



**FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA**  
Miembro de la Asociación Médica Mundial

01 de julio de 2020

Doctora

**ELSA NOGUERA DE LA ESPRIELLA**

Gobernadora del Atlántico

Doctor

**JAIME PUMAREJO HEINS**

Alcalde Distrital de Barranquilla

Respetados mandatarios:

Como agremiaciones médico científicas representativas del cuerpo médico nacional y regional, nos preocupa el aumento vertiginoso de casos por COVID-19 en los municipios del departamento del Atlántico y del Distrito de Barranquilla, que para el **30 de junio** sumaban **23.360**, lo que significa el **20.7%** de todos los nuevos casos emergentes en el país y el **39,6%** de los fallecimientos reportados el mismo día en Colombia por esa causa. En ese sentido nos permitimos expresar nuevamente unas recomendaciones que ayuden a superar esta alarmante situación.

#### **DIRECCIÓN UNICA E INTEGRADA DE LA ESTRATEGIA CONTRA LA PANDEMIA**

***No se puede seguir atomizado dirección de la estrategia para luchar contra la pandemia en el departamento del Atlántico y especialmente en el Distrito de Barranquilla.*** Se requiere un centro único de mando que dirija y oriente la estrategia, pues hay uno en la Alcaldía de Barranquilla y otro en la Gobernación, por lo cual se toman decisiones que generan acciones distintas y hasta contrarias ante un mismo problema, tornando ineficaces y de poco impacto a las propuestas de solución así gestadas.

***No se puede tener distintos modelos de atención de la pandemia en el Departamento del Atlántico y el Distrito de Barranquilla.*** Debe existir un modelo homogéneo y convenido de atención a la pandemia, que garantice una misma logística operacional para enfrentar al enemigo: Un solo modelo de atención pre-hospitalaria y un solo modelo de atención hospitalaria. Ante la debilidad de la red pública departamental y la insuficiencia de la red pública del distrito de Barranquilla, operada por



## FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA

Miembro de la Asociación Médica Mundial

MiRed IPS, no puede desconocerse la presencia de IPSs de carácter privado y gran capacidad resolutive, localizadas en el Distrito de Barranquilla, como tampoco puede desconocerse la presencia de IPSs también de carácter privado, con capacidad resolutive y oferta de UCIs en los diferentes municipios del Atlántico, (Soledad, Puerto Colombia, Baranoa y Sabanalarga). Esta red requiere integración funcional para que sea verdadero escenario de soluciones hospitalarias oportunas para la población de Barranquilla y de los municipios del Atlántico que requieran atención por COVID-19 y otras patologías.

**Centro Único de Regulación de Urgencias y Emergencias (CRUE).** Para lograr la integración funcional de la red hospitalaria público-privada existente en el departamento y el distrito, se debe evitar la duplicación y atomización de esfuerzos mediante un centro único de mando que dirija la estrategia contra la pandemia y concentre la referencia y contrarreferencia de pacientes en un Centro único de Regulación de Urgencias y Emergencias (CRUE) para el Atlántico y Barranquilla, juntos. Hay experiencias que demuestran que con un **CRUE único de carácter territorial se logra:** 1. Efectiva ubicación de pacientes en los diferentes niveles de atención

2. Utilización correcta de camas, acorde con el portafolio real dispuesto y disponible de servicios de las IPS públicas y privadas

3. Mejor conocimiento de la organización de la red, de la oferta de servicios de salud y de sus diferentes grados de complejidad (camas, personal sanitario, ambulancias, etc.) para aceptar, remitir, recibir y atender oportunamente a los enfermos

**Características epidemiológicas similares.** No resulta lógico ni técnico que en el manejo contingente de un desastre (y la pandemia por COVID-19 es un desastre de origen infeccioso con repercusión social y económica) se estructuren distintas estrategias anti-pandemia por parte de los dos entes territoriales (**Gobernación y Distrito**), se desconozca la similitud epidemiológica de ambas poblaciones y, por lo tanto, que los determinantes sociales de impacto en la salud de quienes habitan los municipios atlanticenses son los mismos que impactan la salud de quienes residen en Barranquilla.

### ACEPTACION DE ASESORÍA DE APOYO POR EXPERTOS

**Asesoría técnica ofrecida por la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos (ACMCCI).** La Federación Médica Colombiana y el Colegio Médico del Atlántico nos hemos enterado de una propuesta de acompañamiento y apoyo técnico ofrecida por la Asociación



**FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA**  
**Miembro de la Asociación Médica Mundial**

Colombiana de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos a ambos entes territoriales (**Gobernación y Distrito**), centrada en la atención del paciente en estado crítico para mitigar el impacto de la pandemia en su población, con el apoyo puntual de un grupo multidisciplinario de medicina crítica y cuidados intensivos, disponible 7 días a la semana y 24 horas al día.

