siembra, cosecha, producción y embalaje, las misiones diplomáticas y consulares, las actividades de la fuerza pública, los operadores de pagos de salarios y honorarios, las actividades de operación y servicio técnico de servicios públicos domiciliarios, los servicios de vigilancia y seguridad, el personal de asistencia y ayuda humanitaria, establecimientos de comercio gastronómicos a través de plataformas de comercio electrónico o entrega a domicilio, los servicios de transporte público, el personal de los medios masivos de comunicación, los casos de fuerza mayor y caso fortuito.
473 de 2020	25 de marzo de 2020	Decreto Ejecutivo/ Reglamentar algunos mecanismos para facilitar el acceso de las entidades estatales a fuentes de financiación para atender gastos diferentes a la inversión, que puedan contribuir a aliviar presiones de liquidez devenidas de la emergencia económica, social y ecológica.	1. Regula las operaciones de crédito público para el financiamiento de gastos de inversión, previo concepto del DNP y del CONPES sobre la justificación técnica, económica, financiera y social del proyecto y deberán verificar que el endeudamiento de las entidades estatales se encuentra en el nivel adecuado teniendo en cuenta su situación financiera, su plan de financiación por fuentes de recursos y el cronograma de gastos anuales. 2. En las declaratorias de Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, las entidades estatales podrán extinguir las obligaciones originadas en

			créditos de tesorería con recursos provenientes de nuevos créditos. Para estos efectos se podrá utilizar la figura la novación, entre otras. 3. En aquellos eventos en que la entidad estatal requiera contratar créditos tesorería aliviar presiones de liquidez devenidas de una emergencia económica, social y ecológica dichos créditos no podrán sobrepasar en conjunto el quince (15%) de ingresos corrientes de la respectiva entidad, sin incluir los recursos de capital, de la correspondiente vigencia fiscal. 4. Las entidades descentralizadas del orden nacional y las entidades territoriales y sus descentralizadas podrán celebrar líneas de crédito a través de acuerdos, convenios o contratos con entidades financieras nacionales e internacionales, organismos bilaterales y multilaterales y, entidades estatales que pertenezcan al mismo grupo económico, cuyo fin sea obtener recursos para aliviar la presión originada en la reducción en los ingresos ordinarios derivada de una emergencia económica, social y ecológica. Los acuerdos, convenios o contratos de líneas de crédito, sólo requerirán para su celebración, autorización impartida mediante

			Resolución del Ministerio de Hacienda y Crédito Público con base en la minuta definitiva de los mismos. 5. Los planes de aportes al Fondo de Contingencias de las Entidades Estatales podrán ser suspendidos hasta tanto expire el término de declaratoria de la Emergencia Económica, Social y Ecológica. En todo caso, una vez expirado el término de la declaratoria, las entidades estatales deberán realizar los pagos causados durante dicho periodo.

- **Resoluciones:**

No	Fecha	Objeto
Resolución 385	12 de marzo del 2020	Delación de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus
Resolución 000380	10 de marzo 2020	Delación de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus
Resolución 000407	13 de marzo de 2020	Por la cual se modifican los numerales 2.4 y 2.6 del artículo 2 de la Resolución 385 de 2020, por la cual se declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional.
Resolución No 470	20 de marzo de 2020	Por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayores en centros de larga estancia y de cierre parcial de actividades de centros vida y centros día.
Resolución 520	28 de marzo de 2020	Por la cual se establecen los requisitos para la fabricación de antisépticos y desinfectantes de uso externo categorizados como medicamentos, para el uso en la emergencia declarada por el COVID-19.
Resolución 521	28 de marzo de 2020	Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones

		crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID – 19.
Resolución 522	28 de marzo de 2020	Por la cual se establecen requisitos para la importacion y fabricacion en el territorio nacional de reactivos y medicamentos, declarados vitales no disponibles, requeridos para la prevención diagnóstico, tratamiento, seguimiento del Covid – 19.
Resolución 536	31 de marzo de 2020	Por la cual se adopta el Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS -CoV – 2 (COVID – 19).
Resolución 537	31 de marzo de 2020	Por la cual se modifica la Resolución 3495 de 2019 que establece la Clasificación Unica de Procedimientos en Salud CUPS
Resolución 539	01 de abril de 2020	Por medio de la cual se suspenden términos administrativos como consecuencia de la emergencia sanitaria por el COVID – 19.

- Secretaria Departamental De Salud

CIRCULARES y RESOLUCIONES		
523743	11 de Marzo	Medidas de protección y responsabilidad social antes los efectos del coronavirus COVID 19 en el Departamento del Valle del Cauca
524208	13 de Marzo	Recomendaciones sanitarias por coronavirus para sector comercio, industria y turismo
524206	13 de Marzo	Recomendaciones sanitarias por coronavirus para instituciones educativas de Valle del Cauca
525237	13 de Marzo	Recomendaciones ante la alerta sanitaria por Coronavirus COVID 19 a los Prestadores de Servicios de Salud
524258	13 de Marzo	Recomendaciones ante la alerta sanitaria por Coronavirus COVID 19 a los Directores Locales de Salud
524448	15 de Marzo	Intensificación de la vigilancia centinela de virus influenza en las Unidades de Cuidados Intensivos UCI
524774	17 de marzo	Recomendaciones a las IPS para atención en epidemia COVID 19
Resolución 0622 – 18 de 2020	18 de marzo	Alerta naranja para todas las IPS del departamento
525265	24 de marzo	Medidas de protección y responsabilidad social ante los efectos del Coronavirus COVID 19 en el

		Departamento del Valle del Cauca en la compra y dispensación de medicamentos de control especial, medicamentos monopolio del estado, recetarios y medicamentos de interés en salud pública.
525274	24 de marzo	Manejo, traslado y disposición final de cadáveres con diagnóstico confirmado por Coronavirus — COVID 19, en el Valle del Cauca.
525882	01 de abril de 2020	Tarifa toma de muestras, consulta médica domiciliaria, interconsulta con especialista y terapia respiratoria.
525866	01 de abril de 2020	Medidas frente a la fase de Mitigación por Coronavirus COVID — 19
527226	22 de abril	Estrategia para el registro de localizacion y caracterizacion de personas con discapacidad – RLCPD durante este tiempo de emergencia sanitaria por COVID - 19

2. PROYECCIÓN DE LA PANDEMIA EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

La Secretaría Departamental de Salud del Valle desde tempranos días del mes de febrero y con la información obtenida de Wuhan realizó las proyecciones que nos permitían, si se repetía el comportamiento de la ciudad China, poder predecir número de enfermos, número de pacientes que requieran hospitalización y necesidades de UCI.

PARAMETROS COVID 19 :
Estimación de casos esperados según estadísticas de Colombia a abril 8 de 2020 según grupos de edad. (Tabla Colombia)

Tabla de parámetros usando las estadísticas de Colombia al 8 de abril, un mes después de haber iniciado la pandemia en nuestro país.

Estadística Abril 8 - Colombia

Grupos de edad	Casos confirmados Colombia	Porcentaje observado abril 8 (%)	Casos hospitalizados observado abril 8 (%)	Porcentaje de hospitalizados observado abril 8 (%)	Porcentaje de hospitalizados que requieren cuidado crítico Colombia	Porcentaje de muertes (Colombia)
0-4	21	1,0%	2	0,4%	2,2%	2,2%
5-9	24	1,2%	2	0,4%	2,2%	2,2%
10-14	17	0,8%	2	0,4%	1,4%	1,4%
15-19	53	2,6%	7	1,4%	1,4%	1,4%
20-24	137	6,7%	14	2,9%	1,8%	0,5%
25-29	248	12,1%	34	7,0%	1,8%	0,5%
30-34	265	12,9%	41	8,5%	2,6%	1,1%
35-39	204	9,9%	27	5,6%	2,6%	1,1%
40-44	172	8,4%	33	6,8%	4,8%	1,1%
45-49	185	9,0%	51	10,5%	4,8%	1,1%
50-54	180	8,8%	46	9,5%	7,1%	2,0%
55-59	172	8,4%	50	10,3%	7,1%	2,0%
60-64	130	6,3%	39	8,1%	15,5%	5,2%
65-69	83	4,0%	40	8,3%	15,5%	5,2%
70-74	78	3,8%	42	8,7%	26,4%	11,8%
75-79	32	1,6%	19	3,9%	26,4%	11,8%
80-84	30	1,5%	18	3,7%	27,3%	18,2%
85-89	14	0,7%	9	1,9%	27,3%	18,2%
90-94	6	0,3%	5	1,0%	33,3%	33,3%
95-99	3	0,1%	3	0,6%	33,3%	33,3%
100 AÑOS Y MÁS	0	0,0%	0	0,0%	33,3%	33,3%
Total Colombia	2054	100,0%	484	100,0%	100,0%	

Casos esperados Valle del Cauca con base en tasa de incidencia (0,00494) y comportamiento de los casos confirmados de COVID 19 a la fecha – Tabla Colombia					
Grupos de edad	Casos esperados Valle del Cauca	Casos esperados que NO requieren hospitalización (Valle) (76%)	Casos esperados que SI requieren hospitalización (Valle) (24%)	Casos esperados de Hospitalizados que requieren cuidado crítico (Valle) % College	No. De Mmuertes esperadas (Colombia)
0-4	229	208	21	5	5
5-9	262	240	22	6	6
10-14	185	164	22	2	3
15-19	578	501	76	9	8
20-24	1.493	1.341	153	10	8
25-29	2.703	2.333	371	20	14
30-34	2.889	2.442	447	42	31
35-39	2.224	1.929	294	31	24
40-44	1.875	1.515	360	38	21
45-49	2.017	1.461	556	49	23
50-54	1.962	1.461	501	74	39
55-59	1.875	1.330	545	75	37
60-64	1.417	992	425	139	73
65-69	905	469	436	114	47
70-74	850	392	458	221	100
75-79	349	142	207	95	41
80-84	327	131	196	112	59
85-89	153	55	98	54	28
90-94	65	11	55	39	22
95-99	33	-	33	21	11
100 AÑOS Y MÁS	-	-	-	-	-
Total esperados Valle	22.389	17.113	5.276	1.156	600
%	100%	76%	24%	5%	3%

Fuente: Cálculos Propios SDSV

Haciendo uso de las técnicas estadísticas trabajamos en la construcción de curvas de contagio y aparición de datos que se actualizan de manera constante; estos archivos hacen parte de la carpeta proyecciones, disponible en magnético.

Vale la pena comentar que, a la fecha de actualización de este documento, las proyecciones se cumplen de manera eficiente, en los límites bajos, como se evidencia en las siguientes gráficas, con corte al 23 de abril de 2020:

Distribución de Casos por Municipio de Residencia

Nombre Municipio	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab	Proporción (%)
Cali	594	26,37	76,65
Palmira	44	12,42	5,68
Yumbo	25	22,71	3,23
Buenaventura	15	4,87	1,94
Tuluá	15	6,86	1,94
El Cerrito	13	22,75	1,68
Cartago	11	8,01	1,42
Jamundí	11	6,58	1,42
Buga	9	6,98	1,16
Florida	8	13,80	1,03
Candelaria	5	5,31	0,65
Calima	4	21,90	0,52
El Dovio	4	46,43	0,52
Guacarí	3	8,93	0,39
San Pedro	3	17,44	0,39
Trujillo	2	10,54	0,26
Ansermanuevo	1	5,78	0,13
Bugalagrande	1	4,09	0,13
Dagua	1	2,04	0,13
Ginebra	1	4,40	0,13
La Cumbre	1	6,06	0,13
La Unión	1	2,90	0,13
Ulloa	1	18,30	0,13
Vijes	1	7,76	0,13
Yotoco	1	6,17	0,13
Valle del Cauca	**775**	17,10	100

Análisis de la Mortalidad:

Sexo	No. de Casos
Femenino	17
Masculino	33
Grupos de Edad	
30 a 39	2
40 a 49	4
50 a 59	9
60 a 69	18
70 a 79	9
80 a 89	7
90 a 99	1
Total	**50**

Municipio	No. de Casos
Cali	36
Palmira	4
Buenaventura	3
El Cerrito	1
El Dovio	1
Florida	1
Ginebra	1
Jamundí	1
Tuluá	1
Yumbo	1
Total	**50**

3. PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCIÓN DE CORONAVIRUS COVID 19 EN EL VALLE DEL CAUCA

El primer plan de mitigación organizado en el departamento de Valle del Cauca - Secretaría de Salud del Departamento tiene fecha de marzo 2 de 2020, se realizó con el objetivo de diseñar las acciones integrales en salud pública y prestación de servicios de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y protección social y el Instituto Nacional de Salud para la detección, contención, atención y manejo de casos probables de infección causada por el nuevo Coronavirus (COVID19); de manera secuencial se hacen actualizaciones acorde a las fases de la epidemia y al comportamiento de la misma en el Departamento.

La ultima tiene versión No 6. Tiene fecha del 05 de abril de 2020. Este documento y todos los relacionados con COVID 19 en el Valle del Cauca están disponibles en la carpeta electrónica ¿Qué debemos saber de la Infección Respiratoria por nuevo Coronavirus (COVID-19)?, dispuesta en la página de la Gobernación del Valle del Cauca. Pueden ser consultado en el siguiente link: https://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones/65392/que-debemos-saber-de-la-infeccion-respiratoria-por-nuevo-coronavirus-covid-19/.

4. PREPARACIÓN DE LA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

La pandemia por Covid 19, es un hecho sin precedentes, dada las connotaciones de un virus respiratorio altamente contagioso y la susceptibilidad al mismo de toda la población.

Si bien este virus causa enfermedad leve al 80% de los afectados, produce neumonía que requiere en el 15% de los casos la necesidad de hospitalización y en el 5% de cuidados intensivos. Se espera una mortalidad cercana al 3%.

Para hacer frente a todos los requerimientos de la población, a la búsqueda y organización de áreas de expansión incrementado en número de camas pero garantizando además los recursos humanos, tecnológicos, de insumos y medicamentos, la definición de rutas de atención, el acompañamiento a direcciones locales de salud y a las mismas empresas sociales del estado ESE, para atender pacientes, identificar contactos, hacer cercos epidemiológicos, pero a su vez dar continuidad a las responsabilidades de la Secretaría Departamental de Salud, es necesario hacer una reingeniería, asignar nuevas funciones, determinar experticias y capacidades para garantizar no solo el desarrollo de un plan de contingencia sino el acompañamiento a los municipios, y al final garantizar a la

población vallecaucana la atención requerida para disminuir al mínimo el número de vidas perdidas.

Durante la fase de preparación se realizó inventario de recurso humano, tanto de planta, de provisionalidad, como personal contratista para poder definir acciones de teletrabajo, trabajo en casa, continuidad de líneas de trabajo y acompañamiento en COVID al departamento. A continuación, se relatan los ajustes a grupos de trabajo:

a. <u>Subsecretaría de salud pública</u>

- Laboratorio Departamental de Salud Pública - LDSP:

  El laboratorio da continuidad a sus tareas de vigilancia de eventos de interés en salud pública, más la sobreviniente de Coronavirus Covid - 19 para lo cual se organizó grupo específico COVID – 19, que incluye profesionales especializados, profesionales, auxiliares y digitadores para dar respuesta a la carga de recepción de muestras, distribución de muestras laboratorios colaboradores, procesamiento, consolidación de resultados, informe al Instituto Nacional de Salud INS y Ministerio de Salud y Protección Social, reporte a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, reportes negativos, consolidación de bases de datos y entrega de información al grupo de vigilancia; además de tareas administrativas de seguimiento a insumos, organización de necesidades e instrumentalización de compras y manejo de inventarios.

  Fue necesario adaptarse para atender este nuevo evento tanto estructuralmente, como en materia de recursos humanos, para ello la primera reestructuración necesaria fue en el area de inmunologia – virologia, además hubo que realizar mejoras en el area de recepcion de muestras en donde se adecuo un espacio para cabina de bioseguridad para recepción de muestras, adicional se adquirieron dos cabinas de bioseguridad exclusivas para COVID - 19 donde se reciben y revisan las muestras, las cuales en este momento se encuentran en adecuacion de area; se dispuso de una de zona gris que es el área de vestuario para ingreso a la cabina de bioseguridad; teniendo en cuenta que el área de biología molecular no tiene capacidad para todas los profesionales que hacen del proceso de análisis de las muestras, fue necesario utilizar la cabina bioseguridad del área de micobacterias con el fin de aumentar la capacidad resolutiva del LDSP. Otras áreas están siendo utilizadas para agilizar los procesos y procedimientos que permiten el procesamiento y remisión de las muestras, entre ellas está el área de fisicoquímica de alimentos que en la actualidad está siendo utilizada para la dilución del hipoclorito y se creó una ruta para manejo de residuos peligroso. Otra área de apoyo es el área de microbiología de alimentos en la cual se prepara y envasa el medio de transporte viral que se distribuye a las diferentes IPS del Departamento donde se toman muestras sospechosas de COVID-19

A la fecha se han recibido en el Laboratorio de Salud Pública Departamental alrededor de 10.000 muestras provenientes de todos los municipios del Departamento del Valle del Cauca y el Distrito de Buenaventura. Actualmente el LDSP está procesando alrededor de 80 muestras al día y está recibiendo entre 240 y 300 muestras diarias, se cuenta con seis (6) laboratorios colabores que están procesando muestras diarias así:

- Fundación Valle del Lili:100 muestras / día
- Centro Medico Imbanaco: 24 muestras / día
- Hospital Universitario del Valle: 70 muestras / día
- Universidad del Valle: 30 muestras / día, además atiende 5 ESE de Cali (Norte, Centro, Ladera, Suroriente y Oriente) procesando alrededor de 120 muestras al dia.
- Instituto de Investigación Caucaseco - ASOCLINIC: ha recibido 300 muestras
- Hemato Oncologos: 30 muestras a la semana

El LDSP, adelanta también funciones de autorización y supervisión de los laboratorios colaboradores a quienes se les realizó transferencia de tecnología, siguiendo los lineamientos del protocolo de Berlín versión 2. Esto permitió incrementar la oferta de laboratorios que realizan la prueba de la detección del virus SARS-CoV2, impactando positivamente en la oportunidad de la entrega de los resultados y disminuir peso de trabajo al INS.

Se cuenta con el PROCEDIMIENTO MANEJO DE MUESTRAS COVID-19 RAN-CD-PRO-017 V 00, con el que se busca describir la metodología para la recepción, identificación, manipulación, transporte, protección, preservación, almacenamiento, disposición final y envío de muestras al Instituto nacional de salud (INS) de las muestras producto de la vigilancia por laboratorio de COVID-19.

Este trabajo hoy ocupa 18 horas del día, y se extenderá próximamente a 24 horas. A continuación se suministra un ejemplo de los cuadros de turnos con los que el equipo del LDSP atiende la emergencia:

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
Secretaría de Salud

RESIDUOS

	lunes 20	martes 21	miercoles 22	jueves 23	viernes 24	sabado 25	domingo 26	lunes 27	martes 28	miercoles 29	jueves 30	viernes 1	sabado 2	domingo 3
CARLOS ANDRES FRANCO					TURNO 2 RESIDUOS		DESCANSO							DESCANSO
ALEXANDRA AVILA			Recepcion Turno 1			Recepcion Turno 1			TURNO 2 RESIDUOS					
DANIEL SADOVNIK	TURNO 2 RESIDUOS													
GUSTAVO CASTILLO								TURNO 2 RESIDUOS						
NELSON ARCE MARIN			TURNO 2 RESIDUOS								TURNO 2 RESIDUOS			
LAURA ARENAS			TURNO 2 RESIDUOS			Recepcion Turno 1				Recepcion Turno 2			Recepcion Turno 1	
PATRICIA RAMOS		TURNO 2 RESIDUOS						Recepcion Turno 1	Recepcion Turno 2				TURNO 2 RESIDUOS	
ANA ISABEL POPO	DIGITADOR 6-10													
MARITZA CASTILLO									TURNO 2 RESIDUOS					
CARLOS GONZALES						TURNO 2 RESIDUOS		Recepcion Turno 2						
DIANA RODRIGUEZ	Recepcion Turno 2	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS		TURNO 2 RESIDUOS	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS	
MAUREN GOMEZ	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO		Recepcion Turno 2	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	
ANGY OLAYA	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL		Recepcion Turno 2	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	Recepcion Turno 2	
LINA PAOLA MORENO	Recepcion Turno 1	Recepcion Turno 2	Recepcion Turno 2	TURNO 2 RESIDUOS	TURNO 2 RESIDUOS	HORARIO NORMAL		HORARIO NORMAL	Recepcion Turno 1	Recepcion Turno 2	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS	HORARIO NORMAL	
NORMA CAMPO								8AM-8PM C. RECEPCION	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS	TURNO 2 RESIDUOS	TURNO 2 RESIDUOS	Recepcion Turno 1	
CATHERINE HINCAPIE				TURNO 2 RESIDUOS										
LAURA CAMPO	TURNO 2 RESIDUOS													

RESIDUOS

	lunes 20	martes 21	miercoles 22	jueves 23	viernes 24	sabado 25	domingo 26	lunes 27	martes 28	miercoles 29	jueves 30	viernes 1	sabado 2	domingo 3
CARLOS ANDRES FRANCO					TURNO 2 RESIDUOS		DESCANSO							DESCANSO
ALEXANDRA AVILA			Recepcion Turno 1			Recepcion Turno 1			TURNO 2 RESIDUOS					
DANIEL SADOVNIK	TURNO 2 RESIDUOS													
GUSTAVO CASTILLO								TURNO 2 RESIDUOS						
NELSON ARCE MARIN			TURNO 2 RESIDUOS								TURNO 2 RESIDUOS			
LAURA ARENAS			TURNO 2 RESIDUOS			Recepcion Turno 1				Recepcion Turno 2			Recepcion Turno 1	
PATRICIA RAMOS		TURNO 2 RESIDUOS						Recepcion Turno 1	Recepcion Turno 2				TURNO 2 RESIDUOS	
ANA ISABEL POPO	DIGITADOR 6-10													
MARITZA CASTILLO									TURNO 2 RESIDUOS					
CARLOS GONZALES						TURNO 2 RESIDUOS		Recepcion Turno 2						
DIANA RODRIGUEZ	Recepcion Turno 2	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS		TURNO 2 RESIDUOS	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS	
MAUREN GOMEZ	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO		Recepcion Turno 2	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	
ANGY OLAYA	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL		Recepcion Turno 2	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	Recepcion Turno 2	
LINA PAOLA MORENO	Recepcion Turno 1	Recepcion Turno 2	Recepcion Turno 2	TURNO 2 RESIDUOS	TURNO 2 RESIDUOS	HORARIO NORMAL		HORARIO NORMAL	Recepcion Turno 1	Recepcion Turno 2	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS	HORARIO NORMAL	
NORMA CAMPO								8AM-8PM C. RECEPCION	HORARIO NORMAL	TURNO 2 RESIDUOS	TURNO 2 RESIDUOS	TURNO 2 RESIDUOS	Recepcion Turno 1	
CATHERINE HINCAPIE				TURNO 2 RESIDUOS										
LAURA CAMPO	TURNO 2 RESIDUOS													

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
Secretaría de Salud

TURNO — CAMBIO DE HORARIO — 8-8PM
TURNO — 10-10 PM — FECHA AJUSTE 20/04/2020

CABINA BIOLOGICA

	lunes 20	martes 21	miercoles 22	jueves 23	viernes 24	sabado 25	domingo 26	lunes 27	martes 28	miercoles 29	jueves 30	viernes 1	sabado 2	domingo 3
MARIA MERCEDES BALANTA	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO		8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	
EMPERATRIZ SANCHEZ	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION		HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	
ISABEL TORRES	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION		8- 5 PM PROFESIONAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	
ANA LUZNEY MARTINEZ	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO			HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO		
BETSY CAROLINA RODRIGUEZ	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	DESCANSO		HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	HORARIO NORMAL	DESCANSO	
YAMILE ROSERO JOJOA	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL			HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL		
YULIETH CASTRILLON POSSO	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE		HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	
YORLANY LUNA	DESCANSO	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE		HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	
ALBA PATRICIA MENA	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO		10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	
DIANA RODRIGUEZ	Recepcion Turno 2		8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO						8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO			
MAUREN GOMEZ	HORARIO NORMAL		10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO				10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	
ANGY OLAYA	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO		10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO					TURNO 2 RESIDUOS	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO		
NORMA CAMPO								8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	TURNO 2 RESIDUOS	TURNO 2 RESIDUOS			
NATALIE GOMEZ	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	DESCANSO		10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	DESCANSO	

DESCANSO

SEMANA 1
TURNO — CAMBIO DE HORARIO — 8-5 PM — FECHA AJUSTE 20/04/2020
TURNO — 2-10 PM

PROFESIONAL A CARGO DE INMUNOLOGIA (BACTERIOLOGOS)

	lunes 20	martes 21	miercoles 22	jueves 23	viernes 24	sabado 25	domingo 26	lunes 27	martes 28	miercoles 29	jueves 30	viernes 1	sabado 2	domingo 3
DIEGO LOPEZ	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	DESCANSO		HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	DESCANSO	
LILIANA SALAMANCA	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL		HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	
LUIS FERNANDO MARMOLEJO	HORARIO NORMAL	8- 5 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	DESCANSO		2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	DESCANSO	
PATRICIA LERMA	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	DESCANSO		HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	DESCANSO	
SANDRA RIVERA	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL		HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	
ALBA PATRICIA MENA	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO		10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	
NATALIE GOMEZ	10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	DESCANSO		10:30 AM - 10:30 PM EMBALAJE	DESCANSO	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	DESCANSO	
GLORIA CASTRO	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	DESCANSO		HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	HORARIO NORMAL	DESCANSO	
MARIBEL CASTILLO	HORARIO NORMAL	2-10 PM PROFESIONAL	8- 5 PM PROFESIONAL	DESCANSO	8- 5 PM PROFESIONAL	8- 5 PM PROFESIONAL		2-10 PM PROFESIONAL	2-10 PM PROFESIONAL	8- 5 PM PROFESIONAL	DESCANSO	8- 5 PM PROFESIONAL	8- 5 PM PROFESIONAL	
MARIA ELENA CUELLAR	8- 5 PM PROFESIONAL	TURNO SISTEMAS	HORARIO NORMAL	8- 5 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	DESCANSO		HORARIO NORMAL	8- 5 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	8- 5 PM PROFESIONAL	HORARIO NORMAL	DESCANSO	
ISABEL CRISTINA SALTAREN	8- 5 PM TRANSPORTE DE CAVAS	8- 5 PM TRANSPORTE DE CAVAS	8- 5 PM TRANSPORTE DE CAVAS	8- 5 PM TRANSPORTE DE CAVAS	8- 5 PM TRANSPORTE DE CAVAS	DESCANSO		8- 5 PM TRANSPORTE DE CAVAS	8- 5 PM TRANSPORTE DE CAVAS	8- 5 PM TRANSPORTE DE CAVAS	8- 5 PM TRANSPORTE DE CAVAS	8- 5 PM TRANSPORTE DE CAVAS	DESCANSO	
ISABEL TORRES	HORARIO NORMAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION		8- 5 PM PROFESIONAL	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	DESCANSO	8AM-8PM C. RECEPCION	

DESCANSO

GRUPO SISTEMA DE INFORMACION COVID-19

ABRIL	SABADO 4	DOMINGO 5	LUNES 6	MARTES 7	MIERCOLES 8	JUEVES 9	VIERNES 10
DIGITADOR BASES DE DATOS - FELIPE IZQUIERDO	7AM / 6PM DIG	DESCANSA	7AM/6PM DIG	7AM/6PM DIG	7AM/6PM DIG	7AM/6PM DIG	7AM/6PM DIG
LINA MARCELA PLAZA	2 PM / 9 PM SCANNER						
ANA ISABEL POPO	7 AM / 2 PM SCANNER						
ANGELICA CALONJE	2 PM / 9 PM DIGITADOR						
EDWIN STEVEN BERMEO		7AM / 2PM DIGITADOR					2 PM / 9 PM DIGITADOR
MARITZA CASTILLO		7 AM / 2PM SCANNER				7 AM / 2PM APOYO DIGITADOR	
CRISTIAN VALLECILLA		2 PM / 9 PM DIGITADOR					
LORENA CORTES		2PM / 9 PM SCANNER					
JOHANA ESCOBAR				7 AM / 2PM APOYO DIGITADOR			
MADELEIN LONDOÑO					2 PM / 9 PM DIGITADOR		
MARIA ELENA CUELLAR				7AM/ 2 PM DIGITADOR			
JULIO VILLAREAL			2 PM / 9 PM DIGITADOR				
DURNEY PALOMINO				2 PM / 9 PM SCANNER			
JEN FAISURY VALENCIA							7 AM / 2 PM APOYO DIGITADOR
TITO ALEJANDRO ORTIZ			2 PM / 9 PM SCANNER				
ALEXANDRA AVILA					7 AM / 2PM APOYO DIGITADOR		
ALBA MENA							2 PM / 9 PM SCANNER
LUCI ADRANA ERAZO			7AM/ 2PM APOYO DIGITADOR				
LILIANA SALAMANCA					2 PM / 9 PM SCANNER		
CARLOS GONZALEZ						2 PM / 9 PM DIGITADOR	
JUAN DAVID LONDOÑO						2 PM / 9 PM SCANNER	
ALDO ECHEVERRY			7 AM / 4 PM SCANNER	7 AM / 4 PM SCANNER	7 AM / 4 PM SCANNER	7 AM / 4 PM SCANNER	7 AM / 4 PM SCANNER
KATTIA CORTES	HORARIO NORMAL-EXTENDIDO		HORARIO NORMAL-EXTENDIDO	HORARIO NORMAL-EXTENDIDO	HORARIO NORMAL-EXTENDIDO	HORARIO NORMAL-EXTENDIDO	
CATALINA OSORNO		HORARIO NORMAL-EXTENDIDO	HORARIO NORMAL-EXTENDIDO	HORARIO NORMAL-EXTENDIDO	HORARIO NORMAL-EXTENDIDO		HORARIO NORMAL-EXTENDIDO

La Secretaría Departamental de Salud ha hecho un gran esfuerzo, y el equipo del LDSP cuenta con los requerimientos de Elementos de Protección Personal necesarios para prestar sus servicios. Además, se ha garantizado el hospedaje en la villa deportiva de INDERVALLE para algunos funcionarios que han referido tienen riesgos familiares, se ha dispuesto de transporte para algunos funcionarios que se les dificulta el desplazamiento hasta sus hogares o villa deportiva después de la jornada asignada.

