



FO-M9-P3-16-V01

1.220.30-52

Santiago de Cali, mayo 28 de 2020

531047

Doctor

RAUL FERNANDO NUÑEZ MARIN

Procurador Regional del Valle

anieto@procuraduria.gov.co

Asunto: Respuesta comunicación con fecha 26 de mayo de 2020-ACCION PREVENTIVA E-2020-261693

En atención al asunto de la referencia y actuando dentro del término dispuesto, me permito dar respuesta a los interrogantes formulados en el mismo orden dispuesto así:

1. Indicar cuál ha sido la deficiencia en Unidades de Cuidados Intensivos, que históricamente ha tenido el Valle del Cauca.

En los últimos informes del Ministerio de Salud y Protección Social, enuncia como fuente oficial que el departamento del Valle del Cauca cuenta con un indicador de 1,19 camas UCI por cada 1000 habitantes, por encima del estándar Nacional de 1,12 camas UCI. Hoy se cuenta con 883 camas habilitadas, cifra que ha venido creciendo para la atención de pacientes críticos de adultos. Desde hace algunos años el porcentaje de ocupación de las camas de UCI se encuentra por encima del 90% y en algunas entidades supera este rango, esto debido al cambio en el perfil epidemiológico de la población, también obedece a que el Valle del Cauca soporta la escases de este tipo de camas en los departamentos vecinos como Cauca, Nariño y en menor porcentaje Quindío.

2. Según los lineamientos del Ministerio de Salud, indicar cuáles son los criterios clínicos que maneja la Secretaria de Salud Departamental, para que un paciente sospechoso de COVID-19, sea ingresado a una UCI.

Las unidades de cuidados intensivos están diseñadas para atender pacientes críticamente enfermos, cada paciente tiene características clínicas diferenciadoras que pueden hacer que pacientes con la misma patología requieran o no admisión a dichas unidades, por lo cual las guías que se han realizado no son criterios cerrados sino que se adaptan a las condiciones clínicas de cada paciente.

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco - Carrera 6 Calle 9 y 10 - Piso: I O y II - Teléfono: 6200000

Correo: [ssalud@valledelcauca.gov.co](mailto:ssalud@valledelcauca.gov.co) · [www.valledelcauca.gov.co](http://www.valledelcauca.gov.co)

Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



FO-M9-P3-16-V01

1.220.30-52

Tanto el ministerio de salud como el Departamento de Valle del Cauca se ha adherido a los criterios de admisión previamente realizados por las diferentes sociedades científicas que han quedado plasmados en el Consenso Colombiano de Atención, diagnóstico y Manejo de la infección por SARS CoV2/COVID 19 en establecimientos de atención de la salud el cual menciona que todos los pacientes con esta patología que cursen con infección grave o crítica deben ser admitidos en unidades de cuidados intensivos, infección grave se define como: paciente con síndrome de dificultad respiratoria Aguda (SDRA), sepsis o choque séptico. Todos estos pacientes deben tener además una serie de exámenes clasificatorios para ayudar a definir su estado clínico y el plan a seguir y de estos y la evolución clínica depende la estancia en la UCI.

El Departamento mediante el decreto 1.3.0804 del 4 de Marzo de 2020 se adhirió al consenso realizado por ACIN y genera además un protocolo para la atención pre hospitalaria y hospitalaria inicial donde se explica la clasificación clínica y la necesidad de hospitalizar los pacientes con SDRA, sepsis y choque séptico requieren atención en hospitales con nivel 3 de complejidad con disponibilidad de cuidados intensivos y se especifican los exámenes que requieren los pacientes graves o críticos de manera inicial, aclaramos que la decisión del lugar de hospitalización es potestad del médico tratante según el estado y la clasificación clínica del paciente.

Se han revisado con las diferentes clínicas y hospitales de nivel 3 y unidad de cuidados intensivos del departamento sus criterios de ingreso a UCI los cuales están en concordancia con lo dicho en el Consenso y el Decreto Departamental.

