

▲▲▲▲▲
Héctor Fabio Useche De La Cruz
Secretario Departamental de Salud

▲▲▲▲▲
Mercedes Paredes Bravo
Coordinadora CRUE Valle
▲▲▲▲▲

▲▲▲▲▲
Elizabeth Camacho Cortés
Edición del Boletín

La red de prestación de servicios de salud de la Secretaría Departamental de Salud esta conformada por las E.S.E nivel I y II que se encuentran en cada subregión. Para el nivel III se cuenta con el Hospital Universitario del Valle ubicado en Cali y para lo relacionado a patologías de Salud Mental está el Hospital Universitario Psiquiátrico Universitario del Valle, también ubicado en Cali. Igualmente, con el fin de brindar un mejor servicio a la población, se tiene contratación con algunas instituciones privadas debido a dificultades en la oferta o inexistencia de servicios en la región.

La Subregión Norte cuenta con 8 Hospitales Nivel I y con un Hospital Nivel II el Departamental de Cartago el cual presta servicios de UCI adulto para esta subregión e incluso pacientes provenientes de otros departamentos como Quindío y Risaralda.

La Subregión Centro es la que tiene mayor número de municipios y de E.S.E en total 18 Nivel I y 4 E.S.E Nivel II (Hospitales San Rafael de Zarzal, San Antonio de Roldanillo, Centenario de Sevilla y el Tomás Uribe Uribe de Tuluá), la E.S.E Hospital Tomás Uribe Uribe de Tuluá. En Buga aunque no hay hospitales públicos de II nivel, se tiene convenio con el Hospital San José, quien atiende a los usuarios de su área de influencia en incluso de otras regiones y también oferta servicios de UCI adulto, pediátrica y Neonatal.

La Subregión Sur Oriente tiene 6 hospitales nivel I y un hospital nivel II: el Hospital San Vicente de Paúl de Palmira.

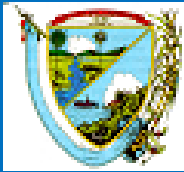
La Subregión Pacífica cuenta con 2 hospitales públicos de I nivel y un hospital de II nivel el Departamental de Buenaventura, tiene un área de influencia bastante importante por quedar ubicado en el litoral pacífico y

próximamente estará brindando algunos servicios de III nivel como UCI Adulto; esto principalmente por las dificultades que se presentan en acceso a estos servicios, pues la única vía que conduce a Cali se ve frecuentemente bloqueada por eventos adversos de origen natural o antrópicos.

La Subregión Sur Occidente, tiene 5 hospitales nivel I y 2 hospitales Nivel II el Mario Correa Rengifo y el Hospital Isaías Duarte Cancino, 1 hospital de Tercer Nivel el Hospital Universitario del Valle, 1 Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, 1 Hospital Fundación club Noel para los servicios de pediatría y algunas instituciones privadas para atender la demanda de esta subregión que supera el 50% del total del Departamento

MAPA DEL VALLE DEL CAUCA Y HOSPITALES NIVEL II, III



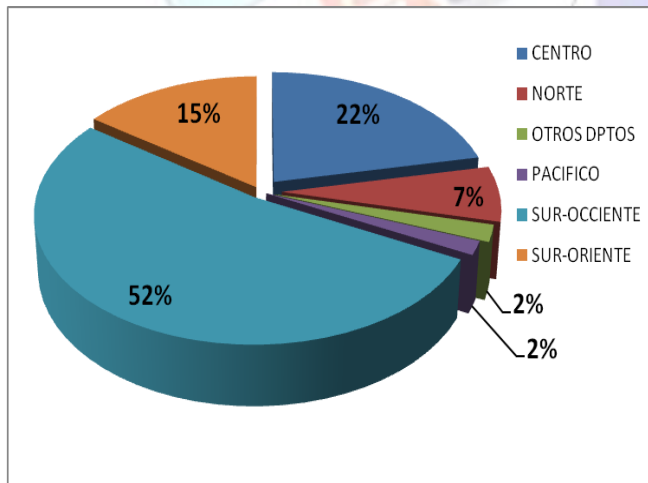


El análisis de las regulaciones se realizó con la base de datos de Julio y Agosto las cuales presentaron respectivamente 6.059 y 5.533 registros para un total de 11.592 regulaciones a través del CRUE-Valle del Cauca.

En el gráfico No. 1 se describe el porcentaje de regulaciones por cada subregión durante ese bimestre, la subregión sur-occidente realizó el 52% (6071) del total de las regulaciones lo cual está directamente relacionado con el número de habitantes que tiene esta subregión, seguido de la subregión centro con el 22% (2521), la subregión sur-oriente con el 15% (1746), la subregión norte con el 7% (807) y la subregión pacífico con un 2% (202), aunque la mayoría de los datos corresponden a la dinámica regular de la referencia y contrarreferencia, puede existir subregistro de algunas subregiones por la no utilización del CRUE como medio regulador de esta dinámica.

Gráfico No. 1.

Porcentaje de Regulaciones realizadas por el CRUE durante julio y agosto por sub-región, 2009



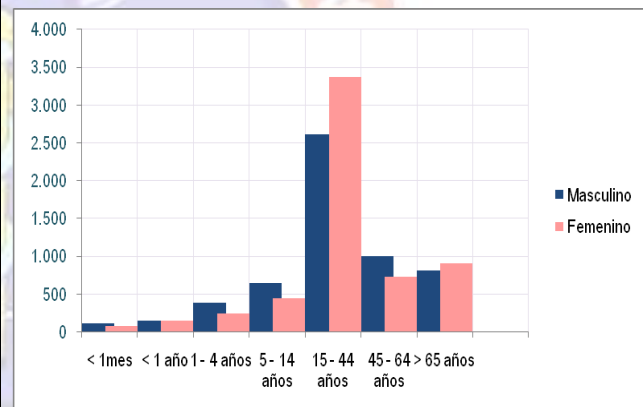
Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

La proporción de hombre y mujeres por grupos de población presenta un comportamiento similar al semestre de enero a junio del mismo año, siendo el mayor número en el grupo de 15 a 44 años con predominio del género femenino, sin embargo en el grupo de 1 a 14 años y de 5 a 64 años el género

masculino presenta el mayor número de casos, lo anterior como en otros análisis esta relacionado con el periodo de fertilidad de las mujeres y las enfermedades relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, en cuanto al género masculino se presenta una mayor proporción con eventos de causas externas como accidentes y otro tipo de lesiones.

