



**ACTA SUCINTA DE SESIÓN
CONCEJO DE ENVIGADO.**

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

COPIA CONTROLADA

MUNICIPIO DE ENVIGADO

**ACTA No.026
SESIÓN PLENARIA ORDINARIA
SALON OFICIAL DE SESIONES DEL CONCEJO MUNICIPAL
FECHA: MARZO 12 DE 2025
HORA: 8:20 A.M.**

ENVIGADO 2025.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN
CONCEJO DE ENVIGADO.

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

COPIA CONTROLADA

PRESIDENTE: LUCAS GAVIRIA HENAO

Autorizada la Secretaria del Concejo, comunica que están presentes los Honorables Concejales en el Salón Oficial de Sesiones del Concejo Municipal de Envigado.

LUCAS GAVIRIA HENAO.

CAMILO ANDRÉS GÓMEZ MOSQUERA.

JUAN CARLOS VÉLEZ MESA.

EFRAÍN ECHEVERRY GIL.

LEO ALEXANDER ALZATE SUÁREZ

SARA KATHERINE RINCÓN RUIZ.

JUAN FERNANDO URIBE RESTREPO.

DAVID ALFONSO LONDOÑO ARROYAVE.

ALEJANDRO SÁNCHEZ GRAJALES.

LUZ MARINA LÓPEZ PEÑA.

GONZALO MESA OCHOA.

MARÍA TERESA ÁLVAREZ MUÑOZ.


JUAN DIEGO ÁLVAREZ UPEGUI.

JUAN PABLO MONTOYA CASTAÑEDA.

CARLOS MANUEL URIBE MESA.

JHONNY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO.

PABLO ANDRÉS RESTREPO GARCÉS.

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 1 de 21

COPIA CONTROLADA

FECHA DE LA SESIÓN: MARZO 12 DE 2025.
HORA DE INICIO: 8:20 A.M
TIPO DE SESIÓN: ORDINARIA.
NÚMERO DE ACTA: 026

Nota: Se elabora acta sucinta, de conformidad con lo establecido en la ley 1551 de 2012, Actas sucintas, que modifica en su art 16, el art 26 de la ley 136 de 1994, el cual quedara así: Art 26. Actas. De las sesiones de los Concejos y sus comisiones permanentes, el Secretario de la Corporación levantara actas que contendrán una relación sucinta de los temas debatidos, de las personas que hayan intervenido, los mensajes leídos, las proposiciones presentadas, las comisiones designadas, resultados de las votaciones y las decisiones adoptadas.

Invitados:

SALOMÉ LONDOÑO – Secretaria de Salud.
CÉSAR CAMILO MESA – Aseguramiento alimentario.
GINA MARCEL ARANGO – Profesional
ANA CATALINA POSADA - Vigilancia Epidemiológica.
WALTER BOLÍVAR – Gestión del conocimiento.

Intervienen el Presidente del Concejo LUCAS GAVIRIA HENAO

Saludo muy especial, bienvenidos a esta su casa, la familia Concejo los recibe con todo el amor

Señora secretaria hacer verificación del quórum.

- VERIFICACION DEL QUÓRUM.

Interviene la Secretaria General DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR.

LUCAS GAVIRIA HENAO	Ausente ✓
JUAN PABLO MONTOYA CASTAÑEDA	Presente
JUAN CARLOS VÉLEZ MESA	Presente
EFRAÍN ECHEVERRY GIL	Ausente ✓
LEO ALEXANDER ALZATE SUÁREZ	Presente
SARA KATHERINE RINCÓN RUIZ	Presente
JUAN FERNANDO URIBE RESTREPO	Ausente ✓
DAVID LONDOÑO ARROYAVE	Ausente ✓
ALEJANDRO SÁNCHEZ GRAJALES	Presente
LUZ MARINA LÓPEZ PEÑA	Presente
GONZALO MESA OCHOA	Presente



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 2 de 21

COPIA CONTROLADA

MARÍA TERESA ÁLVAREZ MUÑOZ	Presente
JUAN DIEGO ÁLVAREZ UPEGUI	Presente
CAMILO ANDRES GÓMEZ MOSQUERA.	Ausente
CARLOS MANUEL URIBE MESA	Presente
JHONNY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO	Presente
PABLO ANDRÉS RESTREPO GARCÉS	Presente

12 Concejales se encuentran presentes, 5 Concejales ausentes.

Continuar señora secretaria con la lectura del orden del día.

ORDEN DEL DIA

- VERIFICACION DEL QUÓRUM.
- 1. CONVERSATORIO CON SALOMÉ LONDOÑO ZAPATA, SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO, CON EL FIN DE PRESENTAR LAS LÍNEAS 3 Y 4, CON LOS INDICADORES DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2024 - 2027 ENVIGADO VAMOS ADELANTE, AMOR POR LA GENTE, AMOR POR ENVIGADO, TENIENDO EN CUENTA UNA INVITACIÓN QUE SE HIZO CON ANTELACIÓN POR PARTE DEL CONCEJO MUNICIPAL.
- 2. OBSERVACIONES Y PROPOSICIONES.
- 3. LECTURA DE COMUNICACIONES.


Leído el orden del día señor presidente.

Intervienen el Presidente del Concejo LUCAS GAVIRIA HENAO

Pongo a consideración el orden del día por parte de los Concejales, nominal señora secretaria.

Interviene la Secretaria General DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR.

LUCAS GAVIRIA HENAO	SI
JUAN PABLO MONTOYA CASTAÑEDA	SI
JUAN CARLOS VELEZ MESA	SI
EFRAÍN ECHEVERRY GIL	Ausente
LEO ALEXANDER ALZATE SUÁREZ	SI
SARA KATHERINE RINCÓN RUIZ	SI

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 3 de 21

COPIA CONTROLADA

JUAN FERNANDO URIBE RESTREPO	Ausente
DAVID LONDOÑO ARROYAVE	Ausente
ALEJANDRO SÁNCHEZ GRAJALES	SI
LUZ MARINA LÓPEZ PEÑA	SI
GONZALO MESA OCHOA	SI
MARÍA TERESA ÁLVAREZ MUÑOZ	SI
JUAN DIEGO ÁLVAREZ UPEGUI	SI
CAMILO ANDRES GÓMEZ MOSQUERA.	Ausente
CARLOS MANUEL URIBE MESA	SI
JHONNY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO	SI
PABLO ANDRÉS RESTREPO GARCÉS	SI

13 Concejales votan positivo el orden del día y 4 Concejales ausentes.

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA.

1. CONVESATORIO CON LA DOCTORA SALOME LONDOÑO, SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO, A FIN DE PRESENTAR INFORME DE LAS LINEAS 1 Y 2, CON LOS INDICADORES, DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2024 – 2027, ENVIGADO, VAMOS ADELANTE, AMOR POR LA GENTE, AMOR POR ENVIGADO, TENIENDO EN CUENTA UNA INVITACIÓN QUE LE HIZO CON ANTELACION EL CONCEJO MUNICIPAL.

Intervienen el Presidente del Concejo LUCAS GAVIRIA HENAO

Un saludo especial a los funcionarios asistentes el día de hoy, gracias por su disposición para el día de hoy.

hoy tendremos la presentación de los programas tres y cuatro que están incluidas en la línea 1 del plan de desarrollo y hacemos el resumen que ayer vimos el 1 y 2 y ya mañana tendremos los programas 5, 6 y 7 terminando así los programas que están a cargo de la Secretaría de Salud en esta línea 1 del plan de desarrollo.

Quiero darle el uso de la palabra a la doctora Salomé para que nos cuente los avances y las evidencias de la ejecución de estos programas.

Interviene la Secretaria de Salud SALOMÉ LONDOÑO ZAPATA.

Hoy me acompañan los Directores de la secretaría de Salud, el Director Camilo Mesa director de salud pública, la directora de aseguramiento Gina Marcela y la líder de vigilancia



COPIA CONTROLADA

epidemiológica la doctora Ana Catalina y son los líderes de los programas que vamos a conversar hoy.