Ha sido necesario para el ajuste tecnológico en la atención de la pandemia la compra de equipos, insumos reactivos y la contratación de personal adicional que permite el incremento de la carga de trabajo, cómo se relaciona a continuación:

OBJETO	CUANTIA	CONTRATISTA	CONCEPTO	CANTIDAD
EN EL MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS - COVID 19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA" Y DE LA EMERGENCIA SANITARIA QUE ATRAVIESA COLOMBIA A CAUSA DE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS COVID-19, SE HACE NECESARIO REALIZAR LA CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE RECOLECCIÓN,	$ 49,999,000	RH SAS	Bolsa Plástica color rojo 65x90 - calibre 1,6	15.000
			Bolsa Plástica color verde 65x90 - calibre 1,6	1.000
			Bolsa Plástica color negro 65x90 - calibre 1,6	1.000
			Bolsa Plástica color blanco 65x90 - calibre 1,6	500
			Bolsa Plástica color rojo 60x60 - calibre 1,6	2.000
			Bolsa Plástica color verde 60x60 - calibre 1,6	1.000
			Bolsa Plástica color negro 60x60 - calibre 1,6	1.000
			Bolsa Plástica color blanco 60x60 -	500

TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS POR LAS ACCIONES DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA (COVID 19 Y DEMÁS) DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEPARTAMENTAL CON INCLUSIÓN DE BOLSAS Y PUNTOS ECOLÓGICOS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DEL OBJETO CONTRACTUAL CON EL PROPÓSITO DE DAR CUMPLIMIENTO A LAS CONSIDERACIONES DESCRITAS EN LA DECRETO 780 DE 2016 Y RESOLUCIÓN 1164 DE 2002			calibre 1,6	
			Bolsa para carro recolector de 90 galones color rojo - calibre 1,6	100
			Bolsa para carro recolector de 90 galones color verde - calibre 1,6	100
			Papelera pedal 10 litros color negro	12
			Papelera pedal 10 litros color rojo	6
			Papelera pedal 10 litros color blanco	15
			Papelera pedal 10 litros color verde	10
			Papelera pedal 20 litros color rojo	2
			Papelera vaivén 53 lt para punto ecologico color negro	9
			Papelera vaivén 53 lt para punto ecologico color blanc	9
			BIOSANITARIOS	15000 Kilos
			RESIDUOS QUÍMICOS	5000 Kilos
			ANATOMAPATOLÓGICOS	1000 Kilos
			CORTO PUNZANTES	1000 Kilos

OBJETO	CUANTÍA	CONTRATISTA	CONCEPTO	CANTIDAD
Suministro de reactivo SuperScript III Platinum One Step qRT-PCR para el área de Biología Molecular y soluciones para medios de cultivo para el diagnóstico diferencial y para el confirmatorio de COVID-19 para el Laboratorio de Salud Pública Departamental del valle del cauca a fin de cumplir con los objetivos misionales en la vigilancia del COVID 19 el cual es un evento de interés en salud pública; de acuerdo con los lineamientos técnicos emitidos por el Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud.	$ 523.166.000,00	ARC ANALISIS SAS	One Step qRT-PCR Kits por 500 reacciones	55
			FRACTION V SOLUTION (7,5%) 1 Frasco x 100ml	1
			Solución de anfotericina B Frasco 20ml	1

OBJETO	CUANTIA	CONTRATISTA	CONCEPTO	CANTIDAD
Suministro de reactivo SuperScript III Platinum One Step qRT-PCR para el área de Biología Molecular para el diagnóstico diferencial y para el confirmatorio de COVID-19 para el Laboratorio de Salud Pública Departamental del valle del cauca a fin de cumplir con los objetivos misionales en la vigilancia del COVID 19 el cual es un evento de interés en salud pública; de acuerdo con los lineamientos técnicos emitidos por el Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud.	$ 51.144.000,00	ARC ANALISIS SAS	One Step qRT-PCR Kits por 500 reacciones	6

OBJETO	CUANTIA	CONTRATISTA	CONCEPTO	CANTIDAD
EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO: DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS –COVID 19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, SE HACE NECESARIO ADQUIRIR EQUIPOS TECNOLÓGICOS PARA EL APOYO TÉCNICO EN RECEPCIÓN DE MUESTRAS Y EMISIÓN DE RESULTADOS DE	$ 25.038.790,00	MICRONET	EQUIPO HP 400 G6 SFF CORE I5-9500 MEMORIA DDR4 8.0 GB 2666/ DISCO DURO 1 TERA SATA/ WINDOWS 10 PRO/UNIDAD DVD/ PANTALLA 21,5“ N223/ TECLADO Y MOUSE HP/GARANTIA 3-3-3 AÑOS EN PARTES. REF/ 44- 270220	4
			LICENCIA ESD OFFICE HOME AND BUSINESS 2019	4
			IMPRESORA DE ETIQUETAS DE UNI TRANSFERENCIA	1

MUESTRAS DE PACIENTES DE COVID-19, EN EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL.			TERMICA GK420T	
			MULTIFUNCIONAL HP LASERJET PRO MFP M428FDW	2
			ETIQUETA SAT 32MM X 25MM C1 R5000	6

OBJETO	CUANTIA	CONTRATISTA	CONCEPTO	CANTIDAD
DE ACUERDO A LA EMERGENCIA SANITARIA QUE ATRAVIESA COLOMBIA A CAUSA DE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS COVID-19, SE HACE NECESARIO REALIZAR LA CONTRATACIÓN DIRECTA PARA ADQUIRIR REACTIVOS, EQUIPOS DE LABORATORIO, MATERIALES E INSUMOS PARA EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y PARA EL CONFIRMATORIO DE COVID-19 PARA EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA	$ 1.303.982.707	SCIENTIFIC PRODUCTS	MPure Viral Nucleic Acid Extraction Kit * 48 tests *DG*.Para extracción en suero, plasma, y otros fluidos libres de células	15
			MPure Viral/Pathogen Nucleic Acids Extraction Kit B * 48 tests *DG* Para extracción en hisopados y muestras ricas en células.	417
			Reactivo o solución lista para usar, que permita eliminar la contaminación por RNAsas y DNA de los equipos y áreas del laboratorio. Debe permitir eliminar la contaminación por RNAasa y DNA no deseadas. Este reactivo NO debe ser abrasivo, NI carcinogénico, NI Biológicamente corrosivo.	20
			Sonda taqman purificada a una concentración de 20nm marcada con FAM/ VIC/ TET/ NED como reportero y BBQ como atenuador. Esta debe entregarse liofilizada. El diseño en cuanto a las secuencias de cada uno de ellos, dependerá UNICA y EXCLUSIVAMENTE del Laboratorio de Salud Publica	6
			Set bases de primers desalados en escala o concentración de 50nM, Primers desalados a una concentración garantizada de 50 nM. El diseño de los primers, en cuanto a las secuencias de cada uno de ellos, dependerá UNICA y EXCLUSIVAMENTE del Laboratorio de Salud Publica Departamental del Valle. 1 set = 1 par (Foward y reverse) Estos deben entregarse liofilizados	4
			AGUA GRADO BIOLOGÍA MOLECULAR	5
			Solucion de anfotericina B Fecha de Vencimiento minima 1 año Temperatura de -4°C conservando siempre cadena de frio en hielo seco	5
			EQUIPO Sistema MPure-12. Sistema automatizado para extracción y purificación de ácidos nucléicos, tecnología de separación con perlas magnéticas que permite una rápida y eficiente purificación de los ácidos nucléicos. Tiempo de extracción: 35 -70 min., dependiendo del protocolo y kit seleccionados. No tiene costos ocultos, todo lo necesario para hacer la extracción se entrega dentro del kit. Tiene la versatilidad de poder trabajar desde 1 muestra hasta 12 sin perder reactivos Garantía Extendida para LSPDV a 3 años Incluye: Insatalación, puesta en marcha y entrenamiento en operación.	1
			Ultracongelador: Temperatura ultrabaja, Rango de temperatura -86 ° C a -50 ° C	1

			Capacidad: 19.4 cu. pie/ 549.35 LITROS Requisitos eléctricos 115 V 60 Hz Frecuencia 60 Hz Acero pintado Color gris Cajas de 400 x 2 pulg. Altura, Exterior 198,1 cm Profundidad, Exterior 96 cm, Ancho, Exterior 71,9 cm Acabado exterior Acero pintado Material Acero Modelo IUE40086FA Incluye: Base confreno de seguridad, incluir UPS 3KVA CON AL MENOS 1HORA DE AUTONOMIA, Entregar calibrado en Sitio por ente acreditado por ONAC.	
			Transferpette S-8, Variable, DE-M,CE-IVD 10 - 100 µl, Certificado de calibración por un acreditado por ONAC.	1
			Transferpette-8 electr.equipo de red IVD USA/Japón 110 V/50-60 Hz 5-100 µl Certificado de calibración por un acreditado por ONAC.	1
			Transferpette® S Var.DE-M conf.CE-IVD 100 -1000 µl, para puntas 50-1000 µl Certificado de calibración por un acreditado por ONAC.	2
			Transferpette® S Var.DE-M conf.CE-IVD 20 - 200 µl p. puntas 2 - 200 µl Certificado de calibración por un acreditado por ONAC.	2
			CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA STANDARD Marca: C4 Modelo FLC 120 Clase II Tipo A1,A2. "Base porta cabina estructurada metálica. Altura 90 cms."Lámpara luz ultravioleta esterilización en reposo. "Toma eléctrica auxiliar doble con tapa seguridad 110 Vac" Toma auxiliar con tapa seguridad 220 Vac "C4 MID MONITOR DIGITAL con sistema alarma visual sonora" incluir UPS CON AL MENOS 1HORA DE AUTONOMIA. Se debe incluir condiciones de preinstalación, la instalación y calificación	2
			Hipoclorito de Sodio al 5% Producto de consecucion nacional no requieren ficha tecnica	15
			OVEROL TYVEK Talla M	500
			Polainas Desechables Producto de consecucion nacional no requieren ficha tecnica, paque	30
			Gorros Desechables tipo oruga Producto de consecucion nacional no requieren ficha tecnica	35
			Guantes de nitrilo talla M cajas de 50 pares (todos los Lab) libres de talco ergonómicos, mayor calibre optima sensibilidad ambidiestros alta resistencia color azul manufacturados y procesados en conformidad con las normas ISO 9001 y sistema de regulación de calidad ce, bs en455	100
			Guantes de nitrilo talla S cajas de 50 pares (todos los Lab) libres de talco ergonómicos, mayor calibre optima sensibilidad ambidiestros alta resistencia color azul manufacturados y procesados en conformidad con las normas ISO 9001 y sistema de regulación de calidad ce, bs en455	100

			Puntas de pipeta con filtro Ultra Baja Retención (ULR) Tensión superficial 9 mN/m, (TipBox) BIO-CERT, Esterilizadas, libres de ADN (<40 fg), Rnasa (<8,6 fg) endotoxinas (<1 pg) y de ATP (< 1 fg, Autoclavable a 121 °C, IVD/CE, 10 -100 µl, 10 Caja x 96 und = 960 Las puntas deben venir en raks, no se admiten bolsas de puntas	20
			Puntas de pipeta con filtro Ultra Baja, Retención (ULR) Tensión superficial 9 mN/m, (TipBox) BIO-CERT, Esterilizadas, libres de ADN (<40 fg), Rnasa (<8,6 fg) endotoxinas (<1 pg) y de ATP (< 1 fg, Autoclavable a 121 °C, IVD/CE, 50 - 1000 µl, 10 Caja x 96 und = 960 Las puntas deben venir en raks, no se admiten bolsas de puntas	15
			Tubo 1,5 ml incoloro tapa plana unida,exentos de Dnasa, Rnasa y DNA, esterilizables BIOCERT	80
			Tubo ependorff de 2 ml tapa roscaPP, graduados. Con franja mate para rotulación. Gama de aplicación: -196 °C a +121 °C. Esteriles. Exentos de DNasa, RNasa y ADN, libres de endotoxinas, no mutagénicos, no tóxicos. Tapa Rosca , self-standing, con certificado BIOCERT	15
			Paños de limpieza desechables absorbentes en polipropileno y celulosa rollo x 88 hojas, medidas aproximadas de 42cm x 28cm WYPALL	40
			Canoas desechables de 60ml en empaque individual exentos de Dnasa, Rnasa y DNA, esterilizables BIOCERT	4
			Tarros de plastico 2.9L para desechos con tapa - GUARDIAN	100
			Cinta resina de 110mmx300m para impresiones en etiquetas de polipropileno Producto de consecucion nacional no requiere ficha tecnica	13
			ETIQUETA PARA TRANSFERENCIA TÉRMICA 32 MM X 15 MM - A TRES FILAS R10.500 EN POLIPROPILENO	6
			GEL GLICERINADO 65% * 1L	250
			Bolsas rojas de desecho autoclavable 48*58	15
			Tarros de plástico de 5 galones para desechos con tapa	200
			Aplicadores con punta de rayon o de poliester esteril, mango de plástico, medidas aproximadas de 15 a 15,2cm semiflexible, hisopo de recogida de muestras para pruebas y deteccion, recoleccion de celulas para pruebas de ADN.	150
			Batas desechables manga larga puño resorte, aislante de líquidos, antialergico, no esteril	2500
			Glutaraldehido 0,3% o concentracion superior	35

OBJETO	CUANTIA	CONTRATISTA	CONCEPTO	CANTIDAD
ADQUIRIR REACTIVOS, MATERIALES E INSUMOS PARA EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y PARA EL CONFIRMATORIO DE COVID PARA EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA A FIN DE CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS MISIONALES EN LA VIGILANCIA DEL COVID 19 EL CUAL ES UN EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA; DE ACUERDo coN LoS LINEAMIENToS TÉcNIcoS EMITIDOS POR EL MINISTER¡O DE SALUD E INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	$ 30.277.385,00	SCIENTIFIC PRODUCTS	KIT DE EXTRACCIÓN DE ARN. El Kit de extracción diseñado específicamente para aislar ácidos nucleicos (RNA) de alta calidad, a partir de una variedad de virus, utilizando un volumen bajo de elución a partir de ≤500 uL. El Kit debe ser un sistema de columnas para realizar la extracción manualmente. Kit o sistema de purificación de ácidos nucleicos diseñado para un fácil y rápido aislamiento de RNA viral. El kit debe permitir la extracción del RNA viral en la misma reacción a partir de muestras de células libres, tales como suero, plasma, y fluido cerebroespinal. El volumen de inicio de la muestra puede ser entre 200ul a 500 ul y el volumen de elución tan bajo como 10 uL, permitiendo una concentración de los ácidos nucleicos de 50 veces. Si el kit requiere la resuspensión de algún reactivo este debe ser únicamente con Alcohol Grado Biología Molecular	8
			Reactivo o solución lista para usar, que permita eliminar la contaminación por RNAsas y DNA de los equipos y áreas del laboratorio. Debe permitir eliminar la contaminación por RNAasa y DNA no deseadas. Este reactivo NO debe ser abrasivo, NI carcinogénico, NI Biológicamente corrosivo.	5
			Sonda taqman purificada a una concentración de 20nm marcada con FAM/ VIC/ TET/ NED como reportero y BBQ como atenuador. Esta debe entregarse liofilizada. El diseño en cuanto a las secuencias de cada uno de ellos, dependerá UNICA y EXCLUSIVAMENTE del Laboratorio de Salud Publica	3
			Set bases de primers desalados en escala o concentración de 50nM, Primers desalados a una concentración garantizada de 50 nM. El diseño de los primers, en cuanto a las secuencias de cada uno de ellos, dependerá UNICA y EXCLUSIVAMENTE del Laboratorio de Salud Publica Departamental del Valle. 1 set = 1 par (Foward y reverse) Estos deben entregarse liofilizados	3
			Etanol Grado Biología Molecular	1

OBJETO	CUANTIA	CONTRATISTA	CONCEPTO	CANTIDAD
EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO A LA RED COMPLEMENTARIA DE SERVICIOS DE SALUD, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN EL VALLE DEL CAUCA" Y DE LA	$ 229.843.280,00	Fundación Formando Juventudes	MASCARILLAS N95 (HOMOLOGADAS) REF 8210 Y REF 9822 3M	1450 UNIDADES
			GUANTE LATEX TALLA M PROTEX **X 100 UNIDADES**	100 CAJAS
			GUANTE LATEX TALLA L X **100 UNIDADES**	100 CAJAS
			TAPABOCAS TRIPLE TELA AZUL TIRAS CAJA **X 50 UNIDADES**	100 CAJAS

EMERGENCIA SANITARIA QUE ATRAVIESA COLOMBIA A CAUSA DE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS COVID 19, SE HACE NECESARIO REALIZAR LA CONTRATACION DIRECTA DE SUMINISTROS E INSUMOS PARA DOTAR EL CENTRO DE RESERVAS Y EL CENTRO DE MANDO UNIFICADO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS Y ATENCION OPORTUNA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES EN SALUD			BATA PUÑO RESORTERIB	5000 UNIDADES
			MONOGAFA GAFAS DE SEGURIDAD	500 UNIDADES
			TOALLA ISOPAÑIN	3000 UNIDADES
			NEVERA PLASTICA PORTATIL 18,9 LITROS (20QT) AZUL RUBBERMAID 2A27BLUE REF 2A27BLUE O RED DIMENSIONES 27,3 CM (LARGO) X 36,5 CM (ANCHO) X 39 CM (ALTO)	15 UNIDADES
			NEVERA PLASTICA PORTATIL 22 LITROS (24QT) AZUL RUBBERMAID 2A13BLUE REF 2A13BLUE O RED DIMENSIONES 33,7 CM (LARGO) X 41,1 CM (ANCHO) X 31,4 CM (ALTO)	15 UNIDADES
			CAJA DE CARTON NUEVA PARA NEVERA PLASTICA SIN LOGO PEQUEÑA	100 UNIDADES
			CAJA DE CARTON NUEVA PARA NEVERA PLASTICA SIN LOGO MEDIANA	60 UNIDADES
			TERMOMETROS DIGITALES	3000 UNIDADES
			APLICADORES CON PUNTA DE RAYON O DE POLIESTER ESTERIL, MANGO DE PLASTICO	2500 UNIDADES
			BOVINE SERUM ALBUMIN SOLUTION 7.5% IN DPBS, STERILE-FILTERED, BIOXTRA, SUITABLE FOR CELL CULTURE X 100 ML	3 UNIDADES
			ALCOHOL GLICERINADO AL 65% PARA LAVADO DE MANOS FRASCO X 1000 ML	200 X LITRO
			HIPOCLORITO DE SODIO AL 5% GALON X 3.800 ML.	30 GALON X 3.800 ML
			GLUTARALDEHIDO 2% POTENCIALIZADO Y TAMPONADO GLUTFAR PLUS HLD UNIDAD DE VENTA: GALON (3.8 L) USO: - PARA INSTRUMENTAL ODONTOLOGICO, MEDICO, QUIRURGICO Y BACTERIOLOGICO Y MATERIAL TERMOSENSIBLE - COMO DESINFECTANTE EN FRIO DE EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO QUE ES SENSIBLE AL CALOR, INCLUYENDO LOS INSTRUMENTOS DE DIALISIS Y DE CIRUGIA, LOS FRASCOS DE SUCCION, BRONCOSCOPIAS, ENDOSCOPIAS, Y EL INSTRUMENTAL DE OIDO, NARIZ, Y GARGANTA. DESINFECTA MATERIAL TERMOSENSIBLE CARACTERISTICAS : CINCO ACCIONES: BACTERICIDA, FUNGICIDA, ESPORICIDA, TUBERCULICIDA Y VIRUCIDA COMPROBADA CIENTIFICAMENTE: EN SOLO 20 MINUTOS. - LIQUIDO TRANSPARENTE, OLOR	30 GALON X 3.800 ML

			CARACTERISTICO A LIMON, UNA VEZ ACTIVADO ES DE COLOR AZUL Y PH ALCALINO. - BIODEGRADABLE	
			POLAINA DESECHABLE CON ANTIDESLIZANTE - COLOR AZUL MARCA: MEDICAL NOVAL USO: LA POLAINA DESECHABLE ES UN PRODUCTO DE BIOSEGURIDAD DISEÑADO BAJO LOS MEJORES ESTANDARES DE CALIDAD PARA EVITAR EL INGRESO DE CONTAMINACION ES HIGIENICO AISLANTE DE LIQUIDOS NO REESTERILIZABLE CARACTERISTICAS : - CUERPO ELABORADO EN TELA 30 grs DESCARTABLE Y RESISTENTE SISTEMA ELASTICO EN LA BASE DE SELLADO POR UL-TRASONIDO PARA MAYOR RESISTENCIA FIRMEZA Y AJUSTE PRESENTACION EN BOLSA DE POLIPROPILENO ESPECIFICACIONES TECNICAS: - SMS 30 GR	5000 UNIDADES
			GORRO DESECHABLE TIPO CIRUGIA- BLANCO NO ESTERIL, HIPOALERGENICO REF 2020	3200 UNIDADES
			TERMONEVERA PEQUEÑA DE ICOPOR 15 LTS	30 UNIDADES
			MICROTUBO DESECHABLE PP IVD 1,5 ML CON TAPA ESTER. BIO-CERT	4500 UNIDADES
			MICROTUBO DESECHABLE, PP, CON TAPA 2 ML, INCOLORO, EXENTOS DE RNASA, DE ADN Y DE ENDOTOXINAS. CIERRE DE TAPA ADICIONAL, PARA ASÍ LOGRAR UNA HERMETICIDAD PERFECTA Y EVITAR LA ABERTURA ACCIDENTAL DE LA MISMA. CON FRANJA MATE PARA ROTULACIÓN Y DIVISIÓN PARA UNA LECTURA APROXIMADA DEL VOLUMEN.	5000 UNIDADES
			AMPHOTERICIN B 20 ml	14 UNIDADES
			TRAJE DE PROTECCION FIBRAD POLIETILENO BITEX ANTIFLUIDO, REUTILIZABLE	133 UNIDADES
			GUANTES DE NITRILO TALLAS M Y L X	4200 UNIDADES
			GORRO DESECHABLE TIPO CIRUGIA- BLANCO NO ESTERIL, HIPOALERGENICO REF 2020	6700 UNIDADES
			TAPABOCAS ALTA EFICIENCIA N95	492 UNIDADES

Adicionalmente, se ha requiero el ajuste al sistema de información, tarea en la que avanzan los ingenieros de sistemas que apoyan diversas áreas de la Secretaría y que han tenido que mover su campo de trabajo a apoyar el laboratorio con resultado muy esperanzadores.

