



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION

CIRCULAR NO. 1.220-1101 - 128
(03 de junio de 2026)

DE: DESPACHO GOBERNADORA

PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

ASUNTO: SITUACIÓN DE CRISIS HUMANITARIA POR SATURACION DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS EN LOS 40 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

Que el artículo 1 de la Constitución Política prevé: "*Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.*" Los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, establecen que la atención en salud que brinda el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se constituye como un servicio público, que debe ser prestado de manera continua, oportuna, integral; prestación acorde a la dignidad humana, evitando la interrupción, la dilación injustificada en su prestación.

Que los artículos 48 y 49 de la misma Carta Política, establecen que la atención en salud que brinda el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se constituye como un servicio público, que debe ser prestado de manera continua, oportuna, integral; prestación acorde a la dignidad humana, evitando la interrupción, la dilación injustificada en su prestación.

Que de conformidad con las competencias establecidas por el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, les corresponde a los departamentos desarrollar actividades de dirección y coordinación del sector salud, así como adelantar las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad de los habitantes en su jurisdicción. Y referente a la articulación de la red pública, explícita en el artículo 54, lo siguiente: "El servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta."

Que la Ley 1751 de 2015, regula el derecho fundamental a la salud y dispone en el artículo 5° que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce afectivo del derecho fundamental a la salud, como uno de los elementos fundamentales del Estado Social de Derecho.

Que el Decreto 780 de 2016, en el párrafo 1° del artículo 2.8.8.1.4.3, establece que "(...) en caso de epidemias o situaciones de emergencias sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada", y en el artículo 2.5.3.8.4.5.1 señala que "Las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan de Seguridad Integral Hospitalaria



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION**

**CIRCULAR NO. 1.220-1101 - 128
(03 de junio de 2026)**

que garantice la prestación de los servicios de Salud en caso de situaciones de emergencia y desastre, de acuerdo con la normatividad existente sobre la materia.”

Que la Secretaría Departamental de Salud, como ente rector del sistema en el Departamento, debe garantizar la prestación del servicio de salud de mediana y alta complejidad para la población, conservando los principios de accesibilidad, oportunidad y calidad; así como el funcionamiento de la Red de Urgencias donde se interrelacionan todos los niveles de atención en salud de los municipios del Departamento, con el nodo central constituido por el CRUE (Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres), con el objetivo de regular la referencia y contrarreferencia de pacientes entre los diferentes niveles de atención, en situaciones de emergencia y desastre.

Que el problema del flujo de recursos entre las EPS y las IPS en el Valle del Cauca, ha alcanzado una dimensión crítica configurando un déficit financiero histórico en el Departamento, ocasionando el cierre de aproximadamente 2.000 servicios de salud, la pérdida de talento humano, el incremento de tutelas entre el 2023 y 2025 fue de un 37.84% y una cartera de la red pública y privada que se acerca a los siete billones de pesos han ocasionado el deterioro del sistema de salud en el departamento. Esta situación se ve agudizada por la crisis nacional del sector, derivada de la falta de pago a las IPS públicas y privadas que operan en el territorio, lo que compromete no solo la estabilidad laboral del personal sanitario, sino también la capacidad operativa de los hospitales para responder a la demanda de pacientes, lo que se traduce en cierre parcial de servicios y riesgo de suspensión de la atención en instituciones privadas, lo que incrementa la presión sobre la red hospitalaria pública.

El deterioro del sector privado tiene una consecuencia inmediata en la red pública hospitalaria. Los pacientes que no logran ser atendidos en clínicas privadas terminan siendo absorbidos por los hospitales públicos, lo que incrementa la demanda en estos centros y genera una sobrecarga que pone en riesgo la sostenibilidad de la red pública. La atención de un mayor volumen de usuarios, sin un incremento proporcional en recursos financieros, infraestructura o talento humano, puede traducirse en congestión, mayores tiempos de espera y posibles afectaciones en la calidad del servicio. Además, la situación adquiere una dimensión más crítica debido a que las instituciones públicas también enfrentan deudas significativas; lo que limita su capacidad de respuesta y dificulta la implementación de medidas para ampliar la cobertura o mejorar la eficiencia operativa.

De acuerdo con reporte formulado por el Centro de Regulación de Urgencias, la capacidad instalada y saturación de las IPS con servicios de urgencias en el Valle del Cauca, se evidencia que durante el primer cuatrimestre de 2026 y el mes de mayo, el promedio de ocupación en alta complejidad se mantuvo en un 147.6%. Sin embargo, en la última semana de mayo esta cifra se disparó al 220.7%, lo que demuestra un incremento sostenido y alarmante. Esta saturación crítica disminuye la capacidad de respuesta oportuna para atender casos graves, elevando el riesgo de eventos adversos evitables, secuelas graves e incluso la muerte de los pacientes.

En razón de lo anterior, se hace necesario que la Secretaría Departamental de Salud, en coordinación con los actores del sistema que operan en la región, adopte medidas de contingencia inmediatas y extraordinarias orientadas a evitar el colapso total de la red de prestación de servicios de salud en el Departamento, con el fin de salvaguardar el derecho fundamental a la salud y a la vida de los habitantes del territorio, así como garantizar la continuidad y oportunidad en la atención, tales como:



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION**

**CIRCULAR NO. 1.220-1101 - 128
(03 de junio de 2026)**

1. Declarar la alerta amarilla en la red hospitalaria del Departamento.
2. Intervenir, a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) departamental, en los procesos de referencia y contrarreferencia que presenten demoras injustificadas.
3. Implementar, por parte de los prestadores de servicios de salud (IPS), acciones de su competencia orientadas a fortalecer las estrategias de liberación de camas disponibles para la atención de pacientes.
4. Continuar con el desarrollo y ejecución de los planes de emergencia hospitalaria para responder a la contingencia actual.
5. Garantizar estrategias de altas tempranas para pacientes hemodinámicamente estables que puedan continuar su proceso de recuperación bajo la modalidad de atención domiciliaria.
6. Exhortar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para que fortalezcan las siguientes acciones, propias de su competencia:
 - Fortalecer la atención primaria, optimizar la coordinación entre las redes de atención y asegurar los recursos suficientes para enfrentar la situación.
 - Garantizar la asignación de citas prioritarias los siete (7) días de la semana.
 - Entregar con oportunidad los medicamentos y el oxígeno domiciliario a los pacientes, tanto en el ámbito ambulatorio como hospitalario (para viabilizar las altas tempranas).
 - Agilizar y garantizar la oportunidad en los procesos de remisión.
 - Gestionar el desescalonamiento de pacientes hacia IPS de menor complejidad, atención domiciliaria o clínicas de heridas, entre otras alternativas.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE


DILIAN FRANCISCA TORO TORRES
Gobernadora del Valle del Cauca


Vo.Bo. MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria Departamental de Salud.

Proyecto: Jairo Raffan Mosquera-Asesor Contratista  María Claudia Almaro Paez Abogada Contratista 
Revisó: Lina Marcela Acosta Ceballos-Subdirectora Técnica Jurídica 
Aprobó: Lina Marcela Acosta Ceballos-Subdirectora Técnica Jurídica 