Línea 1

ENVIGADO CON EQUIDAD Y CIERRE DE BRECHAS



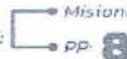
NODO 1.1. SALUD INTEGRAL



Programas: **7**



Proyectos
Salud Integral:



Misionales: **13**
pp. **8**

Objetivos de desarrollo sostenible



3 Salud y
Bienestar

Línea 1

NODO 1.1



PROGRAMA 1.1.3 Salud pública y vida saludable



1.1.3.1 Implementación del Plan de Intervenciones Colectivas

• **0110** Implementación del plan de intervenciones colectivas en el municipio de Envigado

1.1.3.2 Implementación del Plan Ampliado de Inmunización

• **0106** Implementación del plan ampliado de inmunización en el municipio de Envigado

Línea 1

NODO 1.1



PROGRAMA 1.1.3 Salud pública y vida saludable




1.1.3.1 Implementación del Plan de Intervenciones Colectivas

• **0110** Implementación del plan de intervenciones colectivas en el municipio de Envigado

1.1.3.2 Implementación del Plan Ampliado de Inmunización

• **0106** Implementación del plan ampliado de inmunización en el municipio de Envigado

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 5 de 21

COPIA CONTROLADA

Línea 1

NODO 1.1



PROGRAMA 1.1.3.

Salud pública y vida saludable

- **1.1.3.3 Apoyo a las familias cuidadoras y personas dependientes de cuidado por enfermedad o discapacidad**
 - **0111** Apoyo a las familias cuidadoras y personas dependientes de cuidado por enfermedad o discapacidad en el municipio de Envigado
 - Apoyo, cuidado y asesoría a las familias y personas con alguna condición de dependencia por enfermedad o discapacidad en el municipio de Envigado
 - **0742** Zona 2 • **0744** Zona 6 • **0745** Zona 12 • **0747** Zona 7
 - **0748** Zona 8 • **0749** Zona 9
- **1.1.3.4 Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica**
 - **0108** Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en el municipio de Envigado

Nota: Todo el informe se encuentra en el archivo del Concejo, igualmente en la grabación de YouTube y Facebook, se puede evidenciar la explicación del informe por parte de la Secretaria de Salud y todas las intervenciones de los Concejales con las respuestas de la Secretaria y su equipo de colaboradores.

Intervienen el Presidente del Concejo LUCAS GAVIRIA HENAO

Muchas gracias por la presentación de estos dos programas tan importantes, terminada la Exposición, quiero preguntarle a los Concejales quiénes requieren el uso de la palabra.

Interviene la Concejal MARÍA TERESA ALVAREZ MUÑOZ.

Tengo entendido que el programa de cuidadores fue un programa que nació en la zona nueve, y que efectivamente inició en el 2014. Con un presupuesto de \$97 millones en zona 9.

Cuando hablamos del 25% de la cobertura en el PIC según la encuesta que estuvimos analizando en la semana pasada, dicen que eso representa 60.125 habitantes. Si hablamos de 248503 habitantes que tenemos en envigado, realmente a mí me parece que estamos bajita en esa cifra de impacto.

Cuáles serían los requisitos para ingresar al programa de cuidadores, en la comunidad en general hay mucha duda y mucho desconocimiento de cómo poder solicitar el servicio para un familiar que lo requiere.

Cuanto se demora la valoración del servicio, sé que también es por cupos, lo que hablábamos del subsidio de tercera edad de los comedores, pero es importante hacerle claridad a la comunidad y a quienes nos están viendo por las redes.

Usted nos dijo que tenemos 120 cuidadores, ¿Cómo rota el programa? ¿Cuántas horas hay por familia? ¿Cuántas familias tenemos impactadas? si bien estuvimos analizando el programa de presupuesto participativo es bueno aclararle a la comunidad que para este año luego de que se voten los programas de presupuesto participativo, el programa misión va a quedar parte misional, no todo va a ser de presupuesto, y hay que ir socializando el tema



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 6 de 21

COPIA CONTROLADA

con la comunidad.

Sé que hay momentos en que las cuidadoras llegan donde el paciente y la familia y ellos no tienen los pañales no tienen los implementos necesarios para atenderlos y organizarlos, Cómo podemos ser más efectivos en la comunicación obviamente yo lo entiendo que quien debe tener en la casa todo listico para cuando llega la cuidadora, es la familia de ese paciente, que seamos más proactivos como familia también en no poner en apuros y en gastos a las cuidadoras. me gustaría que hoy tocáramos ese tema acá ya que es de interés.

De qué se mueren los Envigadeños, cuál es el diagnóstico más marcado en la comunidad de envigado.

¿Cuántos Envigadeños murieron por el Covid? Después del Covid cuántas familias se han identificado que les quedaron secuelas del covid y Cómo podemos prevenir o sanar estas personas Muchas gracias.

Interviene el Vicepresidente Primero JUAN PABLO MONTOYA

Hay un tema que le presentamos a la comunidad en campaña que fue el de subsidio a cuidadores en el hogar, usted ahora nos presentó un informe y nos dice que ese indicador está en cero, pero está en cero por unas situaciones jurídicas que de pronto impiden que se pueda entregar, sería muy interesante entregarles a los ciudadanos como las razones claras, ¿porque son algunos ciudadanos que se han acercado a nosotros a preguntarnos concejales eso en que va? Eso sí va a ser posible, qué bueno poderle aclarar a través de estos micrófonos a la comunidad, que la administración está haciendo un esfuerzo grande por hacerlo posible, pero no siempre lo que se quiere la norma lo permite. Muy importante hacerle claridad a la comunidad frente a este tema.

Lo segundo es si de pronto usted tiene conocimiento de cuál es la causa del incremento en el número de ciudadanos, que hoy hacen parte del régimen subsidiado, porque creo que ese dato a nosotros también nos va a dar luz a la hora de tomar decisiones y a la hora de tener eh discusiones en este Concejo frente a otros indicadores que nos vengán en de otras secretarías. Muchas gracias.

Interviene el Concejal LEO ALEXANDER ÁLZATE SUAREZ

Dos preguntas muy puntuales, señora secretaria la primera es en relación con los recursos del sistema general de participaciones como lo que de alguna manera viene desde el gobierno central, cobija o acompaña todas estas propuestas que hoy nos han presentado, sería también importante mirar esos recursos como apoyan los diferentes proyectos o apalancan en el plan de desarrollo municipal.

Y segundo en la encuesta de calidad de vida hubo un porcentaje que me llamó la atención, en relación al conocimiento que tienen los Envigadeño sobre los métodos de planificación, decía la encuesta que el conocimiento que tenían esta alrededor del 70% de la población, cómo estamos nosotros manejando este tema en el municipio de envigado, toda vez que sería un tema que debería estar más o menos rondando el 90% - 95% de conocimiento, pero sí me generó mucha curiosidad el tema de que estemos en un 70% en relación al tema que le planteo. Gracias.

Interviene el Concejal GONZALO MESA OCHOA.

Tengo varias inquietudes con respecto a la intervención que usted nos presenta, y una de ellas es con respecto a las enfermedades de transmisión sexual,Cuál sería la enfermedad de



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 7 de 21

COPIA CONTROLADA

transmisión sexual más común en el municipio de Envigado, en mi consultorio he visto varios pacientes con sífilis, y nos vemos abocados los médicos en una gran dificultad porque el tratamiento es la penicilina benzatínica, o sea el bencetacil y qué dificultad tan grande para colocar esa ampolla, porque hay que hacerle la prueba, hoy se ha reevaluado ese concepto de colocarle la prueba al paciente, parece que no produce tanta alergia pero a uno como médico le da mucho miedo colocarla, porque a mí me han tocado casos donde hay reacción anafiláctica en la aplicación de ese medicamento, me ha tocado llamar a la doctora Marta a ver si es posible en el hospital la coloquen y como hospitales permanecen colapsado, colocar una inyección no es tan urgente para un hospital, pero ha sido sumamente difícil aplicarle el tratamiento de la penicilina a este tipo de pacientes con sífilis.

Hace 8 días tuve un paciente que venía del chocó, estudia en la universidad de Envigado y venía con un cuadro respiratorio, le mandé una radiografía y yo en mi vida como médico no había visto un pulmón tan comprometido, el izquierdo, con una lesión opaca grande, yo llamé a la doctora me lo recibió, con la dificultad que venía con una EPS del chocó, yo dije, no lo van a recibir porque del chocó aquí que va a funcionar, resulta que lo hospitalizó, ella me colaboró atendieron al muchacho de 25 años y resultó ser una tuberculosis, pero ya después a los dos o tres días de estar hospitalizado le dieron salida y me dice la señora, doctor yo qué voy a hacer con este muchacho si me dijeron que los medicamentos los tiene que entregar la EPS, la pregunta es, estos tratamientos de tuberculosis los hace la Secretaría de Salud o los hace directamente la EPS y en el caso de este muchacho que es de la EPS del chocó, cómo le van a entregar el medicamento y tiene una lesión muy severa pulmonar ,tuberculosa, esa es la inquietud con respecto al tratamiento de la tuberculosis para pacientes que no pueden acceder directamente a esos medicamentos contra la tuberculosis.