Gráfico No. 2.

Número de Regulaciones realizadas por el CRUE durante julio y agosto por grupos de edades y género, 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Durante el primer semestre del presente año las regulaciones para población afiliada al régimen subsidiado representaba un 60% del total, durante el bimestre de julio y agosto se ha notado una disminución en este porcentaje llegando a ser del 52%, siendo la subregión pacífico y la sur-occidente la que presenta una mayor disminución de esta población, la subregión norte y centro continúan presentando una mayor proporción de regulaciones del régimen subsidiado con relación a la población vinculada, a lo cual se aduce la falta de respuesta por parte de los centros de regulación de las EPS Subsidiadas teniendo que recurrir al CRUE-Valle del Cauca para ubicar la atención de estos pacientes y no poner en mayor riesgo su estado de salud por falta de una atención oportuna. Gráfico No. 3

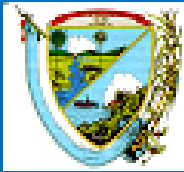
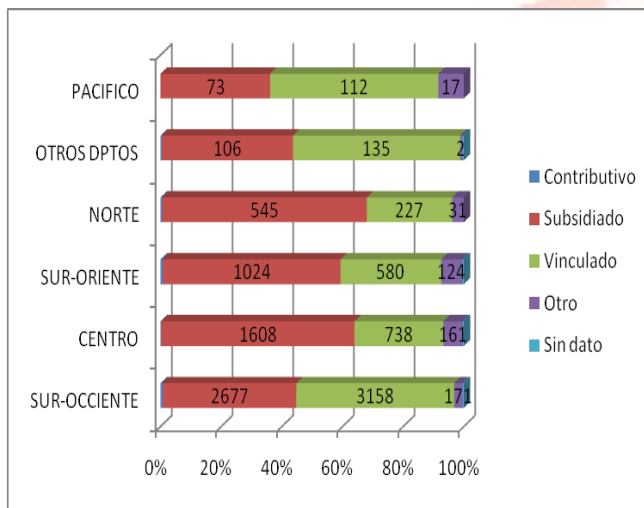


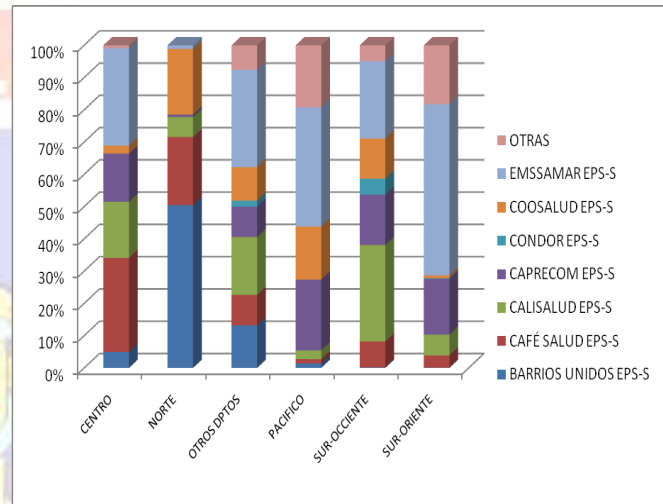
Gráfico No. 3.
Número de Regulaciones realizadas por el CRUE durante julio y agosto por sub-región y tipo de vinculación al SGSSS, 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Siendo el régimen subsidiado el mayor demandante de regulaciones a través del CRUE, se debe revisar cuales son las EPS Subsidiadas que tienen una mayor participación en esta situación; el Gráfico No. 4 nos presenta por cada subregión las EPS-S con mayor peso porcentual siendo para la subregión Centro la EPS-S Emssanar con un 30,2%, para la subregión Norte la EPS-S Barrios Unidos con un 50,5%, para la subregión Pacífico la EPS-S Emssanar con el 37%, en la subregión Sur-Occidente la EPS-S Calisalud con el 30% y para la subregión Sur-Oriente la EPS-S Emssanar con el 53%, el CRUE viene adelantando con estas instituciones los acercamiento pertinentes para realizar los ajustes requeridos de acuerdo a la normatividad sobre la responsabilidad del direccionamiento de esta población y que cada actor cumpla con sus funciones sin recargar a otros sectores.

Gráfico No. 4.
Porcentaje de Regulaciones realizadas por el CRUE para población subsidiada durante julio y agosto por sub-región y EPS-Subsidiada, 2009

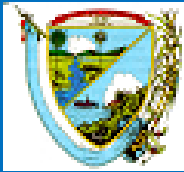


Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Del Cuadro No. 1 al 6 se presentan por cada subregión el número de regulaciones por municipio, por mes y el peso porcentual de cada municipio frente al total de regulaciones realizadas en esa subregión para la población vinculada; en la subregión Centro los municipios de Buga y Tuluá aportan el 27% del total de regulaciones.

