



**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.046
SESIÓN PLENARIA ORDINARIA
SALON OFICIAL DE SESIONES DEL CONCEJO MUNICIPAL
FECHA: ABRIL 14 2026
HORA: 8:29 A.M**

ENVIGADO 2026.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN
CONCEJO DE ENVIGADO.

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

COPIA CONTROLADA

PRESIDENTE: JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO

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

JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO

JUAN DIEGO ÁLVAREZ UPEGUI

PABLO ANDRÉS RESTREPO GARCÉS

EFRAÍN ECHEVERRY GIL

LEO ALEXANDER ALZATE SUÁREZ

SARA KATHERINE RINCÓN RUIZ

JUAN FERNANDO URIBE RESTREPO

DAVID LONDOÑO ARROYAVE

ALEJANDRO SÁNCHEZ GRAJALES

LUZ MARINA LÓPEZ PEÑA

BERNARDO MORA CALLE

GONZALO MESA OCHOA


MARÍA TERESA ÁLVAREZ MUÑOZ

JUAN CARLOS MONTOYA CASTAÑEDA

CARLOS MANUEL URIBE MESA

LUCAS GAVIRIA HENAO

JUAN CARLOS VELEZ MESA

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 1 de 28

COPIA CONTROLADA

FECHA DE LA SESIÓN: ABRIL 14 DE 2026.
HORA DE INICIO: 8:29 A.M
TIPO DE SESIÓN: ORDINARIA.
NÚMERO DE ACTA: 046.

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.

Todo lo actuado y expresado por los Corporados podrá ser escuchado y visto en el video y grabación emanada de la plataforma Facebook y YouTube, las cuales son de dominio público y se pueden bajar de la plataforma por la persona interesada.

Interviene el Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO:

Siendo las 8:29 de la mañana, damos inicio a la sesión plenaria ordinaria número 035 del día hoy, martes 14 de abril del 2026.

Da un saludo a la invitada a la sesión, la Gerente del Hospital MARTA LUCIA VELEZ ARANGO, a los Corporados, a las personas asistentes a las barras, y a las personas que se encuentran conectadas a las redes sociales.

Señora secretaria por favor llamar a lista a los Corporados.

Interviene la Secretaria General DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR.

JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO	Presente.
JUAN DIEGO ÁLVAREZ UPEGUI	Presente
PABLO ANDRÉS RESTREPO GARCÉS	Presente
EFRAÍN ECHEVERRY GIL	Presente
LEO ALEXANDER ALZATE SUÁREZ	Presente
SARA KATHERINE RINCÓN RUIZ	Presente
JUAN FERNANDO URIBE RESTREPO	Presente
DAVID LONDOÑO ARROYAVE	Presente
ALEJANDRO SÁNCHEZ GRAJALES	Ausente
LUZ MARINA LÓPEZ PEÑA	Presente
BERNARDO MORA CALLE	Presente



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 2 de 28

COPIA CONTROLADA

GONZALO MESA OCHOA	Presente
MARÍA TERESA ÁLVAREZ MUÑOZ	Presente
JUAN PABLO MONTOYA CASTAÑEDA	Presente
CARLOS MANUEL URIBE MESA	Presente
LUCAS GAVIRIA HENAO	Ausente
JUAN CARLOS VELEZ MESA	Presente

15 Concejales se encuentran presentes en el recinto del Concejo. 2 Concejales ausentes.

Interviene el Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO:

Habiendo quórum suficiente para deliberar y decidir, señora secretaria, por favor sírvase dar lectura al orden del día.

Interviene la Secretaria General DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR.

1. CONVERSATORIO CON LA MÉDICA MARTA LUCÍA VÉLEZ ARANGO, GERENTE DEL HOSPITAL MANUEL URIBE ÁNGEL (MUA) DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO, QUIEN NOS HABLARÁ ACERCA DEL INFORME DE GESTIÓN DEL HOSPITAL DEL AÑO 2025.
2. OBSERVACIONES Y PROPOSICIONES.
3. LECTURA DE COMUNICACIONES.

Interviene el Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO.

Pongo a consideración el orden del día, señora secretaria, en forma nominal.

Interviene la Secretaria General DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR.

JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO	SI
JUAN DIEGO ÁLVAREZ UPEGUI	SI
PABLO ANDRÉS RESTREPO GARCÉS	SI
EFRAÍN ECHEVERRY GIL	SI
LEO ALEXANDER ALZATE SUÁREZ	SI
SARA KATHERINE RINCÓN RUIZ	SI
JUAN FERNANDO URIBE RESTREPO	SI
DAVID LONDOÑO ARROYAVE	SI



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.
Página 3 de 28

COPIA CONTROLADA

ALEJANDRO SÁNCHEZ GRAJALES	Ausente
LUZ MARINA LÓPEZ PEÑA	SI
BERNARDO MORA CALLE	SI
GONZALO MESA OCHOA	SI
MARÍA TERESA ÁLVAREZ MUÑOZ	SI
JUAN PABLO MONTOYA CASTAÑEDA	SI
CARLOS MANUEL URIBE MESA	SI
LUCAS GAVIRIA HENAO	Ausente
JUAN CARLOS VELEZ MESA	SI

15 Concejales se encuentran presentes en el recinto del Concejo. 2 Concejales ausentes.

Interviene el Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO:

Siendo aprobado el orden del día, señora secretaria, por favor dar inicio al mismo.

Interviene la Secretaria General DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR.

1. CONVERSATORIO CON LA MÉDICA MARTA LUCÍA VÉLEZ ARANGO, GERENTE DEL HOSPITAL MANUEL URIBE ÁNGEL (MUA) DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO, QUIEN NOS HABLARÁ ACERCA DEL INFORME DE GESTIÓN DEL HOSPITAL DEL AÑO 2025.

Interviene el Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO.

Doctora Martha Lucía Gerente del Hospital Manuel Uribe Ángel, bienvenida y tiene usted el uso de la palabra.

Interviene la Gerente del Hospital MUA MARTHA LUCÍA VÉLEZ ARANGO.

Para este informe me permití hacerles la propuesta de una agenda donde yo les muestre cómo vamos a nivel de la gestión financiera del año pasado, o sea, cómo terminamos, pero a la vez les voy mostrando hasta febrero cómo va nuestra razón de ser, que es la gestión clínica, es decir, las atenciones que hemos hecho y qué proyectos tenemos en este momento.

Respecto a la gestión financiera, les cuento que el año pasado las condiciones, yo creo que ha sido la época de mayor dificultad que ha tenido el hospital. Nosotros, cuando hubo la pandemia, hubo momentos muy críticos, pero era sobre todo para salvar la vida, pero nunca nos vimos en esta angustia y en esta presión de no tener recursos financieros. Entonces, para mí, creo que es la época más angustiante en este momento que está viviendo el hospital. Les cuento que el año pasado, dado que no tenemos suficientes recursos, sobre todo a nivel de insumos, nos hicimos una propuesta de vender aproximadamente 180,000 millones de pesos, que corresponden a que nosotros vendiéramos 15,000 millones mensuales en atenciones.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 4 de 28

COPIA CONTROLADA

El año 2024 nosotros nos habíamos hecho un presupuesto de ventas de 200,000 millones, que era para vender 16,700 millones al mes. El año pasado dijimos: no tenemos casi insumos, a veces no podemos hacer ciertas cirugías. Es ilógico que hagamos el mismo presupuesto de ventas, por eso lo disminuimos un poco a 180,000 millones para hacer 15,000,000,000 al mes.

Terminamos vendiendo 174,370 millones, o sea, cumplimos el presupuesto de ventas en un 96.8%, que me parece que es un muy buen cumplimiento. Digamos que, si nosotros estuviéramos en condiciones normales, hubiéramos sobrepasado esa cifra.

A febrero, quiero ir haciendo como para que ustedes sepan cómo terminé, ¿cierto? Y en febrero cómo vamos. Este año entonces nos propusimos vender lo mismo que el año pasado, 180,000 millones. Los primeros meses son más difíciles porque es donde los proveedores a veces no nos despachan. Entonces dijimos lo mismo para este año: 180,000 millones.

Enero y febrero no hemos cumplido la meta de vender 15,000,000,000, sino que en enero fueron 11,670, en febrero 10,900, más o menos un promedio de 11,000 millones cada mes. En marzo estamos vendiendo un poquito más. Marzo lo terminamos vendiendo en 12,300 millones.

Esto me parece a mí que son diapositivas que les permiten a ustedes tener una visión resumida y grande, que es casi la imagen del hospital en este momento. A 31 de diciembre, como les decía, vendimos 174,370 millones, más o menos, que fueron casi 14,500 millones al mes, con un cumplimiento del 96.8%. De eso, ¿cuánto recaudamos? 145,518.

Quiere decir que mientras nosotros cada mes vendemos 14,500 millones, solo recuperamos 12,000. Se va quedando 2,500,000,000 de la cartera de lo corriente. Fuera de eso, ustedes saben que hubo una directriz y es que desde la intervención que empezaron a hacer no han pagado las cuentas antiguas, o sea, las han dejado; solamente pagan las EPS intervenidas un porcentaje de lo corriente, un 70% u 80%, a veces menos.

¿Qué hace eso? Que, en este momento, el 31 de diciembre, el hospital terminó con una cartera de 140,950 millones, o sea, 141,000 millones que nos deben las EPS. Ustedes comprenderán que a uno le deban 141,000 millones, donde uno hace pagos cada mes, ¿cierto? Y sobre todo que es prácticamente toda vencida. De esos 140,950, ya hay 112,000 vencidos y sin vencer 28,000.

Ahí está. Digamos, ¿a quién yo le vendo más? A Nueva EPS. Prácticamente todo el mundo le está cerrando. Ustedes vieron hace como 3 días que en la Alma Máter cerraron los servicios a Nueva EPS y sacaron un comunicado donde decían que no iban a hacer nada y que los pacientes que tienen hospitalizados los van a ir dando de alta o remitiendo. Cardiovid antier también tomó la misma decisión. Cardiovid dijo que tampoco iba a atender a una EPS.