¿Con respecto a los certificados que usted de discapacidad, esos certificados para los usuarios tienen un costo?

Con respecto al plan de intervenciones colectivas me llamó la atención que dentro del equipo de trabajo existen 10 enfermeras profesionales y nueve enfermeras auxiliares, la pregunta concreta es Por qué 10 profesionales y solamente nueve auxiliares, normalmente es como a la inversa en un hospital B1+, enfermeras auxiliares que enfermeras profesionales.

Con respecto a la escuela saludable veo que desparasitan, pero veo que solamente utilizan el albendazol, que es un medicamento que se utiliza única y exclusivamente para los elmintos pero dejan de desparasitar contra los protozoarios que son los microscópicos las amebas, las tricomonas, entonces a ver qué posibilidades hay de que dentro de esa desparasitación también se incluya el metronidazol para la desparasitación de este tipo de pacientes.

Dentro de los pacientes que ustedes vacunan existe un 93% de pacientes vacunados y quedarían un 7% de pacientes no vacunados, ustedes qué trabajo han realizado base para tratar de vacunar y llegar al 100%, porque están en un alto riesgo ese 7% de que de pronto nos vuelva a llegar la poliomielitis, por ejemplo, entonces es mirar a ver qué estamos haciendo para ubicar esos 7% que no se han vacunado, porque no quieren o porque no tienen acceso o no sea no sé qué pasa con ellos.

Contra el dengue qué mecanismos de protección tienen ustedes acá en la secretaría de salud, yo conozco de un mecanismo biológico de contrarrestar el dengue del método de preventivo que es a través un método biológico, utilizando unos zancudos muy similares a la que acaba con ellos y no los deja reproducir, eso lo estuvieron utilizando en Bello e Itagüí, y como que les dio buen resultado.

Qué bueno pudiera Envigado acceder a ese programa tan bonito que usted mencionó de cuidadores primarios, porque se le ayuda económicamente al familiar y el familiar es el



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 8 de 21

COPIA CONTROLADA

comprometido primero a cuidar su propio doliente, la ley no dice cómo se hace, pero tampoco dice que no se debe de hacer, entonces no sé si se podrá hacer.

las personas que tienen cuidadores llegan donde un y le dice, doctor dos horitas cuidando el paciente es muy poquito qué bueno que pudiéramos cuidarlo un poquitico más, yo sé que todo es de costo, pero sería bueno pensar en la posibilidad de aumentar el tiempo del cuidado de ese paciente.

Y por último me llamó la atención que tenemos aproximadamente en Envigado 30.000 subsidiados, están en el régimen subsidiado y tienen servicios de salud por el régimen subsidiado, somos aproximadamente 243,000 habitantes diríamos que más de 200000 habitantes de Envigado estamos en el régimen contributivo, yo no creo, cuántos son los que llaman vinculados, que no tienen ni subsidio ni tienen ni tienen régimen contributivo. Esa son mis inquietudes.

La felicito porque sus informes son muy amplios y ejecutivos, nos da una buena idea de cómo está la secretaria de salud.

Interviene el Concejal ALEJANDRO SÁNCHEZ GRAJALES

Felicitarla por la presentación ejecutiva, muy exacta y muy técnica sobre las situaciones presentadas en su secretaría, y eso es supremamente válido y lo aplaudo. Tengo algunas preguntas y son las siguientes:

Empezando con el PIC, tenemos 42 persona vinculada laboralmente a este proceso, me gustaría saber cuánto queda de recurso para la operatividad del mismo, supongo que al tener 42 personas el tema económico en ese sentido operativo en cuanto a personal es mayoritario, pero es importante también como tener claro cuánto queda para la ejecución del proceso y el proyecto.

Dirección de aseguramiento, tengo una duda y es que hablamos de 46.000 millones de pesos que hay ahí, está claro que bien usted lo decía, ese recurso no ingresa al municipio porque es un tema de Adres pero también veo dentro de la dirección un plan operativo Como por ejemplo había \$65 millones de pesos en cuanto a un tema de unas asesorías, había por allá otros \$226 millones de pesos como en ejecución de proyectos dentro de la dirección, entonces quisiera saber de esos \$46.000 millones cuanto es de nosotros para ese costo operativo que se realiza en asesoría y aseguramiento.

Tercero, es muy importante la evaluación, el proceso y el registro, que ustedes vienen haciendo de las personas en situación de discapacidad, está claro que es una labor que se debe realizar junto a la secretaría de Bienestar Social, pero hemos tenido algunas conversaciones dentro del Concejo municipal donde hoy todavía no hay un censo claro de las personas en situación de discapacidad del municipio, yo creo que el primer insumo que tenemos en ese escenario lo está brindando la Secretaría de Salud con alguno de los registros que viene realizando, pero si es muy importante esa conversación con la Secretaría de Bienestar Social, porque si tenemos que saber cuántas personas en situación de discapacidad hay en el municipio, ese censo hay que hacerlo, sus condiciones de vida y cómo se puede acompañar a esta población que es tan significativa y tan importante para nosotros.

Para finalizar hay algo sobre el tema de cuidadores que se ha venido trabajando mucho, se ha venido hablando mucho ya ha migrado también al tema misional de la Administración municipal, pero comprendo que hay mucha densidad de población necesitando este programa, eso es un punto que tenemos clarísimo, mucha gente necesita el programa cuidadores, pero en qué forma También estamos brindando esos cuidadores, porque esas dos



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 9 de 21

COPIA CONTROLADA

horas de las que hablaba el médico Gonzalo, es algo que no es suficiente para las familias, Por qué no replantear ese proceso, reevaluar y más bien llegar a compromisos con esos ciudadanos que requieren el tema de cuidadores y que se haga de manera colectiva por tiempos, es decir, que un periodo del año sean unas familias las que gocen de este beneficio pero con una temporalidad mucho mayor en la presencialidad del cuidador, y que esas familias sepan que en otros momentos del año, pues no van a tener ese acompañamiento, que se vayan preparando para que otras familias que también lo necesitan puedan gozar del mismo, pero en mayores tiempos, porque cuando abarcamos mucho apretamos poco, entonces, entendemos la necesidad del programa, lo bien que se viene haciendo, porque se viene haciendo muy bien, es el compromiso de esos cuidadores es impresionante yo los veo y me da una alegría impresionante en la calle porque se ven todo el tiempo hacen un trabajo muy bonito, muy cercano y eso de verdad es muy ganador, pero si revisar el tema de la temporalidad de la presencia de ellos dentro de los hogares, atendiendo pues como algunas solicitudes, pero también sin desconocer que es mucha la población que hoy también lo requiere y que por lo mismo los tiempos se han recortado en el momento pero si como replantear y reevaluar si se puede llegar a algunos acuerdos con la comunidad en ese sentido.


Interviene la Secretaria de Salud SALOMÉ LONDOÑO ZAPATA

Doy respuesta a la Concejal MARIA TERESA, nos dice que le parece que la cobertura del PIC del 25% eh tiene Pues tiene un bajito impacto conociendo la población total que tenemos en nuestro municipio, obviamente nosotros quisiéramos llegar a muchísimas más personas, pero no es como tan fácil, ustedes ven que muchas veces ni siquiera en las familias nos reciben nos abren las puertas y hacemos actividades masivas donde pueden eh participar 1000 personas, 500 personas, y van 100, hemos hecho actividades en la zona 2 y van 5, hemos hecho actividades en Perico y Pantanillo van 2 personas y cuando nosotros tenemos aproximadamente 10 profesionales esperando para que las personas participen.

Entonces nosotros sí podemos abarcar pues muchísima parte del territorio, pero las personas definitivamente no participan de las acciones, pues miren que les pusimos gafas para que ellos puedan ver mejor lo que les sucede, si se comen cosas malas como para que tengan una experiencia diferente, les llevamos especialistas, tampoco, les llevamos médico, tampoco, les llevamos vacunación, tampoco, imagínense que lo último que hicimos fue que les pusimos vacunación antirrábica porque vimos que a vacunación antirrábica vacunan 300 animales en media jornada y nosotros en todo el día en el PIC nos iban 50, entonces dijimos, vamos a ponerle vacunación antirrábica y las personas se saltan las bases, porque las hacemos como primero estar en el Carrusel, pero no se la saltan van y vacunan y se van.