Cuadro No. 1.
Número y Porcentaje de Regulaciones realizadas por el CRUE para población vinculada de la Sub-región Centro durante julio y agosto, por municipio, 2009

SUB-REGION	MUNICIPIO	JUL	AGO	TOTAL	%
CENTRO	BUGA	55	55	110	14,9%
	TULUA	55	34	89	12,1%
	CAICEDONIA	26	38	64	8,7%
	RIOFRIO	18	25	43	5,8%
	GUACARI	21	21	42	5,7%
	ANDALUCIA	17	22	39	5,3%



BOLETIN CRUESALUD

VOLUMEN 4-2009

NÚMERO 4 (JULIO - AGOSTO)

SEPTIEMBRE

RESTREPO	20	15	35	4,7%
ROLDANILLO	17	15	32	4,3%
YOTOCO	16	15	31	4,2%
TRUJILLO	13	17	30	4,1%
LA UNION	15	14	29	3,9%
BUGALAGRAN DE	13	16	29	3,9%
SEVILLA	11	16	27	3,7%
TORO	14	12	26	3,5%
ZARZAL	14	10	24	3,3%
DARIEN-CALIMA	9	14	23	3,1%
BOLIVAR	9	12	21	2,8%
SAN PEDRO	8	8	16	2,2%
LA VICTORIA	11	3	14	1,9%
VERSALLES	6	5	11	1,5%
EL DOVIO		3	3	0,4%
TOTAL	368	370	738	100%

Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Cuadro No. 2.

Número y Porcentaje de Regulaciones realizadas por el CRUE para población vinculada de la Sub-región Norte durante julio y agosto, por municipio, 2009

SUB-REGION	MUNICIPIO	JUL	AGO	TOTAL	%
NORTE	CARTAGO	50	49	99	43,6%
	ANSERMANUEVO	17	17	34	15,0%
	OBANDO	14	10	24	10,6%
	ALCALA	12	12	24	10,6%
	ARGELIA	11	6	17	7,5%
	EL CAIRO	9	6	15	6,6%
	EL AGUILA	3	5	8	3,5%
	ULLOA	2	4	6	2,6%
	TOTAL	118	109	227	100%

Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

En la subregión Norte entre los municipios de Cartago y Ansermanuevo se mueve el 58,6% del total de las regulaciones para esa subregión.

Cuadro No. 3.

Número y Porcentaje de Regulaciones realizadas por el CRUE para población vinculada de la Sub-región Pacífico durante julio y agosto, por municipio, 2009

SUB-REGION	MUNICIPIO	JUL	AGO	TOTAL	%
PACIFICO	BUENAVENTURA	66	46	112	100%
	TOTAL	66	46	112	100%

Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

La Subregión Sur-Occidente como se mencionó anteriormente es la más numerosa con relación a la población y solo el municipio de Cali representa el 85,1% del total de regulaciones para esta población, la participación de los otros municipios tiene un porcentaje muy bajo, lo cual puede deberse a la observación anterior, sin embargo también se presenta la posibilidad de que por la cercanía de estos municipios algunos pacientes se estén direccionando a la ciudad de Cali sin realizar la respectiva regulación a través del CRUE-Valle del Cauca. Cuadro No. 4

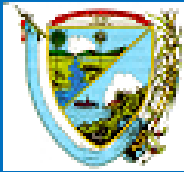
Cuadro No. 4.

Número y Porcentaje de Regulaciones realizadas por el CRUE para población vinculada de la Sub-región Sur-Occidente durante julio y agosto, por municipio, 2009

SUB-REGION	MUNICIPIO	JUL	AGO	TOTAL	%
SUR-Occiente	CALI	1442	1247	2689	85,1%
	JAMUNDI	98	106	204	6,5%
	YUMBO	72	105	177	5,6%
	DAGUA	27	36	63	2,0%
	VIJES	9	7	16	0,5%
	LA CUMBRE	3	6	9	0,3%
	TOTAL	1651	1507	3158	100%

Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Para la subregión Sur-Oriente los municipios de Palmira y Florida representan el 60,2% del total de las regulaciones.



BOLETIN CRUESALUD

VOLUMEN 4-2009

NÚMERO 4 (JULIO - AGOSTO)

SEPTIEMBRE

Cuadro No. 5.
Número y Porcentaje de Regulaciones realizadas por el CRUE para población vinculada de la Sub-región Sur-Oriente durante julio y agosto, por municipio, 2009

SUB-REGION	MUNICIPIO	JUL	AGO	TOTAL	%
SUR-ORIENTE	PALMIRA	139	109	248	42,8%
	FLORIDA	56	46	102	17,6%
	CANDELARIA	42	39	81	14,0%
	EL CERRITO	36	30	66	11,4%
	PRADERA	31	29	60	10,3%
	GINEBRA	9	14	23	4,0%
	TOTAL	313	267	580	100%
	Total general		2579	2371	4950

Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Durante los meses de julio y agosto se realizaron 135 regulaciones de usuarios vinculados que estaban por fuera del Departamento del Valle del Cauca, requiriendo autorización para la realización de procedimientos u hospitalización, de las 135 regulaciones realizadas solo el 22,2% pueden ser direccionado a Instituciones de la Red del Valle del Cauca, el porcentaje restante debió ser atendido o direccionado por fuera de la Red, lo cual beneficia a los usuarios con relación a la universalización de la atención, sin embargo con relación al costo, estas cuentas deben ser pagadas por evento, incrementando la facturación de procedimientos que incluso se tienen capitados con la red propia. La mayoría de estos pacientes se ubicaron en los departamentos de Risaralda, Cauca y Cundinamarca (Bogotá). Cuadro No. 6

Cuadro No. 6.
Número y Porcentaje de Regulaciones realizadas por el CRUE para población vinculada de Municipios por fuera del Valle del Cauca, durante julio y agosto de 2009

SUB-REGION	MUNICIPIO	JUL	AGO	TOTAL	%	
OTROS MUNICIPIOS Y OTROS DPTOS	COLOMBIA	13	14	27	20,0%	
	RISARALDA	8	9	17	12,6%	
	POPAYAN	9	8	17	12,6%	
	SANTAFE DE BOGOTA.- CHAPINE	8	5	13	9,6%	
	PEREIRA	5	8	13	9,6%	
	VILLAVICENCIO	2	10	12	8,9%	
	PASTO	4	5	9	6,7%	
	IBAGUE	3	4	7	5,2%	
	PUERTO ASIS	3	4	7	5,2%	
	ARMENIA	4	1	5	3,7%	
	NEIVA	1	1	2	1,5%	
	ANTIOQUIA	1	1	2	1,5%	
	MANIZALES	1	1	2	1,5%	
	SANTANDER DE QUILICHAO	1		1	0,7%	
	SINCELEJO		1	1	0,7%	
	TOTAL		63	72	135	100%

Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Con relación a la dinámica de las regulaciones realizadas por el CRUE para la población vinculada lo esperado es que la referencia fluya de un menor a un mayor nivel y la contrarreferencia en el sentido contrario, sin embargo existen algunas situaciones mencionadas en anteriores boletines que alteran esta dinámica, es el caso de los usuarios que deben ser remitidos del nivel I al nivel III sin haber pasado por el nivel II, la mayoría de estos casos están relacionados con el estado clínico del paciente, el cual si se envía para un nivel II estaría perdiendo tiempo valioso en la atención y se pondría en mayor riesgo su vida, sin embargo, no se debe desconocer que hay otras situaciones que tienen que ver con la capacidad resolutoria de la IPS de nivel II en las cuales no cuentan con alguna especialidad, servicio clínico o ayuda diagnóstica adecuada y deben enviar el paciente a otra



IPS de nivel II y en algunos casos incluso al nivel III, esta situación no es ajena al nivel I, ya que muchas Instituciones de nivel I no cuentan con los equipos necesarios para ayudas diagnósticas y laboratorio clínico y deben apoyarse en otras IPS de nivel I e incluso nivel II, esta situación ha sido detectada y revisada en todos las Unidades de Análisis que se realizan de Referencia y Contrarreferencia con el fin de implementar alternativas de solución, dentro de las cuales se esta estructurando una jornada de revisión y actualización de las guías de atención de urgencias con el fin de unificar criterios y disminuir las remisiones innecesarias por conceptos erróneos, otra alternativa que esta en la mesa es la implementación de servicios de telemedicina en las especialidades que tienen dificultad de oferta principalmente en las regiones más alejadas a la capital del Departamento o tienen problemas de acceso y comunicación, es el caso de Medicina Interna, Psiquiatría, Ginecología, Pediatría entre otras.

Cuadro No. 7.

Dinámica de las Regulaciones realizadas por el CRUE para población vinculada, durante julio y agosto de 2009

Nivel origen	Nivel destino				Total	%
	I	II	III	IV		
I	251	2.009	1.381	0	3.641	73,6 %
II	34	331	649	3	1.017	20,5 %
III	47	129	79	0	255	5,2%
IV	1	11	6	19	37	0,7%
Total	333	2.480	2.115	22	4.950	100 %
%	6,7%	50,1 %	42,7 %	0,4 %	100%	

Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

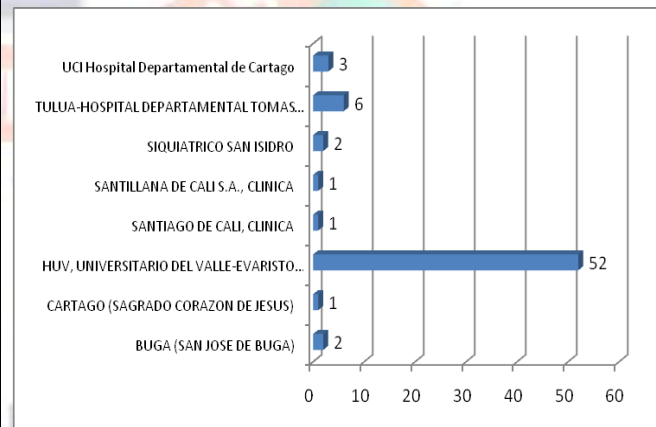
Desde el Gráfico No. 5 al 17 se han clasificado las regulaciones realizadas desde las E.S.E Nivel II de cada Subregión de acuerdo a la IPS destino y aunque en todos los gráficos se puede observar al Hospital Universitario del Valle como el principal destino de

estas remisiones, también se puede ver remisiones hacia el mismo nivel II e incluso al nivel I que en este caso se puede referir a las contrarremisiones las cuales son muy pocas ya que la mayor parte de los pacientes egresan del nivel II con tratamiento domiciliario.

Igualmente en estos gráficos se puede observar por subregión muy pocas remisiones a IPS por fuera de la Red Pública, salvo en casos como las Unidades de Cuidado Intensivo que generalmente se encuentran en su máxima capacidad de ocupación y por tal razón se recurren a las contrataciones externas como la que se tiene con la Clínica Santiago de Cali o incluso se debe remitir a otras IPS privadas que tienen algún cupo en sus U.C.I y facilitan ese servicio por considerarse como una urgencia vital.

Gráfico No. 5.

Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital Dptal Tomás Uribe Uribe para población vinculada durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

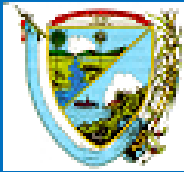
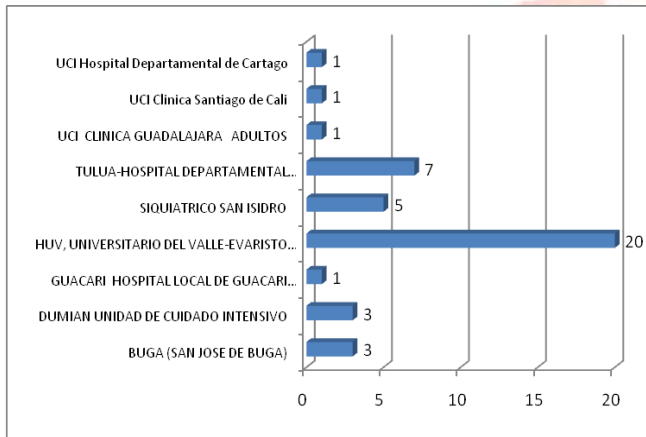


Gráfico No. 6.