¿Eso en qué termina? En que vamos a tener más pacientes acudiendo a nuestro hospital. Ya de por sí acudían muchos pacientes de Medellín y de todo el suroeste, aparte de los pacientes de nuestro municipio. Entonces es donde más pacientes van. El año pasado le vendimos a Nueva EPS 58,961 millones. Eso es casi 5,000 millones al mes.

Luego sigue Savia Salud, a la que le vendimos 46,000 millones, ¿cierto? También le vendemos a Sura, que fueron 19,000 millones, y ustedes ven cómo Coosalud y Sanitas, le vendimos prácticamente lo mismo, 11,000 millones a cada una, que es casi 1,000 millones mensuales.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 5 de 28

COPIA CONTROLADA

Aquí en este gráfico es para que ustedes lo puedan ver ya representado. Mire, de los 140,950 millones, Nueva EPS es la que más nos debe, ¿cierto? 51,000 millones, casi el 36%.

Sigue Savia con 39,000 millones, que es el 28%, con Coosalud 8,500, ¿cierto?, el 6%, y las otras EPS es muy poco.

Quiere decir esto que la gran deuda de nuestro hospital está representada en las EPS intervenidas, que son Nueva EPS SALUD y Coosalud, ¿cierto?

Esas son las que han hecho que nuestra deuda se haya aumentado. De hecho, Nueva EPS en el 2024 habíamos terminado con una deuda aproximada de 22,000 millones y en solo un año, o sea, el año pasado, aumentó la deuda casi en 30,000 millones para terminar el año pasado con 51,000 millones, lo cual es muy preocupante.

Nosotros, como hospital, nunca hemos tomado la decisión de cerrar. Nos preocupan los pacientes, porque si los pacientes se quedan mucho tiempo sin atención, ustedes saben que no están haciendo entrega de medicamentos y eso hace que se descompensen y terminen en el servicio de urgencias.

Bueno, entonces así terminamos diciembre. ¿Cómo vamos en febrero? Muy por el estilo. Entonces, a 28 de febrero, pues lo que les decía, hemos vendido 22,000 millones, o sea, 11,000 y pico millones, con un 75% de cumplimiento.

Recaudamos 23,000 millones, ¿cierto? Y la cartera prácticamente es la misma. ¿Recuerdan? En diciembre era casi 141,000 millones. Aquí bajó un poco, 139,621 millones está la cartera.

Ahí también está representado lo mismo: Nueva EPS, la mayor deudora; luego Savia y luego Coosalud.

Por años, recaudos: el año pasado, de los 174,000 millones que vendimos, recaudamos 145,000 millones, que en el 2024. Hay dos razones. Una, en el 2024 habíamos vendido 200,000 millones, o sea, hay un poquito más de recaudo porque se está vendiendo más.

Pero otra razón es que cada vez se está volviendo más crítico, cada vez nos están pagando menos y por eso el recaudo, ahí lo pueden ver, de 182,000 en el 2024 bajó a 145,000 en el 2025.

Ahí está por aseguradora, pero en sí es lo mismo.

Febrero: de las ventas que hicimos, 22,000, ¿cierto? 11,000 casi cada mes, recaudamos 23,751. Y ahí está por aseguradora los recaudos que hicimos en enero y en febrero.

Cuentas por pagar, mi gran preocupación.

Nosotros el año pasado las cuentas por pagar quedaron en 77,750. Recordarán que en otros informes que yo hice el año pasado, más o menos a mitad de año, lo que debíamos a proveedores eran 84,000 millones de pesos. Por eso hicimos el crédito con el IDEA, un crédito que fue de 20,000 millones. Me hicieron el desembolso el 15 de septiembre del año pasado y esos 20,000 millones los pagamos a proveedores.

Sin embargo, esto es una gota de agua en un mar. Debíamos 84,000 millones y pagar 20,000 millones fue tratar de hacer una distribución equitativa de los que debíamos más, pero de



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.
Página 6 de 28

COPIA CONTROLADA

alguna manera darles algo a cada proveedor. De esos 84,000 millones pagamos 20,000 y estuvimos más o menos en 70,000 o algo así.

Pero ya uno pidiendo y sin pagar a los que nos despachan, porque la mayoría ya no nos están despachando. Terminamos en diciembre en 77,700 millones de deuda. Pero miren, en febrero, que esta es la preocupación, llevamos 81,000 millones de deuda, 81,925, porque hay algunos que nos están despachando y nosotros sin poder hacer pago.

El hospital se está convirtiendo en que antes éramos súper oportunos en el pago de la nómina, y ustedes me oían decir aquí que nosotros estábamos al día en nómina y con los médicos. Ya no ocurre eso desde el año pasado.

El año pasado, en diciembre, nosotros no pudimos pagar siquiera la prima de Navidad. No pudimos pagar los servicios, que subieron casi a 1,000 millones, ni las liquidaciones de la gente que salió. Y si no es porque en enero de este año, con la ayuda de ustedes y a través del señor alcalde, nos hicieron la transferencia de 5,000,000,000, con esos 5,000,000,000 pudimos pagar la prima de servicios.

Sin embargo, en este momento nosotros estamos inoportunos en el pago de la nómina, inoportunos en el pago de los médicos, sin poder hacer ningún pago a ningún proveedor. Y como en una tienda, los lunes miramos los suministros que necesitamos urgente para poder más o menos prestar los servicios, es decir, para que haya insumos en urgencias y preservar la vida, y para hacer algunas cirugías.

Eso es el lunes. Como muchos proveedores no nos despachan, hacemos algunas compras de contado. Al viernes hacemos lo mismo: ¿qué necesitamos urgente para poder atender el fin de semana a los pacientes que nos llegan?

A nivel del personal, todavía debo muchas de las liquidaciones de las personas que ya no están con nosotros. En servicios, como les digo, debo casi 1,000 millones. He hablado con ellos y nos han dejado pagar poco a poco. Han sido considerados y yo entiendo que a un hospital no lo pueden dejar sin servicios porque peligra la vida de los pacientes.

En las quincenas hemos estado inoportunos. Por ejemplo, la quincena del 30 de marzo, que no había podido pagar, la pagué el 10 de abril, cuando nos llegó el giro directo. O sea, el 30 de marzo debía haber pagado al personal y lo pude pagar 10 días después.

Mañana hay otra quincena y no tengo con qué pagarla. Entonces logré pagar la quincena del 30 de marzo el día 10 y ese mismo día le pagué a los médicos.

Estoy recogiendo recursos porque mañana se me vence la seguridad social, que son casi 2,000,000,000 que tendría que pagar.

No he pagado el retroactivo del incremento salarial. Es decir, el año pasado, al 31 de diciembre, terminé sin hacer pagos de la prima y sin hacer pagos del retroactivo salarial. El retroactivo salarial es cuando yo hice el aumento, que lo hice en junio.

O sea, en junio hice el aumento, pero enero, febrero, marzo, abril y mayo, esos cinco meses, ese incremento que es desde enero no lo he podido pagar. Es decir, pagué con el aumento, pero ese retroactivo, esa diferencia entre lo que ganaban y el nuevo salario de enero, febrero, marzo, abril y mayo, porque empecé en junio con el aumento, no lo pude hacer efectivo. Este año estamos pensando, cuando consigamos la quincena del 15 de abril, hacerla ya con el aumento y empezar, para que no nos pase lo del año pasado, a pagar el retroactivo de enero,



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 7 de 28

COPIA CONTROLADA

por ejemplo, en abril; en mayo pagar con el incremento más el retroactivo de febrero, de manera que cada mes paguemos con el incremento más el retroactivo de un mes, y así en cuatro meses terminaríamos en junio.

Entonces es muy preocupante la situación con el personal. Tengo que darle las gracias a todo el equipo porque, a pesar de esa situación, ustedes ven que la atención en el hospital trata de atender a cada paciente en lo que necesita. Y la gente, a pesar de que no estamos siendo oportunos en el pago de su salario, nos ha rodeado.

A uno le da inquietud, ellos están en silencio, esperando que sí tengamos cada vez con qué pagarles, pero esa es la situación real en este momento.

Miren, nosotros en cuanto a nuestras finanzas, ya les había dicho que recaudamos 145,518 millones de los 174,000 millones que vendimos. El municipio nos hizo aportes por 9,000 millones. Quiero públicamente dar las gracias a ustedes y al señor alcalde porque siempre nos han acompañado.

Digamos que desde que están ustedes y él en el mandato, casi a enero nos han pasado 22,000 millones: en el 2024 fueron 7,000 millones, en el 2025 fueron 9,000 y 5,000 en enero, que fue con lo que pudimos pagar la prima.

Aportes del ministerio: ahí tienen que figurar en las finanzas, pero es el valor de los equipos. ¿Recuerdan que el ministerio nos asignó 14,450,500 millones de pesos? Están representados en dos angiógrafos y un resonador.

Eso ya se compró: dos angiógrafos de última tecnología, los mejores, y un resonador también de última tecnología. Ya están en Bogotá, es decir, ya llegaron, porque esos vienen de Alemania. Ya llegaron. ¿Qué estamos esperando?

Estamos esperando la construcción para dónde colocarlos.

También gracias al municipio, porque ya destinó aproximadamente 3,500 millones para la construcción donde van a estar ubicados el resonador y los angiógrafos. En este momento están totalmente listos los diseños. Entiendo que en abril lo van a hacer a través de la empresa de Sur, que es la que va a realizar la construcción.

En abril van a sacar la invitación para escoger qué empresa es la que va a hacer la construcción. Creemos que, una vez asignada, se demoren cinco meses en construir y pienso que, si nos va muy bien, ya en noviembre o diciembre estarían los angiógrafos y el resonador funcionando.

El hospital quedaría con tecnología de punta. Son los mismos que tiene el Pablo Tobón Uribe, los últimos que compró. Entonces sí serían los mejores dos angiógrafos y el mejor resonador. El hospital nunca ha tenido angiógrafos nuevos; los que tenía ya tienen como 17 años. En este momento, inclusive, están dañados.