Nosotros sí alcanzaríamos una cobertura mayor si las personas participaran, pero si las personas no y tenemos toda la capacidad para hacerlo, pero las personas no asisten a nuestros programas de promoción y prevención.

Requisitos para ingresar al programa de cuidadores este programa es de presupuesto participativo toces lo primero es vivir en una de las zonas donde el programa se encuentre, el programa está en la zona 2 3, 5, 6, 7, 8, 9 y 12, es donde está el programa todavía no es misional, el año pasado fue la inversión más grande que hemos tenido con recursos propios porque el alcalde nos aumentó \$800 millones de pesos más entonces logramos que el programa estuviera máximo hasta el 15 de diciembre diciembre y el año pasado estuvo Hasta el 31 de diciembre, pero adicional él no quiso que bajara la cobertura, entonces también aumentó ese recurso y para este año vamos a tener \$1,600 millones de pesos también adicionales para poder uno arrancamos antes, el programa anteriormente empezaba más o menos en el mes de marzo y esta vez empezó en febrero, entonces ahí ya tenemos 15 días de más o casi un mes más el mes de diciembre, eso le cuesta el programa \$1600 millones que también debemos de poner con recursos propios.

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 10 de 21

COPIA CONTROLADA

El des escalamiento de este programa va a ser de manera progresiva, como ya les dije el año pasado fueron 800 millones este año nos dieron 16600 y ni siquiera ha empezado el desescalamiento, pero ya el alcalde le está apostando a este programa, para el año que sigue, ya empezamos con 30, 40 y 50%, cada año va a aportar menos el presupuesto participativo y va a aportar más el municipio.

Los requisitos son uno ese, dos, ser una persona dependiente de cuidado, tener una necesidad de cuidado, tres, diligenciar un formulario, el formulario lo tenemos dispuesto en la Secretaría de Salud, pero no tenemos cupos en este momento.

Cómo se abren cupos para este programa? si una de las personas que tenemos en el programa pues ya no está, o ya no necesita el cuidador, a pesar de que hemos aumentado demasiado la cobertura, diligencia en una ficha y nosotros vamos y hacemos una visita a las personas, esa visita eh se demora aproximadamente de 15 días a 20 días en realizarla, la visita la realiza un profesional de enfermería, ellos diligencian aproximadamente 300 preguntas, con 300 variables y eso al final le salió un porcentaje de dependencia a la persona, con ese porcentaje ya se sabe si a la persona se le puede asignar o no cuidador, es decir hay personas que sí lo necesitan, pero era como en estos días una señora me decía, yo tenía cuidadora el año pasado, por favor ayúdeme, yo tengo 90 años, pero la señora puede caminar y salir sola, llegó una solicitud de un señor también de 90 años que lo cuida otro de 99, el señor no le cambia el pañal, no es capaz de cambiarle el pañal, queda el viernes hasta el lunes con el pañal, hasta que vaya a la cuidadora el lunes, no le pueden cambiar el pañal.

¿Cuál persona lo necesita más? Obviamente el de 90 que lo cuida el de 99 y que está en cama hospitalaria, ahí es cuando a uno le toca empezar a sobre pesar las situaciones y hay unas personas que salen y otras personas que entran, porque también les cuento que este año nos han ingresado aproximadamente 160 solicitudes y de las 160 - 120 son prioritarias, 120 son casos como el que les acabo de contar, que viven tres adultos mayores en una casa, uno de 80, uno de 90, y otro de 70 y el de 70 cuida el de 80 y el de 90, pero el de 70 tiene Parkinson, ustedes no se imaginan los casos que nos llegan a la Secretaría de Salud para cuidadores.

Juan nos mandó un caso súper triste de una persona con mucha necesidad, fuimos el me llamó como un miércoles fuimos el sábado y ya el señor se había muerto, que vivía un señor adulto, mayor un niño con síndrome de dawn y una persona que salía todo el tiempo a Trabajar, a uno ni siquiera le da tiempo de reaccionar, porque son casos que son demasiado rápidos, demasiado duros y demasiado difíciles, entonces para que ustedes pues como entiendan los casos que nos están llegando.

Nosotros lo que intentamos es que por lo menos vayamos a visitar a ver si le podemos quitar horas a una persona que tiene como un caso no tan prioritario y se le pasa pues como a otro pero la verdad es que en este momento y casos tan prioritarios y tan difíciles pues que no alcanzamos, cuándo habían radicado esa solicitud por ahí un mes antes no sé, nosotros fuimos, intentamos ir lo más rápido posible pero cuando fuimos ya el señor había fallecido, y la verdad es que es muy difícil, porque que el programa atiende demasiadas personas y todo el tiempo, pero hay veces uno no alcanza y más con todas las solicitudes que nos llegan diario, intentamos hacerlo lo más pronto posible pero igual hay veces que no nos da.

¿Cuántas familias tenemos impactadas? tenemos en todo el programa de cuidadores más de 1000 personas con cuidador, llegamos a terminar el año pasado casi con 700 personas y eso sería pues como la cantidad de personas que tenemos impactadas con cuidador y sin cuidador.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 11 de 21

COPIA CONTROLADA

¿Cada vez más será misional el programa de cuidadores? Sí. A veces las cuidadoras no tienen los insumos para atender a los pacientes, eso también es por las cuidadoras, porque ellas son las que nos hacen a nosotros la solicitud de los insumos que necesitan, ellas son las que nos dicen, ese paciente necesita crema antiescaras, necesita pañales y nosotros al mes les entregamos, hay personas que no aplican para entrega de beneficio por s de régimen contributivo y justo en este momento que estamos en una auditoría con la contraloría y demás pues también han hecho mucho énfasis en eso, que hay personas que nosotros no les deberíamos de entregar insumos, entonces uno dice pues cómo si estas personas pues lo necesita tanto, pero si pertenece a régimen contributivo pues no, pero en su mayoría nosotros intentamos ayudarles, ellas son las que nos hacen la solicitud o sea que si no tienen puede ser pues uno porque descuido la familia o dos pues porque ya no ha hecho la solicitud.

¿De qué se mueren más los Envigadeños? las personas en Envigado se mueren más de infarto agudo de miocardio, o sea infarto es la primera causa de mortalidad en el Municipio.

¿Luego del covid cuántas personas se han muerto y con qué secuelas? las verdades son muy poquitas las personas que se mueren por covid, la última

Interviene el Concejala MARÍA TERESA ÁLVAREZ MUÑOZ

¿Doctora Cuántas personas fallecieron por covid en Envigado durante la pandemia?

¿Cuántas personas quedaron con secuelas? ¿están identificadas dentro del municipio y de Secretaria de Salud con problemas referentes al covid? y cuántas se han muerto después de pandemia.

Interviene la Secretaria de Salud SALOME LONDOÑO ZAPATA

En envigado, tuvimos más casos de covid fue en el año 2020, tuvimos 14.238 casos, de esos se murió el 1.4%

En el año 2021 tuvimos por covid Envigado 18.063 casos y la tasa de letalidad fue el 1.3%.

En el 2022 tuvimos 5002 casos y la tasa de letalidad fue del 1.3%.

Pasa que las personas ya solamente no les da covid, sino que les da un sin número de enfermedades respiratorias, nosotros lo que hacemos es que seguimos haciendo como todas las acciones de vigilancia Epidemiológica para prevenir la enfermedad.

Interviene la Concejala MARÍA TERESA ÁLVAREZ MUÑOZ

Doctora estuve viendo un estudio de la Organización Mundial de la Salud donde decía que a raíz del covid quedaron unas secuelas muy marcadas en la parte respiratoria, tanto en niños, jóvenes y adultos, no es como una patología específica por edad, ni por sexo, sino en general, en el ambiente y también por el cambio climático, es a raíz de eso es que tengo la inquietud.

Interviene la Secretaria de Salud SALOME LONDOÑO ZAPATA

¿Continuamos con lo que nos pregunta Juan Pablo Juan Pablo nos pregunta el subsidio de los cuadros primarios, explicar por qué no se puede?