- **Grupo de vigilancia epidemiológica**

Conformada por epidemiólogos, médicos, ingenieros de sistemas, que hacen frente a la vigilancia de 106 eventos rutinarios más el COVID 19, a continuación se enlistan el equipo de trabajo con profesión y responsabilidades a cargo:

PROFESIONAL	PROFESIÓN	RESPONSABILIDAD
Hector Andres Betancur Cano	Ingeniero de Sistemas, Especialista en Gerencia de Proyectos, Magister en Gerencia de Sistemas de Información y Proyectos Tecnológicos	Líder de Programa Vigilancia en Salud Pública
Claudia Hernandez	Terapeuta Respiratoria, Epidemióloga	Líder Evento COVID19, IRA
Victor Muñoz	Psicólogo, Epidemiólogo	Vigilancia Comunitaria, Violencia, intento de suicidio, ASIS
Leidy Hurtado	Estadista, Epidemióloga	Correlación informacion, IRA - EDA colectivo, Evento sin establecer, análisis de cobertura sivigila
Diana Paola Moreno	Enfermera, Epidemióloga	Ficha 345 - Colectiva - Gestión de alertas. Huérfanas
Julian Pelaez	Fisioterapeuta, Epidemiólogo	Ficha 346 - Revisión y gestión de carpetas municipios -Gestión de alertas, Pólvora, seguimiento APTR
Angela Cubides	Terapeura Respiratoria, Epidemiologa	Ficha 348 - Unidades de análisis - Gestión de alertas. Documentación COVID
Jobany Castro	Microbiólogo, Epidemiólogo	Consolidación y seguimiento de contactos de casos positivos. Intoxicaciones, resistencia bacteriana, consumo de ATB
Sandra Lizeth Valencia	Estadista	Seguimiento a procesos, Cuenta de Alto Costo. Lesiones de Causa Externa

Juan Carlos Gutierrez	Estadista	Estadísticas Vitales, RUAF
Elisa Maria Pinzon	Odontóloga, Epidemióloga	Seguimiento a indicadores. Mortalidad infantil
Viviana Alejandra Ortiz Ortega	Psicóloga, Epidemióloga	Sífilis congénita y gestacional. Sífilis general
Eliana Saldarriaga	Microbiologa, Epidemiología	IAAS. ISO
Alba Lucia Rodriguez Niampira	Enfermera, Epidemióloga	MME - MM. MP
Tatiana Lopez	Nutricionista - Dietista	Desnutrición. Bajo peso al nacer
Lilian Beltran	Fisioterapeuta, estudiantes de Maestría Epidemiología	Correlación TB- VIH. Hepatitis B, C, VIH
Diana Marcela Cruz Mora	Trabajadora Social, Especialista en Epidemiología	Cáncer infantil. Cancer adultos
Diana Hoyos	Ingeniera de Sistemas, Estudiante de Maestría de Epidemiología	Consolidación y envío resultados LSPD. Tuberculosis
Diana Carolina Pineda Valencia	Enfermera, Especialista en Epidemiología	Inmunoprevenibles (eliminación y erradicación). Monitoreo rápido de coberturas
Jorge Mario Angulo	Bacteriólogo	ETAS - Apoyo al LDSP. Fiebre tifoidea, paratifoidea, cólera, hepatitis A, Bancos de sangre, correlación de lab todos los eventos
Roberto Felipe Velasco	Odontólogo, Especialista en Epidemiología	Fluor, lepra, planes de mejora
Yanira. Mosquera	Enfermera, Especialista	Inmunoprevenibles, brotes, población carcelaria
Olga Fernandez	Bacterióloga	Defectos congénitos, Zika
Freddy Córdoba	Biólogo Entomólogo	ETV-ZOONOSIS

Sistema de vigilancia - RUAF-RIPS

PROFESIONAL	PROFESIÓN	RESPONSABILIDAD
Maria Constanza Victoria	Ingeniera de Sistemas Especialista	SIVIGILA, Sistemas de Información
Rafael Restrepo	Ingeniero de Sistemas Especialista	4505, Sistemas de Información

Giovanna Torres	Ingeniera de Sistemas Especialista	SIVIGILA, Sistemas de Información
Erasmo correo	Estadístico	Calidad
Guillermo Llanos	Técnico	SIVIGILA
Luis Eduardo Martinez	Técnico	Apoyo sistema vigilancia comunitaria
Mario Suárez	Biólogo Entomólogo	Apoyo ETV

Médicos de apoyo a la vigilancia de eventos de interés en salud pública

PROFESIONAL	PROFESIÓN	RESPONSABILIDAD
Ana Rocio Guzman	Pediatra. Bioeticista	Unidades pediátricas, Etica
Isabel Cristina Hurtado Palacios	Medico, Pediatra	Apoyo médico y científico equipo VSP
Daniel Francisco Gonzalez	Médico	Apoyo médico y científico ETV
Juan Sebastian Hurtado Zapata	Médico Especialista	Mortalidad Covid19. Correo covid

Este grupo ha sido fortalecido con el crecimiento de 30% de expertos, constituyéndose un grupo específico para COVID del que forman parte 12 personas, que se relacionan a continuación:

PROFESIONAL	PROFESIÓN
Claudia Hernandez	Terapeuta Respiratoria, Epidemióloga
Victor Muñoz	Psicólogo, Epidemiólogo
Leidy Hurtado	Estadista, Epidemióloga
Diana Paola Moreno	Enfermera, Epidemióloga
Julian Pelaez	Fisioterapeuta, Epidemiólogo
Angela Cubides	Terapeura Respiratoria, Epidemiologa
Juan Sebastian Hurtado Zapata	Médico Especialista
Jobany Castro	Microbiólogo, Epidemiólogo
Hector Andres Betancur Cano	Ingeniero de Sistemas, Especialista en Gerencia de Proyectos, Magister en Gerencia de Sistemas de Información y Proyectos Tecnológicos
Sandra Lizeth Valencia	
Elisa Maria Pinzon	Odontologa, Epidemióloga
Isabel Hurtado	Medico, Pediatra

El personal restante hace frente a la vigilancia rutinaria y apoyan los 42 municipios del Departamento frente al tema COVID 19 guiado por el equipo anteriormente mencionado, estos equipos están liderados por epidemiólogos apoyados por otros profesionales de la subsecretaría de salud pública a los que se les ha disminuido acciones de sus prioridades. Estas comisiones acompañan a las Direcciones Locales de Salud DLS y a las ESE en acciones de apoyo de la vigilancia y asistencia técnica en el desarrollo de sus planes de contingencia, seguimiento de la información, ubicación de sospechosos, toma de muestras, seguimiento a resultados, ubicación y estudio de contacto, información epidemiológica y determinación de estrategias de contención. Adicionalmente, entregan información nacional y requerimientos de los entes de control.

Se mantiene el grupo de apoyo a Dengue, único que trabaja dedicado a su labor de vigilancia e intervención en dengue.

- **ERI departamental:**

  El Equipo interdisciplinario de Respuesta Inmediata (ERI) de eventos y emergencias de interés de Salud Pública está conformado por los siguientes miembros:

  1. Grupo de Salud Pública (Incluye especialistas en epidemiología, personal médico y personal de apoyo, personal de sistemas de información).
  2. Grupo de Prestación de servicios.
  3. Grupo Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
  4. Unidad Ejecutora de Saneamiento UES Valle
  5. Laboratorio Departamental de Salud Pública
  6. Grupo de comunicaciones.
  7. Grupo SAT (Sistema de Alerta Temprana)
  8. Grupo apoyo general Subsecretaría Administrativa y Financiera. Su tarea es, como su nombre lo indica, a la emergencia, en terreno, con el fin de lograr que la inteligencia epidemiológica tenga la información requerida y se acompañe en lo local la tarea investigativa y de respuesta. Se garantiza la logística requerida.

- **Grupos de trabajo por prioridades en salud pública:**

  Estos grupos que dan respuesta a las 8 prioridades de salud pública y las dos trasversales, avanzan en las tareas impostergables y acompañan los equipos de vigilancia. Hacen parte de enlace de comités externos como PMU, línea de salud mental, Estadísticas Vitales, Mujer y Equidad de Género, grupo intersecretarial de prevención de violencias etc. Muchos de ellos desde trabajo en casa, acompañan desarrollan tareas rutinarias y apoyan COVID, según lo descrito en el punto anterior.

Actividades adicionales de la subsecretaría de salud pública:

- ✔ Rediseño del plan de emergencia del departamento y actualización de cadenas de llamado.
- ✔ Construcción y actualización secuencial del plan de contingencia en sus diversas etapas.
- ✔ Asignación de actividades para atención de COVID 19 y reasignación de funciones de colaboradores de planta y de contrato para disminuir tiempo a las respuestas de la epidemia; hacemos trabajo presencial y en casa, realizando acompañamiento permanente a las ESE y DLS del Departamento.

MUNICIPIO - DLS	ESE	EQUIPO A CARGO
CALI	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA"	LUZ NELLY GIRON CEL. 311 3071928, MARTHA CASTAÑO CEL. 311 3979180
CALI	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	FLOR NAYDA CUADROS CEL. 314 8883959 JAIME RUBIO CEL. 311 6100493
CALI	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	LUZ MABEL RAMIREZ CEL. 310 4021212 LISSA MARQUEZ
CALI	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.	MONICA GORDILLO, LAURA GARCIA CEL.301 7435944, GISELLA ALOMIA
CALI	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	ROSMERY VELEZ CEL. 311 3071902 JACKELIN CADAVID CEL. 304 5762676
CALI	FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL CLUB NOEL	JAIRO GUZMAN CEL. 311 3394146 SONIA BELLO CEL. 314 3765776
CALI	HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL ESE	RICARDO RESTREPO, SANDRA LUCRECIA VALENCIA CEL. 313 6112542
ALCALÁ	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL	MARISOL ZULUAGA CEL. 300 800928 ESTEFANIA MONTERO
BUGA	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSÉ	MA ALEJANDRA VALENCIA CEL. 318 3906661 MA ELCY DURAN CEL. 310 375950 LILIANA FORERO CEL. 321 8513841
	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO	LUZ NELLY GIRON - DORIS REVELO
BUGALAGRANDE	ESE HOSPITAL SAN BERNABE	HERNANDO GRANDA - ENRIQUE OLAYA
LA VICTORIA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	HERNANDO CEPEDA,SONIA BELLO
ANDALUCIA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE FERRER	JUAN DAVID OBREGON -3206381903. LAURA MONTEALEGRE 3002528170.

EL DOVIO	ESE HOSPITAL SANTA LUCIA	RODRIGO LOPEZCEL. 316 7621137 - CLAUDIA NEYRA CEL 322 6737858 - YAMIL DELGADO CEL. 301 2970796
RIOFRIO	HOSPITAL KENNEDY ESE	JHON ALEXANDER RODRIGUEZ CEL. 311 3013935 - OLGA LUCIA LLANOS CEL. 312 7968422 (WHT) 3195735990 (LLAMADA)
ANSERMANUEVO	ESE HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS	ASTRID MILENA NOGUERA CEL. 301 7496129 DIEGO LOPEZ CEL. 301 3232295
BOLIVAR	ESE HOSPITAL SANTA ANA	DANIELA HERNANDEZ - VLADIMIR REYES CEL. 310 4758791
DAGUA	ESE HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS	SANDRA RAMIREZ CEL. 316 6923597 ESTEPHANIA GONZALEZ
ARGELIA	ESE HOSPITAL PIO XII	HELMER ZAPATA CEL.311 3977350 CARLOS A. LORA CEL. 310 5318583
OBANDO	ESE HOSPITAL LOCAL DE OBANDO	ESPERANZA HERNANDEZ - LADY ORTEGA
PRADERA	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	LUZ MABEL RAMIREZ - HERNANDO GRANDA
CALIMA EL DARIEN	ESE HOSPITAL SAN JORGE	LORENA VILLAMARIN - SANTIAGO CORAL -
EL CAIRO	ESE HOSPITAL SANTA CATALINA	VANESA PAZ CEL. 300 6478263 MA ALEJANDRA PALAU
YUMBO	ESE HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	ADALBERTO TORIJANO 3205677939- ERASMO CORREA
CANDELARIA	ESE HOSPITAL LOCAL CANDELARIA	MA EUGENIA BOLAÑOS CEL. 314 8144908 FABIOLA BERÓN CEL. 313 7500326
GINEBRA	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	MARIO SUAREZ - MA ALEJANDRA VALENCIA
TRUJILLO	ESE HOSPITAL LOCAL SANTA CRUZ	ANGELA MA TASCON - DARY MARTINEZ
CARTAGO	IPS MUNICIPAL DE CARTAGO E.S.E	ADRIANA GIRALDO - CEL. 314 6787205 ELIZABETH ZEA
SEVILLA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	SILVANA CASTILLO , JOSE LUIS ORTIZ CEL. 316 3235433
LA UNION	HOSPITAL GONZALO CONTRERAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	ANGELA MA CORDOBA CEL. 318 6966756 AMCORDOBA@VALLEDELCAUCA.GOV.CO - ANGELA TASCON
EL AGUILA	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	MA CONSTANZA VICTORIA CEL. 3113071980 MVICTORI@VALLEDELCAUCA.GOV.CO - MA FERNANDA SANABRIA - CEL. 320 4621105
RESTREPO	ESE HOSPITAL SAN JOSE	JAIME RUBIO, SILVANA CASTILLO, JOSE LUIS ORTIZ
VIJES	HOSP FRACINETH	RAUL OROZCO -ESPERANZA

	SANCHEZ HURTADO	HERNANDEZ - VANESA RAMIREZ
EL CERRITO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	ENEIDA GARCIA CEL. 312 7747757 ALDO ECHEVERRY - ALBERTO BONILLA CEL.314 8618042
YOTOCO	ESE HOSPITAL LOCAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	ESPERANZA HERNANDEZ CEL. 312 7899138 - ISMAEL OCAMPO - CEL. 311 3397494
SAN PEDRO	ESE HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO	MA ALEJANDRA VALENCIA - MA ELCY DURAN - MARTA CASTAÑO
FLORIDA	ESE HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	DIANA VANESSA CRUZ - GERMAN FONSECA - ELKIN VALENCIA
ZARZAL	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL	MARINO VELEZ CEL. 313 6276173 MA ALEJANDRA MUÑOZ
JAMUNDI	ESE HOSPITAL PILOTO	JUAN FERNANDO MILLAN -ESNEDA MATEUS - MELLEMBERG CARDONA
GUACARI	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	GREYCE GOMEZ - GUILLERMO MORA - VICTORIA DOMINGUEZ
LA CUMBRE	ESE HOSPITAL SANTA MARGARITA	HENRY AGUDELO,JONATAN OLAVE
ULLOA	ESE HOSPITAL PEDRO SAENZ DIAZ	ESTEFANIA ZORRILLA - MA DEL MAR ORTIZ
PALMIRA	ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	LADY ORTEGA - ISABEL CRISTINA SALTAREN - MA EUGENIA MORALES
TORO	ESE HOSPITAL LOCAL SAGRADA FAMILIA	DIANA VANESSA CRUZ - GERMAN FONSECA - JONATAN OLAVE
TULUA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE	DALIA TIGREROS, LUZ PIEDAD FERNANDEZ
TULUA	ESE HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ	DALIA TIGREROS - GISELLA - LUZ PIEDAD
ROLDANILLO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	ANGELA MA TASCON - DARY MARTINEZ
VERSALLES	ESE HOSPITAL SAN NICOLAS	JUAN DAVID OBREGON, ADALBERTO TORIJANO 3205677939
CAICEDONIA	ESE HOSPITAL SANTANDER ESE	ANA BEATRIZ ANDRADE- CLAUDIA MARCELA GONZALEZ - LUZ STELLA AVILA
DISTRITO DE BUENAVENTURA	HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	LAURA MONTEALEGRE 3002528170, NAZLY GARCIA, GLORIA ISABEL CUCA
DISTRITO DE BUENAVENTURA	HOSPITAL SAN AGUSTIN DE PUERTO MERIZALDE	LISSA MARQUEZ,ENRIQUE OLAYA

La subsecretaría de salud pública en cumplimiento de su misionalidad, ha desarrollado acciones complementarias para la atención de la pandemia por COVID-19:

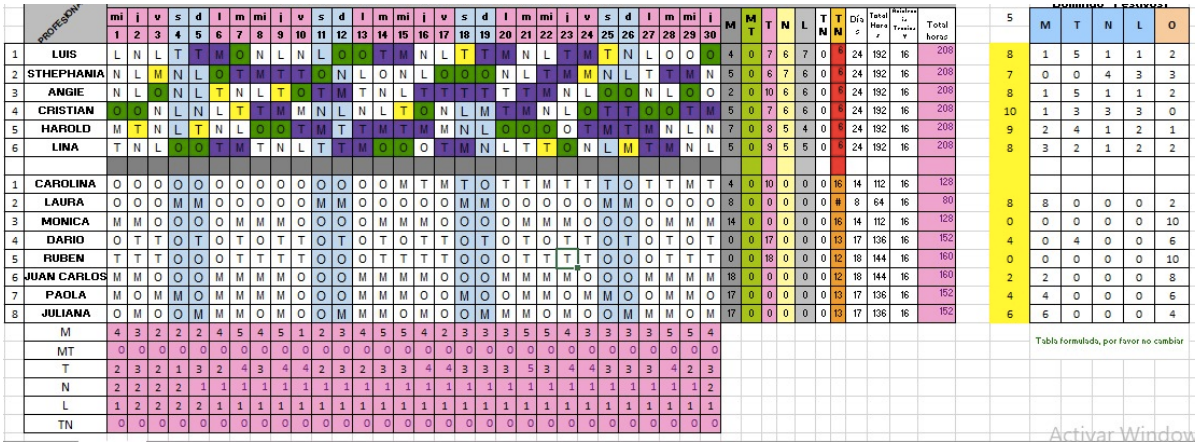
- Asesoría y acompañamiento a los municipios del departamento en la continuidad de las acciones de salud según las prioridades de plan decenal de salud pública. Desarrollo de estrategias para, en la emergencia protegen la comunidad.

- Vigilancia a procesos de sanidad portuaria en aeropuerto, puerto marítimo y terminales terrestres, eso con el acompañamiento del Ministerio de Salud. Acciones de complementariedad y concurrencia con funcionarios en el aeropuerto. Definiendo rutas de atención y coordinación con el CRUE.

- Se hace seguimiento de aislamiento y estado de salud de personas que regresaron del extranjero (Migrantes), con el apoyo de voluntarios desde el 3 de marzo de manera retrospectiva y desde el 18 de marzo prospectivamente hasta hoy.

- Se trabaja en prevención de violencias con el apoyo de las otras secretarías. Hemos entregado listados del personal en condiciones de alta vulnerabilidad como mayores de 70, personas con enfermedades huérfanas y nivel socioeconómico bajo además de 192 niños en estado de desnutrición captados en el mes de enero de 2020.

- Se incrementó la capacidad de respuesta de la línea 106 que normalmente es atendida por seis (6) psicólogos y una coordinadora, en apoyo con salud mental, funcionarios de la Secretaría Departamental de Salud y ocho (8) psicólogos voluntarios, con los que se garantiza atención de la línea 24 horas del día / 7 días de la semana.



Desde la llegada de la Pandemia con corte al mes de abril de 2020, se han atendido mediante la línea 106, un total de cuatro mil doscientas veintitrés (4.223) llamadas provenientes de todo el Departamento del Valle del Cauca, como se describe a continuación:

SEMANA	CANTIDAD DE LLAMADAS
Semana 1 (Marzo 6 al 12 de 2020)	544
Semana 2 (Marzo 13 al 19 de 2020)	463
Semana 3 (Marzo 20 al 26 de 2020)	823
Semana 4 (Marzo 27 al 02 abril 2020)	909
Semana 5 (Abril 03 al 09 de 2020)	667
Semana 6 (Abril 10 al 16 de 2020)	817
TOTAL	**4223**

Caracterización de la población que ha hecho uso de la Línea 106, desde la llegada del COVID 19, según curso de vida y sexo (fecha de corte a 16 de abril 2020):

CURSO DE VIDA	CANTIDAD DE LLAMADAS
Niñas (hasta 11 años)	450
Niños (hasta 11 años)	352
Mujer adolescente (12 a 17 años)	600

Hombre adolescente (12 a 17 años)	498
Mujer joven (18 a 28 años)	400
Hombre joven (18 a 28 años)	402
Mujer adulta (29 a 59 años)	774
Hombre adulto (29 a 59 años)	536
Mujer adulta mayor (60 años y más)	131
Hombre adulto mayor (60 años y más)	80
TOTAL	**4223**

Caracterización de la población que ha hecho uso de la Línea 106, desde la llegada del COVID 19, según comunidad (fecha de corte a 16 de abril):

COMUNIDAD	CANTIDAD LLAMADAS
Negro, afrocolombiano, raizal, palenquero	1010
Indígena	7
Migrante	10
Mestizo u otro diferente	3196
TOTAL	**4223**

Caracterización de la población según condición de discapacidad del COVID 19, (fecha de corte a 16 de abril 2020):

TIPO DE DISCAPACIDAD	CANTIDAD DE LLAMADAS
Psicosocial (mental)	0
Visual	0
Auditiva	0
Sordoceguera	0
Intelectual	145
Múltiple	0
Ninguna	4078
Física	0

TOTAL	**4223**

Los principales motivos de llamadas a la línea 106 desde la llegada del COVID 19:

- Dificultades relacionadas con medicamentos.
- Otras como, por ejemplo: solicitud de citas en EAPB para controles de su patología de base (hipertensión, salud mental).
- La persona no tiene síntomas respiratorios, pero quiere más información sobre el Covid-19.
- La persona o un familiar tiene síntomas respiratorios y necesita orientación al respecto.
- Síntomas depresivos.
- Síntomas ansiosos.
- Ideación suicida.
- Violencia intrafamiliar.
- Exacerbación de un problema o trastorno mental previo.

b. <u>Subsecretaria de aseguramiento y prestación de servicios:</u>

Esta subsecretaría se ha ajustado también para seguir cumpliendo con sus funciones impostergables y dar apoyo con la reasignación de tiempos laborales, según experticia a su personal para poder dar apoyo a la respuesta departamental a la emergencia. Hay que mencionar que los profesionales como médicos y enfermeras dan apoyo a CRUE, al Call Center y sistemas de información.

- **Grupo de Aseguramiento:**

Hace seguimiento a la afiliación de las personas, especialmente casos sospechosos y contactos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como de la población migrante venezolana cuando aplica y hace su trabajo facilitando la afiliación transaccional o de oficio. Sigue con sus rutinas de cruce de bases de datos e información, acompañamiento a las DLS y apoya desde la experticia de sus funcionarios otras tareas donde sean requeridos, especialmente en sistemas de información de los diferentes grupos de trabajo.

- **Grupo de Prestación de Servicios:**

Este grupo complementa su accionar diario relacionado con rutas de atención, cuantificación de oferta, estimación de la expansión, cruce con la demanda esperada, cálculos de necesidad, actualización de planes de contingencia, con tareas de apoyo al plan de acción COVID-19 como seguimiento a entrega de muestras, seguimiento oferta y demanda, son referentes para cada Dirección Local de Salud o ESE como enlaces a los planes de contingencia Covid-19 con el nivel central, entre otras funciones. Son hoy multifuncionales.

- **Grupo de Inspección, Vigilancia y Control:**

Este grupo se hace cargo de forma rutinaria por las condiciones de habilitación de las IPS del departamento, ahora dedica su tiempo a verificar áreas de expansión y facilitar la habilitación de nuevos servicios requeridos, transitoriamente en la atención a la epidemia. Adicionalmente, han cooperado en la evaluación de oferta adicional y las posibles áreas de expansión.

- **CRUE (Centro Regulador de Urgencias y Coordinación de Emergencias en Salud)**:

Es el centro operativo de la Secretaría Departamental de Salud, encargado del manejo del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, así como la coordinación de las emergencias y desastres en salud. Además, administra el centro de reservas que cuenta con un stock de equipos de emergencia, banco de antídotos, medicamentos y demás elementos para la atención de emergencias en salud. El CRUE, ha modificado su accionar en las diferente etapas de la atención la pandemia. Primero hizo parte del apoyo para la actualización de planes de emergencias y desastres de cada municipio, planes de contingencia de cada ESE y de la Secretaria Departamental de Salud; posteriormente y durante la primera fase de la respuesta, dio respuesta a las inquietudes de los usuarios a través de un Call Center, paralelo que se organizó en su consola y que hoy apoya desde la sede de la ERT.

Se prepara hoy para dar respuesta en prestación de servicios en la conformación de una bolsa solidaria para la regulación y el control de camas de UCI y de alta complejidad para la asignación según necesidad de la creciente demanda por el incremento del número de casos. El CRUE está apoyado por todos los médicos, enfermeras y profesionales de salud de la Secretaría que sean necesarios en los turnos de 24 horas que requerirá el departamento para la administración de las camas. Cuenta con la tecnología y logística requerida.

Se han planteado varias líneas de acción en caso de requerirse con la caracterización del recurso humano en salud de la Secretaría, como se describe a continuación:

PROFESIONALES DE MEDICINA	APH	PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	OTROS PROFESIONALES DE SALUD
María Cristina Lesmes Duque	Carlos Omar Cuero	Mercedes Paredes	Andrea Porras
Luisa Fernanda Reina González	Gustavo Soto Duran	Leisyn Arroyo	Adalberto Torijano
Jimmy Caicedo	Andrea	Eliana Alvarez	Silvana Castillo

Trochez	Vanegas Barona		
Isabel Cristina Hurtado	Yennifer Barona	Sandra Hurtado	Nora Elena Muñoz
Daniel González	Edwin Bautista	Luz Nelly Giron	Maria Eugenia Malagón
Marino Velez	Jhon Eider Perez	Flor Nayda Cuadra	Libia Patricia Giron
Laura Garcia	Robinson Ospina	Martha Castaño	Luz Adriana Giraldo
Yolanda Rengifo	Edward Vitteri	Doris Revelo	Carolina Garay
Oscar Filigrana		Liliana Forero	Angelica Alvarez
Luz Mabel Ramirez		Milena Noguera	Monica Caicedo
Alberto Florez		Diana Carolina Pineda	Ana Karina Martinez
Melba Florez		Alba Lucia Rodriguez	Laura Montealegre
Alberto Bonilla		Greis Gómez	Jackeline Cadavid
Dalia Tigreros		Maria Alejandra Valencia	
Juan David Obregon		Vanessa Paz	
Jaime Rubio		Yanira Mosquera	
Julieth Silva		Diana Paola Moreno	
Luis Romero		Estefania Zorrilla	
Luis Agamez		Sandra Patricia Hurtado	
Nazly Benitez		Liliana Tellez	
Magda Restrepo			
Doris Obando			

- Grupo de Trasplantes: Divide su tiempo entre sus acciones rutinarias y apoyo, desde su experticia a grupos Covid-19.

Adicionalmente, el equipo de la Subsecretaría de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud ha realizado múltiples actividades con los prestadores de servicios de salud del departamento que incluyen:

- Apoyo a construcción de planes de contingencia IPS.
- Aplicación y consolidación de encuesta de alistamiento enviada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Visitas de verificación de alistamiento.
- Comunicación permanente con prestadores para generación y realización de procedimientos de manera virtual.

- Seguimiento a EAPB en relación con planes de contingencia, rutas de atención de entrega de insumos especialmente a ancianos y personas con enfermedades huérfanas, rutas de atención a pacientes con COVID-19, rutas de atención a personas con enfermedades crónicas.
- Generación de directorio de atención y orientación en COVID.
- Ruta de recolección de muestras para traslado a laboratorio departamental de salud pública.
- Visitas de adecuación a clínica ESIMED para expansión.
- Se ha apoyó a los municipios la generación de usuarios en el sistema de afiliación transaccional.
- Acompañamiento a las secretarías municipales que tienen puntos de entrada, incluyendo distrito especial de Buenaventura.
- Reunión de articulación con CRUE municipal Cali para optimización del recurso
- Consejo extraordinario de gestión del riego para creación del plan de contingencia del departamento.
- Barridos diarios de la disponibilidad de la red hospitalaria del departamento por niveles de complejidad.
- Implementación y desarrollo de la línea COVID 19 departamental.

c. Fondo rotatorio de estupefacientes:

El grupo que opera el fondo rotatorio de medicamentos de control del estado ha requerido una fase de preparación para atender, sin descuidar las recomendaciones de la pandemia a las IPS y grupo de farmacias que requieren de medicamentos de control, que no dejan de ser indispensables para la salud de los vallecaucanos y que es obligación del estado garantizar.