3. Cuantas y cuáles son las Instituciones de Salud en el Valle del Cauca que cuentan con las características específicas para atención de pacientes sospechosos de COVID-19.

El 25/03/2020 se inició el censo de camas de UCI y hospitalización en el Departamento y se crearon las fases de expansión que incluyen Fase I: disponibilidad exclusiva para COVID de al menos el 30% de las camas del departamento, Fase II: Aumento de camas de UCI Fase II: aumento de camas de hospitalización en hoteles y otros lugares extra hospitalarios, el 27/03/2020 se definieron las instituciones a incluir en el plan de expansión. El 01/4/2020 se diseñó el primer informe de diagnóstico de la capacidad instalada, actualmente se tiene el censo de camas en versión 6 (28/05/2020), aún en fase I de expansión y teniendo disponibilidad de 475 camas de UCI y 900 camas de hospitalización disponibles para la atención de paciente con COVID 19 y 408 camas de UCI para pacientes no COVID 19. Estamos en preparación para dar inicio a la fase II de hospitalización.



FO-M9-P3-16-V01

1.220. 30-52

En el Departamento contamos con 34 IPS públicas y privadas con Unidad de Cuidados intensivos que cumplen con las características adecuadas para la atención de COVID 19. A continuación se presentan las instituciones con UCI y capacidad de atención a pacientes COVID en el Departamento.

IPS	MUNICIPIO
CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR	CALI
CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.	CALI
CLINICA AMIGA	CALI
CLINICA COLSANITAS S.A.	CALI
Clinica de Alta Complejidad Santa Bárbara S.A.S	PALMIRA
CLINICA DE OCCIDENTE	CALI
CLINICA DESA CALI	CALI
CLINICA FARALLONES S A	CALI
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	CALI
CLINICA NUEVA DE CALI SAS (COMFENALCO)	CALI
Clinica Palma Real S.A.S	PALMIRA
CLINICA PALMIRA S.A.	PALMIRA
CLINICA SAN FRANCISCO S.A	TULUA
CLINICA UCI DEL RIO S.A.	BUGA
CLINICA VALLE SALUD SAN FERNANDO S.A.S	CALI
CLINICA VERSALLES S.A.	CALI
COSMITET LTDA. CLINICA REY DAVID	CALI
DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A	CALI
DUMIAN MÉDICAL S.A.S CHORROS	CALI
DUMIAN MÉDICAL S.A.S- MARIANGEL	TULUA
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE	TULUA
FABILU LTDA - CLINICA COLOMBIA	CALI
FABISALUD IPS SAS - CRISTO REY	CALI
FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	CALI
FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	BUGA

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco - Carrera 6 Calle 9 y 10 - Piso: 10 y 11 - Teléfono: 6200000

Correo: [ssalud@valledelcauca.gov.co](mailto:ssalud@valledelcauca.gov.co) · [www.valledelcauca.gov.co](http://www.valledelcauca.gov.co)

Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



FO-M9-P3-16-V01

1.220.30-52

FUNDACION VALLE DEL LILI	CALI
Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.	CALI
IPS ALIANZA HSJD + COOEMSANAR	CALI
MEDIVALLE SAS (HIDC)	CALI
PROVIDA FARMACEUTICA SAS ESSENSA	CALI
SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S - CLINICA NUESTRA	CALI
UCI VALLE SAS	CARTAGO
UCIMED S.A	CARTAGO
URGENCIAS MEDICAS S.A.S.	BUGA

4. Indicar cuáles son las características de un paciente hospitalizado por diagnóstico de COVID-19, que no tiene criterios de manejo en casa, ni en UCI.