En este momento no sabemos si se puede o no se puede, por el momento la estamos con la jurídica y pues técnicamente vemos que no es viable, uno por lo que les decía porque tenemos tantas necesidades de personas que necesitan cuidador en casa tantas, tantas, tantas las personas que necesitan cuidador en casa, que es mejor tener el cuidador en sitio, a entregar un subsidio de cuidador, ¿por qué? Por lo que hemos visto pues porque las personas



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 12 de 21

COPIA CONTROLADA

que necesitan el cuidador son personas pues que definitivamente les sirve más que alguien le apoye al recurso económico, esa es la parte técnica.

ahora bien, la parte jurídica es que todos los subsidios están regulados por unas normas a nivel nacional y para nosotros tener como municipio subsidios, nosotros debemos de pegarnos de las normas a nivel nacional, entonces para el subsidio adulto mayor, hay un subsidio adulto mayor a nivel nacional del que nosotros nos podemos pegar, para el subsidio de discapacidad hay una norma grande del que nosotros nos podemos pegar, Colombia mayor, todo lo que nosotros entregamos es porque nosotros tenemos como un respaldo jurídico, una norma que dice Por qué podemos entregar un subsidio, ahora bien, no hay una norma que diga que a los cuidadores se les debe entregar un subsidio, la única manera que se podría realizar es decir que ese cuidador es adulto mayor o sea que una persona de 70 años, cuida una persona de 90 años, pero lo que más ha hablado el alcalde, es que hay algunas personas que son muy jóvenes, es decir, madres que dejan de trabajar por cuidar a su niño enfermo y estas personas también se les estropea su proyecto de vida, el que tiene 70 años ya también está como en ese proyecto de cuidar a su familiar, pero el que tiene 30 años y cuida su niño de 5 años, cómo ayudarle a esa persona, y ese es el que más el alcalde le gustaría impactar.

entregarlo por adulto mayor sería lo mismo que el subsidio de adulto mayor, solamente que de adulto mayor que cuide a cuidador primario y el subsidio adulto mayor ya existe, entonces ese se puede seguir en entregando, pero lo que queremos es buscar una figura para poder mirar la posibilidad de entregarle subsidio a esa persona de 30 años que no puede trabajar porque cuida su niño de 2 años, es ese básicamente, porque para el adulto mayor se puede, pero para esas personas menores no se puede.

¿Cuál es la causa del incremento en el régimen subsidiado y por qué sucede? Nosotros hemos analizado mucho esto en la secretaría de salud, creemos, porque no es algo de lo que tengamos la certeza, que después del covid porque esto fue justo después del covid, de la pandemia se incrementó impresionante el régimen subsidiado, muchas personas se quedaron sin trabajo y muchas de las personas que tenían un trabajo formal se dedicaron a hacer trabajo informal o a trabajar en redes sociales, o a trabajar en emprendimientos, se salieron de las empresas, personas que ya no tienen el mismo trabajo que tenían antes, que les daba como esa estabilidad o les pagaba la seguridad social, al incrementar esta población informal fue aumentando el régimen subsidiado porque una persona que es emprendedora, una persona que esté haciendo otras cosas, en su mayoría, no digo que todos, pero en su mayoría lo último que piensan es en pagar su seguridad social. ellos todo el tiempo están pensando más en un tema de crecimiento de la empresa, más que en un tema de pagar su seguridad social, esa es una razón.

El Concejal Leo nos pregunta recursos del sistema general de participaciones, ¿cuánto es de SGP? Nosotros de salud pública tenemos del SGP \$2400 millones, para el plan de intervenciones colectivas. Una parte para gestión y otra parte para el PIC que es promoción y salud lo debimos dividir en 60- 40. Para el programa de seguridad alimentaria tenemos \$7000 millones de cofinanciación Tenemos \$2400 millones de SGP propósito general 2600 de SGP salud pública tenemos 70 millones con recursos propios para lo que hablaba ahorita Leo que también nos preguntaba que esos \$46.000 Cuántos eran con esfuerzo propio son \$75 millones para régimen subsidiado. entonces básicamente sería eso Planificación solo el 70 % de las personas conocen los métodos de planificación.

Sobre es algo que nosotros podemos empezar a trabajar mucho más, este año mostrar mucho más en redes sociales cuáles son los métodos de planificación, para que las personas los conozcan un poco mejor, también si las personas participaran de las jornadas de barrio saludable créeme que sabrían todas estas cosas porque eso lo hacemos en las jornadas, eso lo



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 13 de 21

COPIA CONTROLADA

hacemos en las instituciones, pero como las personas no van pues tampoco eh se enteran de cuáles son los métodos, pero podemos hacerle mayor difusión por redes sociales.

¿El doctor Gonzalo nos pregunta cuál es la enfermedad más común en el municipio Envigado de transmisión sexual?

Tenemos enfermedades de transmisión VIH Sida, sífilis gestacional y hepatitis B y C, son las tres más comunes, estas son las que tenemos acá y también tengo, ¿cómo ha venido el crecimiento de estas?, En el 2019 de VIH Sida teníamos 97 casos y en el 2023 tenemos 69, tuvimos 69 sífilis gestacional en el 2019 6 y en el 2023 -10, subió, hepatitis B y C - 16 casos y en el 2023 - 14. Esas son las que nosotros tenemos con más incidencia en el municipio.

Medicamento para la tuberculosis, ¿Cómo se va a entregar el medicamento?

Interviene líder de vigilancia epidemiológica ANA CATALINA POSADA GALVIS

En cuanto al paciente que nos contaba, no tenemos el reporte, pero puede ser que de pronto él no vive en Envigado, a nosotros nos notifican los usuarios que viven en el municipio, cuando lo notifican nosotros hacemos toda la gestión del medicamento, se hace con el departamento, con la seccional independiente de la EPS, inclusive si no tiene EPS también se gestiona y también se les entrega de manera gratuita, con este usuario pienso que puede ser eso, que no viven Envigado entonces un ejemplo vive en Itagüí, Sabaneta, Medellín, la secretaría de ese municipio lo gestiona, porque no lo tenemos notificado, pero si se hace en la secretaría de salud a todos los usuarios, siempre se gestiona, se les entrega, se verifica que la IPS se lo esté entregando diariamente, ellos tienen que enviar videos inclusive, mostrando que se está tomando el medicamento y se les hace un seguimiento continuo.

Interviene el Director CESAR CAMILO MESA

Ahora la doctora habló de unas enfermedades de notificación obligatoria o de interés en salud pública, esa es una de las enfermedades que cuando llega a una institución, la reportan a través de un sistema que se llama SIVIGILA, inmediatamente nos genera una alerta y tenemos que hacer ciertos procedimientos dependiendo de la enfermedad, cercos epidemiológicos, vacunación en ciertos lugares, buscar los contactos de ciertas personas para evitar que esas enfermedades se propaguen o se expandan o entregar medicamentos y observarlos, todos los dependiendo del tipo de enfermedades nos implica ciertas acciones que debemos de desarrollar al respecto.

Interviene el Concejal GONZALO MESA OCHOA

Por eso yo hice esta pregunta, porque me pareció muy raro que la mamá me llama y me dice, que le dijeron que era la EPS la que le entregaba el medicamento y como es una enfermedad de unificación obligatoria, no necesita tener EPS, aquí la secretaría de salud le entrega el medicamento y la mandaron para la EPS del Chocó.

Interviene líder de vigilancia epidemiológica ANA CATALINA POSADA GALVIS

Inclusive si es un caso de otro departamento y está residiendo en nuestro municipio, nosotros realizamos toda la gestión con el otro departamento, no lo tenemos notificado, pero igual vamos a verificar, ya que usted nos dice, lo vamos a verificar.

¿Nos pregunta también que si los certificados de discapacidad tienen algún costo? No tienen ningún costo, las personas también se acercan a la secretaría de salud, diligencia una carta, explicando por qué necesitan el certificado de discapacidad, adjuntan fotocopia del sisbén,



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 14 de 21

COPIA CONTROLADA

adjuntan fotocopia de la cédula, adjuntan historia clínica con código C 10, el código C 10 es lo que me dice que discapacidad o qué diagnóstico tienen las personas, esos documentos y los envío en este caso al doctor Víctor Yepes él lo revisa, mira si la persona si aplica para enviar a la empresa y que pronto nos lo devuelvan porque pueden decir que esa persona no tiene ninguna discapacidad y ya el doctor Víctor no lo vuelve y nosotros lo mandamos a la empresa, que de 10 a 15 días les está expidiendo el certificado. Pero en este momento tenemos muchas personas en lista de espera, el doctor Camilo les puede contar.