Dentro de las acciones de preparación se realizaron están la emisión de dos Circulares dirigidas a Empresas Sociales del Estado, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Establecimientos Farmacéuticos del Departamento del Valle del Cauca; la primera fue emitida el 11 de marzo de 2020 (Circular No. 523743), mediante la cual se informan las medidas de protección y responsabilidad social ante los efectos del Coronavirus COVID 19, en el Departamento del Valle del Cauca, en esta se reorganiza el proceso de compra y entrega de medicamentos y recetarios oficiales, así como la entrega de medicamentos de interés en salud pública, dando prioridad a los trámites no presenciales y favoreciendo la comunicación virtual entre el equipo operativo del FRE y los clientes externos.

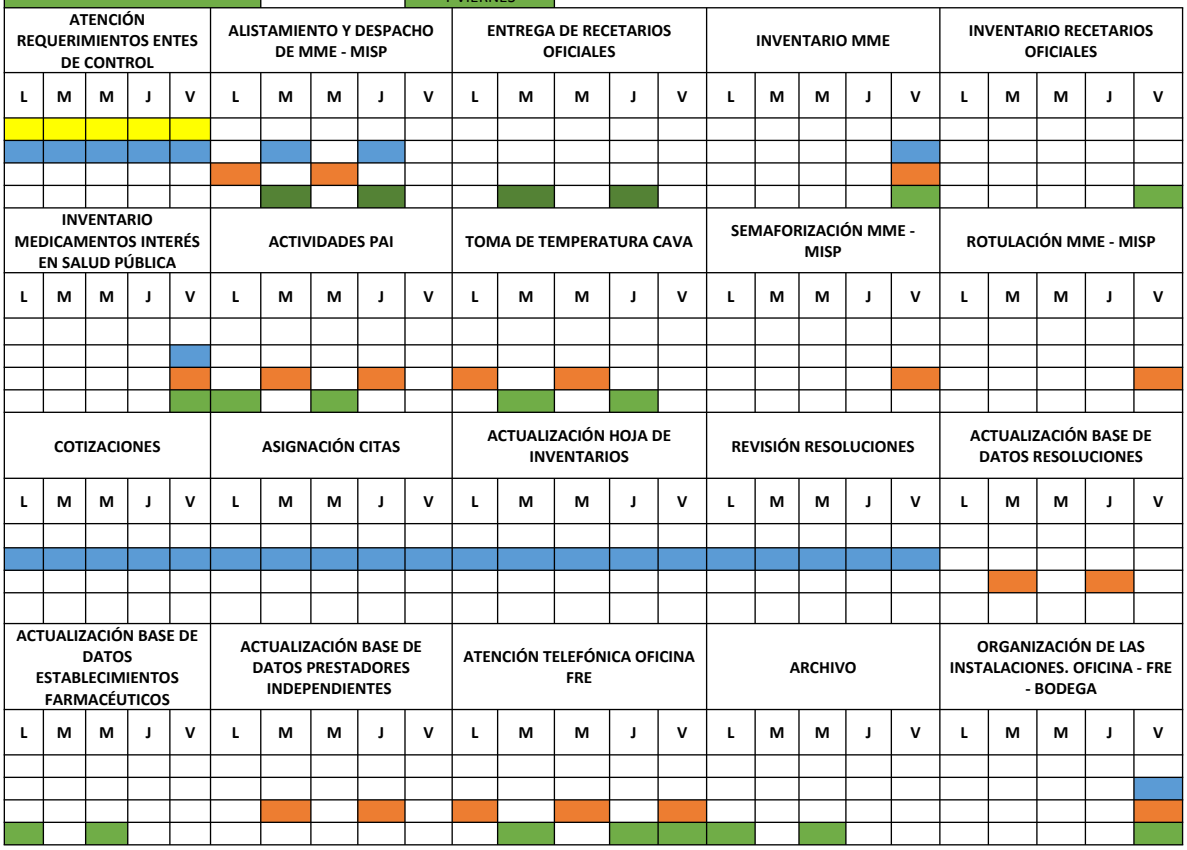
La segunda fue emitida el 24 de marzo de 2020 (Circular 52565), mediante la cual se autoriza la entrega de medicamentos de control especial y de monopolio del estado a domicilio y los trámites virtuales para la comunicación entre los pacientes y los distribuidores farmacéuticos y/o EAPB.

Se inicia el proceso de adquisición de medicamentos de monopolio del estado el día 07 de abril de 2020, con el fin de evitar el desabastecimiento de los mismos en el Departamento.

El equipo del FRE Valle está conformado así: 1. Profesional de odontología – MG en Administración de Salud, 1 Profesional en Química Farmacéutica, 1 Regente de Farmacia y 1 Auxiliar Administrativo, las actividades se han reorganizado así:

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES

RESPONSABLE	COMPRA DE MEDICAMENTOS - FNE	RECIBIR MEDICAMENTOS FNE - MINSALUD
ANDREA MELISSA PORRAS BELTRÁN		
DIEGO LOPEZ		MARTES - JUEVES Y VIERNES
MARLEN CARMENZA NIÑO MUÑOZ		LUNES - MIERCOLES Y VIERNES
LUIS DAVID HURTADO PALACIOS		MARTES - JUEVES Y VIERNES



d. Subsecretaría de Administrativa y Financiera

Sus grupos de trabajo rutinario han sido disminuidos para el apoyo, especialmente en manejo de información al Laboratorio de Salud Pública, en manejo de reportes de información. Adelantan además sus acciones rutinarias.

Son fundamentales en seguimiento de insumos críticos, donaciones, compras y entregas.

- Presupuesto
- Asistencia técnica ESE
- facturación
- almacén
- Pasivo

Han trabajado en la proyección de ajustes al presupuesto que han implicado la apropiación e incorporación de recursos con el fin de expedir los Certificados de Disponibilidad Presupuestal que soportan los procesos de contratación de recursos humanos, logísticos, de suministro de insumos y compra de equipos para la atención oportuna de la Pandemia.

Se realizó consulta y reunión virtual del 25 de marzo de 2020 con los Secretarios de Hacienda Departamentales a través de la Federación Nacional de Departamentos sobre la reorientación de recursos de rentas cedidas como una de las acciones para atender la emergencia y mitigación del COVID19.

Se realizó gestión para la consecución de los recursos financieros logrando un total de $100.647.101.114, discriminados por fuentes de origen Departamental de rentas cedidas, aforadas en el presupuesto del Fondo Departamental de Salud y recursos de origen Nacional de acuerdo al siguiente detalle:

RECURSOS DISPONIBLES CONTINGENCIA COVID-19-DEPARTAMENTO-ICLD	98.093.977.064
RECURSOS DISPONIBLES CONTINGENCIA COVID-19-PRESUPUESTO DE SALUD-RTAS CEDIDAS /SGP SP	312.243.807
RECURSOS DISPONIBLES CONTINGENCIA COVID-19-MINISTERIO DE SALUD RES 534 DE 31/03/2020	2.240.880.243
TOTAL	

	100.647.101.114

Los recursos anteriores fueron apropiados al presupuesto del Fondo Departamental de Salud en el Proyecto denominado “Desarrollo de un Plan de Contingencia para atender la emergencia sanitaria por Coronavirus-COVID-19 en el Departamento del Valle del Cauca”. De los recursos adicionados, a la fecha se han ejecutado $43.079.562.712 y el saldo se encuentra en proceso de contratación, para atender la emergencia sanitaria.

Con funcionarios de esta subsecretaría se está dando apoyo al Laboratorio Departamental en el diligenciamiento de las pruebas con las siguientes actividades:

Se reciben resultados las pruebas COVID-19, realizadas por el Laboratorio y el Instituto Nacional de Salud, estas se renombran y son enviadas a las instituciones de salud de las cuales se originó la prueba.

Se alimenta la base de datos “resultados COVID Valle del Cauca”.

Se está dando respuesta a los diferentes requerimientos por parte de los diferentes organismos de control fiscal y político

Atendiendo requerimientos de la Procuraduría General de la Nación, en ejercicio de las funciones constitucionales previstas en los artículos 277 y 278 de la Constitución Política, que establecen bajo su dirección el ejercicio de las funciones preventivas, de intervención y disciplinarias, se solicitó a todas las instituciones que conforma la red prestadora de salud tanto públicas y privadas en el Departamento del Valle del , la información relacionada con el estado de cartera de las IPS por parte de las EPS, entidades Departamentales y Municipales, Adres y el Ministerio de Salud, con fecha de corte 31 de marzo del 2020, buscando mejorar el flujo de recursos de cada una de estas instituciones, y que puedan hacerle frente a la pandemia COVID-19.

Se está coordinando de forma permanente el recurso humano necesario para todas las actividades derivadas de la contingencia.

ASISTENCIA TECNICA, AREA FINANCIERA PARA LA ATENCION DE LA EMERGENCIA SANITARIA A CAUSA DE LA PANDEMIA ORIGINADA POR EL COVID-19, A EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.

El área financiera, en articulación con la Oficina Jurídica de la Secretaria Departamental de Salud, solicito a toda la Red Departamental de Salud del Valle del Cauca, todos los documentos legales y de soporte como la certificación bancaria, el RUT, certificación de pago de parafiscales y seguridad social, con las

debidas constancias de pago, copia de cedula del contador y certificación de la Junta Central de Contadores, para proyectar la Resolución que daría curso a la transferencia de recursos de la Secretaria Departamental de Salud a las Instituciones de Salud Públicas y Privadas, que conforman la Red Publica del Departamento del Valle del Cauca, para que estas generen las acciones tendientes a la contención de la Emergencia Sanitaria COVID -19.

El 30 de marzo de 2020, es emitida la Resolución No. 1.220-68-0695, “por medio de la cual se ordena la transferencia de unos recursos a las Instituciones de Salud Publicas y Privadas, que conforman la Red Publica del Departamento del Valle del Cauca”, recursos que ascendieron a un valor de $11.600.000.000.

Una vez emitida la Resolución 0695, a través de los medios de comunicación digitales, se pone en conocimiento a todas las IPS beneficiarias, dándose soporte técnico en cuanto a la forma como debieron de presupuestar en el ingreso y en el gasto, la destinación específica de estos recursos.

Con respecto a los 8 Hospitales que conforman la Red Publica del Departamento de Mediana y Alta Complejidad, se brindó asistencia técnica en relación a la presupuestación en el Ingreso y en el Gasto, para la elaboración de los correspondientes Acuerdos de Junta. Una vez realizadas las Juntas Ordinarias de cada Hospital Departamental el pasado 3 de Abril, donde se aprobó la adición de estos recursos al presupuesto de la vigencia 2020, el área financiera de la Subsecretaria Administrativa y Financiera, brindo todo el apoyo técnico y de gestión, para el trámite de estos Acuerdos ante el Comité Departamental de Política Fiscal CODFIS, proyectando los Conceptos Técnicos de cada Acuerdo de Junta, anexando todos los soportes documentales exigidos por el CODFIS.

Dado lo anterior, el Comité Departamental de Política Fiscal CODFIS, emitió la Resolución No. 005 de Abril 16 de 2020, donde autoriza a los Hospitales Departamentales a realizar las Adiciones en el ingreso y en el gasto, conforme a la aprobación efectuada a través de los Acuerdos de Junta de cada Hospital, quedando facultados para ejecutar los recursos transferidos por la Secretaria Departamental de Salud, y así atender la emergencia Sanitaria, producto de la Pandemia COVID-19, tal como lo estipula la Resolución 0695 de 30 de marzo de 2020.

Se brindó acompañamiento y asistencia técnica para la revisión y validación de la información financiera del informe anual del Decreto 2193 a los Hospitales de la Red Pública.

Asi mismo se brindó asistencia técnica para la rendición de la información financiera del primer trimestre de la vigencia 2020, con el fin de poder identificar la situación financiera que atraviesa cada entidad ante el covid – 19, se solicitó estado de las obligaciones laborales con corte al 31 de marzo de 2020.

FACTURACIÓN.

Se elaboraron los documentos presupuestales como los certificados de disponibilidad presupuestal, registros Presupuestales y facturas tanto para los anticipos de los contratos o pagos directos.

ALMACEN

En la oficina de apoyo logístico de la Secretaria Departamental de Salud, se tiene disponible toda la infraestructura logística, para la atención de la contingencia generada en la pandemia COVID-19, entre los cuales se cuenta con el parque automotor, el personal de apoyo a la gestión y elementos necesarios para su operación, de acuerdo a lo anterior se desarrollan las siguientes actividades:

Coordinar el recibo e ingreso de los insumos adquiridos para la atención de la emergencia COVID-19, contratados por la Gobernación del Valle del Cauca y donaciones.

Se coordina el despacho de los vehículos destinados para la recolección de pruebas del COVID -19 en todos los municipios del Departamento del Valle del Cauca.

Se despacharon a los municipios insumos para los hospitales de la Red Pública para la atención de la emergencia.

Entrega de insumos PAI en los municipios de Palmira, Jamundí, Cartago, Zarzal, Tuluá, Buga, Pradera, Florida, Candelaria y Cali.

Se realiza cronograma y se transporta al personal de la Secretaría de Salud de área de IVC a los Municipios de la Unión, Versalles, la victoria, Toro, Calima Restrepo, Obando, Zarzal, el Dovio, Roldanillo, Cartago, Anserma, el Águila, Riofrío, Trujillo, Argelia, El Cairo y Cali.

REGISTRO DE DIPLOMAS TALENTO HUMANO EN SALUD Y SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO.

A través de esta área la Secretaría de Salud del Valle del Cauca da Garantía y Protección Del Talento Humano En Salud Para La Atención Del Covid-19 con la aplicación del Decreto No 538 de 12 de abril de 2020 “Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica así:

ARTÍCULO 9. Llamado al talento humano para la prestación de Servicios de salud. Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-

19, todo el talento humano en salud en ejercicio o formación, estará preparado y disponible y podrá ser llamado a prestar sus servicios, para reforzar y apoyar a los prestadores de servicios de salud del país. El acatamiento a este llamado será obligatorio.

Está exceptuado de presentarse al llamado, el talento humano en salud que acredite:

a. Ser mujer en estado de embarazo.

b. Ser padre o madre cabeza de familia con hijos menores de edad, cuidador de adultos mayores o de persona en condiciones de discapacidad.

c. Ser padre o madre de un mismo núcleo familiar, cuando ambos ostentan profesión u ocupación del área de la salud y tengan hijos menores de edad. d. Tener 70 o más años.

e. Tener una enfermedad crónica o condición que represente un alto riesgo para el contagio de Coronavirus COVID-19, salvo casos de fuerza mayor concertados entre la persona y el prestador.

PARÁGRAFO 1. Para los efectos del presente Decreto Legislativo, entiéndase por talento humano en salud en ejercicio, los graduados de los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano del área de la salud y de programas de pregrado y posgrado de educación superior del área de la salud.

Entiéndase por talento humano en salud en formación, los estudiantes del área de la salud de programas de educación superior, que estén cursando el último año de su pregrado y quienes estén realizando especialización u otra formación de posgrado, y aquellos quienes estén cursando el último periodo académico de programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.

PARÁGRAFO 2. Las universidades en el marco de su autonomía universitaria, podrán graduar anticipadamente a estudiantes de pregrado y posgrado de áreas clínicas que estén cursando el último semestre de sus respectivos programas académicos

PARÁGRAFO 3. El talento humano en salud en ejercicio o formación, que sea llamado a prestar sus servicios, para reforzar y apoyar a los prestadores de servicios de salud del país, deberá recibir entrenamiento en las actividades en las que se vaya a desempeñar, lo cual estará a cargo del prestador de servicios de salud donde vaya a realizar la labor. Las instituciones educativas podrán concurrir en la capacitación y entrenamiento requerido, sobre todo para el caso del talento humano en formación, en coordinación con los prestadores de servicios de salud.

PARÁGRAFO 4. Los profesionales de la salud que durante la emergencia sanitaria finalicen su servicio social obligatorio, de manera voluntaria, podrán continuar prestando el servicio durante el término de la emergencia sanitaria

declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, siempre y cuando el prestador garantice el pago de su salario y prestaciones sociales, así como la afiliación a seguridad social integral.

PARÁGRAFO 5. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los criterios del llamado y el lugar en donde prestarán sus servicios para reforzar o apoyar a los prestadores de servicios de salud, de acuerdo a las necesidades que determine la secretaría departamental y/o distrital de salud o quien haga sus veces. Prestador asumirá los costos del personal adicional requerido.

ARTÍCULO 10. Del Registro Único Nacional y desmaterialización de la identificación única del Talento Humano en Salud. Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, suspéndase la aplicación de los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019.

Se está aplicando los trámites y atención en línea al ciudadano DE TRAMITES que no requieran impresión de estampilla digital, las autorizaciones del ejercicio y el desempeño del talento humano en salud. Los actos administrativos expedidos por esta Secretaría se reportaron al Ministerio de Salud y Protección Social a través del SISPRO aplicativo misional RETHUS con el fin de que la información del talento humano se vea reflejado en las bases de datos nacionales y puedan ejercer o desempeñarse en el sector, de tal manera que puedan contribuir a la atención de la emergencia.

El Ministerio de Salud y Protección Social ha dado lineamiento a las secretarías de salud en lo relacionado con la creación o apertura de plazas para cumplir Servicio Social Obligatorio en los programas de medicina para IPS y ESEs de nuestro Departamento, que tengan camas de Unidad de Cuidado Intensivo, si están interesados en crear plazas de Servicio Social Obligatorio (SSO) en Medicina; el SSO seria mínimo de seis meses, para contribuir con la atención de la pandemia de COVID 19, y así determinar si se requiere de graduación anticipada de estudiantes por parte de las facultades de medicina que tiene registro calificado por parte del MEN.

Se está en espera que el Ministerio de Salud y Protección Social expide el acto administrativo con los lineamientos pertinentes.

PASIVO PRESTACIONAL

Desde el Grupo del Pasivo Prestacional de la Secretaría de Salud se dio apoyo a las actividades del COVID-19, asumiendo de manera proactiva la cancelación de la nómina de 1.200 jubilados del sector salud, beneficiarios de los contratos de concurrencia a cargo del Departamento. Esta nómina que se canceló el día 27 de marzo con el fin de permitir que los jubilados pudieran contar con sus recursos de pensión de manera más oportuna, de tal forma que se les garantice su sustento y afrontar esta grave crisis sanitaria.

e. Oficina Asesora Jurídica

Desde el área de la Oficina Asesora Jurídica se da apoyo: A la contratación de insumos y servicios, se da concepto de viabilidad jurídica al giro de recursos transferidos a la red prestadora de servicios de salud para mitigar y contener el COVID 19, se mantiene actualizado el link dispuesto por la Contraloría General para reportar la contratación suscrita, se atienden las visitas que realizan los organismos de control y se absuelve sus interrogantes.Continúa con sus acciones y facilitó el recurso humano para tareas específicas que se requieren en la atención a la emergencia, así han reorganizado los equipos de las áreas funcionales para la atención de los procesos de tutelas, procesos administrativos, liquidación,y de contratación, seguimiento a los requerimientos de los Entes de Control, Procuraduría Provincial de Cali, Procuraduría Regional del Valle, Procuraduría General de la Nación, Personería del Distrito de Santiago de Cali, Contraloría Departamental del Valle, Contraloría General de la Nación, Superintendencia Nacional de Salud, a los miembros de la Honorable Asamblea del Departamento, a los Representantes a la Cámara, Senadores, IPS, EPS, Oficina para la Transparencia de la presidencia de la R particulares . A la fecha y con ocasión de la Pandemia se han adelantado 42 procesos de contratación y se ha dado respuesta a 74 requerimientos.

f. Oficina Asesora de planeación

Han asumido tareas adicionales como proyecciones estadísticas, seguimiento a información, ajuste de proyectos y organización de información para presentar proyectos al Sistema Nacional de Regalías. Al igual que el resto de personal, se han sumado a grupos de apoyo a los municipios desde la experticia de cada funcionario.

Han asumido tareas adicionales como:

Proyecciones estadísticas diarias del comportamiento de los casos de COVID 19, con el fin de establecer la infraestructura hospitalaria necesaria en términos de oferta institucional en número de camas, cuidados intensivos, ventiladores y también, para estimar el número de fallecidos para poder establecer la logística que esto demanda, así mismo participa en el trabajo de modelamiento estadístico con equipo de expertos, para articular métodos de estimación de casos covid.

Se estima también, proyecciones para todos los municipios del valle del cauca, que sirvan de información para planear la atención de la contingencia en cada uno de ellos.

En el Plan de Desarrollo, Plan Territorial de Salud y Plan de Acción, la incorporación dentro del programa de enfermedades transmisibles, subprograma, condiciones y situaciones endémo-epidémicas, metas resultado y metas producto directamente relacionadas con la pandemia generada por el COVID 19.

Estructuración de proyecto de inversión pública para la contención del COVID 19 en el Valle del Cauca, cumpliendo con todos los requisitos exigidos por las entidades del orden departamental y nacional, tales como planeación departamental y el departamento nacional de planeación.

Estructuración de proyectos de inversión, orientados al fortalecimiento de las capacidades institucionales en la detección, contención, mitigación y atención del COVID 19, para ser presentados en convocatorias del orden nacional buscando su financiación con recursos del sistema general de regalías, presupuesto general de la nación, cooperación internacional, entre otros.

Así mismo, esta dependencia tiene a su cargo el manejo de la página web de la Secretaria, la cual de manera diaria está siendo alimentada y actualizada con toda la información que generan las dependencias de la Secretaria, relacionada con COVID 19, buscando mayor transparencia en la gestión que realiza la secretaria en esta emergencia.

Al igual que el resto de personal, se han sumado a grupos de apoyo a los municipios desde la experticia de cada funcionario.

Anexo Grupos de trabajo

	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
ESTRUCTURACIÓN DE PROYECTOS		
Carlos Alberto Lora	Diseño para ampliación y mejoramiento de las instalaciones del Laboratorio Departamental en el Complejo Aníbal Patiño Rodríguez, (Arquitectónicos, Aire Acondicionado, Red Contra Incendio), Coordinado con cada uno de los profesionales de las áreas a adecuar en el Laboratorio.	Diseño arquitectónico.
	Apoyo a los municipios afectados por el Covid-19 con la compilación de datos de pacientes del municipio de Pradera. Se realiza la creación de carpetas por paciente y se cargan diariamente los archivos recibidos de ficha epidemiológica, ficha IEC, historia clínica y resultado de examen contra.	Base de datos organizada en Google Drive.
Estefanía Montero	Actualización y digitalización de planos arquitectónicos del Complejo Aníbal Patiño, remplazar formato (Laboratorio) DWG y REVIT.	Planimetría actualizada y rotulados impresos, en formato REVIT.

	Apoyo contingencia COVID 19, con Actualización de información de clínicas privadas de Cali	Solicitud de información a clínicas para respuesta a CGR Correos electrónicos diarios de envío de información, Llamada diaria a las 10 clínicas asignadas. Actualización de matriz Covid 19.
Germán Fonseca	Apoyo al grupo de vigilancia epidemiológica COVID-19: Apoyo con las estadísticas del proyecto Covid-19, para la posible afectación en el Valle del Cauca y sus municipios, así como el seguimiento continuo estadístico para el Valle del Cauca con respecto al número de infectados. Supervisión de la consolidación de la base de datos de casos diarios, con respecto al número de alarmas diarias reportadas para hacer la correlación de esta base de datos, además en la revisión de los documentos en las diferentes carpetas de los municipios del departamento con respecto a la documentación, dependiendo el tipo de caso que se le asignó.	Archivo Excel: Información drive consolidado de todos los Municipios del Departamento. Archivo Excel: Base de datos de las alertas reportadas diarias. Correos electrónicos diarios de envío de información.
Jonattan Olave	Apoyo al grupo de vigilancia epidemiológica COVID-19: Compilación de datos de pacientes de Jamundí, Zarzal y Ulloa, a la fecha se llevan más de 300 carpetas. Se realizará creación de carpetas por paciente y se cargan y actualizan diariamente los archivos recibidos de ficha epidemiológica, ficha IEC, historia clínica y resultado de examen contra. Se actualiza la base de datos general en cuanto a cada caso por persona e información documental existente recibida.	Carpetas de DRIVE online, base de datos por paciente y documentos relacionados existentes y pendientes. Correos electrónicos.
Dary Lizeth Martínez	Apoyo al grupo de vigilancia epidemiológica COVID-19	Producto: Consolidación diaria de lunes a domingo a las (6:00pm), de la información del archivo del drive: Sistema de

		Seguimiento COVID-19 de todos los municipios del departamento, ajustes de acuerdo a las indicaciones dadas por el epidemiólogo Víctor Muñoz. Archivo excel: Información drive consolidado de todos los municipios del departamento. Archivo excel: Matriz modificada de acuerdo a criterios de vigilancia comunitaria. Correos electrónicos diarios de envío de información.
Diana Vanessa Cruz	Apoyo al grupo de vigilancia epidemiológica COVID-19 : Acompañamiento a los municipios de Tuluá, Yumbo y Toro. Enlace con la subsecretaria de Aseguramiento y Prestación de Servicios, para recopilación, consolidación y publicación de los productos que genera la subsecretaria relacionada con covid 19.	Organización y actualización diaria de la Base de datos correspondiente al municipio de Tuluá y cargue diario de documentos en el DRIVE de todos los pacientes del municipio de Tuluá. Consolidación y envio diario a la funcionaria encargada de la actualización de la página web de la secretaria de salud con la información y documentos que produce la Subsecretaria de Aseguramiento y Prestación de Servicios.
Mellemberg Cardona	Enlace con la subsecretaria administrativa y financiera, para recopilación, consolidación y publicación de los productos que genera la subsecretaria relacionada con covid 19.	Consolidación y envio diario a la funcionaria encargada de la actualización de la página web de la secretaria de salud de la información y documentos que produce la Subsecretaria administrativa y financiera.
Luz Mery Ocampo	Elaboración, modificaciones y tramites de inversión pública proyecto SAP PI01-101099 DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS – COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.	Proyecto actualizado en plataforma de la nación con ficha generada para subir a SAP - PPM como último requisito para dar paso a evaluación por el banco sectorial de Inversión Pública del DAPV. Concepto generado.
PLAN DE		

DESARROLLO – PLAN TERRITORIAL DE SALUD		
Rosmery Velez Montaño	Elaboración del Plan de Desarrollo, Plan Territorial de Salud y Plan de Acción, incluyendo dentro del programa de enfermedades transmisibles, subprograma, condiciones y situaciones endémo-epidémicas, metas resultado y metas producto directamente relacionadas con la pandemia generada por el COVID 19	Documentos terminados.
Lissa Marieth Márquez	Apoyo en la emergencia de covid 19, como enlace con la subsecretaria de salud pública, para recopilación, consolidación y publicación de los productos que genera la subsecretaria relacionada con covid 19.	Consolidación y envio diario a la funcionaria encargada de la actualización de la página web de la secretaria de salud de la información y documentos que produce la Subsecretaria de Salud Pública.
Helmer de Jesús Zapata	PROYECCIONES ESTADISTICAS	
	Predicción diaria de casos COVID-19.	Informes de predicción.
	Modelamiento COVID-19 con los equipos de investigadores de la Universidad de Toronto, Javeriana Bogotá, Univalle y el Departamento de TIC.	Informe de predicción COVID.
Ana Beatriz Andrade	Realizar actualización diaria a la Página web de la Secretaría de Salud, con la información de COVID, que generan todas las dependencias.	Página web actualizada
	Funcionario de apoyo a la contingencia covid-19 en Mortalidad y creación de espacio virtual exclusivo de COVID 19, en la página Web.	Información entregada por los 4 municipios de: ALCALA, ANSERMANUEVO, BUGALAGRANDE y EL DOVIO. Mortalidad cuando se presenten nuevos casos. Página Web con enlace COVID 19.
APOYO A MUNICIPIOS		
Esneda Mateus	Funcionario de Apoyo a la contingencia covid-19, como enlace con la Subsecretaría de Aseguramiento y Desarrollo de	Comunicación por medios virtuales Correos Electrónicos

	Servicios de Salud, para solicitar la información a publicar sobre el COVID-19 en la Página Web de la Secretaria de Salud.	Actualización de la página web de la secretaria de salud con la información y documentos que produce la Subsecretaria de Aseguramiento y Prestación de Servicios.
Ángela María Tascon	Funcionario de Apoyo a la contingencia covid-19: Como enlace con la Oficina Jurídica, para solicitar la información a publicar sobre el COVID-19 en la Página Web de la Secretaria de Salud. Apoyo al grupo de vigilancia epidemiológica de COVID-19. Actividad diaria de búsqueda de los contactos asignados por el Epidemiólogo.	Actualización de la página web de la secretaria de salud con la información y documentos que produce la Oficina Jurídica, relacionada con COVID19 (contratación, normatividad, respuesta a requerimientos). Consolidación y seguimiento de contactos de casos positivos. Consolidación en la base de contactos identificados con Apéndice 2. Archivo excel: Información drive consolidado base de Contactos Identificados. Correos electrónicos diarios de envío de información.
Marisol Zuluaga	Apoyo al grupo de vigilancia epidemiológica COVID-19.	Revisión Bases de datos sistemas de información correlacionadas, (SIVIGILA, Laboratorio, vigilancia comunitaria covid 19- Sevilla, ajustes de acuerdo a las indicaciones dadas por la epidemióloga Alba Lucía Rodríguez. Archivo excel: Información drive consolidada Sevilla. Archivo excel: Matriz modificada de acuerdo a criterios de vigilancia comunitaria. Correos electrónicos de envío de información, según indicación epidemióloga.

g. Oficina de defensoría del paciente y participación social

- Atención a casilla 19

Esta estrategia de atención al público de manera presencial y telefónica, trabaja de modo coordinado con la Superintendencia Nacional de Salud, apoyada por el grupo de defensoría es una de las estrategias de atención a la comunidad. Este grupo apoya al ciudadano en sus necesidades en salud y tramita ante las entidades del sistema de salud las necesidades de los usuarios.