Esto nos ha limitado a hacer muchas intervenciones cardiovasculares. Nosotros ya quedaríamos con los mejores. Nunca el hospital ha tenido resonador, y el resonador es muy necesario, sobre todo para todo lo relacionado con tejidos blandos, trauma a nivel cerebral, que la tomografía no logra detectar. Todo lo de cerebro lo puede mostrar el resonador, así como todos los tejidos blandos que el tomógrafo no muestra. Entonces quedaríamos con unas ayudas diagnósticas excelentes, muy completas.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.
Página 8 de 28

COPIA CONTROLADA

Lo mismo que nos entró lo pagamos. Mire, nosotros el año pasado en nómina pagamos 85,200 millones; en honorarios de especialistas, 32,000; aseo y vigilancia, 5,284; 61,395 a proveedores, para pagos totales de 184,566.

Lo que pasa es que el hospital es una institución muy grande donde yo debería tener mensualmente ingresos casi de 20,000 millones para poder pagar todo lo que corresponde a nómina, honorarios médicos, todas las empresas que están allá (aseo, vigilancia) y, además, comprarles a proveedores. Sin embargo, solo nos están ingresando por los giros de las EPS alrededor de 11,000 o 12,000 millones.

Entonces, por eso quedamos debiendo de un mes más o menos 8,000 millones del mes anterior, más casi los 11,000 o 12,000 que necesitamos, y por eso estamos con retrasos.

Estado de resultados: el hospital dio una pérdida operativa de 16,000 millones y una pérdida neta de 7,795. Ahí está por cada mes. Como ustedes pueden ver, los meses donde hay más pérdida son donde se hizo el incremento salarial y donde se paga la prima. Solo un mes dio utilidad porque se vendió más y los costos fueron un poco menores.

El balance general: suben los activos a 262,000 respecto al año anterior de 232,000. Obviamente, suben los pasivos de 94,000 a 133,000.

Estos activos suben, pero representados en la cartera de todas las EPS. El patrimonio disminuye de 137,000 a 129,000, con una disminución del índice de propiedad del 59% a 49%.

A pesar de las circunstancias, a pesar de esta ausencia de recursos suficientes por no pago de EPS, quiero dejar claro que terminamos casi en 141,000 millones de cartera. Y nosotros terminamos con 77,000 para pagarle a proveedores. Si a nosotros nos pagaran los 141,000, tendríamos con qué pagar los 77,000 y quedarían recursos.

Eso es lo que a uno le da tristeza, porque con los esfuerzos del hospital se han prestado los servicios con toda la calidad. Es una deuda que nos deben y unilateralmente no pueden tomar la decisión de no pagar.


Gestión clínica: nuestra razón de ser, que es prestar servicios. ¿Cómo ha sido? Nosotros el año pasado, hasta diciembre, atendimos 57,019 atenciones por urgencias. Eso da que nosotros cada día atendemos 160 pacientes.

Es un número grande porque los pacientes ya no están llegando con casos leves, sino con patologías muy complejas, en condiciones graves. Entonces, atender diariamente 160 pacientes es bastante.

En procedimientos, cada mes hemos hecho 1,698 cirugías. En oncología, atendimos en todo el año 1,800 quimioterapias, es decir, 151 por mes. En la unidad cardio atendimos 854 pacientes, 71 por mes.

La UCI de adultos: 1,914, es decir, 160 pacientes mensuales. Nosotros mantenemos entre UCI y UC ese número, lo cual también es significativo.

Los partos han disminuido, no solo aquí en Envigado, sino en todo el departamento. En el 2024 teníamos más o menos 2,800 partos al año, lo que daba aproximadamente 232 por mes. El año pasado disminuyeron a 203 partos por mes.

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 9 de 28

COPIA CONTROLADA

Miren a quiénes les estamos atendiendo partos: la mayoría son de Medellín, el 26%, y del municipio vecino el 25%. Es decir, entre ambos suman el 51%.

En Envigado ha disminuido: el 12% es de Envigado. Llegó a ser en un tiempo casi el 33%, aunque siempre ha predominado Itagüí. Itagüí mantenía entre el 35% y el 38%, y Envigado el 33%. Ahora Itagüí tiene el 25% y Envigado el 12%.

En hospitalización seguimos apoyando a la comunidad. 1,492 Pacientes hospitalizados por mes. La UCI neonatal atiende 45 bebés por mes. Atendemos consulta de especialistas: 2,700 por mes.

En un año hicimos 60,098 imágenes radiológicas, es decir, 5,508 por mes. En laboratorio, hicimos 474,436 exámenes, es decir, 39,536 por mes.

Otras ayudas, como endoscopias y cistoscopias: 25,734 al año, 2,311 por mes.

En baja complejidad, principalmente en Santa Gertrudis y Las Palmas, hicimos 44,000 consultas de medicina general, es decir, 943 por mes; odontología, 7,237 consultas, 603 por mes; y todos los programas de detección temprana y protección específica, 1,182 por mes.

A pesar de las condiciones en que estamos, que son críticas, que urgencias se mantiene lleno y que mucha gente, cuando no es urgencia vital, tiene que esperar, es gratificante que nos califiquen con una satisfacción del 95.38%.

Nosotros nos habíamos propuesto tener un 95% y obtuvimos 95.38%, incluso por encima. Aunque recibimos quejas, también recibimos muchas felicitaciones.

El punto crítico es urgencias, porque allí se atiende a través del triaje. El triaje no es por orden de llegada, sino por la urgencia de la patología. Primero se atiende al que está más grave, que es la emergencia, y luego siguen los demás niveles.

Estamos atendiendo principalmente triaje uno y dos. El tres, aunque la gente tiene razón en querer ser atendida, no tiene en riesgo su vida. Entonces atendemos algunos triaje tres, pero estamos concentrados en triaje uno y dos para salvar la vida.

Proyectos.

Interviene el Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO.


Doctora, señora secretaria, por favor tener en cuenta la presencia de los concejales Juan Carlos Vélez Mesa y Alejandro Sánchez Grajales.

Interviene la Gerente del Hospital MUA MARTHA LUCÍA VÉLEZ ARANGO.

Ustedes entenderán que sin recursos y apenas sobreviviendo para comprar los insumos y poder pagar, los proyectos no son grandes.

El principal proyecto es el que ya les conté: la construcción para la instalación de los angiográficos y el resonador, una inversión de 3,500 millones que asume el municipio de Envigado a través de su empresa DeSur.

Sin embargo, uno debe presentar proyectos al ministerio porque no se sabe si en algún momento hay recursos y los aprueban. Así ocurrió con los angiográficos y el resonador.

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 10 de 28

COPIA CONTROLADA

Entonces tenemos presentados, no aprobados, varios proyectos: uno de fortalecimiento de los servicios de salud por 5,000 millones; otro de renovación de equipamiento, como máquinas de anestesia y otros equipos, por 5,439 millones; y un proyecto de transporte extramural por 221 millones.

Esos son los que tenemos. Quise hacer esto muy resumido para estar más abierta a las preguntas que ustedes tengan y no llenarlos de cifras, pero sí mostrarles que la situación del hospital es muy preocupante, genera inquietud y con pocas posibilidades en este momento.

Ustedes ven lo que está pasando en salud. Ayer en Medellín el doctor Federico salió a decir que la situación está crítica y que se declaraba la emergencia en salud.

Entonces no es solo el hospital, sino toda la salud del departamento, y la causa raíz son los no pagos de las EPS por servicios prestados y la gente acudiendo a los servicios de urgencias ante la imposibilidad de hacerlo de forma electiva, porque las citas no son oportunas y muchas EPS no están entregando medicamentos, lo que hace que los pacientes se descompensen y tengan que recurrir a urgencias.

Eso es, pero estoy abierta a todas las preguntas que ustedes tengan y agradecerles que estén acompañándonos y preocupados por nuestra institución.

Nota: Todo el informe reposa en el archivo del Concejo para su consulta, igualmente la grabación se puede bajar de las plataformas de YouTube y Facebook.

Interviene el Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO:

Gracias, Doctora Martha Lucía, sigue siendo crítica la situación del hospital y ahora mucho más porque como usted muy bien lo dice el problema ya es que estamos afectando la parte médica donde la quincena está casi sin tener ahora, mañana que es quincena no hay forma de cancelarla entonces de manera que sigue siendo crítica.

Entonces le doy el uso de la palabra a los honorables concejales. Le doy el uso de la palabra al vicepresidente segundo, Pablo Andrés Restrepo Garcés, y luego, la Concejala Maria Teresa Álvarez.

Interviene el Vicepresidente Segundo PABLO ANDRÉS RESTREPO GARCÉS:

Bueno, muy buenos días, señor presidente. Un saludo muy especial para usted y para todos los honorables concejales. Un saludo muy especial a Dalila y a la doctora Dolly, que hoy se encuentran acá, a todas las personas que nos siguen en las barras, y un saludo muy especial y fraterno a la doctora Marta Lucía. Usted sabe del cariño que le tengo.

De verdad que verla hoy en esta situación, doctora, lo digo a nombre propio y suyo, porque si a alguien le duele este hospital es a usted, y ver la situación en la que hoy se encuentra el hospital, yo creo que, si no es la primera vez en la historia, es la primera vez en muchos años, en más de una década, que el Hospital Manuel Uribe Ángel se ve en una situación de esta magnitud.

De verdad que nosotros hoy tenemos que hacer un llamado como Concejo municipal, pues esto lo estamos haciendo, yo creo que todos los municipios del país, un llamado urgente al Gobierno nacional a que pague la deuda que tiene con los hospitales, con los servicios de los hospitales.





ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 11 de 28

COPIA CONTROLADA

Es muy importante ir dejando claro: usted nos muestra un informe de gestión de muchas cosas que hace con las manos amarradas, pero yo creo que hoy el debate lo tenemos que enfocar en que la comunidad del municipio de Envigado entienda la situación y que no es un problema del gobierno local, no es un problema del gobierno municipal; eso es un problema del Gobierno nacional, porque estrangularon la salud en Colombia.

¿Por qué estrangularon la salud en Colombia? Por presionar al Congreso de la República, por presionar a los hospitales y al sistema de salud para que les aprobaran la reforma. Una reforma que no tiene ni pies ni cabeza. Es que el Congreso no la ha querido aprobar, no porque les parezca muy buena, sino porque es una reforma totalmente desastrosa.