Al igual que con los pacientes de UCI la decisión de hospitalizar a un paciente es una decisión individualizada basada en las características clínicas y sociales y en las condiciones previas de los pacientes. Aun así, en Consenso Colombiano de Atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS CoV2/COVID 19 y en el decreto 1.3.0804 del 4 de marzo de 2020 se menciona que los pacientes con neumonía leve y neumonía grave podrían requerir hospitalización dependiendo de la saturación, clasificación clínica y las características de los pacientes.

Se refiere que los pacientes con neumonía leve con requerimientos de hospitalización según CURB-65 pueden ser hospitalizados en cualquier nivel de atención que tengan rayos x de tórax y laboratorio clínico y los pacientes con neumonía grave requieren atención en nivel 2 o más de complejidad.

5. Indicar cuáles son los costos en los que se incurren y las características que debe tener la Institución de Salud, frente al manejo de conservar el aislamiento de un paciente positivo para COVID-19 (en piso), que no tiene criterios de manejo en casa, ni en UCI.

Para atender un paciente con COVID 19 se requiere contar con medidas adecuadas de aislamiento que incluye uso de bata manga larga anti fluidos, tapabocas quirúrgico o N95 según los requerimientos, careta, guantes, polainas y gorro, todo



FO-M9-P3-16-V01

1.220. 30-52

este equipo debe ser usado por todas las personas que tienen contacto con el paciente incluyendo personal médico, paramédico y personal de aseo.

Por otra parte, para garantizar una atención adecuada a este tipo de pacientes se requiere de una instalación física adecuada, cama hospitalaria, médico general o especialista según los requerimientos del paciente e interconsulta a todas las especialidades necesarias según el estado y las comorbilidades del paciente, personal de enfermería incluyendo auxiliares y enfermeras profesionales, personal paramédico como bacteriólogos y otros auxiliares de laboratorio clínico y técnicos de rayos x. Otros gastos importantes a cuantificar son los gastos indirectos como insumos usuales para la atención, logística, servicios generales, gerencia, facturación, disposición de residuos y otros gastos administrativos.

Todos estos costos son variables y dependen del nivel de complejidad, la ubicación, el tamaño y la capacidad instalada del prestador.

6. Relacionar las 10 enfermedades respiratorias prevalentes, en el Valle del Cauca.

10 PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN EL VALLE DEL CAUCA		
CIE10	NOMBRE	%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	24,61
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	8,75
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	6,12
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	5,69
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	5,69
J459	ASMA, NO ESPECIFICADA	5,27
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	4,53
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	3,98
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	3,61
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	3,53

7. Relacionar los porcentajes de ocupación de las UCI en el Valle del Cauca, discriminando los pacientes diagnosticados con COVID – 19 y los de otras patologías.

En el Departamento, las camas de UCI destinadas para la atención de pacientes con diagnostico confirmado o sospechoso de COVID 19 son distribuidas en una bolsa departamental lo que hace que el paciente se ubique en donde sea necesario sin tener barreras según su estado de afiliación, EAPB o cualquier otra

NT: 890399029-5

Palacio de San Francisco - Carrera 6 Calle 9 y 10 - Piso: 10 y 11 - Teléfono: 6200000

Correo: [ssalud@valledelcauca.gov.co](mailto:ssalud@valledelcauca.gov.co) - [www.valledelcauca.gov.co](http://www.valledelcauca.gov.co)

Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



FO-M9-P3-16-V01

1.220. 30-52

variable, estas camas estas reservadas en cada una de las instituciones de 3 nivel y se realizan trabajos continuos con dichas instituciones para mantener la reserva y para hacer apropiado uso de los lugares de descalonamiento provistos por las diferentes entes de salud incluyendo los Hospitales Departamentales de nivel II y la Clínica Valle Solidario.

Basado en lo anterior, en el Departamento contamos con 475 camas de UCI destinadas para la atención de pacientes COVID 19 y 408 camas de UCI para la atención de pacientes con otras patologías. Para el 26.05.20 contamos con 104 pacientes con diagnostico sospechoso (60) o confirmado (80) de COVID 19 lo que representa una ocupación del 29%.