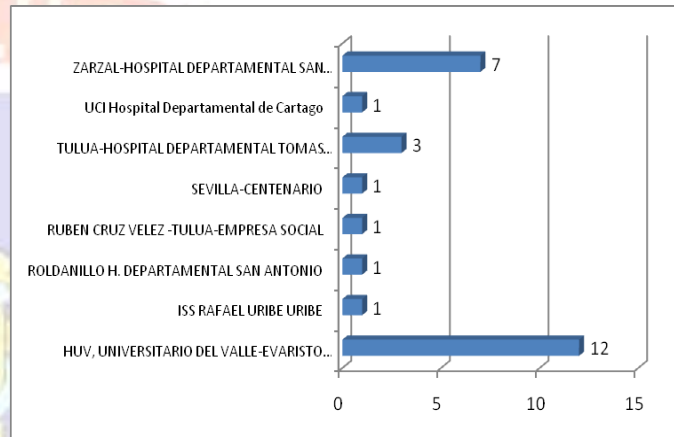
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital San José de Buga para población vinculada durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Gráfico No. 8.

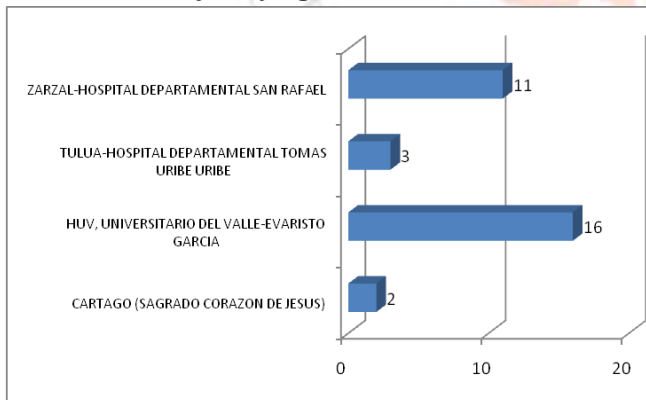
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital Dptal Centenario de Sevilla para población vinculada durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Gráfico No. 7.

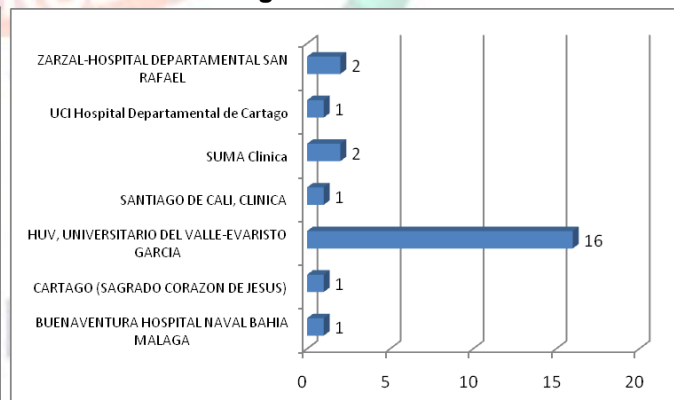
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital Dptal San Antonio de Roldanillo para población vinculada durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Gráfico No. 9.

Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital Dptal San Rafael de Zarzal para población vinculada durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

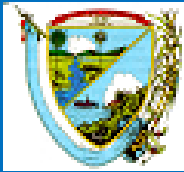
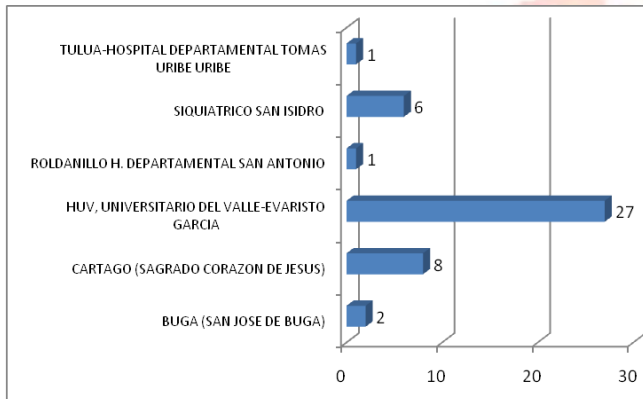
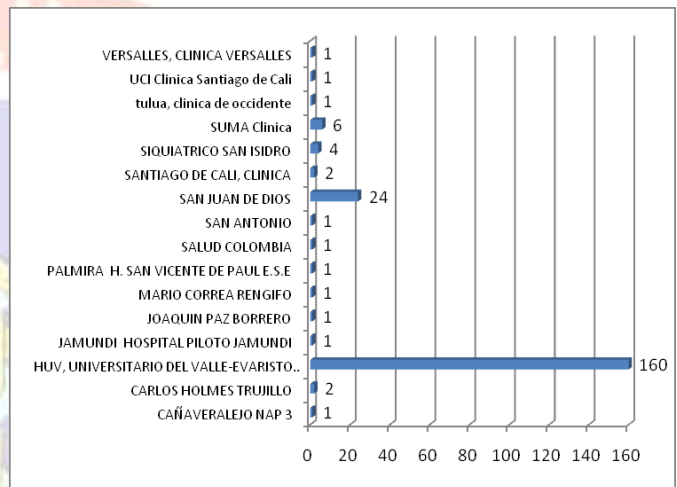


Gráfico No. 10.
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital Dptal de Cartago para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



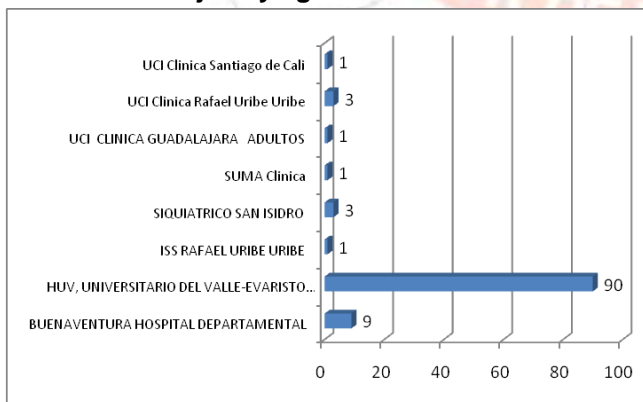
Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Gráfico No. 12
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital San Juan de Dios para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