Todos sabemos en Colombia que la salud hay que reformarla, pero no como la presenta este gobierno. Eso tiene que ser la construcción de muchos sectores y actores que tienen que ver con el sistema de salud en Colombia. No es solamente eliminar las EPS de tajo, sino también llevar una transición hacia una salud, llamémosla, una salud buena para todos los colombianos o una salud a la que cualquier ciudadano pueda acceder.

Lo normal es que en un país como Colombia la salud debería ser 100% gratuita, subsidiada totalmente por el Gobierno, pero sabemos que esos sistemas, lo que quiere el Gobierno de estatizar nuevamente la salud, no funcionan. En este país no funciona. Entonces tenemos que buscar un modelo que ya está inventado en otros países, que pueda funcionar y que podamos llegar a más colombianos con una salud digna.

Y eso es lo que hoy a nosotros nos preocupa demasiado. Yo del Hospital Manuel Uribe Ángel no tengo nada malo que decir. Antes debo decir, doctora, que usted está haciendo hasta lo imposible. Creo que el hospital ha hecho mucha inversión, no solo en infraestructura durante muchos años, sino también en la apertura de nuevos servicios, servicios de calidad, de compromiso y vocación.


¿Por qué? Porque el Hospital Manuel Uribe Ángel, solamente voy a dar una cifra: en partos, el 51% no es de Envigado. El 51% es del área metropolitana, especialmente de Medellín. Mire qué tan bueno es el hospital que la gente no se va para el San Rafael de Itagüí ni para el Hospital General, sino que se viene para el Manuel Uribe Ángel.

Ahí está el ejemplo. Pero no solo es eso, todo el sur de Antioquia, todo el suroeste de Antioquia, San Antonio de Prado y parte de Medellín están solicitando servicios en el hospital. Se puede decir que en este momento en urgencias hay más ciudadanos por fuera de Envigado que Envigadeños, porque la gente hoy se está viniendo para el hospital.

Pero, ¿por qué? Porque el sistema de salud de los municipios está totalmente colapsado. Buscan una opción y una esperanza en el hospital.

¿Qué me preocupa hoy, doctora? Una deuda histórica de 140,000 millones de pesos. 140,000 millones de pesos que, vuelvo y le digo, no es culpa suya ni es culpa del gobierno local. Este Concejo, créame, a principio de este año, muy comprometido, estudió la posibilidad de hacerle una transferencia para poder pagarle a quién: al personal, que es el capital más importante del hospital.

No solo médicos y enfermeras, también el personal de aseo, vigilancia y oficios varios, que vive de su salario mensual. Cómo no vamos nosotros a cubrir mínimamente ese salario. Aquí tuvimos que vivir a principios de este año esa situación, que se logró subsanar, pero eso fue un pañito de agua tibia.

 ◆ Concejo de Envigado ◆	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 12 de 28

COPIA CONTROLADA

Tampoco se puede desconocer el apoyo del gobernador de Antioquia, la doctora María Teresa, que nos apoyó con unos recursos. Hay una comisión del Concejo que también está gestionando recursos, creo que, a través de Savia Salud, para que nos paguen una parte.

Pero eso es mínimo. Si nos hacen una transferencia de 5,000 millones, eso no es nada frente a las deudas que hoy se tienen por parte del Gobierno nacional a través de las EPS intervenidas.

Hoy esas EPS están intervenidas, pero el sistema no está funcionando. Antes funcionaba mejor. Hoy ni funciona el sistema y están manejadas de la peor manera.

Y les voy a dar dos datos. Acaban de nombrar a un funcionario como interventor que viene de otros cargos, y hoy lo presentan como si fuera a salvar el sistema de salud. Eso no lo salva nadie con ese tipo de decisiones, más cuando hay cuestionamientos.

Entonces es importante mirar el tipo de personas que están tomando esas decisiones. Tenemos que pensar en personas técnicas, que a través de nuevas formas de administrar podamos sacar adelante el sistema de salud.

Usted lo decía y me preocupa mucho: el Hospital Alma Máter de la Universidad de Antioquia, Cardiovid, el Hospital de Santa Fe de Antioquia, entre otros, ya cortaron servicios con la Nueva EPS.

Eso significa que la persona que llegue con el carné de la Nueva EPS no la atienden y la remiten a otros lugares, como Envigado.

Doctora, una tarea importante: yo sé que usted es muy humana, pero nos va a tocar tomar esa misma decisión. Porque el problema no es del municipio, es del Gobierno nacional, que no está pagando.

Entonces nosotros con esa situación, con la plata retenida o destinada a otros fines, y la salud estrangulada, ya sabemos cuál es el motivo: presionar la reforma a la salud.

Doctora, hoy estamos sin medicamentos, con algunos servicios suspendidos y con retrasos en el pago de la nómina. A mí me preocupa mucho eso. Créame que vamos a tener que tomar decisiones.

de suspender algunos servicios del hospital Manuel Uribe Ángel, porque en realidad no va a haber con qué. No es tanto, doctora, que no nos paguen, listo, ya llevamos mucho tiempo sin que paguen, pero es que el hospital siempre se ha caracterizado por prestar un buen servicio. Entonces, al no tener medicamentos y al ir reduciendo el personal, vamos a empezar a prestar un mal servicio.

Yo pienso que es hora de que la junta directiva del Hospital Manuel Uribe Ángel, en cabeza del señor alcalde, piense en no retirarlo, sino suspender algunos servicios, porque la idea es concentrarnos en lo que verdaderamente es urgente. Y los otros servicios, doctora, hay que evaluarlos, porque es lo que también nos ha caracterizado: un buen servicio.

No podemos perder ese porcentaje de satisfacción que usted misma lo dijo ahora: el 95.38% de los usuarios. Hoy aquí queremos mucho el hospital. Es que el hospital de verdad está en nuestro corazón, pero para seguir prestando un mejor servicio, doctora, con lo poco que nos quedemos, prestémoslo bien. Pero vamos a tener que ir pensando en la suspensión de





ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
Página 13 de 28

COPIA CONTROLADA

servicios a algunas EPS, porque desgraciadamente el Gobierno nacional no les quiere hacer el giro.

Es que en realidad el Gobierno no le gira, o la ADRES no le gira a las EPS, tiene la plata retenida o no la tienen, porque no sabemos para dónde se fue. Acuérdense que están en campaña, entonces es un tema muy complejo.

Por eso, doctora, es importante que ese 95.38% de satisfacción de los usuarios lo mantengamos, así tengamos que suspender algunos servicios que hoy tiene el Manuel Uribe Ángel.

De lo otro, la gestión ha sido muy buena, doctora. Usted ha hecho lo que ha podido, ha cobrado lo que ha podido, se ha movido donde ha podido. Cuando la comisión del Concejo ha estado donde el gobernador, usted ha estado ahí.

Me imagino que el ministro no la atiende, ese ministro Guillermo Jaramillo, que estuvo hace poco en la Corte Constitucional y vuelve y dice que la reforma a la salud está más viva que nunca, buscando presionar al Congreso para que apruebe esa reforma. Pero ya les quedan cuatro meses de gobierno.

Por eso esa es la reflexión que hoy tenemos como Envigadeños. Este 31 de mayo hay que dar la sorpresa con ese voto de opinión, con un voto consciente y con un voto que verdaderamente cambie Colombia y esta situación tan nefasta que tiene la salud en el país.

Interviene la Concejala MARÍA TERESA ÁLVAREZ MUÑOZ:

Hablar de salud es hablar de la vida y la dignidad de nuestra gente. Eso es la salud: la vida de cada persona que pasa por el hospital tiene una historia que contar y tiene algo que decir: me atendieron bien, rápido, no me atendieron, mi familiar pudo salir adelante de su crisis o yo.

Entonces es un tema muy delicado en la parte social, pero también hoy estamos acá hablando con usted de cómo estamos financieramente y ese es un tema que nos ha preocupado a todo el Concejo. De hecho, nosotros como concejales y como comisión fuimos a tocar la puerta inicialmente a la doctora Marta Ramírez, a quien le envió un gran saludo, un abrazo especial por su diligencia en el departamento frente a la salud y la atención que siempre tuvo oportuna con nosotros como municipio.

Quisiera, desde este micrófono, decirle a usted qué bueno socializar esas visitas que hemos tenido con el gobernador, la respuesta que él ha tenido, la doctora Marta y todo su equipo de trabajo, cómo nos han atendido, cómo nos han ayudado y en el proceso en el que estamos en este momento. Es decir, los concejales no nos hemos quedado quietos y este tema a todos nos preocupa.

Quisiera también que nos hablara, porque es un tema importante. Vimos todo el recorrido por el hospital, pero también hablar un poquito del mantenimiento, porque si no hay recursos para la nómina, nos preocupa que no haya para mantenimiento y el hospital se va a ir deteriorando cada día. Es más fácil hacer mantenimiento que tener que reconstruir después, ¿cierto?

Entonces sé que es un tema grande y preocupante, pero hay que mencionarlo, porque ese tema de mantenimiento nos va a afectar en un momento dado el patrimonio como tal.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 14 de 28

COPIA CONTROLADA

Preguntarle si se le ha pasado por la mente si la atención la pudiéramos descentralizar en los centros de salud que aún están funcionando, incluido el de Las Palmas, porque la gente a veces se queja y nos llama a decir que no han sido atendidos, que el familiar está muy enfermo, que no hay oportunidad en la atención. Sé que es un tema que también usted ha tratado de tener al 100%.

Hablar de 141,000 millones de pesos en deuda es un tema muy delicado y necesitamos urgentemente mirar otras estrategias. No sé con quiénes nos pudiéramos reunir, que tengan mucho conocimiento del sector y nos ayuden a recuperar de alguna manera esa cartera, porque si no, vamos a seguir: todos los días nos entran dos pesos y nos salen veinte. Siempre vamos a tener un déficit y siempre vamos a tenerla a usted en esta gran angustia y preocupación.