En medio de la emergencia sanitaria por COVID -19 la casilla 19, continúa con la atención por los medios de comunicación que dispone como son correo electrónico, WhatsApp, PQRS, QAP, teléfono fijo, teléfono móvil, plataforma de la Superintendencia Nacional de Salud y aplicativo Fátima. Mediante estos canales de comunicación se da respuesta a las múltiples peticiones que se registran en los usuarios de las diferentes IPS del Departamento.

Desde el grupo de defensoría del paciente se continua en el seguimiento de la prestación de los servicios de salud de usuarios con enfermedades huérfanas, pacientes de con trastornos de salud de mental y la atención de paciente privados de la libertad que debido a sus antecedentes requieren se les garantice una atención oportuna y continua.

Mediante articulación con la dimensión de salud mental de la Subsecretaría de Salud Pública se realiza una articulación para la atención de las quejas que ingresan por la línea 106, con el propósito de articular con cada uno de los usuarios y dar una respuesta oportuna a la petición que este presenta.

- Oficina Defensoría del Paciente - Cali

El grupo de Cali PQRS, opera desde la ventanilla 19 de la Gobernación del Valle del Cauca, hasta la fecha desde el día que empezó la cuarentena (20 de marzo de 2020), se han ingresado las PQRS de la siguiente manera:

  - Plataforma de la SÚPER: 57 solicitudes
  - QAP:28 solicitudes
  - PQRS: 156
  - Correo electrónico: 300 solicitudes
  - APPFATIMA: 24 solicitudes
  - WhatsApp: 705 solicitudes
  - Llamadas al celular: 789 solicitudes
  - COVID 19: 20 Solicitudes

Se han atendido y tramitado igual número de solicitudes mediante la distribución de las mismas entre el equipo de trabajo de esta oficina, las gestiones se realizan mediante correo electrónico, WhatsApp o llamada telefónica en trabajo coordinado con nuestros aliados en cada EPS o IPS.

Desde la llegada de COVID 19, se han recibido alrededor de 92 PQRS dónde los usuarios consultan acerca de las líneas de atención dispuestas en el Departamento para manifestar sintomatología relacionada con la enfermedad, manifiestan inconformidad debido a que las EPS no han ido a realizar visita de seguimiento a los casos positivos, por que las EPS no toman las muestras para diagnóstico de COVID 19 a tiempo, familias angustiados porque no saben nada de sus familiares hospitalizados por COVID 10, en estos casos se ha realizado un canal de comunicación entre las IPS y las familias, además se han recibido peticiones por la no disponibilidad de los resultados de las pruebas tomadas.

- Oficina Defensoría del Paciente - Cartago

La defensoría del paciente la Zona Norte ha recibido hasta la fecha en la Plataforma PQRS Salud un total de 225 quejas, todas cerradas con la respectiva bitácora, durante la semana se reciben quejas de diferentes canales de comunicación, línea telefónica, WhatsApp, correo electrónico.

La línea telefónica asignada para la defensoría semanalmente recibe entre 72 a 75 llamadas, desde la llegada del COVID 19 se han registrado aproximadamente 340 llamadas a la semana, con preguntas frecuentes como: Donde se pueden tomar la prueba para diagnóstico de Coronavirus, cuales son los signos de alarma, cuales son los protocolos de higiene, cuales son los teléfonos de las IPS referencia.

App Fátima: dado que se realizó cambio en las administraciones municipales se realizó envió de la información nuevamente a todos los SIAU y SAC de los Municipios para facilitar a los usuarios que interpongan su petición y siendo este un mecanismo importante de comunicación más aún en este momento donde deben priorizarse los canales virtuales de comunicación, promoviendo el uso de ellos en los usuarios quedándose en casa. Sin embargo, el paradigma de la atención presencial sigue siendo un obstáculo para su utilización.

Se ha realizado además la articulación para la toma de muestra del COVID 19 de los Municipios de Cartago y Zarzal Valle del Cauca.

Desde esta oficina, se realiza además la difusión en redes sociales de los canales virtuales de las diferentes EPS de la Zona Norte, en cuanto al COVID 19, DENGUE y Fátima.

INFORME DE SEMANA DEFENSORIA DEL PACIENTE Y PARTICIPACION SOCIAL	
REGISTRO DE PQRS POR CANAL DE COMUNICACIO	**NUMERO DE QUEJAS**

WHATSAP	58
IMAL	20
MOVIL	340
PQRS	23
QAP	0
FATIMA	0
COVID 19	42
OTRAS ACTIVIDADES	12

- Oficina Defensoría del Paciente - Tuluá

Esta oficina, ha atendido e ingresado a la plataforma PQRS un número de 240 registros de quejas de las cuales se encuentran en proceso un total de 24 quejas y 216 ya fueron cerradas de forma satisfactoria.

App Fátima: dado que se realiza cambio en las administraciones municipales se realiza envío de la información nuevamente a todos los SIAU y SAC está mensual se diligencias de 15 a 20 quejas por este medio, se trabajan de la mano con las EPS o IPS.

Correo electrónico defensoriadelpacientetulua@gmail.com: por este medio se han recibido la mayoría de los requerimientos de atención y acompañamiento para la resolución de urgencias vitales, se encuentran registrados un número de 116 casos que se gestionaron de forma oportuna.

Covid-19: Cuenta con aproximadamente 105 casos de sospecha Covid-19 todos en seguimiento y con la ruta activada.

WhatsApp: de manera mensual se registraron un total de 103 quejas a las cuales se le realizaron las respectivas activaciones de las rutas de atención.

Teléfono institucional: En el mes de marzo a abril se registraron un total de 368 llamadas, las cuales se gestionan de forma inmediata.

Quejas Súperintendencia Nacional de Salud: De manera mensual llegan entre 5 y 6 quejas y se trata de dar respuesta en términos oportunos.

INFORME DE SEMANA DEFENSORIA DEL PACIENTE Y PARTICIPACION SOCIAL	
REGISTRO DE PQRS POR CANAL DE COMUNICACIÓN	**NÚMERO DE QUEJAS**
WHATSAPP	103
IMAL	116
MÓVIL	368
PQRS	65
QAP	20
FATIMA	2
COVID 19	105
OTRAS ACTIVIDADES	

- Oficina Defensoría del Paciente - Buga

Se registraron un total de 1060 solicitudes tanto telefónicas, como vía WhatsApp que han sido atendidas por todos los funcionarios; de igual manera se reciben correos electrónicos que se han visto disminuidos por la falta de agenda y de especialistas en las IPS, correos en total 60, plataforma Fátima un total de 6 peticiones, además de 30 correos con quejas y seguimientos de la Superintendencia de Salud.

INFORME DE SEMANA DEFENSORÍA DEL PACIENTE Y PARTICIPACIÓN SOCIAL	
REGISTRO DE PQRS POR CANAL DE COMUNICACIÓN	**NÚMERO DE QUEJAS**
WHATSAPP	320
IMAL	50

MÓVIL	480
PQRS	
QAP	
FATIMA	10
COVID 19	360
OTRAS ACTIVIDADES	

- Oficina Defensoría del Paciente - Buenaventura

Se registraron un total de 155 PQRS subidas a la plataforma de las cuales se encuentran en proceso 25 registros. En cuanto las llamadas telefónicas se recibieron a la fecha un número de 254 llamadas y 145 WhatsApp, de las cuales fueron registradas y gestionadas de forma eficiente y oportuna.

En cuanto la emergencia sanitaria que se presenta se realiza un seguimiento y apoyo a los usuarios, EPS y la secretaría de Salud Distrital de Buenaventura procurando una atención oportuna hasta la fecha se han registrado un total de 45 solicitudes, de las cuales se remitieron a la ciudad de Cali un total de 7 pacientes con sospecha de CORONAVIRUS que fueron confirmados en la ciudad de Cali y a los cuales contamos con un deceso.

Se continua el apoyo y vigilancia a todos los pacientes que manifiestan vía telefónica se encuentran asintomáticos para lo cual se realiza una vigilancia en cuanto las respuestas y la atención por parte de la IPS, EPS y Secretaria Distrital de Salud.

INFORME DE SEMANA DEFENSORÍA DEL PACIENTE Y PARTICIPACIÓN SOCIAL	
REGISTRO DE PQRS POR CANAL DE COMUNICACIÓN	**NÚMERO DE QUEJAS**
WHATSAPP	174
IMAL	1
MÓVIL	254

PQRS	155
QAP	
FATIMA	
COVID 19	18
OTRAS ACTIVIDADES	3

- Atención de la Emergencia Sanitaria COVID 19

En cuanto la atención de la emergencia sanitaria que se presenta desde el grupo de Defensoría del Paciente y de acuerdo a los lineamientos dados desde el nivel Nacional, Departamental y de las localidades se realiza acompañamiento y seguimiento cuando se reportan casos sospechosos ante cualquier canal de comunicación perteneciente a nuestra oficina, lo anterior consiste en verificar con la respectiva EPS, SICO o dependiendo de la ubicación con el CRUE Valle, la ruta de atención con el fin de verificar los sistemas de alerta y brindar la orientación según los protocolos establecidos para los diferentes casos que se presentan.

- Grupo de participación social

Desde el área de participación social se desarrollan las actividades de asistencia técnica de forma virtual, esto teniendo en cuenta el cumplimiento de la normatividad legal vigente en cuanto la conformación de las diferentes grupos o organizaciones sociales, teniendo en cuenta que se cuentan con nuevas administraciones. Adicional a lo anterior y teniendo la actual emergencia sanitaria el grupo de participación social realiza enlace con las Empresas Sociales del Estado E.S.E y con el grupo de defensoría con el fin de articular los esfuerzos y mejorar el sistema de atención a los usuarios y mejorar la prestación de servicios de acuerdo a los planes de acción implementado por cada institución.

Con corte a la fecha se han realizado un total de 12 asistencias técnicas a las diferentes E.S.E con el fin de garantizar el aislamiento social se aplazan dos elecciones de representante de las asociaciones de usuarios para las juntas directivas.

i- Otras acciones:

El Departamento del Valle, elaboró el plan de contingencia que contempla los tres momentos esperados para la atención de un evento ESPII:

1. Fase de preparación
2. Fase de contención
3. Fase de mitigación, para la detección, contención, atención y manejo de los casos probables y actualización en la cadena de llamado, por la infección causada por el nuevo coronavirus Covid-19, este plan se encuentra actualizado al 05 de abril de 2020. Dentro de las acciones prioritarias realizadas se encuentran:

- La socialización de lineamientos ante la alerta Internacional por el nuevo coronavirus Covid-19, con la definición de los lineamientos en cada una de sus fases para la respuesta oportuna ante la actual emergencia.

- Socialización de la información relacionada con Covid-19: Origen, fase clínica, signos y síntomas, criterio clínico, tratamiento, alertas epidemiológicas, situación del país, situación del Valle del Cauca, Definiciones de Caso, flujograma de atención, circulares del Orden Nacional, recomendaciones de prevención.

- Asignación de funciones y reasignación de funciones de colaboradores, de planta y de contrato para incrementar tiempo a las respuestas de la epidemia; hacemos trabajo presencial y en casa.

- Rutas de Atención para la prestación de servicios de salud Covid-19.

- Ruta para toma de muestras casos Covid-19 en el domicilio y seguimiento a contactos en pacientes residentes fuera de Cali.

- Capacitación al personal de hospitales Nivel I y II del Valle del Cauca en el enfoque y manejo de la pandemia del Coronavirus.

- Fortalecimiento del Talento Humano para la atención de la emergencia en todas sus fases. Un epidemiólogo por municipio. Articulación de todas las áreas de la Secretaría de Salud para lograr coordinar y apoyar a las DLS, ESE de cada municipio. Consolidación de equipo Covid-19 de vigilancia en Salud Pública para lograr y aumentar la captación de pacientes.

- Actualmente el Ministerio de Salud y Protección Social, facilita la cooperación técnica, el diagnóstico de la situación actual. De igual forma con el INS en la transferencia del conocimiento.

- Revisión y actualización de los Planes de Contingencia de las DLS para Covid-19.
- Revisión y actualización de los Planes de Contingencia de las Empresas Sociales del Estado en sus tres fases y con énfasis en la de mitigación.

- Fortalecimiento de la Red Pública Hospitalaria con énfasis en gestión de insumos para la atención directa en la emergencia, entrega de elementos de protección personal (EPP) para todo el personal asistencial de las Empresas Sociales del Estado así:

- Gestión de insumos para la toma de la muestra en cada Municipio por parte de la Red Pública Hospitalaria incluyendo todos los EPP y el medio de transporte viral para la muestra, garantizando el transporte de la muestra hasta el LDSP. Logística para el transporte de la muestra del LDSP al INS.

- Fortalecimiento del Laboratorio de Salud Pública Departamental: Tecnológico, recurso humano, insumos, infraestructura.

- Asistencias técnicas a los actores del SGSSS desde todas las dimensiones de Salud Pública en temas directos a la emergencia sanitaria Covid-19, por medio de videoconferencias, circulares, llamadas telefónicas, correos.

- Evaluación, monitoreo permanente de la capacidad instalada de la Red Pública y Privada del Departamento del Valle del Cauca, zonas de expansión, camas hospitalarias, conversión UCI, camas UCI, equipos biomédicos, ventiladores, insumos, talento humano, servicios de apoyo.

- Funcionalidad del CRUE 24 horas. Fortalecimiento del CRUE y reacomodación de prestación de servicios para el manejo exclusivo de camas UCI.

- Registro y control de llamadas con Líneas de atención 24 horas/7 días, ubicadas en el CRUE y ERT, gestionadas por profesionales de la salud para dar orientación e información a toda la comunidad relacionada con síntomas por Covid-19, la detección de posibles casos, garantizando la toma de muestra en casa. Fortalecimiento de la vigilancia comunitaria.

- Notificación inmediata de eventos notificados por cada una de las Instituciones de Salud, garantizando la correlación de información de muestras recibidas en el LDSP con los casos notificados a través del sistema de vigilancia – SIVIGILA y envió de notificación al Instituto Nacional de Salud de acuerdo al flujo establecido.

- Consolidación, depuración de bases de datos, análisis y correlación de las mismas. Bases de datos de vigilancia comunitaria, LDSP, SIVIGILA, base de migración. Consolidación de una base de datos única (evento 345-346-348).

- Seguimiento a las EAPB. Entrega de información completa y depurada de la vigilancia comunitaria, fichas de notificación, base de datos única para el

seguimiento de los pacientes. Se hace con personal de planta y de contrato que conlleva a aumentar el tiempo de respuesta.

- Solitud y seguimiento a las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL para la entrega de EPP, capacitación y apoyo diagnóstico a los trabajadores afiliados, con especial atención a los trabajadores asistenciales de la salud, expuestos a los riesgos de contagio por Covid-19.

- Seguimiento a todos los municipios del Departamento del Valle del Cauca. Entrega de información completa y depurada, vigilancia comunitaria, fichas de notificación, historias clínicas, IEC, base de datos única para el seguimiento de los pacientes en casa y contactos. Consolidación de contactos.

- Procedimiento de Manejo, traslado, y disposición final de cadáveres.

- Vigilancia en Salud Pública de los eventos notificados con fichas No. 345, 346, 348.

- Expedición de boletines diarios por la Secretaria Departamental de Salud con información de casos confirmados por municipios de residencia, por grupos de edad, fecha de inicio de síntomas, comportamiento de mortalidad.

- Funcionalidad de la Línea 106, información, orientación y apoyo psicológico directo a los pacientes en Covid-19.

- Monitoreo permanente de la prestación de los servicios de salud, capacidad instalada, ampliación de camas. A la fecha existen 1.669 camas de hospitalización general, 398 camas UCI destinadas para la atención de pacientes cursando con Covid-19. Expansión de 483 camas más en las ESE e IPS de la Red Pública, para brindar respuesta oportuna a toda la población del Departamento del Valle del Cauca.

- Gestión para el montaje e instalación de nuevas camas UCI en los municipios de Cartago, Tuluá, Buga, Palmira, Cali y el Distrito de Buenaventura, ampliando nuestra capacidad instalada y garantizando la atención oportuna en salud a los pacientes que así lo ameriten por su estado de salud relacionado con Covid-19.

j. **Estrategias de atención:**

- Comunicación con la comunidad:

Se dispuso de un call center departamental 24 horas 7 días a la semana para lograr canalizar no solamente los casos sospechosos sino también dar respuesta a las dudas de la comunidad logrando dar calma y serenidad a los vallecaucanos

así como también mantenerlos informados. Este se ha ido ajustando a las necesidades y los cambios de esta epidemia. Actualmente la pérdida de información es mínima, desde que la Supersalud hiciera la solicitud a las EPS y DLS de acompañar esta actividad.

La información del call center departamental se complementa con la información proveniente los call center de las EPS, Municipios, bases de datos de Migración Colombia, correo electrónico que permite el fortalecimiento de la vigilancia comunitaria. El fortalecer permanente los sistemas de información y generar una única base departamental permite integrar la información que permita seguir el comportamiento de la epidemia en el Valle del Cauca.

ACOMPAÑAMIENTO A FASES DE PREPARACIÓN EJECUCIÓN Y MITIGACIÓN A RED HOSPITALARIA PÚBLICA Y PRIVADA

- Planes de expansión

El Departamento – Secretaría Departamental de Salud, hace monitoreo permanente de la prestación de los servicios de salud, la capacidad instalada, la ampliación y expansión de camas, para lo cual se han definido fases o planes según la disposición de las mismas para la atención, así:

PLAN A: DISPONIBILIDAD

Camas Hospitalarias Ofertadas y Disponibles en el Departamento

Según el reporte del Registro Especial de Prestadores REPS, se encontró que el Departamento cuenta con 4.676 camas totales para la atención de internación general de adultos y pediátricos, de las cuales se disponen de 1.669 camas generales para la atención de los casos por Covid-19 en todos los municipios del Departamento (sin incluir UCI), discriminadas así:

CUADRO RESUMEN DE HOSPITALIZACION	No.	PUBLICAS	%	PRIVADAS	%
NUMERO DE IPS	95	52	55%	43	45%
CAMAS OFERTADAS DE HOSPITALIZACION	4676	1206	26%	3470	74%
CAMAS DISPONIBLES PARA HOSPITALIZACION	1669	610	37%	1059	63%
CAMAS PARA EXPANSION	420	347	83%	73	17%
REQUERIMIENTOS DE CAMAS	413	347	84%	66	16%
REQUERIMIENTOS DE MONITORES	78	53	68%	25	32%

Las IPS del departamento que ofertan su capacidad instalada con camas hospitalarias son 95, de ellas el 55% son públicas y el restante 45% de naturaleza privada.

En total se disponen de 1669 camas para la hospitalización general adultos en los prestadores de servicios de salud.

A continuación se hace una descripción detallada por municipio y por IPS de la oferta y la disponibilidad actual, con corte al 10 de abril de 2020.

HOSPITALIZACIÓN GENERAL: DISPONIBILIDAD + EXPANSION

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	NIVEL	NATURALEZA JURÍDICA	CANT	DISPONIBILIDAD	EXPANSIÓN	REQUERIMIENTOS DE CAMAS	REQUERIMIENTOS DE MONITORES
ALCALÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL	1	Pública	7	7			
ANDALUCÍA	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE	1	Pública	10	10			
ANSERMANUEVO	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	Pública	9	9	14	14	
ARGELIA	HOSPITAL PIO XII ESE	1	Pública	4	4			
BOLÍVAR	HOSPITAL SANTA ANA ESE	1	Pública	5	5			
BUENAVENTURA	HOSPITAL SAN AGUSTIN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	Pública	12	12	3	3	
BUENAVENTURA	HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2	Pública	71	8	36	36	
BUENAVENTURA	CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA	3	Privada	80	10			
BUGALAGRANDE	HOSPITAL SAN BERNABE, ESE	1	Pública	10	10	5	5	
CAICEDONIA	ESE HOSPITAL SANTANDER	1	Pública	14	14	5	5	
CALI	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFAMILIAR ANDIC- CLINICA AMIGA	2	Privada	123	37			
CALI	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A	3	Privada	22	7			
CALI	CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.	3	Privada	239	72			
CALI	CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	3	Privada	146	44			
CALI	RED DE SALUD DEL SURORIENTE ESE - HOSPITAL CARLOS CARMONA M.	1	Pública	6	6			
CALI	RED DE SALUD DEL SURORIENTE ESE - HOSPITAL CARLOS CARMONA M.	1	Pública	8	8			
CALI	FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	3	Privada	75	23			
CALI	SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S	3	Privada	154	48			
CALI	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI	3	Privada	302	91			
CALI	CLINICA SAN FERNANDO S.A	2	Privada	33	20			
CALI	CLINICA DE OCCIDENTE	3	Privada	146	44			
CALI	CLINICA VERSALLES S.A.	3	Privada	96	15			
CALI	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS	2	Privada	123	20	20	20	10
CALI	Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.	3	Pública	250	30	30	30	
CALI	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENJIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2	Pública	120	30	10	10	
CALI	RED DE SALUD DEL NORTE	1	Pública	22	22			

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO							
CALI	RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E	1	Pública	35	10			
CALI	E.S.E. RED DE SALUD DEL CENTRO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	1	Pública	16	12			
CALI	RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	Pública	18	6			
CALI	COSMITET LTDA - CLINICA REY DAVID	3	Privada	123	38			
CALI	CLINICA COLSANITAS S.A.	3	Privada	63	18			
CALI	CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR	3	Privada	41	12			
CALI	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2	Pública	40	12	25	25	8
CALI	CLINICA FARALLONES S A	3	Privada	85	26			
CALI	FABILU LTDA	3	Privada	242	73			
CALI	CENTRO DERMATOLOGICO DE CALI S.A.	2	Privada	8	2			
CALI	INVERSIONES MEDICAS VALLE SALUD SAS - CLINICA VALLE SALUD	2	Privada	35	10			
CALI	CLINICA DESA CALI	3	Privada	162	49			
CALI	UNIDAD QUIRURGICA CALIDA SAS	2	Privada	14	4			
CALI	PROVIDA FARMACEUTICA SAS	2	Privada	60	18			
CALI	CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE SAS	3	Privada	115	35			
CALI	CLINICA VALLE SALUD SAN FERNANDO S.A.S	2	Privada	30	9			
CALI	UNIDAD MEDICO QUIRURGICA SANTA CLARA IPS S.A.S	2	Privada	19	6			
CALI	FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY	2	Privada	83	25			
CALI	CLINICA NUEVA DE CALI SAS	2	Privada	73	24			
CALI	UNIDAD MEDICA DE TRAUMA DEL VALLE S.A.S	2	Privada	10	3			
CALIMA	ESE HOSPITAL SAN JORGE	1	Pública	9	9			
CANDELARIA	ESE - HOSPITAL LOCAL	1	Pública	12	12	15	15	
CARTAGO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFAMILIAR ANDI	1	Privada	33	10			
CARTAGO	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS	2	Privada	43	13	23	16	
CARTAGO	IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO ESE	1	Pública	19	19	11	11	
CARTAGO	CENTRO MEDICO SALUD VITAL EJE CAFETERO S.A.S	2	Privada	20	6			
CARTAGO	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	2	Privada	19	6			
DAGUA	HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS ESE	1	Pública	8	8			
EL ÁGUILA	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	Pública	6	6			
EL CAIRO	ESE HOSPITAL SANTA CATALINA	1	Pública	9	9			
EL CERRITO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	1	Pública	16	16			
EL DOVIO	HOSPITAL SANTA LUCIA ESE DE EL DOVIO VALLE	1	Pública	5	5			
FLORIDA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	1	Pública	17	17	15	15	
FLORIDA	IPS CLINICA SALUD FLORIDA S.A.	1	Privada	15	15			
GINEBRA	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	1	Pública	7	7	4	4	
GUACARÍ	HOSPITAL SAN ROQUE	1	Pública	6	6	8	8	