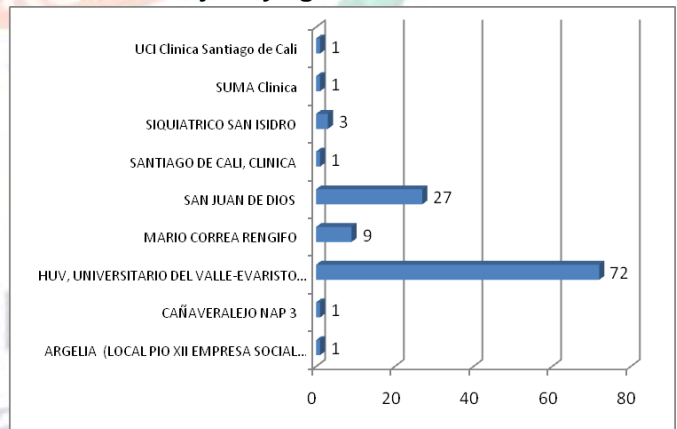
Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Gráfico No. 11.
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital Dptal de Buenaventura para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Gráfico No. 13.
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital Mario Correa Rengifo de Cali para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

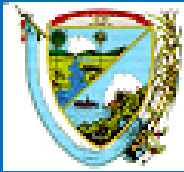
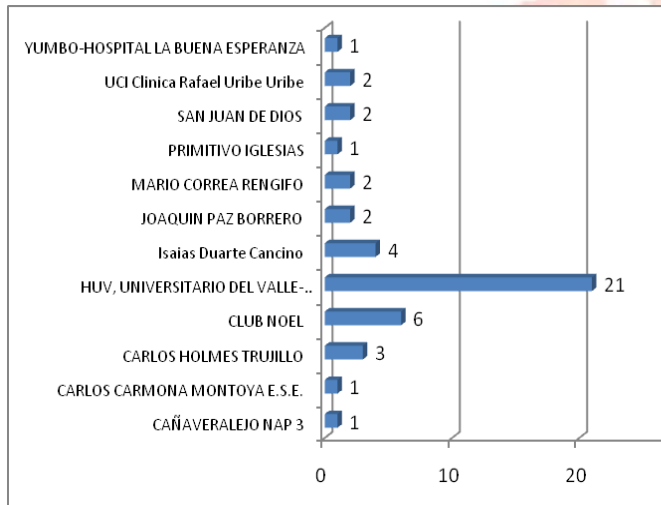
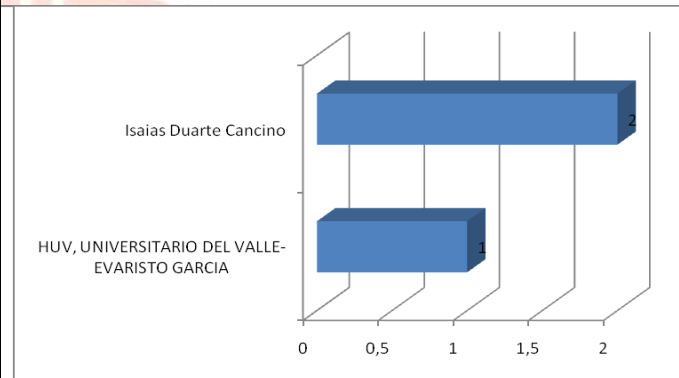


Gráfico No. 14.
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital Infantil Club Noel de Cali para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



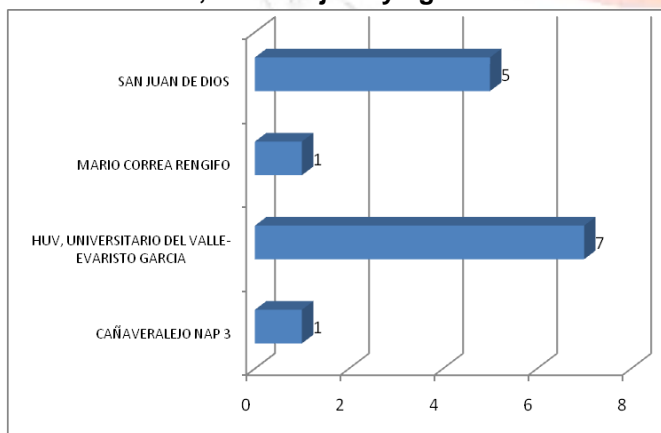
Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Gráfico No. 16.
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital Isaías Duarte Cancino de Cali para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



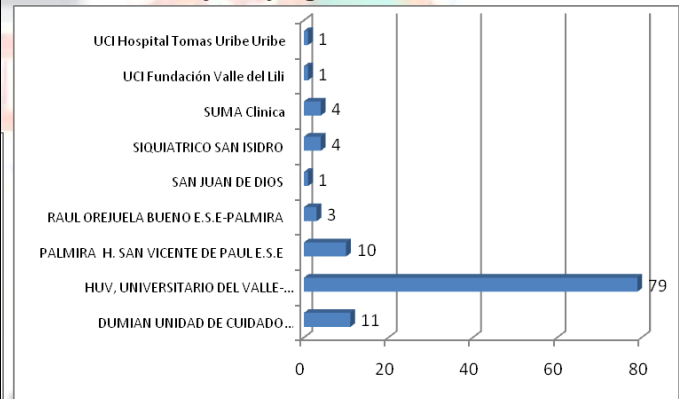
Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Gráfico No. 15.
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital Universitario Psiquiátrico San Isidro de Cali para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



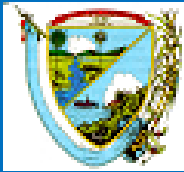
Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Gráfico No. 17.
Número e IPS Receptora de las regulaciones direccionadas desde el Hospital San Vicente de Paul de Palmira para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

En Cali se tienen 2 E.S.E de Nivel II para la población del Sur-Occidente Vallecaucano, sin embargo presentan algunas dificultades con relación a la oferta de servicios como es el caso del Hospital Isaías Duarte Cancino que carece del servicio de urgencias y en el



caso del Hospital Mario Correa Rengifo presenta dificultades en ayudas diagnósticas como en algunos servicio de radiología y laboratorio clínico. Lo anterior se ve reflejado en la poca ocupación que presenta en comparación con el Hospital San Juan de Dios que ha sido contratado como red alterna para esta subregión y el resto del departamento. Cuadro No. 8

Cuadro No. 8.