Igualmente, felicitar y agradecer a todo el personal del hospital por esa resiliencia que han tenido con esta crisis, porque de verdad conozco muchos de los médicos, enfermeras y personal administrativo que allí trabajan, que, aunque también se ha visto afectada su economía familiar, han sabido entender que no es culpa suya que no lleguen los recursos a tiempo en cada quincena.

Pero sí, yo digo que hay que buscar una manera inteligente de mirar cómo recuperar esta cartera. Usted misma ha visto que hemos estado juntas con otros concejales, hemos tocado las puertas de esas EPS, los gerentes, y si nos hacen un pago no nos hacen dos. Entonces, esperar al cambio de gobierno es una esperanza, pero no es la solución, porque eso se va a tomar un tiempo mientras el nuevo gobierno llega, organiza ciertos temas, y la salud no da espera, porque está en juego la vida.

Bueno, no, perdón, yo quiero leer esto:

Los tiempos de espera en el hospital generan angustia. Las barreras en el acceso oportuno a especialistas a nivel departamental y municipal empeoran la salud de cada persona que allí acude. El aumento de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, y un envejecimiento poblacional que exige nuevas respuestas. Sabemos que Envigado viene envejeciendo y por eso también tenemos que tener nuevas estrategias de atención y de prevención, porque la prevención nos va a costar menos que atender, curar o llegar ya con un diagnóstico más avanzado de una enfermedad, incluso terminal.


La salud mental, que también está contemplada dentro de nuestro plan de desarrollo, tenemos que tenerla como una prioridad de prevención. Tenemos que trabajar en todos estos ámbitos y sin recursos no lo podemos hacer.

Interviene la Concejala LUZ MARINA LÓPEZ PEÑA.

Como lo han dicho mis compañeros, el hospital presta un servicio de salud sumamente importante al cual no se le puede negar atención. Cuando llega una persona, un niño o alguien con una enfermedad grave, el hospital inmediatamente debe acudir a prestarle toda su atención.

Y no es solamente atender a los ciudadanos de Envigado, sino a todos los ciudadanos que vengan del suroeste. Incluso hay gente de otros departamentos que quieren que los atiendan en el hospital de Envigado.

Doctora, nosotros sí hemos hecho un seguimiento real durante estos dos años y medio con respecto a la problemática del hospital, y realmente hay cosas que a mí me preocupan

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 15 de 28

COPIA CONTROLADA

muchísimo, de las cuales usted hizo alusión ahora, como el pago de los funcionarios del hospital.

Porque no es solamente que se dejó de pagar y que sufrieron, sino las consecuencias para el hospital. El hospital deberá pagar una sanción de un día de salario por cada día que se demore en pagar estas prestaciones a los funcionarios que salen del hospital.

Y lo más grave es que, doctora, usted puede ser sancionada por una conducta penal por no haberse pagado esos dineros a los funcionarios. Es sumamente importante que se tenga en primer lugar en cuenta el pago de esos funcionarios. No los podemos despedir y quedarnos callados.

Yo quisiera que el abogado del hospital viniera al Concejo Municipal y nos informara cuáles son las acciones que se han implementado para cobrar estas carteras vencidas, que nos informen cuáles son las causas de estas carteras vencidas, cómo se agotaron los recursos para que esta cartera no prescribiera.

Porque es muy alta la deuda y cuando una entidad, una EPS, es intervenida, queremos conocer si el abogado del hospital o quienes han defendido sus intereses han efectuado la vigilancia correspondiente frente a esas entidades intervenidas, porque es muy claro que estos procesos tienen términos definidos.

Por ejemplo, si una EPS es intervenida, tenemos de 30 a 60 días para presentarnos como acreedores ante el liquidador. Yo quiero saber ante cuántas liquidaciones o liquidadores nos hemos presentado, si nos han admitido o no esas acreencias, porque frente a eso también hay recursos.

Entonces es muy importante que sepamos si efectivamente el hospital tiene abogados que lo han defendido, cuántas deudas han sido admitidas por liquidadores, de empresas o EPS que se encuentran en liquidación, y si fueron reconocidas por la ADRES para que esos pagos sean efectivos.

Es muy importante que conozcamos también esta parte de la cartera del hospital y, de verdad, esperar un cambio de gobierno que sea muy positivo para la salud, no solo en nuestro municipio, sino en todo el país.

Interviene el Concejal JUAN FERNANDO URIBE RESTREPO:

Yo no quisiera mencionar lo que ya la doctora nos ha mencionado y que muchos de ustedes, compañeros, han ratificado del dolor que sentimos de esas cifras negativas que hoy nos traen acá desde el Hospital Manuel Uribe Ángel, con unas deudas desbordantes que afectan directamente la atención de nuestros pacientes, de nuestros usuarios, de nuestros ciudadanos.

Yo quiero empezar con algo y es decirles a todos quienes nos escuchan que acabaron con el sistema de salud. Para mejorar la salud de los colombianos no había que destruirla. Si era necesario hacer algunos ajustes, pues habría que construir sobre lo construido, no acabar con lo existente.

El sistema de salud en Colombia ha sido ratificado por muchos expertos conocedores del tema como uno de los mejores del mundo. Entonces, eso es lo que hoy nos duele, nos parte el corazón como ciudadanos, como colombianos que amamos, queremos, que somos capaces hasta de dar la vida por este país y que sabemos que a la izquierda se le dio la oportunidad



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.
Página 16 de 28

COPIA CONTROLADA

de dirigir nuestro territorio, pero han demostrado totalmente lo contrario: incapacidad, falta de experiencia, falta de ética, falta de nivel profesional.

A lo que se dedicaron fue a saquear y acabar con todo: la seguridad, la salud, el trabajo, los recursos, la tranquilidad de los colombianos. Por eso yo hoy quiero, vuelvo y le digo, doctora Marta, no es repetir lo que usted ya ha venido en muchas ocasiones manifestando, esa situación y esa necesidad de poderle enviar un mensaje al Gobierno nacional, a esas EPS intervenidas, porque lamentablemente casi que 100.000 millones de los 140.000 corresponden a esas EPS intervenidas.

Entonces, es decirles hoy a los ciudadanos que tenemos una gran oportunidad, como lo decía ahora nuestro concejal Pablo, en las próximas elecciones, de poder darle un rumbo diferente a nuestro país, a este hermoso territorio, a la salud que tanto nos duele, que han politizado. Hoy con la salud no se hace política, no se puede jugar, no se puede burlar de la vida de los colombianos.

Entonces, esa es la gran invitación que hacemos hoy desde este concejo: no seguir tomando decisiones, porque vemos cómo esas malas decisiones afectan la salud. Hoy los pacientes están muriendo por falta de tratamiento, por falta de medicamentos.

Doctora Martha, solidaridad con usted. No sé usted cómo hace para llegar a su casa, para dormir, para concentrarse en su familia, sabiendo que al otro día tiene unas obligaciones enormes para poder darle la cara y hacerle frente a esta situación tan dura que vive no solo el Hospital Manuel Uribe Ángel, sino muchos hospitales en el país.

Usted lo decía: nuestro alcalde del distrito de Medellín manifestaba ayer la urgencia hospitalaria. Muchos hospitales de alta complejidad hoy manifiestan la situación crítica que viven y eso no puede ser ajeno también a un hospital tan importante como el Hospital Manuel Uribe Ángel. Seguramente todas esas personas que van a utilizar los servicios de esos hospitales pueden que lleguen al Manuel Uribe Ángel.

Entonces, prepárese, doctora, para que seguramente el servicio en urgencias pueda crecer y también, ojalá que no, no se desborde la atención en el servicio de urgencias. Por lo contrario, decirle que acá tiene un Concejo amigo que siempre va a estar también pendiente de las necesidades que usted tenga.

Con el señor alcalde se ha hablado en múltiples ocasiones. También hemos ayudado desde la presidencia anterior con Lucas; también se trabajó de la mano con el alcalde para trasladar unos recursos importantes y que, de alguna manera, pueden ayudar a seguir saliendo adelante.

Muchas gracias, señor presidente, por el uso de la palabra.

Interviene el Concejal GONZALO MESA OCHOA.

Una situación sumamente grave, situación muy incómoda. La situación que vive la salud en Colombia.

Yo me he puesto a leer y he encontrado varios artículos, y encontré un artículo de la Defensoría del Pueblo que denuncia pésimos servicios en salud y tutelas disparadas. Esto, más que todo, para indicar que el problema no es de Envigado, no es del hospital de Envigado, es un problema nacional y es un problema que depende de un gobierno que dañó el sistema de salud de Colombia.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 17 de 28

COPIA CONTROLADA

El sistema de salud de Colombia, antes de este nefasto gobierno, era el tercer mejor sistema de salud del mundo y hoy no alcanza a ser el 90. Dura la situación. Entonces, la Defensoría del Pueblo dice, entre otras cosas, que hay imágenes que, a pesar de que se repiten cada semana, indignan a la ciudadanía: personas en el suelo llorando, rogando para que alguien las atienda o a sus familiares; adultos de la tercera edad acompañando para reclamar medicamentos; colectivos de pacientes protestando fuera de las EPS, y la situación solo ha ido empeorando.

Así lo asegura el informe preliminar sobre cómo va la salud en Colombia que presentó la Defensoría del Pueblo en el Día Mundial de la Salud, el 7 de abril. La entidad resaltó que los 1,2 millones de tutelas que se interpusieron el año pasado en Colombia, 378.895 reclamaban fallas en la atención en salud. Y dice y recalca: la salud no es un privilegio, es un derecho humano esencial. Es la base de una vida digna y refleja cuánto nos cuidamos como sociedad, dijo la defensora del pueblo, Iris Marín Ortiz.

Las personas más afectadas son las mujeres, las comunidades rurales, los adultos mayores y quienes viven en hogares con madres cabeza de familia, según el informe que saldrá completo en los próximos días. El gasto en salud para el 2024 representó en promedio el 17% de los ingresos de los hogares; en el 2019 era el 15%.

Además, para el 2024, el 40% de la población no pudo acceder a servicios en salud de manera adecuada. Las poblaciones de territorios pobres y dispersos enfrentan una doble exclusión: barreras de acceso a la salud y a la justicia para que sea garantizado su derecho, dijo la Defensoría.