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO							
GUADALAJARA DE BUGA	ES.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO	1	Pública	13	13	5	5	
GUADALAJARA DE BUGA	URGENCIAS MEDICAS S.A.S.	2	Privada	52	52			
GUADALAJARA DE BUGA	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	2	Privada	96	30	30	30	15
GUADALAJARA DE BUGA	Clinica Guadalajara de Buga S.A.	2	Privada	19	6			
GUADALAJARA DE BUGA	CLINICA UCI DEL RIO S.A.	3	Privada	40	12			
JAMUNDÍ	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDI	1	Pública	26	22	10	10	
LA CUMBRE	HOSPITAL SANTA MARGARITA ESE	1	Pública	8	8			
LA UNIÓN	HOSPITAL GONZALO CONTRERAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	Pública	13	13			
LA VICTORIA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	1	Pública	10	10	2	2	
OBANDO	ESE HOSPITAL LOCAL DE OBANDO	1	Pública	8	8			
PALMIRA	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFAMILIAR ANDI	2	Privada	28	8			
PALMIRA	CLINICA PALMIRA S.A.	2	Privada	72	21			
PALMIRA	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	2	Pública	73	38			
PALMIRA	Clinica Palma Real S.A.S	3	Privada	66	19			
PALMIRA	Clínica de Alta Complejidad Santa Bárbara S.A.S	3	Privada	40	12			
PRADERA	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	1	Pública	14	14	8	8	
RESTREPO	ESE HOSPITAL SAN JOSE	1	Pública	5	5			
RIOFRÍO	HOSPITAL KENNEDY ESE	1	Pública	8	8	5	5	
ROLDANILLO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2	Pública	22	12	10	10	5
SAN PEDRO	E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO	1	Pública	7	7	4	4	
SEVILLA	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	2	Pública	24	12	12	12	0
TORO	HOSPITAL SAGRADA FAMILIA ESE	1	Pública	7	7			
TRUJILLO	E.S.E HOSPITAL SANTA CRUZ	1	Pública	7	7			
TULUÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ	1	Pública	18	15	15	15	
TULUÁ	HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA	2	Pública	105	30	89	89	40
TULUÁ	CLINICA SAN FRANCISCO S.A	3	Privada	67	20			
TULUÁ	DUMIAN MÉDICAL S.A.S - CLINICA MARIANGEL	2	Privada	158	48			
ULLOA	HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ	1	Pública	6	6			
VERSALLES	ESE HOSPITAL SAN NICOLAS	1	Pública	7	7			
VIJES	HOSPITAL FRANCINETH SANCHEZ HURTADO	1	Pública	6	6			
YOTOCO	ESE HOSPITAL LOCAL YOTOCO	1	Pública	5	5			
YUMBO	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA ESE	1	Pública	13	13	6	6	
ZARZAL	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL E.S.E.	2	Pública	30	15			
TOTAL				**4676**	**1669**	**420**	**413**	**78**

En cuanto a la oferta y disponibilidad de Camas para Unidad de Cuidados Intensivos – UCI para adultos y pediátricos se resumen a continuación así:

RESUMEN CAMAS UCI	TOTAL	PUBLICOS	%	PRIVADOS	%
NUMERO DE IPS EN CONTINGENCIA	45	9	20%	36	80%
CAMAS OFERTADAS UCI	808	72	9%	736	91%
CAMAS DISPONIBLES PARA ATENCION COVID-19	398	27	7%	371	93%
CAMAS A EXPANDIR PARA COVID-19	927	483	52%	444	48%
TOTAL DE CAMAS UCI PARA ATENCION COVID-19	1325	510	38%	815	62%
DOTACION REQUERIDA (VENTILADORES)	871	427	49%	444	51%
DOTACION MONITORES	986	381	39%	605	61%
DOTACION CAMAS HOSPI	556	185	33%	371	67%

Se cuenta hoy con 808 camas totales ofertadas para la atención en UCI, de las cuales se pueden disponer de 398 de ellas, actualmente con bajo porcentaje de ocupación, motivado por la emergencia sanitaria y el aislamiento obligatorio, además la reducción en los accidentes de tránsito que genera un gran impacto en el uso de las camas UCI, así como el cierre y menor uso de la consulta ambulatoria, por estas razones, se calculó la disponibilidad con el 50% de las camas de UCI adultos y pediátricos ofertadas, para la gran mayoría de IPS con servicios de UCI. Otras IPS manifestaron su disponibilidad al 100%, debido a que su oferta cotidiana se basa en la atención preferencial de los casos de accidentes de tránsito, actualmente reducida por las consideraciones expresadas anteriormente.

La gran mayoría de la oferta de camas de UCI son de naturaleza privada, porque este sector se ha caracterizado por monopolizar este tipo de servicios de alta complejidad, en razón a que los altos costos de montaje y mantenimiento en recurso humano especializado, además del equipo biomédico de diagnóstico y seguimiento de alta tecnología necesarios para el montaje de una UCI, requieren contar con una alta inversión financiera por parte los prestadores, recursos que pueden ser aportados por el capital privado.

El resultado es entonces, que se dispone de 398 camas de UCI para la atención inmediata de los casos que resultaran agravados con diagnóstico con Covid-19, de ellas el 93% son de naturaleza privada y solo el 7% de ESE públicas.

Se anexa el archivo que detalla esta información de UCI por municipio e IPS.

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	NATURALEZA JURIDICA	CAMAS HABILITADAS EN EL REPS	DISPONIBILIDAD UCI	CAPACIDAD REAL DE UCI	DISPONIBILIDAD COVID
BUENAVENTURA	HOSPITAL DISTRITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	Privada	0	0		0
BUENAVENTURA	CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA	Pública	12	0		0
CALI	CLINICA AMIGA	Privada	20	6		8
CALI	CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR	Privada	9	3		3
CALI	CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.	Privada	42	13	59	30
CALI	CLINICA COLSANITAS S.A.	Privada	6	2		2
CALI	CLINICA DE OCCIDENTE	Privada	39	12	93	25
CALI	CLINICA DESA CALI	Privada	40	12	63	20
CALI	CLINICA FARALLONES S A	Privada	25	8		7
CALI	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	Privada	38	11		15

CALI	CLINICA NUEVA DE CALI SAS	Privada	13	4		7
CALI	CLINICA VALLE SALUD SAN FERNANDO S.A.S	Privada	5	1		1
CALI	CLINICA VERSALLES S.A.	Privada	25	8		8
CALI	COSMITET LTDA. CLINICA REY DAVID	Privada	27	8		9
CALI	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A	Privada	12	4		4
CALI	DUMIAN MÉDICAL S.A.S CHORROS	Privada	12	4		6
CALI	HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	Pública	0	0		0
CALI	FABILU LTDA - CLINICA COLOMBIA	Privada	48	14	81	25
CALI	FABISALUD IPS SAS - CRISTO REY	Privada	33	10	63	24
CALI	FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	Privada	12	4	115	2
CALI	FUNDACION VALLE DEL LILI	Privada	112	34	149	60
CALI	Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.	Pública	64	19		25
CALI	MEDIVALLE SAS (HIDC)	Privada	22	7		21
CALI	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS - CALI	Privada	0	0		20
CALI	ESE RED SALUD ORIENTE	Pública	0	0		0
CALI	PROVIDA FARMACEUTICA SAS ESSENSA	Privada	17	5		8
CALI	SOCIEDAD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO S.A.S	Privada	22	7		5
CALI	CLINICA NUEVA - RAFAEL URIBE URIBE	Privada		0		
CALI	CLINICA ESIMED CALI SUR	Pública - apertura		0		0
CALI	CLINICA ESIMED CALI NORTE	Pública - apertura		0		0
CALI	COMPOSTELA	Pública - apertura		0		0
CARTAGO	UCI VALLE SAS	Privada	4	1		1
CARTAGO	UCIMED S.A	Privada	7	2		2
CARTAGO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CARTAGO	Privada	0	0		0
BUGA	CLINICA UCI DEL RIO S.A.	Privada	8	2		4
BUGA	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	Privada	15	5		5
BUGA	URGENCIAS MEDICAS S.A.S.	Privada	19	6	40	19
PALMIRA	Clínica de Alta Complejidad Santa Bárbara S.A.S	Privada	12	4	12	10
PALMIRA	Clinica Palma Real S.A.S	Privada	11	3	12	5
PALMIRA	CLINICA PALMIRA S.A.	Privada	8	2		2
PALMIRA	DUMIAN MÉDICAL S.A.S - GIO	Privada	18	5		0
TULUA	CLINICA SAN FRANCISCO S.A	Privada	18	5		5
TULUA	DUMIAN MÉDICAL S.A.S- MARIANGEL	Privada	25	8		8
TULUA	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE	Pública	8	2		2
TULUA	HOSPITAL CENTENARIO DE SEVILLA	Pública	0	0		0
	TOTAL DE CAMAS		**808**	**238**	**687**	**398**

PLAN B. EXPANSION INICIAL

ESTIMACIÓN DE CAMAS UCI DE EXPANSION Y COSTOS ESTIMADOS

Para el cálculo de la expansión se priorizaron las entidades de salud de la red pública, que se localizan a lo largo del departamento, sin embargo, las IPS privadas de Cali han realizado una oferta importante de expansión, dando como resultado el siguiente resumen:

RESUMEN CAMAS UCI	TOTAL	PUBLICOS	%	PRIVADOS	%
NUMERO DE IPS EN CONTINGENCIA	45	9	20%	36	80%
CAMAS OFERTADAS UCI	808	72	9%	736	91%
CAMAS DISPONIBLES PARA ATENCION COVID-19	398	27	7%	371	93%
CAMAS A EXPANDIR PARA COVID-19	927	483	52%	444	48%
TOTAL DE CAMAS UCI PARA ATENCION COVID-19	1325	510	38%	815	62%
DOTACION REQUERIDA (VENTILADORES)	871	427	49%	444	51%
DOTACION MONITORES	986	381	39%	605	61%
DOTACION CAMAS HOSPI	556	185	33%	371	67%

Para el cálculo de ***expansión*** de camas de UCI, se tuvo en cuenta las respuestas presentadas por las IPS y ESE según los múltiples requerimientos de la Secretaria de Salud Departamental, encontrando a la fecha que se pueden expandir 927 camas para la atención de UCI, distribuida en las IPS privadas 444 camas (48%) y en las ESE 483 camas (52%), aunque es importante anotar que muchas de las camas ofertadas de expansión, requieren la complementación de los ventiladores, monitores y camas hospitalarias para ser totalmente funcionales.

El detalle por IPS y municipios se describe a continuación:

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	NATURALEZA JURIDICA	CAMAS HABILITADAS EN EL REPS	DISPONIBILIDAD UCI	CAPACIDAD REAL DE UCI	DISPONIBILIDAD COVID	EXPANSION EN UCI	SUMA TOTAL DE UCI PARA COVID
BUENAVENTURA	HOSPITAL DISTRITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	Privada	0	0		0	23	23
BUENAVENTURA	CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA	Pública	12	0		0		
CALI	CLINICA AMIGA	Privada	20	6		8	10	18
CALI	CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR	Privada	9	3		3	0	3
CALI	CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.	Privada	42	13	59	30	29	59
CALI	CLINICA COLSANITAS S.A.	Privada	6	2		2		2
CALI	CLINICA DE OCCIDENTE	Privada	39	12	93	25	54	79
CALI	CLINICA DESA CALI	Privada	40	12	63	20	3	23
CALI	CLINICA FARALLONES S A	Privada	25	8		7	14	21
CALI	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	Privada	38	11		15	17	32
CALI	CLINICA NUEVA DE CALI SAS	Privada	13	4		7	0	7
CALI	CLINICA VALLE SALUD SAN FERNANDO S.A.S	Privada	5	1		1		1
CALI	CLINICA VERSALLES S.A.	Privada	25	8		8	4	12
CALI	COSMITET LTDA. CLINICA REY DAVID	Privada	27	8		9	22	31
CALI	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A	Privada	12	4		4	18	22
CALI	DUMIAN MÉDICAL S.A.S CHORROS	Privada	12	4		6	0	6
CALI	HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	Pública	0	0		0	10	10
CALI	FABILU LTDA - CLINICA COLOMBIA	Privada	48	14	81	25	25	50
CALI	FABISALUD IPS SAS - CRISTO REY	Privada	33	10	63	24	18	42
CALI	FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	Privada	12	4	115	2	0	2
CALI	FUNDACION VALLE DEL LILI	Privada	112	34	149	60	37	97
CALI	Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.	Pública	64	19		25	40	65
CALI	MEDIVALLE SAS (HIDC)	Privada	22	7		21	0	21
CALI	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS - CALI	Privada	0	0		20	10	30
CALI	ESE RED SALUD ORIENTE	Pública	0	0		0	12	12
CALI	PROVIDA FARMACEUTICA SAS ESSENSA	Privada	17	5		8		8
CALI	SOCIEDAD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO S.A.S	Privada	22	7		5		5
CALI	CLINICA NUEVA - RAFAEL URIBE URIBE	Privada		0			20	20
CALI	CLINICA ESIMED CALI SUR	Pública - apertura		0		0	28	28
CALI	CLINICA ESIMED CALI NORTE	Pública - apertura		0		0	345	345
CALI	COMPOSTELA	Pública -		0		0	22	22

		apertura						
CARTAGO	UCI VALLE SAS	Privada	4	1		1		1
CARTAGO	UCIMED S.A	Privada	7	2		2		2
CARTAGO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CARTAGO	Privada	0	0		0	20	20
BUGA	CLINICA UCI DEL RIO S.A.	Privada	8	2		4		4
BUGA	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	Privada	15	5		5	14	19
BUGA	URGENCIAS MEDICAS S.A.S.	Privada	19	6	40	19	40	59
PALMIRA	Clínica de Alta Complejidad Santa Bárbara S.A.S	Privada	12	4	12	10	14	24
PALMIRA	Clinica Palma Real S.A.S	Privada	11	3	12	5		5
PALMIRA	CLINICA PALMIRA S.A.	Privada	8	2		2		2
PALMIRA	DUMIAN MÉDICAL S.A.S - GIO	Privada	18	5		0	18	18
TULUA	CLINICA SAN FRANCISCO S.A	Privada	18	5		5	19	24
TULUA	DUMIAN MÉDICAL S.A.S- MARIANGEL	Privada	25	8		8	15	23
TULUA	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE	Pública	8	2		2	20	22
TULUA	HOSPITAL CENTENARIO DE SEVILLA	Pública	0	0		0	6	6
	TOTAL DE CAMAS		**808**	**238**	**687**	**398**	**927**	**1325**

Para el cálculo de los costos de la expansión en camas hospitalarias, se priorizaron las 7 ESE y Hospitales de la red pública del departamento, proyectando 181 camas de UCI para la **expansión** y cubrir todo el Departamento de Valle del Cauca, distribuidas en el área norte en Cartago, el área centro del departamento en Tuluá y Buga, el área pacífica en Buenaventura y el área sur en Cali con varias ESE.

Se estimaron los costos de recurso humano necesario para la apertura y funcionamiento, así como los costos en equipos biomédicos requeridos para el montaje de cada cama de UCI. A continuación se resumen así:

MUNCIPIO	INSTITUCION	CAMAS UCI EN EXPANSION	COSTO ESTIMADO TALENTO HUMANO- MES	COSTO ESTIMADO TALENTO HUMANO-3 MESES	COSTO ESTIMADO EQUIPOS
BUENAVENTURA	HOSPITAL DISTRITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	25	421.800.000	1.265.400.000	3.663.894.000
CALI	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evarísto García	60	982.200.000	2.946.600.000	3.663.894.000
CALI	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS - CALI	25	439.800.000	1.233.000.000	1.515.792.000
CALI	HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	10	279.000.000	707.400.000	1.517.934.000
CARTAGO	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS-CARTAGO	20	383.400.000	977.400.000	2.946.432.000
BUGA	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	19	380.040.000	950.040.000	2.088.048.000
TULUA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA	22	403.320.000	1.071.020.000	2.946.432.000
TOTAL	**TOTAL**	**181**	**3.289.560.000**	**9.150.860.000**	**18.342.426.000**
PRIMER MES - Montaje y operación					**21.631.986.000**

EXPANSION DE CAMAS DE UCI Y HOSPITALIZACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN LAS CLINICAS ESIMED NORTE Y SUR

En Cali, donde se ha calculado el mayor número de casos potenciales a presentarse y el consiguiente requerimiento de servicios de salud con Covid-19, con base en el esfuerzo coordinado de la Superintendencia Nacional de Salud, se ha podido realizar la apertura de las antiguas sedes de las Clínicas ESIMED CALI

NORTE Y CALI SUR, que se encuentran intervenidas por la entidad de vigilancia del sector y que desde mediados del mes de marzo, se recibieron las sedes bajo la modalidad de comodato Supersalud – Gobernación del Valle para ESIMED CALI NORTE y Supersalud -Municipio de Cali para ESIMED CALI SUR.

- CLINICA ESIMED CALI NORTE (hoy CLINICA VALLE SOLIDARIO)

Se ubica en la zona importante y de fácil acceso, en las inmediaciones de la zona norte de la Ciudad de Cali, donde no existe una oferta suficiente de camas actualmente.

Se estimó inicialmente la apertura en 346 camas totales, discriminadas así:

AREAS	No.
Camas Cuidado Crítico	238
Observación Urgencias	20
Hospitalización Desescalonamiento	88
TOTAL CAMAS	**346**
Sala de Cirugía	1
TOTAL CAPACIDAD INSTALADA	**347**

En la distribución de la infraestructura de la edificación se encuentra de la siguiente manera:

Ubicación	EXISTENTE		PROYECCION	
	Servicio	Camas	Cupos camas	Servicio Proyectado
Piso 1	Urgencias	46	26	Camas Cuidado Crítico
	Urgencias		20	Observación Menor de 6 horas
	Consulta Externa		23	Camas Hospitalización desescalonamiento
	Laboratorio Clínico			Laboratorio Clínico
	Imagenología - Rayos X			Imagenología - Rayos X
	Imagenología - Tomógrafo			Imagenología - Tomógrafo
	Servicio Farmacéutico			Servicio Farmacéutico
Piso 2	Cirugía	7	1	Quirófano
	Cirugía		1	Camas Cuidado Crítico
	Recuperación Cirugía	24	24	Camas Cuidado Crítico
	Hemodinamia	8	8	Camas Cuidado Crítico
Piso 3	UCI Adulto	20	20	Camas Cuidado Crítico
	UCI Coronaria	9	9	Camas Cuidado Crítico
	UCI Neonatal	8	8	Camas Cuidado Crítico
	UCI Pediátrica	10	10	Camas Cuidado Crítico
Piso 4	Hospitalización	65	65	Camas Cuidado Crítico
Piso 5	Hospitalización	67	67	Camas Cuidado Crítico
Piso 6	Hospitalización	65	65	Camas Hospitalización desescalonamiento
TOTAL DE CAPACIDAD INSTALADA			**347**	

Se determinó que la operación se realice a través del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evarísto García, cuyos costos totales fueron estimados por esta ESE, así:

SERVICIOS	TALENTO HUMANO			DOTACION GENERAL
	ESTIMACION POR MES	ESTIMACION A 3 MESES	ESTIMACION A 6 MESES	
urgencias con 20 camillas	$ 121.387.790	$ 364.163.370	$ 2.184.980.220	$ 41.882.442.000
Hospitalizacion 88 camas	$ 331.585.986	$ 994.757.958	$ 5.968.547.748	
camas UCI 240 recomendación	$ 4.646.747.083	$ 13.940.241.249	$ 83.641.447.494	
Proyección 1 quirófano	$ 93.672.518	$ 281.017.554	$ 1.686.105.324	
VALOR TOTAL ESTIMADO	**$ 5.193.393.377**	**$ 15.580.180.131**	**$ 93.481.080.786**	**$ 41.882.442.000**
VALOR MONTAJE Y OPERACIÓN PRIMER MES				**$ 47.075.835.377**

La propuesta de usar esta unidad hospitalaria será como desescalonamiento de los pacientes al salir de UCI.

- CLINICA ESIMED CALI SUR

Se ubica en la sede sur de Cali, sobre la Calle 9 entre carrera 29 y 30. Actualmente intervenida por la Superintendencia Nacional de Salud y a mediados del mes de marzo fue entregada a la Alcaldía de Cali mediante comodato, para lograr una capacidad para 90 camas de expansión, las cuales se distribuirán en 28 camas para UCI y 62 para camas hospitalarias generales.

Igualmente, la Alcaldía de Cali determinó que el operador de esta sede será la ESE RED DE SALUD ORIENTE DE CALI.

EXPANSION CON EQUIPOS DE LAS CLINICAS DE CIRUGIA PLASTICA

El Departamento revisó y analizó las IPS tipo Clínicas donde se realizan procedimientos quirúrgicos de cirugía plástica y reconstructiva, en las cuales se cuenta con una infraestructura y dotación para posible uso en expansión de pacientes con Covid-19. Estas áreas de cirugía cuentan con 23 máquinas de anestesia de presión positiva, equipos importantes y que pueden ser usados para suplir la necesidad urgente de equipos de ventilación mecánica, los cuales se solicitan en calidad de préstamo mediante comodato, para ser ubicados en las camas de expansión de UCI del Hospital Universitario del Valle.

Hoy se puede contar con el préstamo de los siguientes elementos:

MAQUINA DE ANESTESIA EN CALIDAD DE PRESTAMO	MONITORES DE SIGNOS VITALES EN CALIDAD DE PRESTAMO	BOMBAS DE INFUSION EN CALIDAD DE PRESTAMO
23	72	13

PLAN C: EXPANSION EN HOTELES DE LA CIUDAD DE CALI

Se tiene prevista una TERCERA intervención de expansión, que incluye inicialmente la adecuación de 992 habitaciones de hoteles para la atención de los pacientes que requieran atención.

Y la adecuación de la Villa Olímpica de INDERVALLE con 52 camas de expansión externa.

- ESTÁNDARES E INDICADORES DE CAPACIDAD INSTALADA

Al revisar las fuentes de información oficial del Ministerio de Salud y Protección Social, si bien los indicadores se cruzan con una población por cada 10.000 habitantes, se puede encontrar que la capacidad de camas está por encima de la disponibilidad de camas que tiene el país, encontrado que se cuenta con 10 camas de hospitalización general en el Departamento, frente a 8 camas en el resto del país. Caso similar se observa en la oferta de camas de UCI, con 1,8 camas UCI por cada 10.000 hab., frente a 1,1 camas en el resto del país.

La oferta de médicos generales es de 23 profesionales, frente a 18 en todo el país, sin embargo, este grupo hoy es bastante escaso en las ciudades intermedias y de baja complejidad en nuestro medio.

ESTANDAR POR CADA 10.000 HAB	INDICADORES DEPARTAMENTO VALLE	INDICADORES NACIONALES
Camas Hospitalización Generales	10,3	8,2
Camas UCI	1,8	1,1
Médicos Generales	23,5	15,0
Enfermeras	14,8	11,0

RECURSO HUMANO INSCRITOS EN EL RETHUS. Las siguientes tablas reportan el número de profesional, técnicos y auxiliares de la salud, inscritos en el Registro del Talento Humano en Salud -RETHUS- ubicados en todo el Departamento del Valle del Cauca, información oficial del Ministerio de Salud y Protección Social:

A02 - AUXILIAR EN ENFERMERÍA	P01 - BACTERIOLOGÍA	P03 - ENFERMERÍA	P04 - FISIOTERAPIA	P14 - TERAPIA RESPIRATORIA	P16 - GERONTOLOGÍA	P07 - MEDICINA (Médicos generales)	M06 - MEDICINA DE URGENCIAS	M13 - MEDICINA INTERNA	M1311 - NEUMOLOGÍA	M15 - PEDIATRÍA	T02 - TECNOLOGÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	TC01 - TÉCNICO PROFESIONAL EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
29.451	1.454	6.629	3.670	556	23	10.313	11	185	10	239	421	13

M02 - ANESTESIOLOGÍA	M11 - MEDICINA FAMILIAR	M1302 - CUIDADOS INTENSIVOS	M1304 - ENFERMEDADES INFECCIOSAS	M1306 - GERIATRÍA	M1503 - INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	M1505 - NEONATOLOGÍA	M1506 - NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	M1509 - CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	Q08 - OTORRINOLARINGOLOGÍA	BACTERIOLOGIA SSO	ENFERMERIA SSO	MEDICINA SSO
247	69	35	3	3	7	4	5	4	65	14	62	338

Con respecto a los insumos de bioseguridad, el departamento ha establecido la necesidad total y por municipio que se anexa en tabla siguiente:

Municipio	Población total 2020	% por necesidad	Población total	MASCARILLA QUIRUGICA PARA PACIENTE	MASCARILLA QUIRUGICA PERSONAL HOSPITAL	GUANTES PAR	BATA MANGALARGA DESECHABLE PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO	BATA MANGALARGA DESECHABLE PERSONAL ASEO	MASCARILLAS N95	CARETAS	GAFAS	POLAINAS	GORROS	ALCOHOL GLICERINADO	OVEROL	Bolsas cadaver
TOTAL VALLE	4532152	4532152	4532152	99.160	449.708	3.545.380	1.207.818	58.295	402.606	50.000	6.000	1.207.818	1.207.818	10.000	59.000	5.000
CALI	2.252.616	0,729	49,70%	49.286	223.518	1.291.475	439.972	21.235	146.657	18.213	2.982	439.972	439.972			
Alcalá	14.295	0,010	0,32%	313	1.418	17.595	5.994	289	1.998	248	19	5.994	5.994			
Andalucía	22.594	0,016	0,50%	494	2.242	27.810	9.474	457	3.158	392	30	9.474	9.474			
Ansermanuevo	17.316	0,012	0,38%	379	1.718	21.314	7.261	350	2.420	301	23	7.261	7.261			
Argelia	5.177	0,004	0,11%	113	514	6.372	2.171	105	724	90	7	2.171	2.171			
Bolívar	15.714	0,011	0,35%	344	1.559	19.342	6.589	318	2.196	273	21	6.589	6.589			
Buenaventura	311.827	0,217	6,88%	6.823	30.941	383.819	130.757	6.311	43.586	5.413	413	130.757	130.757			
Guadalajara de Buga	128.945	0,042	2,85%	2.821	12.795	73.927	25.185	1.216	8.395	1.043	171	25.185	25.185			
Bugalagrande	24.465	0,017	0,54%	535	2.428	30.113	10.259	495	3.420	425	32	10.259	10.259			
Caicedonia	28.521	0,020	0,63%	624	2.830	35.106	11.960	577	3.987	495	38	11.960	11.960			
Calima	18.266	0,013	0,40%	400	1.812	22.483	7.659	370	2.553	317	24	7.659	7.659			
Candelaria	94.211	0,065	2,08%	2.061	9.348	115.962	39.505	1.907	13.168	1.635	125	39.505	39.505			
Cartago	137.302	0,044	3,03%	3.004	13.624	78.718	26.817	1.294	8.939	1.110	182	26.817	26.817			
Dagua	49.015	0,034	1,08%	1.072	4.864	60.331	20.553	992	6.851	851	65	20.553	20.553			
El Águila	8.562	0,006	0,19%	187	850	10.539	3.590	173	1.197	149	11	3.590	3.590			
El Cairo	6.506	0,005	0,14%	142	646	8.008	2.728	132	909	113	9	2.728	2.728			
El Cerrito	57.133	0,040	1,26%	1.250	5.669	70.323	23.957	1.156	7.986	992	76	23.957	23.957			
El Dovio	8.616	0,006	0,19%	189	855	10.605	3.613	174	1.204	150	11	3.613	3.613			
Florida	57.961	0,040	1,28%	1.268	5.751	71.342	24.305	1.173	8.102	1.006	77	24.305	24.305			
Ginebra	23.046	0,016	0,51%	504	2.287	28.367	9.664	466	3.221	400	31	9.664	9.664			
Guacarí	33.578	0,023	0,74%	735	3.332	41.330	14.080	680	4.693	583	44	14.080	14.080			
Jamundí	167.147	0,116	3,69%	3.657	16.585	205.736	70.089	3.383	23.363	2.901	221	70.089	70.089			
La Cumbre	16.509	0,011	0,36%	361	1.638	20.320	6.923	334	2.308	287	22	6.923	6.923			
La Unión	34.493	0,024	0,76%	755	3.423	42.456	14.464	698	4.821	599	46	14.464	14.464			
La Victoria	11.867	0,008	0,26%	260	1.178	14.607	4.976	240	1.659	206	16	4.976	4.976			
Obando	12.042	0,008	0,27%	263	1.195	14.822	5.050	244	1.683	209	16	5.050	5.050			
Palmira	354.285	0,115	7,82%	7.751	35.154	203.120	69.197	3.340	23.066	2.865	469	69.197	69.197			
Pradera	48.165	0,033	1,06%	1.054	4.779	59.285	20.197	975	6.732	836	64	20.197	20.197			
Restrepo	15.304	0,011	0,34%	335	1.519	18.837	6.417	310	2.139	266	20	6.417	6.417			
Riofrío	15.463	0,011	0,34%	338	1.534	19.033	6.484	313	2.161	268	20	6.484	6.484			
Roldanillo	36.786	0,026	0,81%	805	3.650	45.279	15.425	744	5.142	639	49	15.425	15.425			
San Pedro	17.201	0,012	0,38%	376	1.707	21.172	7.213	348	2.404	299	23	7.213	7.213			
Sevilla	41.153	0,029	0,91%	900	4.083	50.654	17.256	833	5.752	714	54	17.256	17.256			
Toro	14.389	0,010	0,32%	315	1.428	17.711	6.034	291	2.011	250	19	6.034	6.034			
Trujillo	18.982	0,013	0,42%	415	1.884	23.364	7.960	384	2.653	330	25	7.960	7.960			
Tuluá	218.812	0,071	4,83%	4.787	21.712	125.450	42.737	2.063	14.246	1.769	290	42.737	42.737			
Ulloa	5.381	0,004	0,12%	118	534	6.623	2.256	109	752	93	7	2.256	2.256			
Versalles	6.950	0,005	0,15%	152	690	8.555	2.914	141	971	121	9	2.914	2.914			
Vijes	12.884	0,009	0,28%	282	1.278	15.859	5.403	261	1.801	224	17	5.403	5.403			
Yotoco	16.197	0,011	0,36%	354	1.607	19.936	6.792	328	2.264	281	21	6.792	6.792			
Yumbo	110.069	0,076	2,43%	2.408	10.922	135.481	46.155	2.228	15.385	1.911	146	46.155	46.155			
Zarzal	42.407	0,029	0,94%	928	4.208	52.198	17.782	858	5.927	736	56	17.782	17.782			

Estos requerimientos sustentan las necesidades de compras, sin embargo, se han modificado a la fecha de acuerdo a las donaciones que la Secretaría Departamental de Salud ha recibido hasta la fecha que se resumen a continuación:

- Plan de expansión UCI

El plan de acción tiene tres fases claras.