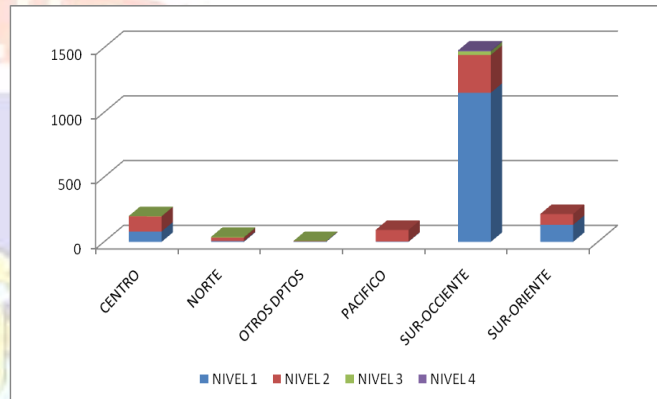
Número de Regulaciones direccionadas al Hospital Isaías Duarte Cancino, Mario Correa Rengifo y San Juan de Dios realizadas por el CRUE por subregión de origen para población vinculada, durante julio y agosto de 2009

SUBREGION ORIGEN	ISAIAS DUARTE CANCINO	MARIO CORREA RENGIFO	SAN JUAN DE DIOS	TOTAL
CENTRO	0	1	2	3
NORTE	0	3	19	22
OTROS DPTOS	0	2	1	3
PACIFICO	0		1	1
SUR-OCCIENTE	14	113	1095	1222
SUR-ORIENTE	0	1	4	5
TOTAL	14	120	1122	1256

Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

El Hospital Universitario del Valle es la única Instituciones de Nivel III con la que cuenta el Departamento del Valle del Cauca, el 41% del total de las regulaciones realizadas por el CRUE son direccionadas a esta institución, de las cuales el 73% tienen como subregión origen el Sur-occidente, seguido de la subregión sur-oriente con un 10,6%, subregión Centro 9,8%, subregión Pacífico 4,5% y la subregión Norte 2%. Del total de las remisiones de la Subregión Sur-occidente direccionadas al HUV el 78% son de Nivel I y de estas el 81% tienen como municipio de origen a Cali. Gráfico No. 18

Gráfico No. 18.
Número de Remisiones direccionadas al HUV distribuidas por sub-región y nivel de la IPS remitente, para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

En las Unidades de Análisis de Referencia y Contrarreferencia que se realizan por subregión se ha venido revisando la regulación de pacientes que requieren servicios de urgencias relacionados con patología de origen mental y requieren remisión al Hospital Psiquiátrico San Isidro, en el Gráfico No. 19 se puede observar que de 68 pacientes remitidos a esta Institución el 51,5% (35) tienen como origen la Subregión Sur-occidente, el 20,6% (14) la subregión Centro, el 13,2% (9) la Subregión Sur-oriente, el 10,3% (7) la Subregión Norte y el 4,4% (3) la Subregión Pacífico, en varias de las reuniones se ha comentado la necesidad de tener opciones alternas para las subregiones más alejadas de Cali, sin embargo la oferta de otras Instituciones a nivel Departamental es muy poca, por lo cual se pueden analizar otras alternativas de soluciones como la de grupos multidisciplinarios de Salud Mental Itinerantes los cuales podrían realizar la atención ambulatoria de estos pacientes y continuar con las remisiones al Hospital Universitario Psiquiátrico San Isidro, que como se puede observar en el gráfico son pocos los pacientes provenientes de subregiones apartadas que requieren atención de urgencias para este tipo de patologías.

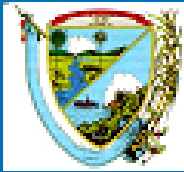
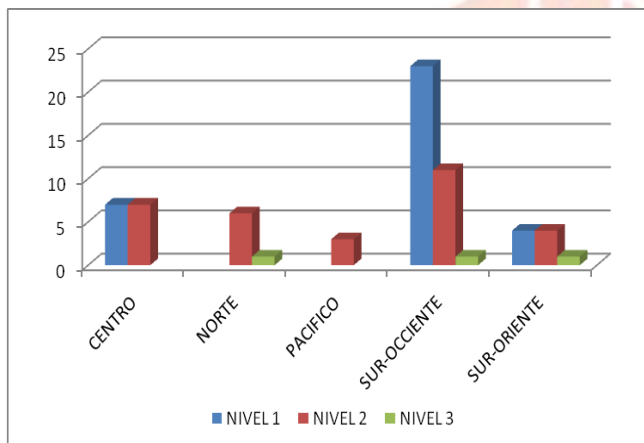


Gráfico No. 19.