Tanto la Federación como el Colegio consideramos que el apoyo especializado de estos colegas a los equipos de la Gobernación y la Alcaldía resultaría altamente benéfico y valioso para la población barranquillera y atlanticense, aportarían conocimientos y experiencias muy importantes en temas como los “modelos de atención del paciente, las causas asociadas a la mortalidad por COVID-19 en Barranquilla y el Atlántico, cómo planificar la expansión de las camas de UCI, diseñar y ejecutar una estrategia de datos, el liderazgo del intensivista, el manejo de fallecidos por este coronavirus, así como los modelos a adoptar para el pico epidemiológico y otros aspectos” propios del evento pandémico. Por eso la recomendación respetuosa a ambos Gobernantes es aceptar el apoyo ofrecido y la inmediata puesta en marcha del acompañamiento técnico-científico de la Asociación desde un enfoque articulador **Gobernación-Distrito**, puesto que la ACMCCI es asesora del Ministro de Salud y Protección Social y ha intervenido positivamente en otras zonas del país donde también la pandemia tuvo fuerte impacto en la salud y vida de sus pobladores, como ocurrió en el Departamento del Amazonas.

### **INFORMACION UNICA Y OPORTUNA**

**Toma de decisiones, planeación y generación de acciones.** Cualquier tipo de planeación, decisiones y acciones tomadas desde el centro único de mando del territorio “**Barranquilla-Atlántico**” para combatir la pandemia debe soportarse en información verificable, colectada, analizada, construida y oportunamente entregada a los asesores y a ambos Gobernantes, quienes comandan y dirigen la estrategia única territorial, para dar las indicaciones de acción al equipo operativo. Son muchos los frentes de atención que requieren decisiones estructuradas sobre la base de información así caracterizada, entre otros:

1. Referencia de pacientes a UCI
2. Cálculo de la oferta del talento humano especializado y no especializado requeridos
3. Capacitación de primera vez y re-inducción del conocimiento específico para ese recurso
4. Formas de contratación laboral justas, dignas y estables
5. Apoyo del personal médico experto para la atención idónea del paciente complejo



**FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA**  
**Miembro de la Asociación Médica Mundial**

6. Adquisición de tecnologías apropiadas como ventiladores, monitores, tubos endotraqueales, máscaras de alto flujo, laringoscopios, bombas de infusión continua, equipos ambulatorios de imágenes diagnósticas (Rx y Eco), elementos para pruebas diagnósticas, medicamentos para medicina crítica, carros de paro cardíaco
7. Protocolos de las UCI para la atención de COVID-19
8. Análisis de cantidad y rotación de camas hospitalarias básicas, de Cuidado Intermedio y UCI
9. Estrategias para la conversión y adaptación de camas por grado de complejidad y severidad de la patología
10. Provisión de elementos especializados de protección personal propios del riesgo en cada área de atención y en particulas en las UCI

#### **CUARENTENA ESTRICTA Y RENTA BÁSICA**

Dada la magnitud de los contagios y decesos por COVID-19 en la región, observamos necesario y oportuno ordenar una cuarentena estricta por un tiempo inicial de 14 días, que permita disminuir la tasa de contagios y adelantar las adecuaciones pertinentes dentro del sistema de salud, con la integración funcional entre el departamento y el distrito. Esto supone el diseño y ejecución de una política social de renta básica con garantía de alimentación y de servicios públicos básicos, dirigida a las poblaciones informal e independiente y a las pequeñas y medianas empresas, que posibilite el confinamiento. Para ello es necesario evaluar los recursos de que dispone el gobierno nacional destinado a estos fines. Se debe evaluar y planificar la posibilidad de una posterior apertura gradual y controlada, con rigurosas medidas de bioseguridad y distanciamiento social en el transporte público, escenarios comerciales, bancos y demás espacios que impliquen aglomeraciones.

#### **SALUD PÚBLICA Y PRUEBAS DIAGNÓSTICAS MASIVAS**

Se debe disponer de una clara y firme política de salud pública con equipos de atención debidamente entrenados, bioprottegidos y con contratación digna y estable, desplegados por todo el territorio para hacer educación comunitaria, toma masiva y aleatoria de pruebas diagnósticas y rastreo de contactos a las siguientes personas de alto riesgo de ser contagiados y propagar la enfermedad:

1. Personal de salud
2. Fuerza pública
3. Empleados bancarios
4. Empleados de comercio de alimentos
5. Conductores de transporte público



## FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA

Miembro de la Asociación Médica Mundial

Los resultados de las pruebas deben entregarse entre 24 y 72 horas después de haber sido tomadas; ante la sospecha de contagio se debe proceder de inmediato a identificar a los afectados y sus contactos, aislarlos y establecer los cercos epidemiológicos correspondientes. Para este propósito es fundamental que las aseguradoras (antiguas EPS, llamadas hoy EAPB o Empresas Administradoras de Planes de Beneficios) tanto del régimen contributivo como del subsidiado que operan en el Distrito de Barranquilla y en los municipios del Atlántico, cumplan con su obligación de garantizar la toma de muestras, analizarlas y reportar rápidamente los resultados a sus afiliados y a las autoridades sanitarias. Se debe actuar según las competencias de ambas Secretarías territoriales de salud y de la Superintendencia Nacional de Salud, pues han documentado los medios y ha sido queja permanente de pacientes y familiares, que las aseguradoras en Barranquilla y en los municipios del Atlántico no facilitan estos procesos sino que los obstaculizan o, en el mejor de los casos, retrasan su ejecución.

Finalmente, los gremios médicos nacionales y regionales lamentamos que no fueran atendidas por los gobernantes del Distrito y el Departamento ninguna de las consideraciones, denuncias y recomendaciones planteadas por nosotros mediante comunicado público en la primera semana de junio del presente año. Esa vez analizamos la grave situación que ocurría en Barraquilla y los municipios atlanticenses a causa de la COVID-19 y veíamos que empeoraría si no se la intervenía oportuna y adecuadamente. Denunciamos que había *“una innegable falta de articulación estratégica, funcional y operacional entre la Gobernación del Atlántico con la Alcaldía del Distrito de Barranquilla y las Alcaldías de esos 22 municipios”* para enfrentar la pandemia y también alertamos sobre las malas relaciones de la señora secretaria de salud del Atlántico, **Alma Solano**, con los trabajadores de base de esa dependencia y con los secretarios de Salud de los diferentes municipios, lo cual en nada contribuía a que se dieran buenas condiciones para el trabajo coordinado y en equipo, requisitos fundamentales e imprescindibles para el resultado exitoso en esta emergencia. Hoy, después de un mes del citado comunicado, lo allí planteado ha empeorado por el inmenso incremento de las cifras, tanto en Barranquilla como en los municipios del Atlántico hasta el 30 de junio de 2020: un total **23.360** contagios y **1.151** fallecidos, con **19.395** casos nuevos y **1.042** fallecidos en el mes de junio, varios de ellos pertenecientes al personal sanitario que labora en IPS privadas y en Empresas Sociales del Estado.

En esa comunicación hicimos referencia a la misiva del Procurador General de la Nación, **Fernando Carrillo Flórez**, fechada el 27 de mayo de 2020 y dirigida al Señor Ministro de Salud, **Fernando Ruiz Gómez**, en la que le solicitó *“de forma prioritaria”, “la designación de una comisión para atender la emergencia por COVID-19 en el departamento del Atlántico y en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla...”* *“que ofrezca el acompañamiento y la asesoría necesarios a las administraciones garantizando la implementación adecuada de las políticas y protocolos expedidos a nivel nacional y territorial para conjurar los crecientes riesgos de morbimortalidad en la región, focalizando y diferenciando las líneas de actuación de acuerdo a las realidades y necesidades de ese territorio”*.



**FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA**  
Miembro de la Asociación Médica Mundial

Hoy, los gremios médicos nacionales y regionales, consecuentes con nuestra responsabilidad de velar por la profesión médica, por su ejercicio ético y por la salud de los habitantes de Barranquilla y los municipios del Atlántico, esperamos que ustedes, Doctora **Elsa Noguera de la Espriella** y Doctor **Jaime Pumarejo Heins**, como gobernantes del Departamento y del Distrito, acojan nuestras recomendaciones dando prioridad al confinamiento, a las garantías sociales y económicas para la comunidad, y a las medidas de salud pública, con el fin de cambiar el curso de COVID-19 en sus territorios. Así, probablemente, veremos su impacto en la disminución del contagio y fallecimientos por COVID-19.

Es imperativo cambiar esa estrategia desarticulada con que se ha enfrentado la pandemia, la cual ha convertido a Barranquilla y al Atlántico en el segundo foco de la misma en Colombia.

Respetuosamente,

Dr. Sergio Isaza Villa  
**Presidente de la Federación Médica Colombiana**

Dr. Rodolfo Cano  
**Presidente del Colegio Médico del Atlántico**

**Copias:**

Sr. Ivan Duque Márquez, Presidente de la República de Colombia  
Dr. Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud y Protección Social  
Sr. Fernando Carrillo Flórez, Procurador General de la Nación  
Sr. Carlos Felipe Córdoba Larrarte, Contralor General de la Nación  
Sr. Carlos Alfonso Negret Mosquera, Defensor del Pueblo  
Dr. Fabio Aristizábal Ángel, Superintendente Nacional de Salud