  - Fase 1. Aperturas de UCI en expansión en servicios actuales de UCI y asignación a la epidemia de 50% de las camas habilitadas.

    Adecuación de camas hospitalarias de expansión y uso de camas habilitadas en todos los niveles para desescalonamiento y conformación

de conglomerados para atención de Covid-19 en los municipios de Cartago, Tuluá, Buga Palmira Buenaventura y Cali. Esto implica la adecuación y liberación de camas en la baja complejidad, para liberación de camas alta complejidad y UCI. Apertura de camas hospitalarias de alta complejidad en Clínica Esimed Cali Norte.

- Fase 2. Apertura paulatina de camas de UCI en Esimed Cali Norte y desescalonamiento a camas de hospitalización en todo el departamento.

- Fase 3. Utilización de camas hoteleras para hospitalización y conversión a UCI. Camas hospitalarias de oferta aun no utilizada.

Después del monitoreo de camas de UCI y hospitalaria, con las necesidades principales en la red pública y privada del departamento, se encontró:

CUADRO RESUMEN DE HOSPITALIZACION	No.
NUMERO DE IPS	95
CAMAS OFERTADAS DE HOSPITALIZACION	4676
CAMAS DISPONIBLES PARA HOSPITALIZACION	1669
CAMAS PARA EXPANSION	420
REQUERIMIENTOS DE CAMAS	413
REQUERIMIENTOS DE MONITORES	78

RESUMEN CAMAS UCI	TOTAL
NUMERO DE IPS EN CONTINGENCIA	45
CAMAS OFERTADAS UCI	808
CAMAS DISPONIBLES PARA ATENCION COVID-19	398
CAMAS A EXPANDIR PARA COVID-19	927
TOTAL DE CAMAS UCI PARA ATENCION COVID-19	1325
DOTACION REQUERIDA (VENTILADORES)	871
DOTACION MONITORES	986
DOTACION CAMAS HOSPI	556

c. Recursos

Se han asignado recursos por parte de la Gobernación del Valle del Cauca para dar respuesta oportuna a la población en todos los Municipios, estos recursos se han usado entre otras cosas para:

- Fortalecer red de atención.
- Compra de elementos de protección personal para personal de la salud en contacto con personas infectadas.

- Fortalecimiento del sistema de vigilancia.
- Implementación de plataformas tecnológicas (internet y telefónicas) para facilitar el acceso de las personas a los servicios de salud, para despejar dudas y para garantizar el aislamiento y la cuarentena obligatorios.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL – VALLE DEL CAUCA (DETALLE CÓDIGOS DE RUBRO ASIGNADO)	VALOR
2-1001	$ 21.295.600.000
1-1001	$ 14.313.482.284
2-1013	$ 3.987.920.780
2-1027	$ 148.974.000
2-1020	$ 657.000.000
2-1011	$ 13.056.000.000
2-1010	$ 29.002.000.000
2-1041	$ 2.270.000.000
2-1019	$ 12.814.000.000
2-1033	$ 549.000.000
TOTAL POR FUENTES DEPARTAMENTO	$ 98.093.977.064
VALOR ASIGNADO POR FONDOS DE GESTIÓN DEL RIESGO	NO
VALOR ASIGNADO POR SGP y RENTA CEDIDAS	312.243.807
VALOR ASIGNADO POR TRANSFERENCIA NACIONALES POR EMERGENCIA	2.240.880.243
GRAN TOTAL ASIGNADO	**100.647.101.114**

5. Acompañamiento en la pandemia a la red pública del departamento del Valle del Cauca:

La red de prestadores de servicios de salud pública del departamento del Valle, conformada desde el año 2013 tiene la siguiente distribución:

- 54 ESE, de las cuales son 43 de nivel I
- 10 de segundo nivel
- 1 de Nivel III,

Organizadas en áreas geográficas, determinadas por las características geográficas, vías de acceso, características culturales y el flujo natural de uso de los servicios de los pobladores, aprobadas por el Ministerio de Salud y la Protección Social en el concepto favorable de Red emitido el 18 de octubre de 2016, el cual se establecen las áreas así:

- Área Geográfica Norte

- Área Geográfica Centro-Tuluá
- Área Geográfica Centro-Buga
- Área Geográfica Suroriente
- Área Geográfica Suroccidente
- Área Geográfica Pacifico

Organización de la Red de Prestadores Públicos de Servicios de Salud

Fuente: Documento de Red de Servicios de Salud – SDSV 2016

Área Norte

Conformada por 13 municipios y 13 ESE y un hospital fundacional:

Municipio	ESE	Carácter	Nivel
El Cairo	Santa Catalina	Municipal	I
Argelia	Pio XII	Municipal	I
Ansermanuevo	Santa Ana de Los Caballeros	Municipal	I
El Águila	San Rafael	Municipal	I
Cartago	IPS municipal	Municipal	I
Cartago	San Juan Cartago	Departamental	II
Ulloa	Pedro Sáenz	Municipal	I
Alcalá		Municipal	I
Obando	Local	Municipal	I
La Unión	Gonzalo Contreras	Municipal	I

La Victoria	Nuestra Señora de todos los santos	Municipal	I
Versalles	San Nicolás	Municipal	I
Toro	Sagrada Familia	Municipal	I
Zarzal	San Rafael	Departamental	II

Área Centro Tuluá

Conformada por 11 municipios y 12 ESE:

Municipio	ESE	Carácter	Nivel
Roldanillo	San Antonio	Departamental	II
Bolívar	Santa Ana	Municipal	I
El Dovio	Santa Lucia	Municipal	I
Riofrio	Kennedy	Municipal	I
Trujillo	Santa Cruz	Municipal	I
Tuluá	Tomas Uribe Uribe	Departamental	II
Tuluá	Rubén Cruz Vélez	Municipal	I
Andalucía	San Vicente Ferrer	Municipal	I
Bugalagrande	San Bernabé	Municipal	I
Sevilla	Centenario	Departamental	II
Caicedonia	Santander	Municipal	I
San Pedro	Ulpiano Tascon	Municipal	I

Área Centro Buga

Conformada por 6 municipios y 6 ESE y un hospital fundacional:

Municipio	ESE	Carácter	Nivel
Calima Darién	San Jorge	Municipal	I
Restrepo	San José	Municipal	I
Guacari	San Roque	Municipal	I
Ginebra	El Rosario	Municipal	I
Yotoco	Local	Municipal	I
Buga	San José	Fundacional	II
Buga	Divino Niño	Municipal	I

Área Sur Oriente

Conformada por 6 municipios y 6 ESE y un hospital fundacional

Municipio	ESE	Carácter	Nivel
Pradera	San Roque	Municipal	I
Florida	Benjamín Barney	Municipal	I
Candelaria	Local	Municipal	I
El Cerrito	San Rafael	Municipal	I
Palmira	Raúl Orejuela Bueno	Municipal	I

Área Sur Occidente

Conformada por 6 municipios y 10 ESE y dos hospitales fundacionales:

Municipio	ESE	Carácter	Nivel
Cali	HUV	Departamental	III
Cali	Psiquiátrico	Departamental	II
Cali	Mario Correa	Departamental	II
Cali	Isaías Duarte Cancino	Departamental	II
Cali	Infantil Club Noel	Fundacional	II
Cali	San Juan de Dios	Fundacional	II
Dagua	Rufino Vivas	Municipal	I
Jamundí	Piloto	Municipal	I
La Cumbre	Santa Margarita	Municipal	I
Vijes	Francined	Municipal	I
Yumbo	La Buena Esperanza	Municipal	I

Área Pacífico

Conformada por el distrito de Buenaventura y dos ESE del nivel municipal, San Agustín de Puerto Merizalde y Luis Ablanque de la Plata, las dos de nivel I.

SITUACIÓN FINANCIERA

Acorde en lo encontrado en los informes del Decreto 2193 de último mes del año 2019, la deuda de las EAPB tanto del Régimen Subsidiado, como del Régimen Contributivo y aquellas en proceso de liquidación se acerca a los seiscientos mil millones de pesos m/cte ($600.000.000.000).

Las ESE y los tres hospitales fundacionales que hacen parte, históricamente de la red pública hospitalaria no disponen de un capital de trabajo. Adicionalmente, el año 2020 se inició con disminución de recursos dado por:

1. Terminación de patronales, con una perdida superior a los cincuenta mil millones de pesos m/cte ($50.000.000.000).

2. Dadas las estrategias de afiliación por oficio y transaccional, no habrá en el departamento población no asegurada, en consecuencia, este contrato que significaba un ingreso seguro y regular de las ESE, por pagos del departamento tampoco se realiza para la vigencia 2020.

Los servicios de atención de la población están a cargo de las EAPB , con excepción de los extranjeros y no asegurados que estarán a cargo de los Entes Territoriales. Es claro que la prestación de servicios tendrá un incremento inicialmente en su costo por la necesidad de disponer elementos de protección

personal, estos de acuerdo a lo anotado por el Ministerio de Salud y Protección Social son una responsabilidad en los prestadores de servicios de salud de las empresas administradoras de planes de beneficio, si bien esto es una obligación que no se correrá de forma oportuna y de las Administradoras de Riesgos Laborales.

Es para el departamento del Valle del Cauca, muy importante la expansión del área hospitalaria a expensas de los servicios actuales especialmente en UCI y alta complejidad, porque esto permitirá una expansión rápida y no traumática y se requiere una ampliación de camas hospitalarias en la mediana y baja complejidad. La situación financiera de las ESE no permite de forma expedita hacer frente al incremento de recursos que se requieren para lograr la expansión de servicios que se necesita para cumplir con el plan de mitigación diseñado y para garantizar el cuidado al recurso humano requerido.

Amparados en la Ley 1438 de 2011, para generar acciones de contención a la pandemia, el Decreto Departamental número 1-3-0675 del 16 de marzo de 2020 que decreta la calamidad pública por ocasión del COVID-19, el Decreto 1.3.0703 del 20 de marzo de 2020 por medio del cual se hace la declaratoria de una urgencia manifiesta en el Departamento del Valle del Cauca, con base en las facultades otorgadas 1.3.0715 de 25 de marzo de 2020 por el cual la Gobernadora delega la contratación derivada de la declaratoria de urgencia manifiesta y con el fin de mitigar la situación de la prestación de servicios de salud y protección al personal, se autorizan los gastos necesarios para enfrentar las consecuencias del coronavirus en el Valle del Cauca.

En la búsqueda de facilitar las áreas de expansión del departamento y a garantizar recursos para la misma, se hacen dos encuestas, primero se aplicó la dispuesta por el Ministerio de Salud donde las ESE y hospitales fundacionales se comprometen a abrir un número de camas registrado a continuación:

			POSIBLE EXPANSIÓN		ON HOSPITALIZAIÓN A UCI	
Encuesta	municipio	nombre_prestador	OSPITALIZACIÓ	UCI	CUANTAS	TOTAL EXP
Encuesta	CALI	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS	20	20	0	40
Encuesta	CALI	Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.	40	37	37	114
Encuesta	CALI	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA REN	10		14	24
Encuesta	CALI	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA S	11		4	15
Encuesta	ANDALUCÍA	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE	3			3
Encuesta	ANSERMANU	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ESE	14			14
Encuesta	ARGELIA	HOSPITAL PIO XII ESE	9			9
Encuesta	GUADALAJAR	ES.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO	5		2	7
Encuesta	GUADALAJAR	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	30		46	76
Encuesta	BUGALAGRAN	HOSPITAL SAN BERNABE, ESE	6			6
Encuesta	CAICEDONIA	ESE HOSPITAL SANTANDER	15		0	15
Encuesta	CALIMA	ESE HOSPITAL SAN JORGE	11			11
Encuesta	CANDELARIA	ESE - HOSPITAL LOCAL	15			15
Encuesta	CARTAGO	IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO ESE	10			10
Encuesta	CARTAGO	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS	43	10	30	78
Encuesta	DAGUA	HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS ESE	10		0	10
Encuesta	EL ÁGUILA	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ES	4			4
Encuesta	EL CAIRO	ESE HOSPITAL SANTA CATALINA	8		0	8
Encuesta	EL CERRITO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	4			4
Encuesta	EL DOVIO	HOSPITAL SANTA LUCIA ESE DE EL DOVIO VALLE	3			3
Encuesta	FLORIDA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BENJAI	10	0		10
Encuesta	GUACARÍ	OSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTAI	10			10
Encuesta	JAMUNDÍ	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDI	15			15
Encuesta	LA CUMBRE	HOSPITAL SANTA MARGARITA ESE	10			10
Encuesta	LA UNIÓN	HOSPITAL GONZALO CONTRERAS EMPRESA SOCI	10			10
Encuesta	LA VICTORIA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTO	4			4
Encuesta	PALMIRA	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	38	0		38
Encuesta	PRADERA	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	8			8
Encuesta	RESTREPO	ESE HOSPITAL SAN JOSE	10			10
Encuesta	RIOFRÍO	HOSPITAL KENNEDY ESE	10			10
Encuesta	SAN PEDRO	E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTE	4			4
Encuesta	SEVILLA	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO D	9			9
Encuesta	TORO	HOSPITAL SAGRADA FAMILIA ESE	6			6
Encuesta	TRUJILLO	E.S.E HOSPITAL SANTA CRUZ	10			10
Encuesta	TULUÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RUBEN	10			10
Encuesta	TULUÁ	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE U	80	20		100
Encuesta	ULLOA	HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ EMPRESA S	6			6
Encuesta	VERSALLES	ESE HOSPITAL SAN NICOLAS	5			5
Encuesta	VIJES	HOSPITAL FRANCINETH SANCHEZ HURTADO EMP	2			2
Encuesta	YOTOCO	ESE HOSPITAL LOCAL YOTOCO	9			9
Encuesta	YUMBO	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA ESE	14			14
Encuesta	BOLÍVAR	HOSPITAL SANTA ANA ESE	10			10
Encuesta	GINEBRA	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	3			3
Encuesta	OBANDO	ESE HOSPITAL LOCAL DE OBANDO	6			6
Encuesta	ROLDANILLO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE RO	29			29
Encuesta	ZARZAL	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZ	0	0	0	0

Revisada la capacidad real de expansión y la posibilidad no solo de tener las camas sino garantizar la interdependencia de servicios, el recurso humano y los

suministros se organiza esta segunda mirada a la expansión pública del departamento:

HOSPITALIZACION GENERAL DISPONIBILIDAD + EXPANSION

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	NIVEL	CANT	DISPONIBILIDAD	EXPANSION	REQUERIMIENTOS DE CAMAS	REQUERIMIENTOS DE MONITORES
ALCALÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	7	7			
ANDALUCÍA	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE	1	10	10			
ANSERMANUEVO	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ESE EMPRESA SOCIAL	1	9	9	14	14	
ARGELIA	HOSPITAL PIO XII ESE	1	4	4			
BOLÍVAR	HOSPITAL SANTA ANA ESE	1	5	5			
BUENAVENTURA	HOSPITAL SAN AGUSTIN EMPRESA	1	12	12	3	3	
BUENAVENTURA	HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA	2	71	8	36	36	
BUGALAGRANDE	HOSPITAL SAN BERNABE, ESE	1	10	10	5	5	
CAICEDONIA	ESE HOSPITAL SANTANDER	1	14	14	5	5	
CALI	FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB	3	75	23	23		
CALI	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS	2	123	20	20	20	10
CALI	Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E	3	250	30	30	30	
CALI	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENJIFO EMPRESA SOCIAL	2	120	30	10	10	
CALI	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO	2	40	12	25	25	8
CALIMA	ESE HOSPITAL SAN JORGE	1	9	9			
CANDELARIA	ESE - HOSPITAL LOCAL	1	12	12	15	15	
CARTAGO	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS	2	43	13	23	16	
CARTAGO	IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO ESE	1	19	19	11	11	
DAGUA	HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS	1	8	8			
EL ÁGUILA	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA	1	6	6			
EL CAIRO	ESE HOSPITAL SANTA CATALINA	1	9	9			
EL CERRITO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	1	16	16			
EL DOVIO	HOSPITAL SANTA LUCIA ESE DE EL	1	5	5			
FLORIDA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	17	17	15	15	
FLORIDA	IPS CLINICA SALUD FLORIDA S.A.	1	15	15			
GINEBRA	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	1	7	7	4	4	
GUACARÍ	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA	1	6	6	8	8	
GUADALAJARA DE BUGA	ES.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO	1	13	13	5	5	
GUADALAJARA DE BUGA	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE	2	96	30	30	30	15
JAMUNDÍ	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDI	1	26	22	10		
LA CUMBRE	HOSPITAL SANTA MARGARITA ESE	1	8	8			
LA UNIÓN	HOSPITAL GONZALO CONTRERAS	1	13	13			
LA VICTORIA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE	1	10	10	2	2	
OBANDO	ESE HOSPITAL LOCAL DE OBANDO	1	8	8			
PALMIRA	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA	2	73	38			
PRADERA	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	1	14	14	8	8	
RESTREPO	ESE HOSPITAL SAN JOSE	1	5	5			
RIOFRÍO	HOSPITAL KENNEDY ESE	1	8	8	5	5	
ROLDANILLO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO EMPRESA	2	22	12	10	10	5
SAN PEDRO	E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO	1	7	7	4	4	
SEVILLA	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL	2	24	12	12	12	0
TORO	HOSPITAL SAGRADA FAMILIA ESE	1	7	7			
TRUJILLO	E.S.E HOSPITAL SANTA CRUZ	1	7	7			
TULUÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	18	15	15	15	
TULUÁ	HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS	2	105	30	89	89	40
ULLOA	HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ	1	6	6			
VERSALLES	ESE HOSPITAL SAN NICOLAS	1	7	7			
VIJES	HOSPITAL FRANCINETH SANCHEZ	1	6	6			
YOTOCO	ESE HOSPITAL LOCAL YOTOCO	1	5	5			
YUMBO	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA ESE	1	13	13	6	6	
ZARZAL	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN	2	30	15			
TOTAL			**1453**	**646**	**443**	**403**	**78**

Con este sustento se procede a distribuir once mil seiscientos millones de pesos m/cte ($11.600.000.000), los cuáles deben ser aplicados en la expansión para la atención de COVID 19 acorde a un plan de trabajo, acordado con el Departamento del Valle del Cauca y construido con el apoyo de sus supervisores, con el fin de

utilizar los recursos en funcionamiento, no duplicar compras y hacer uso racional de los mismos.

Como medidas adicionales la Secretaría Departamental de Salud, apoyada en la proyección de enfermedad a atender definió la necesidad de compra de insumos de protección personal para tres meses en el departamento, en archivos anexos.

El departamento se compromete además a la compra d equipos requeridos para la puesta en funcionamiento de un número importante de UCI, equipos que serán entregados como comodato al as IPS públicas y en calidad de préstamo o arrendamiento a las IPS privadas que con ello logra ampliar una importante capacidad instalada.

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	REQUERIMIENTOS VENTILADORES	REQUERIMIENTOS MONITORES	REQUERIMIENTOS CAMAS
BUENAVENTURA	HOSPITAL DISTRITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	23	23	23
BUENAVENTURA	CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA			
CALI	CLINICA AMIGA	10		
CALI	CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR	0		
CALI	CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.	29		
CALI	CLINICA COLSANITAS S.A.	0		
CALI	CLINICA DE OCCIDENTE	54	54	54
CALI	CLINICA DESA CALI	3		
CALI	CLINICA FARALLONES S A	14		
CALI	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	17		
CALI	CLINICA NUEVA DE CALI SAS	0		
CALI	CLINICA VALLE SALUD SAN FERNANDO S.A.S	0	1	0
CALI	CLINICA VERSALLES S.A.	4	12	4
CALI	COSMITET LTDA. CLINICA REY DAVID	22	31	22
CALI	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A	18	22	18
CALI	DUMIAN MÉDICAL S.A.S CHORROS	0	6	0
CALI	HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	10	10	10
CALI	FABILU LTDA - CLINICA COLOMBIA	25	50	25
CALI	FABISALUD IPS SAS - CRISTO REY	18	42	18
CALI	FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	0	2	0
CALI	FUNDACION VALLE DEL LILI	37	97	37
CALI	Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.	25	25	25
CALI	MEDIVALLE SAS (HIDC)	0	21	0
CALI	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS - CALI	10	10	10
CALI	ESE RED SALUD ORIENTE	12		
CALI	PROVIDA FARMACEUTICA SAS ESSENSA	0	8	0

CALI	SOCIEDAD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO S.A.S	0	5	0
CALI	CLINICA NUEVA - RAFAEL URIBE URIBE	20	20	20
CALI	CLINICA ESIMED CALI SUR	28	28	28
CALI	CLINICA ESIMED CALI NORTE	310	270	85
CALI	COMPOSTELA	22	22	11
CARTAGO	UCI VALLE SAS	0	1	0
CARTAGO	UCIMED S.A	0	2	0
CARTAGO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CARTAGO	20	20	20
BUGA	CLINICA UCI DEL RIO S.A.	0	4	0
BUGA	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	14	19	14
BUGA	URGENCIAS MEDICAS S.A.S.	40	59	40
PALMIRA	Clínica de Alta Complejidad Santa Bárbara S.A.S	14	24	14
PALMIRA	Clinica Palma Real S.A.S	0	5	0
PALMIRA	CLINICA PALMIRA S.A.	0	2	0
PALMIRA	DUMIAN MÉDICAL S.A.S - GIO	18	18	18
TULUA	CLINICA SAN FRANCISCO S.A	19	24	19
TULUA	DUMIAN MÉDICAL S.A.S- MARIANGEL	15	23	15
TULUA	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE	20	20	20
TULUA	HOSPITAL CENTENARIO DE SEVILLA	0	6	6
	TOTAL DE CAMAS	**871**	**986**	**556**

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES FALLECIDOS

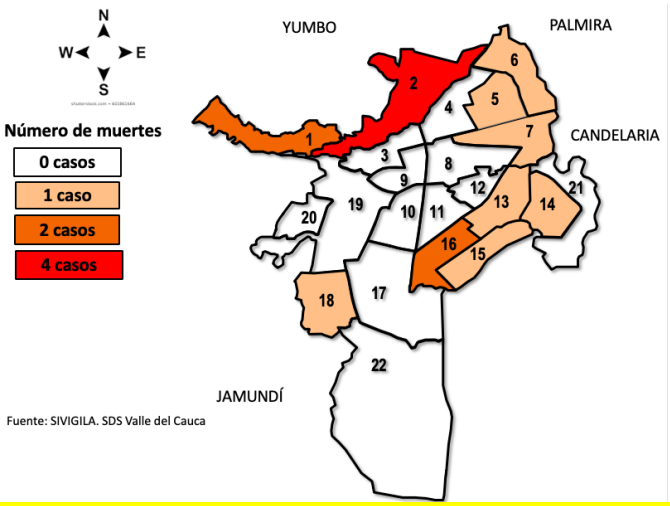
A 26 de abril de 2020 el departamento del Valle del Cauca ha diagnosticado 841 personas por COVID, 70,5% (593 casos) de ellas con enfermedad de bajo riesgo, 2.25% (19 casos) han requerido hospitalización y 4,28% (36 casos) han requerido UCI y 5,82% (49 casos) han fallecido por empeoramiento de otras condiciones asociadas.

Tabla No. 1 Características sociodemográficas de los casos de mortalidad por COVID-19 en el Valle del Cauca hasta el 17 de abril de 2020.

Variable	No.
Sexo	
Femenino	16
Masculino	33
Municipio	
CALI	36
El CERRITO	1
EL DOVIO	1
JAMUNDI	1
GINEBRA	1
PALMIRA	4
TULUA	1
YUMBO	1
FLORIDA	1
BUENAVENTURA	2

- El porcentaje mayor son hombres con 67,3%.