Interviene el Director CESAR CAMILO MESA

En este momento tenemos una lista de espera de 94 personas, tuvimos dificultades para la adjudicación del contrato, lo sacamos en el mes de enero, se declaró desierto, solo se presentó una IPS, eso se contrata con una IPS habilitada y con profesional, avalado por el SENA para ser certificadores de discapacidad una de las personas no cumplía con los requisitos, nos tocó declararlo desierto, volverlo a sacar y en este momento tenemos 94 personas esperando, el contrato ya se adjudicó la semana pasada, pero necesitamos que el Ministerio de Salud, esto se hace a través de una plataforma del Ministerio, que se llama el SISPRO nos habilite a ese tercero que se ganó el contrato, que es una IPS que llama junta médica laboral, ubicada en el centro oncológico, acá al frente del polideportivo, para poder empezar a generar las autorizaciones de esas 94 personas, Pero en realidad una vez se autorizan el proceso es muy ágil, Ahí está ya la disponibilidad para que todas las personas muy bacano, la información o lo que hablaba Alejo del censo cuando salió esta Norma salió incluso por eso porque nadie tenía un censo, preguntaba por el censo y entonces bienestar social tenía una listica, salud tenía una listica, nosotros de salud hacíamos unas verificaciones y lo que hay hoy legal en censo de discapacidad es lo que esté certificado.

Aprovecho esta oportunidad para invitar a toda la población, a todos los padres de familia, a todas las personas que consideren que tienen una condición de discapacidad para que se acerquen a hacer este proceso, porque ese censo es registro, localización y caracterización, nos va a servir a todos para tomar decisiones de cómo impactar esta población.


Interviene la Secretaria de Salud SALOME LONDOÑO ZAPATA

Doctor le puedes responder al doctor Gonzalo las preguntas de ¿Por qué tenemos más enfermeras profesionales que auxiliares? Desparasitación y lo del 93% de las personas vacunadas.

Interviene el Director CESAR CAMILO MESA

Lo primero, el personal del PIC, como la doctora lo mencionó es un plan paralelo al plan de beneficios que presta una EPS, entonces la idea es no hacer lo mismo que hace la EPS, es hacer algunas actividades diferentes y que son determinadas según el perfil de morbimortalidad del municipio, ¿la pregunta que hizo la Concejala María Teresa de qué se muere la gente en el municipio de Envigado? de las enfermedades crónicas. Por eso ustedes vieron que nosotros en el PIC tenemos un programa de prevención de enfermedades crónicas, porque esa enfermedad es la primera causa de muerte hace que yo como secretaria de salud tenga que buscar una forma de mitigar y superar esa situación, eso pasa con salud sexual, eso pasa mucho con las enfermedades respiratorias IDA y EDA.

Todos esos programas que ustedes ven que están en el programa de intervenciones colectivas no nos los inventamos, sino que salen de una situación de lo que se presenta por afuera en la comunidad, entonces nosotros tratamos de hacer acciones que impacten esa situación de salud que se presenta. Cuando empezamos a mirar cuáles son los perfiles que más son aptos para atender todo lo que es salud sexual y reproductiva y las enfermedades crónicas

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 15 de 21

COPIA CONTROLADA

transmisibles, son las enfermeras Profesionales, son más idóneas, tienen mayor conocimiento que una auxiliar de Enfermería, Por eso hay más enfermeras que tienen un mayor conocimiento, mayor amplitud en poder entregar esta información de una manera adecuada a la comunidad, que las auxiliares de enfermería entonces las auxiliares de enfermería sí se pueden encargar en el tema de educación más básica, en el tema de hábitos de vida saludable, el tema de desparasitación, en otras generalidades de otros programas que están ahí en el ejercicio.

Así como los programas están determinados por ese perfil nosotros analizamos Cuáles son los perfiles de profesionales más aptos para brindar un mejor acompañamiento a la comunidad.

Albendazol, desparasitación doctor esto es una estrategia que no es solo el municipio, es una estrategia que se plantea desde el Ministerio de salud, escala y baja a la secretaría seccional de salud de Antioquia, y la secretaría seccional de salud la baja a los municipios y el medicamento que se entrega del ministerio a los municipios es el Albendazol, tendríamos que pensar la posibilidad de mirar si de pronto con recursos propios podríamos comprar este medicamento lo que sí hacemos nosotros es eh en algunos casos tenemos muchas instituciones educativas reportando el tema de eh piojo y utilizamos ivermectina que es un medicamento que sirve para desparasitar y que tiene un espectro más amplio en el tema de desparasitación.

Y la tercera, las vacunas llegamos a un 97% de cobertura y el foco de atención tiene que ser ese 7% es una pregunta muy interesante porque lo que mencionó la doctora Salomé es que hacemos demasiadas cosas, nosotros el programa de vacunación no solo depende de nosotros, recuerden que tenemos otras 10 instituciones que están vacunando en las IPS que hacemos nosotros al respecto, uno inducción de demanda, tenemos que buscar a estos pacientes por todos lados, llamarlos, decirles que su esquema de vacunación está incompleto, buscarlos.

Dos, no esperar a que vayan, los padres de familia en sus ocupaciones, no les interesan, no hay un crecimiento de personas antivacunas, tenemos que ir a buscarlos por eso vamos a los centros gerontológicos, vamos a los centros de desarrollo infantil, vamos a las jornadas de barrios, vamos a las jornadas del linder, buscamos cualquier oportunidad que a veces decimos mandamos un equipo de vacunación que estar un día allá nos vale un millón de pesos y vacunamos dos personas, valió la pena, valió la pena porque ese ese rango, ese 7% cada vez es más difícil de buscarlo, pero la idea es ir a todos los territorios y sensibilizar a la gente de la importancia de esa vacunación.

El mes pasado y creo que a ustedes les llegó por acá la alerta de meningitis, entonces qué le estamos vendiendo a la información, esos casos que son negativos de casos de meningitis les decimos a la gente, ese caso de meningitis hubiera sido en menor proporción o en menor volumen si sus hijos estuvieran vacunados oportunamente, no es ver el caso como negativo sino aprovechar esa situación para decirle, no esperen que los casos pasen, vacúnate, le enviamos a los padres por WhatsApp vea a su hijo le falta una vacuna por favor vaya para vacunación vamos a estar en la institución Alejandro Vélez vacunando y aproveche que vamos a estar allá, para que el esquema de vacunación de su hijo este completo. Todos los días estamos en la calle en redes sociales, estamos con tema de mensajería de texto, y eso ha mejorado mucho en las instituciones educativas.

Interviene la Secretaria de Salud SALOME LONDOÑO ZAPATA

Esa estrategia que hicimos con la Secretaría de Educación a quien agradecemos enormemente, nos ayuda demasiado para subir las coberturas, porque ya les piden a los niños antes de matricularse que tengan el carnet de vacunación y eso nos ha ayudado mucho, a



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 16 de 21

COPIA CONTROLADA

que las personas se vacunen o completen su esquema, muchos de los familiares no es que no los quieran vacunar, es que no saben qué vacuna les faltan o se les olvida, Entonces el simple hecho de tener que ir llevar el carnet de vacunación a la EPS mostrarlo y mirar si el niño la tiene o no, pues la familia se la coloca porque también muchas personas piensan que tenemos muchas personas antivacunas y eso no es que hay veces la verdad Entre el día a día pues a las personas se les pasa o no saben que llegó otra vacuna y que se la deben de poner entonces la verdad esto es súper bueno porque así se hace una validación y en la EPS se los vacunan.

¿Dengue, qué mecanismos de protección tenemos en la secretaría de salud? pregunta por el sancudo, nosotros incluso durante el año pasado tuvimos demasiados casos de dengue, demasiados, y empezamos a buscar estrategias, Como qué es lo que le puede servir más al municipio para tener menos Dengue en el territorio? nos reunimos e imagínense que en Bello y en Medellín sí tiene Wolbachia pero es porque se los pudieron regalar mediante un proyecto internacional tener ese mosquito de Wolbachia le cuesta al municipio \$6000 millones de pesos y los resultados solamente se ven al año, es decir que en este momento cuando tenemos el pico o cuando lo tuvimos, pues no nos íbamos a dar cuenta si el mosquito era afectivo o no y adicional dura 5 años, o sea que los 5 años tenemos que volver a hacer el recambio, es algo que sí funciona, pero es algo demasiado costoso y que no teníamos los recursos para hacerlo, los otros territorios lo lograron hacer porque contaron con cooperación internacional.

Nosotros lo que hacemos es que hacemos visitas de campo y contratamos una persona adicional que es un auxiliar de enfermería que ella lo que hace es poder ir a hacer el trabajo de campo mucho más rápido, porque las personas muchas veces pues ustedes saben que el dengue se produce en agua totalmente limpia estancada, entonces las personas tienen depósitos de llantas o tienen floreros, o tienen un agua guardada por si se va el agua y todos esos son repositorios de dengue, lo que hacemos Es como enseñarle a las personas cómo quitar estos repositorios para no tener dengue al interior de las casas y también en algunos casos las personas se están poniendo la vacuna de dengue que la venden en el Ágora.