La entidad fue enfática en que, de las 380.000 acciones de tutela interpuestas el año pasado por vulneraciones del derecho fundamental a la salud, los jueces fallaron a favor en 297.150 casos, es decir, alrededor de ocho de cada diez. En 45.030 procesos determinó que el problema ya había sido resuelto, mientras que 23.864 solicitudes fueron rechazadas. 12.575 más se consideraron improcedentes.

Según la Superintendencia de Salud, las quejas de la Nueva EPS intervenida por el Gobierno pasaron de 358.000 en el 2024 a 518.000. Y lo peor es que, según Marín, de esas más de 500.000 tutelas, 120.000 que siguen en el correo de la Nueva EPS ni siquiera se han leído.

Entonces, esta es una situación nacional, es una situación creada por este gobierno, es una situación que nos duele sobremanera, y en mi calidad de médico uno lo ve todos los días en el consultorio. A mí me da mucha pena a veces llamar a la doctora o escribirle a la doctora para que me ayude con algunos pacientes, porque sé de las dificultades grandes que usted vive, doctora; de las dificultades, porque no son problemas suyos, son problemas de un sistema de salud que lo deterioraron y lo dañaron.

Y que, como decían muchos honorables concejales, hay que pensar el próximo 31 de mayo cómo votamos. Hay que saber votar, porque si no somos conscientes, si no sabemos votar, esta sería la última vez que democráticamente podríamos escoger un presidente. Sepamos escoger para que la salud en Colombia mejore.

Y resume la Defensoría del Pueblo, dice lo siguiente: la Defensoría aseguró que encontró tres conclusiones luego de 600 encuestas sobre acceso a servicios y derechos en salud en Colombia. Las juventudes confían más en sus amigos y en su familia que en las instituciones. Los presos se sienten solos y solo confían en Dios para que sus problemas de salud se solucionen. Y a nivel nacional aparecen como referentes de confianza el personal de la salud, la Defensoría y los jueces.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
Página 18 de 28

COPIA CONTROLADA

Señor presidente, muchísimas gracias por permitirme el uso de la palabra.

Interviene el Concejal CARLOS MANUEL URIBE MESA:

El primero es que las entidades intervenidas, y para que conozca la ciudadanía en Envigado, y enlace la intervención del concejal Pablo Restrepo y la del doctor Gonzalo, el próximo 31 de mayo tenemos que recuperar la salud y la gran ventaja es que el poder ciudadano en las urnas va a tener la capacidad de decisión de que el sistema de salud realmente vuelva a tener los estándares en materia de cobertura universal que había tenido desde que este nefasto gobierno, doctor Gonzalo, de Gustavo Petro, y ni qué decir del ministro de Salud, nos está gobernando. Eso va a cambiar el 31 de mayo.

8 billones de pesos le adeudan a Antioquia. Más de 270.000 millones de pesos se le adeudan a las instituciones que hacen parte en la ciudad de Medellín, Hospital General de Medellín. Más de 100.000 millones de pesos le adeudan al Hospital Manuel Uribe Ángel. Esto es crítico.

Desde Envigado, este Concejo ha dado ejemplo de que no solamente se preocupa por las problemáticas de sus ciudadanos locales, sino que también ya en el radar estamos poniendo temas de índole departamental, como lo hicimos hace unos días con el tema de la Fábrica de Licores, porque las finanzas del departamento van a redundar en beneficios, en inversión, en traslado de recursos, en proyectos que van a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de Envigado. Eso es lo que le preocupa este concejo. Eso es lo que nos debe preocupar a nosotros como concejales: el futuro y el presente de nuestros ciudadanos, de mantener la calidad de vida que nuestros ciudadanos tienen y nosotros desde acá proteger cualquier amenaza que pueda existir y ayudar y contribuir a que todas las instancias del Estado puedan trabajar de manera mancomunada con el fin de mitigar, controlar y eliminar cualquier riesgo, en este caso el de la ciudadanía y el de nuestros ciudadanos Envigadeños.

Yo desde acá, desde el Concejo de Envigado, y ustedes lo han visto, doctora Marta, he insistido, he insistido demasiado en por qué el tema de la salud se analiza, se administra o las preocupaciones son de carácter individual de nuestros municipios y de las entidades que pertenecen a cada uno de los municipios.

Entonces, ¿para qué el área metropolitana? ¿Para qué el área metropolitana? ¿Dónde está la preocupación del área metropolitana por la salud de sus asociados? ¿Dónde está al menos un comunicado de la directora del área metropolitana relacionado con el tema de salud pública que están viviendo los municipios del área metropolitana? Y es crítico, constructivo.

El área metropolitana no es solo obras de infraestructura. No es solamente contribuir con recursos para que los municipios del área desarrollen obras de infraestructura. Es más importante la salud de los ciudadanos, es más importante la seguridad de los ciudadanos que una obra de infraestructura. Es que cada uno de los municipios del área hace aportes cuantiosísimos para que también el área revierta eso en inversión social.

Lo dije cuando estábamos en pandemia, que el área metropolitana debería ser el protagonista en ese momento por los riesgos en materia de salud pública que tenía toda la ciudadanía de todos los municipios del área metropolitana. No entiendo cómo, en el buen sentido de la palabra, ayer el alcalde de Medellín declara la emergencia sanitaria y la crisis en materia de salud de Medellín. No vi a la directora del área metropolitana cuando se emitió ese comunicado.

X



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.
Página 19 de 28

COPIA CONTROLADA

No sé, doctora Marta, si a usted la invitaron a esa reunión. No creería, porque tampoco vi a los directores o gerentes de hospitales de los demás municipios del área metropolitana. El doctor Federico es el presidente de la Junta Metropolitana. Es que este problema es de todos.

¿Dónde está ese gran organismo como el área metropolitana? Y desde aquí hago un gran llamado para que el área metropolitana sea protagonista, proponga soluciones, establezca una mesa para que los distintos actores, que desde aquí lo hemos propuesto ya varias veces, puedan plantear propuestas de solución a la coyuntura.

No necesariamente tiene que ser con base en el manejo de la cartera; para eso hay acciones de tipo legal, sino también para ver cómo la red hospitalaria del área metropolitana no se colapse en los porcentajes que está teniendo, cómo se distribuye la atención del servicio en materia de salud en el área metropolitana, cuáles son las capacidades de cada una de las entidades.

Pero eso no lo puede hacer la doctora Martha sola. Tiene que recibir la gente que le llega. ¿Dónde está el actor que verdaderamente para eso se creó?

Cuando uno lee la Ley de Áreas Metropolitanas, no habla de hacer puentes ni de obras de infraestructura; habla de salud pública, habla de medio ambiente, habla de problemáticas sociales, habla de problemáticas en materia de déficit de vivienda de interés social en las áreas metropolitanas y habla de hechos como los de la salud.

Yo estoy analizando, estudiando para proponerle al área metropolitana en los próximos días una propuesta y la voy a radicar en el área metropolitana para que la junta directiva del área metropolitana, los alcaldes, nuestro concejal, es que ya tenemos un representante nuestro que se ha hecho en esa junta: es el presidente del Concejo Municipal de Bello, si no lo sabían. Hoy es el representante de los concejales para ver cómo el área va a ayudar a todas las entidades de salud de los distintos municipios. El presidente del Concejo Municipal de Bello es quien está trasladando las problemáticas de cada uno de los municipios.

Afortunadamente el área metropolitana tiene presupuesto, pero imagínense que nos dijeran acá: “No tenemos presupuesto para eso porque ya lo tenemos comprometido”. Pero no necesariamente, como les digo, es viniendo a que les endosemos los servicios que nos deben a nosotros y que ellos paguen por nosotros. Hay que ser creativos también desde el punto de vista de lo público.

Dejo esa reflexión. Y lo segundo, para lo tercero, perdón, para terminar, no sé si ustedes han notado algo en la sesión de hoy que acá nunca se ve en este concejo, y quiero hacerle el reconocimiento a la doctora Martha, porque es la única funcionaria, única funcionaria en 10 años, 10 años que yo llevo en este concejo, que llega al Concejo municipal y habla de lo bueno, de lo malo y de lo feo, con toda sinceridad y con toda tranquilidad, y nos presenta una visión de 360 sobre el hospital.

Con toda sinceridad: “Vea, señores concejales, esta es la situación del hospital”, y la primera frase es crítica. Qué bueno que los funcionarios públicos, los servidores públicos que llegaran a un Concejo municipal llegaran diciendo: “Estoy preocupado”. Yo nunca he escuchado eso de un secretario, jamás.

Es más, yo hay veces les pregunto: todos llegan acá cumpliendo indicadores con más del 90% y llevan un mes en el puesto y muestran el pantallazo: indicador de cumplimiento 97%. Y uno dice: “Venga, cuénteme en qué se puede mejorar”. No, no, vamos muy bien, vamos muy bien.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.
Página 20 de 28

COPIA CONTROLADA

Si en lo público todos los días se resuelven situaciones, esa es la vida de lo público. Qué gran ejemplo le da usted, doctora Marta, a los servidores públicos a nivel nacional, a nivel departamental y a nivel municipal.

Y que sea una reflexión y una invitación: lleguen acá tranquilos, digan cuáles son las fortalezas de sus áreas o unidades ejecutoras, pero que también nos expliquen cuáles son las amenazas, las preocupaciones, los riesgos que tienen en todo sentido.

La felicito, doctora Marta, eso no se ve acá y es la primera vez que lo veo yo en 10 años que llevo como concejal del municipio de Envigado.

Interviene el Presidente del Concejo JHONY OSWALDO QUINTERO.

Gracias a usted, concejal, por su intervención. Le cuento que el presidente es el John Anderson Arango Arboleda de Bello, que era el año anterior, este año 2026 quedó él como presidente. Yo le hago llegar su intervención y el manejo de para el área metropolitana ese documento que usted quiere radicar, yo me encargo de hacerlo. ¿qué otro concejal requiere el uso de la palabra? el Concejal Gonzalo Mesa.

Interviene el Concejal GONZALO MESA OCHOA.