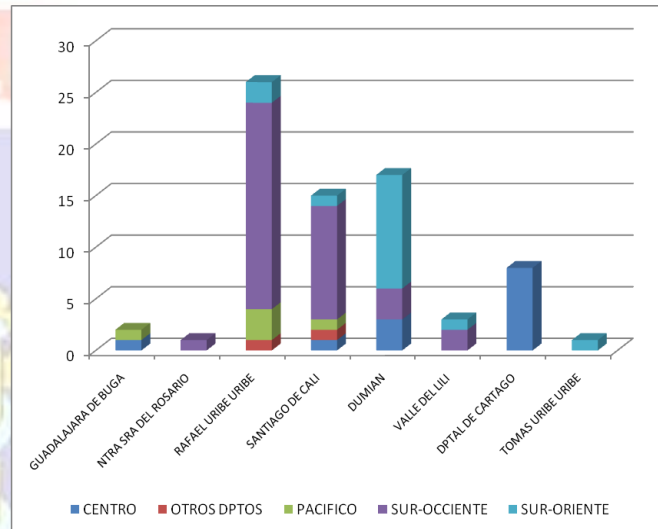
Número de Remisiones direccionadas al Hospital Universitario Psiquiátrico San Isidro distribuidas por sub-región y nivel de la IPS remitente, para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Gráfico No. 20.

Número de Remisiones a U.C.I distribuidas por IPS receptora y sub-región remitente, para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

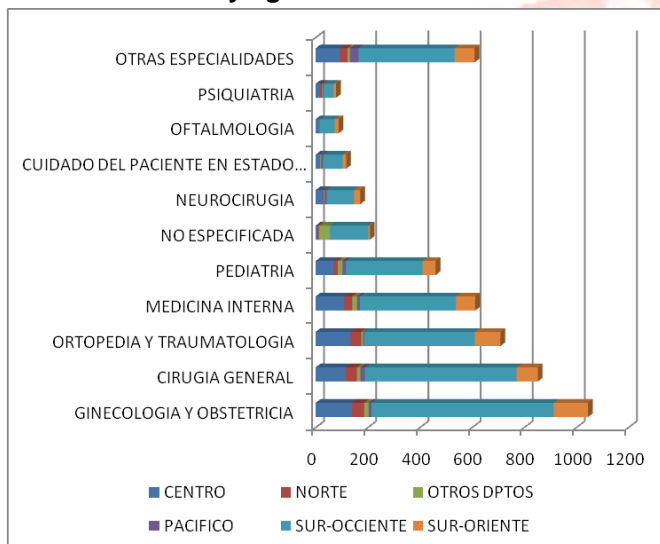
Con relación a las Unidades de Cuidado Intensivo la poca oferta y gran demanda de este servicio hace necesario que el CRUE deba regular pacientes a IPS privadas, ya que la urgencia en estos casos es conseguir un cupo para este servicio independiente del régimen de afiliación y del carácter de la IPS (pública o privada), del total de pacientes que requirieron este servicio 73 fueron ubicados por fuera del HUV, de los cuales el 36% fueron remitidos a la UCI de la Clínica Rafael Uribe Uribe, el 23% a la UCI Dumian, el 21% a la UCI de la Clínica Santiago de Cali, el 11% a la UCI del Hospital Dptal de Cartago, el 4% a la UCI de la Fundación Clínica Valle del Lili y el porcentaje restante a la UCI del Hospital Tomás Uribe Uribe y la Clínica Nuestra Señora del Rosario. Gráfico No. 20

Las enfermedades ginecológicas y los eventos relacionados con el embarazo, parto y puerperio continúan siendo las principales causas de remisión del Nivel I al Nivel II para valoración por Ginecología y Obstetricia, seguido de Enfermedades que requieren Cirugía General, Ortopedia y Trauma, Medicina Interna y Pediatría, (Gráfico No. 21). La mayor dificultad que se presenta a nivel Departamental esta relacionada con la poca oferta de especialidades como Medicina Interna y Pediatría por lo que muchos Hospitales solo pueden ofrecer atención por estas especialidades 12 u 8 horas diarias de lunes a viernes, dificultando la atención de estos pacientes en horas nocturnas y fines de semana, por este motivo se viene realizando un análisis de esta situación con el fin de tener alternativas de solución como lo puede ser el servicio de telemedicina para tele-consulta y tele-diagnóstico que permita oportunamente definir la conducta de un paciente y disminuir los tiempos de espera.



Gráfico No. 21.

Clasificación de las regulaciones realizadas por el CRUE de acuerdo a la especialidad requerida, por sub-región, para población vinculada, durante julio y agosto de 2009



Fuente: Software CRUE Valle del Cauca - 2009

Conclusiones y Recomendaciones

- En el marco de la normatividad vigente relacionada con la atención inicial de urgencias y los sistemas de referencia y contrarreferencia, es prioritario e indispensable que la S.D.S.V. - CRUE realice la gestión necesaria para que las Administradoras de los Planes de Beneficios realicen de manera secuencial y continua la regulación de los pacientes afiliados en el 100% del territorio Valle Cauca e incluso de sus pacientes que se encuentren por fuera del departamento.
- Se debe mejorar la oportunidad del transporte en ambulancia de pacientes hacia los servicios ubicados en la ciudad de Cali como el HUV y el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle.
- Remitir al 100% de los pacientes a través del CRUE para poder contar con la suficiente información del comportamiento de la red y realizar

los ajustes a que de lugar.

- Se debe fortalecer la capacidad de resolución de los niveles I y II con el fin de disminuir las remisiones innecesarias debidas a la carencia de ayudas diagnósticas en el Nivel I y de oferta de algunas especialidades básicas en el Nivel II de atención.
- Implementar de manera oportuna mecanismos que mejoren la capacidad de respuesta de las E.S.E nivel II en relación a la poca oferta de algunas especialidades, entre ellas Medicina Interna para lo cual existen alternativas como la telemedicina que es una herramienta válida y se encuentra soportada en las normatividad de los Planes Territoriales de Salud.
- Agilizar la revisión de las guías de atención de urgencias con los especialistas de las subregiones y la academia para mejorar los criterios clínicos al momento de definir el nivel de atención de los pacientes y disminuir remisiones no pertinentes.

Elaboró: Elizabeth Camacho Cortés, Epidemióloga CRUE VALLE

Revisó: Mercedes Paredes Bravo, Coordinadora CRUE VALLE

Aprobó: Héctor Fabio Useche de la Cruz, SECRETARIO DEPTAL DE SALUD DEL VALLE