Intentar que sea posible el programa de cuidador primarios, ya les conté, Por qué no se puede hacer.

Cuál es la posición técnica y Cuál es la posición jurídica y porque nosotros desde la secretaría de salud viendo todos estos casos tan especiales e importantes que les estamos contando, consideramos mejor que ese recurso sea invertido en el programa de cuidadores, más no en tener un subsidio adicional que al final no sabemos cómo va a mejorar esto a las personas, mientras que un cuidador ya sabemos el impacto que tiene y Cómo beneficia la comunidad, obviamente quisiéramos hacer todo, pero los recursos son limitados y en este momento nosotros consideramos y según lo que vemos, que la necesidad más de las personas de tener un recurso es tener un apoyo, alguien que los cuide.

Más tiempo en el programa de cuidadores, para algunas personas el apoyo mínimo es de 4 horas no es de 2 horas.

Interviene el Director CESAR CAMILO MESA

Hay que aclarar algo al respecto que creo que ha preguntado varios que es Cómo se determina o cómo se asigna el cuidador, la doctora saloma ahorita mencionó el tema de una valoración inicial todos los pacientes que hacen una solicitud se les hace una valoración inicial, donde eso tiene 320 variables y tiene 5 escalas, el test de guijón, el test de algal, el test de Delta, el test de 14 necesidades de Virginia Heson y se me pasa el Otro, es un tema muy técnico, con todas esas escalas se determinan si el paciente es 100% dependiente de cuidado, 95% dependiente de cuidado, 80% hacia abajo, ¿a quiénes les empezamos a

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 17 de 21

COPIA CONTROLADA

entregar cuidador? a los de 100% cuando acordamos con los usuarios de una zona que son de 100% pasamos a los de 95% y así sucesivamente, hasta que se acaba los cupos de las cuidadoras, hay zonas que solamente llegamos hasta el 80% porque los usuarios de esa zona están más graves, hay zonas donde la dependencia de Cuidado es más baja y podemos ver usuarios con un 60 por de dependencia de cuidado con ese tema, eso también depende para determinar cuántas horas, ese usuario que está postrado, que no se levanta, que tiene posibilidades de sufrir heridas por presión o sisaya que se llaman escaras, que empiezan a pelarse en la espalda en la cadera, ese paciente que no tiene red familiar que lo cuida un paciente 95 va a tener cuidador seguramente toda la semana, pero es usuario que de pronto tiene esa misma situación pero que son nueve hermanos, que se pueden turnar en el cuidado, que se les puede apoyar, va a tener menos horas de cuidado, porque no depende solo de la situación del paciente, sino de la red familiar de la capacidad económica, de una cantidad de cosas que se utilizan para determinar a quiénes y cuánto tiempo se le asigna al cuidador, pero mínimo 4 horas máximo 12 horas que es un cuidador de lunes a sábado.

Interviene la Secretaria de Salud SALOME LONDOÑO ZAPATA

No hay de 2 horas, de 2 horas en un día, pero martes y el jueves, 4 horas semanales.

Interviene el Director CESAR CAMILO MESA

Anteriormente históricamente teníamos apoyos de 4 horas y lo rebajamos a dos porque la las familias a la tercera hora el cuidador primario ya se cansó con la cuidadora en la casa, no venga yo lo cuido, yo termino, entonces es más fácil que esté 2 horas y repita otro día para que no esté un periodo tan largo de 4 horas porque ya la cuidadora primaria tiene que empezar a hacer el almuerzo, hacer un montón de cosas y está ahí como acompañando y eso fue una decisión que se tomó hace ya 2 años de disminuir tiempos de cuatro a 2 horas, era más efectivo ese cuidado, era más fácil repartir esas cuatro horas en dos días diferentes.

Interviene el Concejal PABLO ANDRÉS RESTREPO GARCÉS

Recalcar señor Presidente importante dejarlo públicamente que esta metodología que se ha propuesto por parte de la mesa directiva en la revisión de los indicadores de las líneas del plan de desarrollo, es una metodología interesante que hoy con el informe que nos presenta la doctora Salomé podemos identificar el enfoque en cada una de las líneas del plan de desarrollo con cifras, con indicadores, con presupuesto, el presupuesto y con lo que se ha ejecutado y en el nivel de porcentaje.

Felicitar y resaltar esa presentación que hoy nos trae la secretaria de salud, en los temas de los programas, porque hoy le estamos mostrando a la comunidad que este Concejo está haciendo un control político referente al plan de desarrollo municipal, interesante la presentación, completa al detalle y hay que resaltar que esa metodología que ustedes propusieron presidente y vicepresidentes, hoy se está viendo efectivamente en estas sesiones que arrancamos desde el mes de marzo.

Hoy nos enfocamos y estaba analizando esta metodología y hay que ver que hoy tres programas que resaltan el PIC que ya la doctora Salomé, y el doctor Camilo explicaron muy bien como sus componentes y me gustó algo que dijo el doctor Camilo, es que el PIC no es un programa que lo puede prestar un EPS, no, es un complemento adicional que se invierten unos recursos municipales o unos recursos de los impuestos de los Envigadeños en fortalecer una cantidad de estrategias que son muy inherentes al territorio, esas estrategias en Envigado pueden ser muy diferentes a las de Bello, o pueden ser muy diferentes a las de Medellín, eso se mide a través de indicadores que se presentan dentro del mismo territorio.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 18 de 21

COPIA CONTROLADA

La concejala María Teresa preguntaba de qué se mueren los Envigadeño, el PIC puede servir para reducir esas cifras de Mortalidad, decía la doctora Salome, aquí se presentan más infartos.

Estamos apuntándole a disminuir esa cifra a través de programas de formación, de acompañamiento, de capacitación, de intervención, por eso el PIC es muy importante tener esa claridad y esa minucia, porque a mucha gente le hablan del PIC y no sabía que era eso.

Hoy la comunidad está a través de esta estrategia conociendo estos programas importantes en cada uno de los territorios, hoy ponemos el ejemplo de los infartos, mañana podemos mirar otros temas de salud sexual y reproductiva, también Podemos mirar temas de otras comorbilidades que el municipio hoy tiene unas tasas altas que no lo tienen otros municipios, hoy se está interviniendo a través del PIC y se están tratando de disminuir estas afectaciones que tiene la población.


Otro programa social para mí muy importante, es el programa de cuidadores del adulto mayor y a la discapacidad, eso es un programa que la doctora María Teresa hablaba ahora y la doctora Salomé lo complementaba, eso se inició a través de una iniciativa de líderes sociales, no fue una iniciativa política, hay que hacer ese reconocimiento doctora Salomé, a los líderes sociales que a través de presupuesto participativo crearon este programa, que inicialmente la gente no conocía el programa pero que ha sido un éxito, muchos municipios y departamentos han venido a ver el modelo para implementarlo en sus territorios.

Este programa de iniciativa y de voluntad política de las administraciones que también a través de los alcaldes y del Concejo que aprobamos aquí los presupuestos, para que estos programas se den hoy y sean una realidad, pero sin dejar por fuera que fue una iniciativa de los líderes sociales de nuestro municipio y hay que hacer ese reconocimiento. Hoy tenemos un gran presupuesto de \$6000 millones de pesos, \$4000 que pone el municipio y \$2000 que pone a través de un convenio el operador que hoy se pueda impactar en diferentes zonas una cantidad de personas, no solo adultos mayores sino personas en situación de discapacidad que se presta este gran servicio.

¿Esto qué les permite a las familias? mejorar el tema de Salud Mental, normalmente hay una persona en la familia que se tiene que sacrificar con el cuidado de su familiar, ya con este programa estamos permitiéndole a esa persona cuidadora primaria que pueda también hacer su vida, y los cuidadores cumplen con requisitos y hoy están ayudando a estas familias.

La secretaría de salud también le da un buen manejo doctor Camilo, Salomé a este programa, porque es un programa que se contrata la gente de las mismas zonas, líderes, mujeres que se han capacitado, gente del mismo municipio que trabaja y que conoce el territorio y las familias, entonces el cuidador que llega a una casa no llega en el desconocimiento, conoce la familia y de verdad que esto es muy importante para que el municipio siga mejorando estos indicadores de salud, no solo de Salud Mental, sino también de la atención primaria a nuestros habitantes, este es un programa muy exitoso, y es el programa mas social que tiene Envigado. Esperamos que para el año entrante este programa no sea 100% misional, sino que se empiece con un porcentaje de presupuesto participativo y otra parte con recursos propios.