Señor presidente, nuevamente solicito el uso de la palabra. A ver, primero que todo, porque me tengo que retirar en este momento por situaciones de salud. Y quería contarles la experiencia que tuve en mi problema de salud.

El domingo próximo pasado tuve síntomas de una infección: fiebre, escalofrío, e hice el diagnóstico de una prostatitis. Pensé en la doctora, dije yo: ponerle problema a la doctora un domingo, ¿no? Entonces voy a vivir la experiencia como médico, pero más que como médico quería vivirla como paciente.


Y me fui para la Clínica Las Américas del Sur, aquí en Envigado, y me llevé una gran sorpresa, una grata sorpresa. Yo llegué y yo dije: esta es la situación de salud que vive el país. No había gente, no estaba congestionada, no estaba colapsada la urgencia. Me atendieron inmediatamente.

Hicieron el triaje, inmediatamente me pasaron a una sala, a un piso. Ellos tienen un piso para la atención de la urgencia. Me pasaron a un piso, me tomaron los datos, me hicieron los exámenes, concluyeron el diagnóstico y me dieron salida a las 4 de la mañana con medicina en casa. Inclusive, aquí tengo la epicrisis.

Entonces, yo me ponía a pensar: ¿pero aquí por qué lo atienden así? Y resulta que realmente hay razón de ser. La Clínica Las Américas, parece que no atiende sino las pólizas, o sea, trabaja con red cerrada, con las prepagadas; con todos sus servicios que ya tienen todo listo.

Entonces, ellos no atienden EPS, la Nueva EPS no la atienden, ni Savia Salud. Entonces, eso es lo que tiene, pero lo atienden a uno muy bien. Pero yo creo que me atendieron muy bien, más que todo no por saber que yo era concejal o médico, sino que también tenía la prepagada de Coomeva.

Entonces, quería contar esta experiencia y decirle a la doctora que usted ha sido muy valiente, muy valiente al estar en una institución donde no es culpa suya el estado financiero de la entidad como tal, y que ojalá el próximo gobierno nos dé la posibilidad de tener mejoras en salud.

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 21 de 28

COPIA CONTROLADA

¿Cuál es la solución? Que les paguen a los hospitales. ¿Quién tiene que pagar? El Gobierno nacional, y no paga. Entonces, es difícil la situación si eso es así.

Muchas gracias, señor presidente. Doctora Martha, yo la felicito, usted es una gran valiente.

Interviene el Concejal DAVID ALFONSO LONDOÑO ARROYAVE.

Muchas gracias, presidente, por el uso de la palabra. Saludarle a usted, a mis compañeros y compañeras del concejo, a la doctora Martha Lucía Vélez, la gerente del Hospital Manuel Uribe Ángel, invitada el día de hoy, a las personas que la acompañan y a la comunidad que nos ve a través de las redes sociales, también al equipo del Concejo Municipal.

Doctora Martha, yo creo que sus cifras son claras, la exposición es transparente, es adecuada, nos da un diagnóstico a través de lo financiero de la situación actual del hospital. Y yo creo que los comentarios de nuestros compañeros han hecho una evaluación en todos los sentidos de cuáles son las causas de esta situación.

Yo quisiera preguntarle algo práctico sobre la salud de los Envigadeños, es decir, ¿cuál es la recomendación suya como gerente del hospital en los siguientes casos y en las siguientes EPS? ¿Qué debe hacer una persona?

Ejemplo: muchas personas me lo consultan. David, estoy por la noche con mi familia en la casa, debo trasladar a mi papá, a mi mamá, a mi abuelo. Me dicen que a dónde lo llevamos: tiene SURA o tiene, o el caso cuando tiene Nueva EPS, ¿cierto? O el caso cuando es un accidente de tránsito y hay un compromiso o una situación de ortopedia.

También, por ejemplo, cuando hay una situación con un infante, algo pediátrico. ¿Y cuál es la recomendación cuando tiene póliza? No sé si todavía, porque me dijeron que en el hospital se quitó lo del tema de atención a pólizas.

Entonces, también, doctora, cuando una persona tiene el Sisbén, ¿dónde debe pedir una cita médica una persona que tiene cobertura por el Sisbén, porque no trabaja ni hace pagos y aportes por un tema laboral al sistema de salud?

Entonces, muchas veces las personas que tienen el Sisbén, digamos, o sean de enfermedad general —una gripa, una amigdalitis, una gastroenteritis, un tema de dolor de cabeza— se dejan, porque a veces es difícil conseguir una cita médica y llegan a urgencias.

Entonces, ¿cuáles serían las recomendaciones en estos casos para ver cómo podemos distribuir en la red de salud que tenemos a las personas y que puedan ser atendidas de una manera, digamos, más oportuna? No sé qué otras EPS son las que más consultan en Envigado, pero ¿cuál sería la recomendación en esos casos, doctora, para que podamos orientar a la gente y distribuir las cargas? Gracias.

Interviene el Concejal ALEJANDRO SÁNCHEZ GRAJALES.

El hospital de Envigado no está en crisis por falta de compromiso local, el hospital de Envigado está en crisis por el abandono del Gobierno nacional.

Mientras desde Bogotá se vienen tomando decisiones alejadas de la realidad de los territorios en Envigado, los médicos, las enfermeras, el personal de vigilancia, el personal administrativo, el personal de aseo y la gerencia siguen haciendo lo imposible por sostener un servicio digno, sin el respaldo que por ley y, sobre todo, por justicia les corresponde.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017

Versión: 02

Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 22 de 28

COPIA CONTROLADA

Es inaceptable que se juegue con la salud de nuestros ciudadanos por negligencia, por desinterés y, sobre todo, por cálculos políticos del Gobierno nacional. Aquí hay vidas en riesgo. Aquí hay familias que dependen de una atención oportuna de una institución que ha sido ejemplo en Antioquia.

Nosotros en Envigado jamás nos hemos quedado en silencio. Desde este Concejo Municipal hemos exigido respuestas, recursos y respeto por nuestro hospital y por nuestra gente. Aquí nosotros no estamos mendigando, nosotros estamos exigiendo lo que nos corresponde. Y si el Gobierno nacional sigue decidiendo mirar para otro lado, aquí también decidimos seguir firmes defendiendo a nuestro hospital con carácter, con argumentos y con la fuerza de toda una comunidad, porque el hospital de Envigado se respeta.

Doctora Martha, nuestro Hospital Manuel Uribe Ángel, y usted tienen absolutamente todo nuestro respaldo y vamos a seguir adelante.

Interviene el Vicepresidente Primero JUAN DIEGO ÁLVAREZ UPEGUI.

Yo realmente quiero dar un agradecimiento muy fuerte a todo el personal del hospital, por la entrega, que, aunque no les estén pagando una, dos o tres quincenas o estén atrasados, siguen con la misma energía, siguen con el mismo dolor por cada uno de los pacientes que llegan.

Desde la doctora hasta los camilleros y todo el personal que trabaja, les doy un agradecimiento de todo corazón y el agradecimiento desde todas las personas del municipio que han ido y han sido atendidas, incluso desde personas de otros municipios, porque son muchas las que vienen, los atienden bien y están en sus camas. La entrega total también.

Personalmente, le agradezco mucho porque yo estuve ocho días allá una vez y la atención fue muy completa. Entonces, doctora, mi Dios le pague a usted y a todo su equipo de trabajo.

Interviene el Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO.

Doctora Martha Lucía, yo creo que recogemos gran parte de lo que los concejales han expresado en sus intervenciones y todas apuntan a ese trabajo decidido y responsable que usted ha asumido en el hospital.

Doctora Martha Lucía, de verdad que, con todo mi respeto y admiración, yo creo que en manos de otro funcionario no hubiera sido capaz de soportar todo lo que usted ha soportado. De verdad que es admirable su profesionalismo como médica, como gerente, como persona que está al frente del hospital, al asumir toda la cantidad de inconvenientes que hemos tenido en estos últimos años.

De verdad que desde la misma pandemia y hasta ahora, empata con esta administración del Gobierno nacional que hemos tenido; inclusive es peor que la misma pandemia. Yo creo que estos casi cuatro años que llevamos son peores que los que tuvimos en el 2020. Este gobierno ha sido una crisis total en todos los aspectos.

De tal manera que, de verdad, agradecerle en nombre no solo de los Envigadeños, sino del área metropolitana, como bien lo decía Carlos Manuel, y de municipios aledaños, incluso hasta del eje cafetero, por toda la cantidad de personas que han estado siendo atendidas en el hospital. Ha sido de muy buen recibo para ellos, porque atendemos incluso hasta casi el 20% de lo que debería atender Medellín. Nosotros lo estamos asumiendo.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
Página 23 de 28

COPIA CONTROLADA

Doctora Martha Lucía, en nombre de los 17 concejales —me incluyo ahí— darle un agradecimiento a usted en nombre de toda la comunidad por el apoyo que usted le ha dado al hospital. Este Concejo le brinda y le sigue brindando el apoyo. Desde la mesa directiva de la presidencia, cuente con este Concejo amigo para seguir adelante en la difícil situación en la que se encuentra.

Creo que la horrible noche... creo que nos faltan cuatro meses. Espero que sea así. Y la responsabilidad, que ya bien nuestros compañeros han dicho, es que este 31 de marzo hay que hacer una reflexión completa de lo que ha estado pasando en el país para hacer una buena elección este próximo 31 de mayo.

Ese es el mensaje y el respaldo. Y aquí, por las redes sociales que hemos estado monitoreando, no veo sino agradecimientos de miles y miles de personas que han estado manifestando esto, y no solo ahora en esta sesión, sino desde antes. Desde antes han estado dando las gracias. Toda persona que llega al Manuel Uribe sale con una satisfacción prácticamente del servicio recibido, pese a la situación en la que se encuentra hoy en día la hospitalización y todo el tema de la salud en nuestro departamento.

Entonces, de verdad, doctora, mil gracias por ese trabajo tan importante y tan decidido que usted hace.

Ahora sí, doctora, le doy nuevamente el uso de la palabra para que usted se dirija a los honorables concejales.

Interviene la Gerente del Hospital MUA MARTHA LUCÍA VÉLEZ ARANGO.