- La edad promedio de los fallecidos fue de 60 a 69 años, siendo 36 la edad mínima y 88 la máxima.
- El municipio con más casos reportados es Cali con 36, que representa el 73,4%, seguido por Palmira con 4 casos que es el 8,16%, Yumbo, El Cerrrito, El Dovio, Ginebra, Jamundí, Florida y Tuluá con 1 caso cada uno.
- Para los casos de Cali, la comuna 2 es la más afectada, seguidas de la 1 y la 16.



- El 50% de los casos pertenecen al estado medio (3), con 11 casos, los estratos.1 y 2 agrupan el 36,4% con 8 casos.

- Emssanar es la Aseguradora con más casos fallecidos 7 en total, seguida por Coomeva.
- 10 (45,5%) pacientes pertenecían al régimen contributivo, 11 (50%) al subsidiado y 1 (4,5%) al régimen de excepción.

Tabla No 2 Ocupación y nexo epidemiológico de los Fallecidos por COVID-19 en el Valle del Cauca al 17 de abril de 2020.

Variable	No.	%
Ocupación		
ABOGADO	1	4,5
AMA DE CASA	6	27,3
CESANTE	1	4,5
CIRUJANO	1	4,5
CONDUCTOR AMBULANCIA	2	9,1
DIRECTOR GENERAL	2	9,1
GUARDA DE SEGURIDAD	1	4,5

HOGAR	2	9,1
INDEPENDIENTE	1	4,5
OFICIOS VARIOS	1	4,5
PENSIONADO	1	4,5
Vendedor Plaza Mercado	1	4,5
Comerciante	1	4,5
Cesante	1	4,5
Nexo Epidemiológico		
NO	12	54,5
SI	10	45,5

- El 18% de las personas se consideraban cesantes (sin actividad laboral) y el 27,3% eran amas de casa siendo el porcentaje más alto con en 6 casos.
- Solo se evidencia un profesional de la salud dentro de los fallecidos que corresponde el 4,5%.
- Se identificaron 12 casos que son el 54,5% sin nexo epidemiológico y 10 casos donde se si se encontró con el 45,5%.

Tabla 3. Síntomas reportados al ingreso a consulta de Pacientes fallecidos Por COVID-19 en el Valle del Cauca, abril 2020

Variable	No	%
Tos	18	81,82
Fiebre	20	90,91
Odinofagia	6	27,27
Dificultad Respiratoria	20	90,91
Adinamia	16	72,73
Anosmia	2	9
Disgeusia	0	0
Índice de Masa corporal		
Normal	4	18,18
sobrepeso	2	9,09
Obesidad	10	45,45
SD	6	27,27
Alteración cardiovascular Y Metabólica.		
Hipertensión	19	86,36
Diabetes	10	45,45
Hipotiroidismo	1	4,55
Obesidad	10	45,45

Alteración respiratoria. Respiratoria		
EPOC	5	22,73
Asma	2	9,09
Enfermedad renal		
ERC	1	4,55
Tabaquismo	7	31,82

- 5 pacientes tenían una consulta a un centro hospitalario previa al ingreso donde se produjo el fallecimiento.
- El promedio de días entre el inicio de los síntomas y la consulta en la cual se produjo el fallecimiento fue de 8 días, con un mínimo de 0 días y un máximo de 27 días.
- El promedio de días entre la fecha de consulta y el ingreso a UCI fueron 2 días, con un mínimo de 0 y un máximo de 7 días.
- 1 paciente falleció en Casa, 2 en hospitalización, 19 en UCI.

Tabla 4. Paraclínicos – Resultados de laboratorio identificados al momento del ingreso de los pacientes fallecidos por COVID-19 en el Valle del Cauca.

Variable	Promedio	desv sta	Mediana	cuartil 1	cuartil 3
HbgDl	13,74	2,343861283	13,90	12,35	15,0975
Hcto	39,38	12,05843654	42,90	36,3	46,75
Leucosx103uL	374,75	1673,848035	8,15	6,775	12,31
Neutrofilos	61,52	30,046947 21	75,05	46,2	83,2
Linfocitos	333,86	559,6608675	20,50	1,07	980
Monocitos	115557,78	346665,8317	1,72	0,455	6,225
Plaquetas	221944,60	82649,01562	211000,00	190750	253000
PCRmmolL	126,26	115,1625603	96,66	10,9875	239
Procalcitonina	0,16	0,280021031	0,00	0	0,345
DimeroDngml	709,27	1929,733999	30,00	0,935	670
Ferritina	679,40	591,9715083	714,00	150	968,75

LactatommolL	2,99	4,507231016	2,03	1,37	2,24
LDH	40546,37	165665,1828	495,00	127,61	599,75
ASTUL	135,03	294,6106949	55,50	28,75	96,18
ALTUL	60,15	63,27690694	42,00	20	70
BilirrubinaTotalmgdl	0,91	0,878503894	0,88	0,38	0,94
Bilirrubinadirectamgdl	0,50	0,523679291	0,35	0,21	0,7
Creatininamgdl	1,09	0,621377078	0,97	0,755	1,06
BUNmgdl	21,44	15,43632527	17,10	11,05	29,6
PotasiomEqL	3,93	1,5535086	4,10	3,57	4,655
SodiomEqL	110,40	57,029570338	136,00	129	139
PH	7,285875	0,175423111	7,375	7,13	7,4075
PO2	60,66	24,81378649	64,2	47,8	77,3
PCO2	34,43125	12,14894886	35,2	27,8	42,35
HCO3	19,575	6,714610934	20,5	18	24,525
PAFI02	131,71875	75,07520868	107	86,575	159,5

- Ningún paciente presentó anemia al ingreso a UCI.
- Ningún paciente presentó leucopenia y 2 pacientes presentaron leucocitosis con valores de 18.500 y 21.000 leucocitos respectivamente, en ambos casos el diferencial era normal.
- Los valores de las plaquetas estuvieron en rangos normales en todos los casos.
- 18 pacientes tenían PCR inicial, todos los pacientes presentaron PCR elevada, siendo la de menor valor 59 mg/dl y la más alta 246 mg/dl.
- 5 pacientes tienen PCT al inicio del cuadro y solo 1 era positiva.
- A 15 pacientes se les midió dimero D al inicio del cuadro estando afectado en todos los casos.
- 8 pacientes tuvieron medición de ferritina, 2 de ellos con valores por debajo de 300 ng/ml y 2 de ellos con mediciones por encima de 1000 ng/ml

- 14 (70%) pacientes tuvieron elevación del lactato al inicio del cuadro.
- EL 50% de los pacientes tenían troponinas elevadas al inicio del cuadro.
- 9 pacientes tenían medición de transaminasas, encontrando valores elevados en 8 de ellos, 6 pacientes tenían elevados por encima de 3 veces el valor normal.
- Las bilirrubinas no se encontraron alteradas en los exámenes de ingreso de los pacientes.
- No se registraron elevación de azoados ni deterioro de la función renal al ingreso.
- De 11 paciente se tiene el dato de la PaFi, 2 distribuida así:
    - Mayor a 300: 2 personas
    - 200 – 299: 1 persona
    - 100 – 199: 5 personas
    - Menor a 99: 3 personas
- 16 personas tenían Rx iniciales todos presentaban opacidades alveolares o mixtas, 4 consolidación y 1 vidrio esmerilado.

- 6 personas tenían TAC al inicio todas referían patrón en vidrio esmerilado

Tratamiento:

- Ningún paciente recibió cloroquina como medicamento único.
- 14 pacientes recibieron cloroquina + kaletra, que se inició en promedio el día de ingreso a UCI, con un rango entre 2 días antes y 2 días después.
- 7 paciente cloroquina + azitromicina, 1 de ellos el día antes del ingreso a UCI, 3 el día de ingreso a UCI y 3 dos días después de ingreso a UCI.
- 5 pacientes recibieron cloroquina + azitromicina + kaletra
- 18 pacientes recibieron terapia antibiótica, los medicamentos más comunes fueron ampicilina-sulbactam, cefalosporinas de 3 y 4 generación, meropenem y vancomicina.
- 8 pacientes recibieron esteroides.
- 10 pacientes requirieron pronación.

Tabla 4. Complicaciones presentadas por los pacientes fallecidos durante el tiempo de internación en unidades de cuidados intensivos o servicio de hospitalización.

Complicaciones	No.	%
Cardiaca	7	31,8
Renal	11	50,0
Metabólica	9	40,9
Respiratoria	17	77,3

13 pacientes hacen falla renal aguda.

La falla ventilatoria tipo I estuvo presente en el 77,3% correspondiente a 17 fallecidos

Seroprevalencia de SARS-CoV2 en el Valle del Cauca. Una aproximación a la magnitud real de la epidemia.

1. Introducción

En diciembre de 2019 se identificó en China una serie de casos de infección respiratoria aguda grave con características particulares que no habían sido descritas previamente, en diciembre de 2019 se demostró que eran producidas por un nuevo coronavirus que posteriormente se denominó SARS-CoV2 causante de COVID-19 (1). El virus se expandió rápidamente por el mundo causando para el 4 de abril de 2020 más de 1.200.000 de casos con cerca de 70.000 (2). Se han reportado 70,657 muertes asociadas alcanzando un porcentaje de letalidad del 5,47%. Esta tasa es más baja que la reportada en la Epidemia de SARS-CoV (9,6%) y en el Brote de MERS-CoV (34,4%) (3) pese a sus similitudes genéticas con el virus, aunque con una tasa de propagación mayor (4).

Se trata de un virus ARN monocatenario lo que lo hace fácil de mutar adaptándose rápidamente a nuevos hospederos, pertenece a la familia *Betacoronavirus* y puede infectar neumocitos tipos 2 y células epiteliales bronquiales ciliadas produciendo una enfermedad respiratoria aguda cuyos síntomas más comunes son fiebre, tos, náuseas o vómito y diarrea y grados de severidad variables notando enfermedad grave en pacientes de mayor edad y con comorbilidades (5). La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial. Alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen el virus desarrolla una enfermedad grave definida por dificultad para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave (6).

El diagnóstico se hace por medio de aislamiento de material genético del virus en las vías respiratorias de los afectados reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (RT-PCR), al ser un virus ARN requiere un paso previo de conversión de ARN a ADN. Entre las limitaciones de la prueba esta que solo pueden determinar la infección por SARS-CoV2 en el momento de la prueba es decir no podemos saber si el paciente estuvo infectado días antes de la misma, además aunque la RT-PCR es una técnica relativamente fiable, se pueden producir falsos positivos o falsos negativos, especialmente estos últimos que están relacionados con la forma de obtención de la muestra a procesar, el estadio de la enfermedad,

el tipo de muestra recolectada y la calidad y consistencia del ensayo de PCR usado (7,8).

Por tratarse de un nuevo virus no tenemos inmunidad previa al mismo lo que nos hace a todos susceptibles a la infección y tampoco contamos con medicamentos antivirales ni vacunas eficaces (3) por lo cual la contención de la epidemia se debe hacer con otras estrategias de salud pública, entre ellas el aislamiento, la cuarentena y la planificación de servicios.

La respuesta inmune en relación al SARS-CoV2 ha mostrado un aumento de la secreción de anticuerpos secretados por LT CD4, LT foliculares y LTCD8+, lo que hace que se detecten inmunoglobulina G y M (IgG e IgM) aproximadamente 7 días después de la infección, esta producción de anticuerpos podría ser útil para diagnóstico, no en la fase aguda, sino en la fase convaleciente, 7 días posterior a la presentación de los síntomas. Comparados con la PCR los test serológicos tienen la ventaja de ser más rápidos y tener menos dificultades en su realización, los problemas es que los anticuerpos dependen de la respuesta del huésped durante la infección. Se han desarrollado varias pruebas comerciales que miden los anticuerpos IgG e IgM posterior a la fase aguda de la infección y han demostrado ser útiles tanto en pacientes sintomáticos como asintomáticos, e incluso dado que la enfermedad tiene un periodo de incubación entre 2 y 14 días los pacientes pueden estar sintomáticos en el momento del uso de las pruebas por lo cual su utilidad podría ser diagnóstica pero también de seguimiento y para conocer la magnitud de la epidemia (9).

Algunos países como Corea del Norte han desarrollado pruebas diagnósticas a la mayoría de la población lo que ha permitido aproximarse al comportamiento de la epidemia generando una tasa de hospitalización y letalidad más baja que en la mayoría de los países. Adicionalmente han encontrado casos asintomáticos o sintomáticos leves. Teniendo en cuenta estas experiencias, es necesario conocer la prevalencia de infección en el departamento para tener una aproximación real de la epidemia y generar acciones de salud pública para la mitigación del impacto.

2. Objetivos

General

Determinar la seroprevalencia de SARS-CoV 2 en el Valle del Cauca a fin de realizar una aproximación a la magnitud de la epidemia.

Específicos

1. Caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio
2. Establecer la seroprevalencia de SARS-CoV2 en personal de la salud del área asistencial.
3. Determinar la seropositividad de los contactos de casos confirmados de SARS-CoV2 con previa RT-PCR negativa o sin muestras.

3. Metodología

4.1 Tipo de estudio

Para abordar los objetivos planteados se propone un estudio cuantitativo de corte transversal, en cual se medirán variables que permitan medir la extensión de la epidemia a partir de dos nichos de contagio definidos: Comunitario e institucional, en ambos se medirán variables sociodemográficas, clínicas, relacionadas con la dinámica del contagio y serología).

3.1 Contexto comunitario

Población: Personas registradas como contactos en la Investigación epidemiológica de campo - IEC, de los casos confirmados residentes en el Valle del Cauca.

Para la medición de la extensión de la epidemia en este contexto, se tomarán los contactos de caso con PCR-RT negativa, que sean residentes en cualquier municipio del Valle del Cauca. Se partirá de la información disponible en el apéndice 2 de la IEC que se elabora para cada caso y de la aplicación **CalivalleCoronaApp**, lo cual se puede consultar en el archivo digital de seguimiento de la SDS y en la secretaría de TICS y será complementada con los datos de la historia clínica. Una vez identificados los contactos, se verifica la realización de la prueba PCR y el seguimiento al mismo, para incluir o descartar de la aplicación de tamizaje serológico.

Se incluirán contactos sintomáticos y asintomáticos que no tengan prueba PCR o esta sea negativa, siete días después del último contacto con el caso positivo, sin importar la distancia ni el tiempo reportados.

3.2 Contexto institucional

Población: Personal de la salud en los servicios de urgencias y hospitalización, en los municipios con estos servicios habilitados en el Valle del Cauca.

Para la medición de la seroprevalencia en este contexto, se incluirá el personal de salud en medicina, enfermería, terapia respiratoria y fisioterapia, en los municipios que tendrán disponibilidad de UCI durante la ampliación de la capacidad instalada para atender los casos positivos de Covid19.

Se incluirá todo el personal que cumpla con los criterios en el municipio de Cali, Palmira, Buga, Cartago y Buenaventura, se asignará proporcionalmente el número de pruebas, y se completará el número por municipio con el personal en el área de influencia.

Se incluirán personas sintomáticas y asintomáticas que cumplan criterios y no hayan tenido resultado positivo de PCR, además llevar al menos 14 días de estar en el área de servicio.

4. Plan de análisis

Se realizará análisis univariado que permitirá describir el comportamiento de las variables sociodemográficas, clínicas y serológicas. Se construirán tablas de frecuencia para todas las variables, adicionalmente para las cuantitativas se calcularán las medidas de tendencia central, dispersión y forma. En el análisis bivariado se construirán las tablas de contingencia para las variables de clínicas y serológicas con todas las variables sociodemográficas incluidas en el estudio, adicionalmente se calcularán las medidas de asociación y las correspondientes pruebas de hipótesis.

5. Consideraciones éticas

- Tratamiento confidencial y anónimo de las fuentes de información primaria. Además, se seguirán las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, los principios de la Asamblea Médica Mundial expuestos en su Declaración de Helsinki de 1964, última revisión en 2002; y el Código de Regulaciones Federales, título 45, parte 46, para la protección de sujetos humanos, del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos 2000.
- Según las categorías de riesgo establecidas en el artículo 11 de la Resolución No 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, el presente estudio tiene una clasificación de riesgo moderado.

6. Resultados esperados

Se espera que los resultados de esta investigación contribuyan de a fortalecer el conocimiento de SARS-CoV2 en la región y sea igualmente un aporte significativo en la lucha como País.

- De manera indirecta, podremos aproximarnos a la real incidencia del SARS-CoV2 mediante la detección sérica de marcadores de inmunidad.
- La correlación entre las pruebas serológicas y los hallazgos clínicos permitirá conocer las manifestaciones clínicas que se han presentado, estableciendo de esta manera el impacto de esta infección.
- Esta investigación permitirá conocer el nivel de protección inmunitaria de personal de salud a fin de poder establecer estrategias de aislamientos inteligentes y determinar prioridades futuras para la inmunización entre otros.
- Estudiar contactos de los casos positivos permitirá acercarnos a entender un poco más la dinámica de transmisión de esta enfermedad y preparar la respuesta de salud pública correspondiente.

Referencias bibliográficas

1. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lan- cet 2020;395:497-506.
2https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6
3. Velevan T, Meyer C. The COVID-19 epidemic. Tropical Medicien and International Health. 2020:25(3)278-280
4. A Review of Coronavirus Disease-2019(COVID-19). Indian J Pediat. 2020:87(4)281-286
5. Lu R, Zhao X, Li J, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. Lancet 2020; 395:565-74.
6https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public
7. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020 Feb 28. doi: 10.1056/NEJMoa2002032
8. Park M, Cook A, Lim J, Sun Y, Dickens B. A Systematic Review of COVID-19 Epidemiology Based on Current Evidence. J. Clin. Med. 2020, 9, 967
9. Chatterjee P et al. The 2019 novel coronavirus disease (COVID-10) pandemic: A review of the current evidence. Indian J Med Res. 202

ACOMPAÑAMIENTO EXTERNO

Mediante Decreto No. 1-3-0705 del 23 de marzo de 2020, la Señora Gobernadora del Valle del Cauca, la Dra. Clara Luz Roldán, creó el Comité Asesor Ad Honorem del departamento frente al coronavirus COVID-19 y se dictaron otras disposiciones. En este decreto se determinó que el Comité tendría como objetivo "" (…) asesorar y apoyar al Gobierno Departamental en la definición de estrategias de abordaje innovador para evitar la expansión de la pandemia, con acciones de salud pública, consecución y uso de recursos financieros, logísticos y talento humano.". Así mismo, se determinó que el Comité estaría conformado por:

- Secretaría de Salud Departamental, Doctora María Cristina Lesmes Duque, delegada en forma permanente de la Gobernación del Valle del Cauca.
- Doctora Dilian Francisca Toro Torres, Coordinadora.
- Doctor Sócrates Herrera Valencia, Coordinador.
- Universidad ICESI, Doctor Luis Alberto Escobar.
- Universidad del Valle, Doctora Liliana Arias Castillo.
- Universidad Libre seccional Cali, Doctora Diana Milena Martínez Buitrago.
- Universidad San Martín, Juan de Dios Villegas.
- Universidad Javeriana Cali, Doctor Pedro José Villamizar Beltrán.
- Universidad Santiago de Cali, Doctora Julieth Orduña Ortega.
- Fundación Valle del Lili, Doctora Marcela Granados Sánchez.
- Hospital Universitario del Valle Evaristo García, Doctor Irne Torres Castro.
- Centro Médico Imbanco, Doctor Rafael González Molina.
- Cirujana Plástica, Doctora Lina Triana.
- Ginecólogo, Doctor Jorge Enrique Enciso.

De manera adicional, el decreto también estipuló que podrían participar del Comité, en calidad de invitados, las personas que los coordinadores consideren necesarias y pertinentes de acuerdo al tema.

Desde la conformación del Comité, se planteó como dinámica de trabajo dividirse por subcomités, establecer funciones y responsables, y empezar a trabajar, de manera paralela todos los temas. Semanalmente se hace, de manera virtual, una reunión general para evaluar, hacer seguimiento y definir los asuntos relacionados con la emergencia; sin embargo, cada subcomité adelanta durante la semana las

reuniones y las acciones pertinentes para avanzar en las tareas y retos planteados.

A continuación, se presenta una tabla con los subcomités constituidos, las funciones que le fueron asignadas y los coordinadores de cada uno.

SUBCOMITÉ	FUNCIONES	EQUIPO DE TRABAJO
EPIDEMIOLOGÍA / INFECTOLOGÍA	• Desarrollar junto con el subcomité académico, protocolos de investigación en las áreas de diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica. • Realizar protocolos para la toma de muestras con pruebas moleculares o rápidas para el diagnóstico de Covid-19. • Realizar proyecciones de número de muestras a tomar diarias en el departamento. • Asesorar el proceso de habilitación de laboratorios en el departamento para hacer el análisis de las pruebas. • de acuerdo a las proyecciones epidemiológicas del pico máximo de la infección, preparar al departamento en la oferta de camas de hospitalización, aislamiento y UCI. • Realizar protocolos de tratamiento de acuerdo a las experiencias vividas a nivel mundial. • Desarrollar protocolo de profilaxis para el recurso humano de la salud que	Dr. Sócrates Herrera Dra. Dilian Francisca Toro. Dr. José Millán Oñate, Centro Médico Imbanaco. Dr. Ernesto Martínez, Univalle-HUV. Dr. Juan Diego Vélez, Fundación Valle del Lili. Isabel Hurtado, Epidemióloga e infectóloga-Gobernación. Dra. Elsa Patricia Muñoz, Fundación Valle del Lili. Diana Milena Martínez, Unilibre Cali

	atiende la emergencia.	
ATENCIÓN AL USUARIO	• Conformar la Red de Voluntarios del departamento. • Desarrollar plataformas tecnológicas de georeferenciación e inteligencia artificial para que, con la red de voluntarios, se pueda brindar información a los ciudadanos, hacer seguimiento a las personas sospechosas de contagio, realizar la vigilancia epidemiológica a los contactos de los infectados para determinar en tiempo real cómo está actuando la enfermedad en el departamento. Esto en conjunto con la Secretaría de TICs de la Gobernación.	• • • Dra. Dilian Francisca Toro. Dr. Jorge Enrique Enciso, Ginecólogo. Dra. Lina Triana, presidenta de la • Asociación Colombiana de Sociedades Científicas. • Carlos Hernán Ocampo, Secretario de • las TICs-Gobernación. • Robinson Pacheco. Epidemiólogo, U. Libre Antonio Jiménez Y Equipo. Helpeople Javier Torres, Univalle
BIOSEGURIDAD	• Conformar un comité con los gerentes de los hospitales para determinar los requerimientos de éstas y los nuevos espacios de expansión. • Determinar tipo, cantidad y características de los implementos de bioseguridad que se requerirán durante la pandemia. • Consolidar inventarios de elementos de bioseguridad y distribuirlos en la Red de Salud Pública. • Adecuar el HUV como centro de distribución de insumos y elementos de bioseguridad. • Articularse con el Comité de financiación para	Dr. Irne Torres, HUV. Dra. Marcela Granados, Fundación Valle del Lili. Dra. María Cristina Lesmes, Secretaria de Salud-Gobernación. Dra. María Lucero Urriago, Asesora-Gobernación. Dra. Dilian Francisca Toro. Dr. José Millán Oñate, Centro Médico Imbanaco.

	gestionar recursos financieros, en especie y donaciones.	
FINANCIERO	• Buscar cooperantes que financien la compra y dotación de elementos de bioseguridad, insumos, medicamentos, etc, para dotar a clínicas y hospitales de la Red. • Coordinar las donaciones que se efectúen. • Hacer entrega de los recursos o elementos gestionados a la Gobernación para su distribución.	• Dra. Marcela Granados Sánchez, Fundación Valle del Lili. • Dra. María Lucero Urriago, Asesora-Gobernación • Mariana Caicedo, Propacifico • María Leonor Cabal, Secretaria General-Gobernacion • Dra. Dilian Francisca Toro.
CAPACIDAD HOSPITALARIA	• Determinar la capacidad instalada de la red Pública y Privada de salud del departamento y consolidar el número de camas para aislamiento y de UCI en las nuevas expansiones. • Gestionar y asesorar la operación de las nuevas expansiones para la atención de la emergencia. • Determinar insumos, dotaciones, recurso humano, y demás que se requiera, para la habilitación y operación de las nuevas expansiones.	• Dr. Irne Torres, HUV • Dra. María Cristina Lesmes, Secretaria de Salud-Gobernación • Dra. Miyerlandy Torres, Secretaria de Salud-Municipio de Cali. • Dra. Dilian Francisca Toro. Fernando Gutiérrez
COMUNICACIONES	• Analizar, sistematizar y difundir la información de interés público que se genere dentro del Comité. • Identificar los canales de comunicación a través de los cuales se hará la difusión de la información.	• Dra. Yolima Bolaños, Jefe de Prensa Gobernación
CAPACITACIÓN, FORMACIÓN E	• Desarrollar contenidos académicos y técnicos	• Dra. Dilian Francisca Toro.

INVESTIGACIÓN	para capacitar a los profesionales de la salud del departamento en todo lo relacionado con el COVID-19. • Desarrollar la metodología a través de cual se impartirán los contenidos académicos y técnicos. • Realizar la convocatoria a los profesionales de la salud para que tomen los contenidos desarrollados. • Promover la investigación del virus entre los estudiantes y cuerpo docente de las facultades de medicina de las universidades del departamento. • Generar protocolos de investigación en áreas como diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica • Interacción con otras Facultades de Salud en Universidades de de la región Pacífico (Chocó, Cauca y Nariño)	• Dr. Sócrates Herrera. • Dr. Javier Torres, decano Universidad del Valle • Dr. Luis Alberto Escobar, decano Universidad Icesi. • Dr. Pedro Villamizar, decano Universidad Javeriana.
SALUD MENTAL	• Formular protocolos de atención de la comunidad y apoyo al personal de salud • Este comité está conformado por 6 subcomités representados así: 1. Plataforma CaliValleCorona: Carlos Ocampo, Antonio Jiménez y equipo de ingenieros. 2. Voluntariado: Lina Triana. Md, Andrea Otero (ACP), Julieth Salazar/ Johanna	• Dr. Sócrates Herrera. • Dra. Dilian Francisca Toro. • Dra. Flor Nayda Cuadros, Secretaría de Salud • Dra. Amanda Tulua, Dpto. Procesos, línea 106 • Dra. Maria Clara Cuevas, Dpto. Jurídico • Carolina Piragauta, Dpto. de voluntarios • Dra. Andrea Otero, Dpto. Psiquiatría

	Sanchez (Colpsic) 3. Componente Ético: Maria Clara Cuevas, Equipo jurídico Gobernación 4. Salud Mental Personal de Salud y apoyo en líneas: Andrea Otero (APS), Lina Velez (COLPSIC) 5. Capacitación e Investigación: Carolina Piragauta (Representante de Universidades) 6. Equipo de Enlace Territorial: John Bohórquez (Ministerio de salud y Seguridad social/Psiquiatra delegado como apoyo en región pacífica), Equipos de apoyo de municipios (COLPSIC) • Interacción con otros grupos de salud mental de la región Pacífico (Chocó, Cauca y Nariño)	