Importante el programa de vacunación, hablamos de un impacto del 93% de la población, pero hay algo que decía el doctor Camilo y es que a veces tenemos el desconocimiento de qué vacunas se deben de aplicar, y no es que desconozcan, sino que ese 7% a veces la gente desconoce de qué es la vacunación, es importante ver ese porcentaje alto, yo creo que es uno de los porcentajes más altos en el territorio a nivel departamental y no se nos puede olvidar que la secretaría de salud de nuestro municipio en épocas de covid fue referente a nivel nacional, Envigado fue de los primeros referentes en vacunación contra covid, fue

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 19 de 21

COPIA CONTROLADA

reconocido por la seccional de Antioquia a nivel nacional, hay que recordar que aquí fuimos muy eficientes en la aplicación de las vacunas, hasta vacunamos gente de otros municipios, que venían a vacunarse acá, por la agilidad, la eficiencia y la eficacia, que tuvo la secretaría en el tema vacunación y hoy lo seguimos haciendo.

Interviene la Secretaria de Salud SALOMÉ LONDOÑO ZAPATA

La PNA con el hospital antes teníamos \$1000 millones de pesos y ya este año tenemos \$20 millones, el pasado tuvimos \$50 o sea cada vez más baja la población PNA que es la población no asegurada.

¿El Concejal Alejandro nos pregunta cuánto vale el personal y cuánto queda para el resto de ejecuciones del proyecto? el personal 90% por del proyecto y el resto es para comprar insumos, costos administrativos y demás, digamos que estamos en una proporción 80 – 20.


\$46.000 millones de peso régimen subsidiado, quiere saber de esos \$46.000 millones cuánto es de nosotros, de esos \$46.077 son recursos Propios, por medio de la ADRE, hay 46.000 menos \$70 y \$70 millones los debe poner el municipio de recursos propios para atender el régimen subsidiado, los \$46.070 millones son de recursos propios, ahora bien, para ejecutar toda las actividades de la dirección es decir hacer las auditorías de régimen subsidiado, hacer las auditorías de gaudí, hacer las asesorías en derechos y deberes en salud, atender las PQRS de las personas, tenemos 226 millones de pesos Invertidos.

Registros de personas con discapacidad no se tiene un censo claro de las personas, pues ya hablamos de eso con el doctor Camilo.

Cuidadores, he hablado mucho de eso, mucha gente con necesidad del programa de cuidadores y en qué forma se brinda el apoyo, ya también les dimos claridad acerca de cómo se debería brindar el apoyo y ya pues básicamente las acciones que nosotros traíamos para mostrarles el día de hoy.

¿Y para contarles el proyecto de cuidadores también muchas personas nos decían por qué lo tienen personas que tienen plata? pues resulta que es que el proyecto es de todas las zonas, o sea, el proyecto está en zonas que las personas tienen recursos y porque tienen recursos no quiere decir que no tengan la necesidad, estamos en la zona 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9 y 12. si una persona de la zona 5 vive en una unidad Residencial en las Brujas en el Escobero que puede tener una mayor capacidad adquisitiva, pero necesita el cuidador, pues se le brinda el cuidador.

Entonces doña Tere tú ahorita me decías eso, los cuidadores van a estar en lugares donde las personas también tienen capacidad adquisitiva, ¿por qué? Porque por eso las zonas votan por el proyecto, para que en su zona lo puedan tener independientemente de si tienen capacidad adquisitiva o no y también como les decíamos, puede que en unas zonas ustedes vean adultos mayores caminando al lado de la cuidadora y en otras zonas no tengamos cupos y porque todas las personas estén en cama, eso es algo que también ustedes lo deben de entender porque también muchas veces nos dicen entonces en esa zona porque es una señora de 90 años y puede caminar con el cuidador y en la zona seis por qué no lo puede hacer? porque en la zona seis tenemos más de personas dependientes de Cuidado con unas necesidades más prioritarias que en la zona cinco, entonces los de la zona cinco posiblemente van a estar caminando con el cuidador, pero los de la zona seis van a estar en cama, cambiando pañales y demás, por eso también se cambiaron los apoyos de 4 horas a 2 horas, porque las personas en algún momento pues esto cada vez cambia el programa de cuidadores, también va teniendo otras necesidades, antes las necesidades eran mucho de apoyo en cama, ya las necesidades también son más de apoyo psicosociales, personas con Alzheimer,

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 20 de 21

COPIA CONTROLADA

personas con esquizofrenia o sea personas con discapacidades cognitivas, más que discapacidades físicas, también hemos llegado a ese punto en el programa pero esas personas con discapacidades físicas le sirve más el apoyo de 2 horas que el de cuatro, porque en dos horas se hace lo necesario para el bienestar del paciente en cama. Por eso es el apoyo de dos horas. Quiero que entiendas las razones que no es que la persona no lo necesite, sino que es más efectivo para la persona tenerlo por dos que 4 horas.

Con esto terminaríamos, nosotros mañana nos volvemos a ver igual mañana por una petición que nos hizo el Concejal Juan Diego, les vamos a traer también el fichero de acceso a cada uno de los programas de la Secretaría de Salud para que ustedes vean cómo las personas pueden acceder a los programas y cuáles son los programas que tenemos. Gracias.

Interviene el Presidente del Concejo LUCAS GAVIRIA HENAO.

Muchas gracias Salomé, felicitarla por ser siempre tan responsable con la información.

Quedamos cubiertos con los primeros cuatro programas de la secretaria de salud, los cuales se desarrollan en la línea I de nuestro plan de desarrollo, ya mañana tendremos el cierre de la participación de la Secretaría de Salud en la línea un plan de desarrollo, con los programas 5, 6 y 7 que muchas gracias doctora Salomé y nos vemos mañana.

Señora secretaria favor continuar con el orden del día.

2. OBSERVACIONES Y PROPOSICIONES

Interviene el Presidente del Concejo LUCAS GAVIRIA HENAO.

¿Tenemos alguna observación o proposición?

- No tenemos observaciones, ni proposiciones.

continuemos señora Secretaria con el orden del día tercero

3. LECTURA DE COMUNICACIONES.

Interviene el Presidente del Concejo LUCAS GAVIRIA HENAO.

¿Tenemos alguna comunicación señora secretaria?

- hay una excusa remitida por el Concejal Camilo Gómez, por la no asistencia a la plenaria del día de hoy. (La secretaria hace lectura de la excusa, que reposa en el archivo del Concejo municipal.)

Interviene el Presidente del Concejo LUCAS GAVIRIA HENAO.

¿Hay más puntos en el orden del día señora secretaria?

-No hay más puntos.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

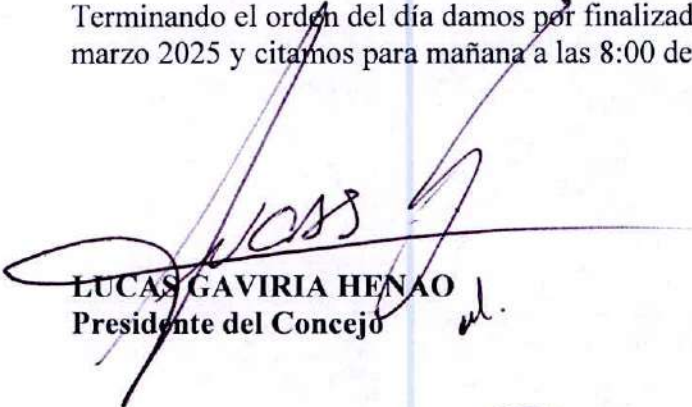
Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

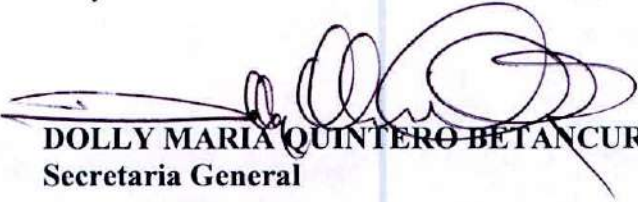
Página 21 de 21

COPIA CONTROLADA

Interviene el Presidente del Concejo LUCAS GAVIRIA HENAO.

Terminando el orden del día damos por finalizada la sesión ordinaria número 012 del 12 de marzo 2025 y citamos para mañana a las 8:00 de la mañana. Gracias.


LUCAS GAVIRIA HENAO
Presidente del Concejo


DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR.
Secretaria General

Transcribió. Maria del Pilar Lopez*
Secretaria