De esta forma atendemos el requerimiento formulado por la Agencia del Ministerio Publico.

Atentamente

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE  
Secretaria Departamental de Salud

Proyecto: Luisa Fernanda Reina González-Subsecretaria Salud Publica y Mercedes Paredes-Lider de proceso, Isabel Hurtado, Carlos Morera-contratistas  
Transcribió :Maria Claudia Almario Paez-Abogada contratista  
Reviso: Nubiola Aristizabal Castaño Jefe Oficina Asesora Jurídica



Santiago de Cali, mayo 26 de 2020

Oficio 1604

Doctora

**MARÍA CRISTINA LESMES**

Secretaria de Salud del Valle del Cauca

[mclesmes@valledelcauca.gov.co](mailto:mclesmes@valledelcauca.gov.co)

Ciudad

**REFERENCIA: Acción preventiva E-2020-261693.**

Cordial saludo,

En el ejercicio de la Función Preventiva, de conformidad con los numerales 8 y 9 del artículo 75 del Decreto 262 de 2000 y de acuerdo con los lineamientos trazados en la Resolución 132 del 30 de abril de 2014, de la Procuraduría General de la Nación, este Despacho informa que ha tenido conocimiento desde el nivel central de la PGN y por medio de comunicación de circulación nacional, que se han presentado presuntas irregularidades con la administración de las UCI en el Valle del Cauca, llevando la conformación de un presunto "Cartel de las UCI", en el cual se reportan con pacientes por COVID 19 hospitalizados en dichas Unidades, sin que su atención lo amerite, posicionando a Cali como la ciudad con mayor porcentaje de ocupación de las UCI, en comparación con el resto del país, según la denuncia.

En ese sentido, agrega el denunciante, que debido a lo anterior se estaría "generando un sobre costo irregular a la hora del ingreso de los pacientes a las unidades de cuidado intensivo de Cali".

En razón a lo anterior, de manera atenta se solicita:

1. Indicar cuál ha sido la deficiencia en Unidades de Cuidados Intensivos, que históricamente ha tenido el Valle del Cauca.
2. Según los lineamientos del Ministerio de Salud, indicar cuáles son los criterios clínicos que maneja la Secretaría de Salud Departamental, para que un paciente sospechoso de COVID-19, sea ingresado a una UCI.
3. Cuántas y cuáles son las Instituciones de Salud en el Valle del Cauca que cuentan con las características específicas para atención de pacientes sospechosos de COVID-19.
4. Indicar cuáles son las características de un paciente hospitalizado por diagnóstico de COVID-19, que no tiene criterios de manejo en casa, ni en UCI.
5. Indicar cuáles son los costos en los que se incurren y las características que debe tener la Institución de Salud, frente al manejo de conservar el



aislamiento de un paciente positivo para COVID-19 (en piso), que no tiene criterios de manejo en casa, ni en UCI.

6. Relacionar las 10 enfermedades respiratorias prevalentes, en el Valle del Cauca.
7. Relacionar los porcentajes de ocupación de las UCI en el Valle del Cauca, discriminando los pacientes diagnosticados con COVID – 19 y los de otras patologías.

Lo anterior, teniendo en cuenta que conforme a los artículos 34-16 y 35-24 de la ley 734 de 2002, constituye un deber de todo servidor público prestar la colaboración necesaria a las autoridades para el desempeño de sus funciones y le está prohibido incumplir u obstaculizar cualquier decisión administrativa o disciplinaria.

La documentación será recibida a través del correo electrónico [anieto@procuraduria.gov.co](mailto:anieto@procuraduria.gov.co) para lo cual **se concede un término de tres (3) días hábiles a partir del recibo de la presente.**

Atentamente,

**RAÚL FERNANDO NÚÑEZ MARÍN**  
**PROCURADOR REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA**

Proyectó: Alejandra Nieto Arboleda – Asesora PRV