De verdad, en el hospital hemos sentido el apoyo y que nos han rodeado siempre. Voy, de pronto, a recoger de todas las intervenciones que ustedes hicieron. Hay algunas preguntas y voy a dar respuesta como tal.

El doctor Pablo Restrepo, que empezó la intervención, no hizo ninguna pregunta, pero yo quiero contarle que sí se han empezado a tomar medidas. Él hablaba que en un momento dado la junta tendría que tomar decisiones sobre si cierra algunos servicios o no. Desde hace aproximadamente dos años, dos años y medio, el hospital, ante las dificultades que se estaban presentando, empezó a tratar de volverse un poco más pequeño para que nunca se deteriore la calidad.

Entonces, como tal, no cerró servicios, sino que disminuyó la capacidad de respuesta. Desde hace dos años disminuimos algunas camas y, por ende, algunos funcionarios que estaban respondiendo por esos servicios. Lo último se hizo en diciembre; ustedes supieron, y por eso se hizo la rueda de prensa, para ser claros. A nosotros nos gusta ser transparentes de lo que esté pasando, porque creo que eso en un momento dado genera la credibilidad que debe existir para poder saber qué pasa o no pasa.

El año pasado nosotros tuvimos que disminuir un servicio de hospitalización; no cerramos hospitalización, que eso quede claro. Nosotros no hemos cerrado ningún servicio, sino que disminuimos la cantidad de camas. Disminuimos en 25 camas de hospitalización y 10 camas de cuidados intensivos. Obviamente, eso lleva a que los colaboradores que estaban en esos servicios no los incorporamos este año; en total fueron 55. Nosotros hacemos nombramientos hasta el 31 de diciembre; no fue que nos desprendiéramos de ellos, sino que en enero no los llamamos, pues habían terminado su contrato el 31 de diciembre.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
Página 24 de 28

COPIA CONTROLADA

Aprovecho para aclarar lo de urgencias de pólizas. Nosotros no hemos cerrado urgencias de pólizas; cerramos la puerta para tener mayor control. Entonces, cuando ustedes van, ya no hay una puerta independiente para urgencias de pólizas, sino que hay un solo ingreso a urgencias. Es un ingreso general, pero cuando se necesita se ubica en los cubículos que ustedes conocieron.

Entonces, sí, no hemos cerrado pólizas como servicio ni hemos cerrado ninguna EPS. Puede que algún día, como lo decía el doctor Pablo, la junta tenga que tomar una decisión de acuerdo con cómo se desarrolle la situación. Esto es dinámico y cada día se tomarán decisiones según las circunstancias. No hemos tomado esa decisión porque, de todas maneras, en nosotros predomina salvar vidas y que no quede un segmento de la población marginado de la atención, lo cual preocupa en salud, porque no es cualquier otro servicio.

Respecto a lo del doctor Pablo, en algún momento se tendrá que tomar la decisión, pero resistimos tratando de seguir dando un buen servicio. No corren riesgo los pacientes, porque si no tenemos un insumo, empezamos una remisión o no realizamos el procedimiento. La urgencia se atiende y la cirugía se hace, pero siempre y cuando haya condiciones de seguridad. Por eso priorizamos los insumos decisivos, como para una apendicitis o un infarto. A veces suspendemos lo selectivo, que no pone en riesgo la vida.

La doctora María Teresa hablaba de que le gustaría que contáramos lo que se ha hecho con la participación de ustedes a nivel de gestión. Les recuerdo que ustedes, al aprobar el presupuesto, han contribuido con las transferencias al hospital que hace el señor alcalde a través de la Secretaría de Salud.

En 2024 se hizo una transferencia total de 8.000 millones; en 2025, de 9.000 millones; y en enero se hizo una transferencia de 5.000 millones. Es decir, desde que ustedes están en esta administración, junto con el señor alcalde, a enero se han hecho 22.000 millones en transferencias al hospital: 8.000 el año pasado, 9.000 este año y 5.000 en enero, que fue fundamental para pagar la prima.

A nivel departamental, el primer acompañamiento que ustedes nos hicieron fue en 2024, cuando fuimos donde la doctora Marta Cecilia. En ese momento se dieron recursos para fortalecimiento de hospitales. A nosotros nos dieron 5.000 millones, gracias a la gestión de una comisión del Concejo Municipal que me acompañó.

El año pasado también se creó un fondo en el IDEA para prestar a hospitales, sobre todo los que están en programa de saneamiento fiscal y financiero, a una menor tasa. Ustedes saben que en este momento nadie le presta al sector salud, y con razón. Con ese apoyo hicimos un préstamo de 20.000 millones. El departamento compensaba la tasa, de modo que a nosotros nos prestaron a IBR -1, lo cual nos dio un respiro para pagar proveedores y recuperar credibilidad.

Este año fuimos nuevamente donde el señor gobernador con una comisión de concejales. Se planteó la posibilidad de un nuevo préstamo, también por 20.000 millones con tasa compensada. Sin embargo, eso implica empezar de cero el proceso, incluyendo la calificación de riesgo, que cuesta cerca de 38 millones, y verificar la capacidad de endeudamiento. También requeriría la aprobación de ustedes para que el alcalde pueda asumir ese crédito.

Mientras tanto, seguiremos insistiendo en recursos de fortalecimiento con excedentes del balance.



ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO

Código: FO-ALA-017
Versión: 02
Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
Página 25 de 28

COPIA CONTROLADA

Respecto al mantenimiento del hospital, priorizamos lo urgente. Si hay una filtración o un daño crítico, se atiende. Pero no es prioridad pintar o embellecer; primero es comprar medicamentos y salvar vidas. Los equipos sí se mantienen al día, porque comprometen la seguridad del paciente.

Sobre la recuperación de cartera, hemos hecho todo lo posible. Hay diferencia entre entidades liquidadas e intervenidas. Con las liquidadas, tenemos empresas que gestionan la recuperación; por ejemplo, con la Fundación Médico Preventiva se recuperaron cerca de 1.700 millones. También contamos con varias firmas y nuestra defensa jurídica para evitar la caducidad de las deudas.

En tutelas, nuestra pérdida es mínima. Muchas no son contra nosotros, sino contra las EPS, pero respondemos oportunamente.

Respecto a las liquidaciones de personal, hemos pagado muchas y seguimos haciéndolo conforme ingresan recursos. Incluso, cuando pagamos la prima, incluimos a quienes ya no estaban vinculados, pensando en el bienestar de ellos y sus familias.

Al doctor Carlos Manuel, gracias por reconocer la transparencia. Siempre he creído que hay que mostrar la realidad, lo bueno y lo malo, para generar confianza.

Al doctor David, le digo que la responsabilidad primaria de la atención en salud es de la EPS. Nosotros somos una institución prestadora con la que ellas contratan. Nosotros no hemos cerrado servicios ni contratos.

Mi recomendación a la comunidad es clara: si es una urgencia vital, cualquier institución, pública o privada, debe atender, incluso sin contrato. En nuestro hospital atendemos urgencias vitales sin limitación, dentro de nuestra capacidad. Si no podemos resolver, remitimos y estabilizamos al paciente.

Si no es una urgencia, deben acudir a su EPS, a los puntos asignados para consulta y exámenes. Sabemos que eso no está funcionando bien y por eso muchas personas terminan en urgencias, a veces por descompensaciones.

En resumen: urgencias vitales, puertas abiertas; consultas diferibles, acudir a la EPS.


No sé si se me queda alguna pregunta en el aire. Estoy dispuesta a responderla.

Interviene el presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO.

Doctora Marta Lucía, creo que ha sido muy completo no solo el informe, sino las respuestas a las inquietudes de los honorables concejales. Más que preguntas, reflejan la situación que estamos viviendo. No hay inquietudes adicionales frente al buen servicio que, pese a las circunstancias, se ha venido prestando y que usted ha explicado con total claridad.

Interviene la concejala MARÍA TERESA ÁLVAREZ MUÑOZ:

Dentro de mis preguntas estaba si podemos trabajar también la atención pre hospitalaria de urgencias desde los centros de salud que tenemos en este momento abiertos. Y dentro de esos está el de Las Palmas, que me preocupa tanto la parte locativa como la atención, porque venimos hablando con el señor alcalde de que ahí, donde está la inspección y funciona el centro de salud, vamos a hacer el nuevo CAN de la zona rural.

	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 26 de 28

COPIA CONTROLADA

Pero, de todas maneras, la enfermedad no espera, y es importante hablarle a la comunidad desde acá, desde el concejo, para que sepan cuál es su punto de vista, doctora. Muchas gracias.

Interviene la Gerente del Hospital MUA MARTHA LUCÍA VÉLEZ ARANGO.

Sí, claro que sí. A ver, los centros de salud o las unidades básicas de atención aquí siempre han existido. Sin embargo, tengo que ser clara: hay varias limitaciones. La primera limitación es desde la habilitación que hace la Secretaría Seccional. La Secretaría Seccional establece que las UBA pueden prestar ciertos servicios y otros no.

¿Qué dice que pueden prestar? Consulta médica, consulta odontológica y algunas acciones básicas, pero no la urgencia. Los centros de salud, o unidades básicas de atención, siempre han existido. Sin embargo, es importante aclarar que actualmente enfrentan varias limitaciones. La principal de ellas proviene de la habilitación otorgada por la Secretaría Seccional de Salud, la cual establece qué servicios pueden prestar y cuáles no.

En este sentido, estas unidades están autorizadas para ofrecer consulta médica, odontológica y algunas acciones básicas, pero no pueden prestar servicios de urgencias. Para habilitar un servicio de urgencias, se requiere una infraestructura más amplia, dotación de equipos especializados y personal disponible las 24 horas, lo cual, en las condiciones actuales del hospital, no es viable.

Hace algunos años, cuando ejercía en la parte operativa, en lugares como Las Palmas se realizaban procedimientos más completos: suturas, hidratación con sueros, entre otros. Sin embargo, hoy la normatividad es más estricta y limita estas intervenciones si no se cuenta con la habilitación correspondiente.

Adicionalmente, es importante señalar que las unidades básicas de atención generan pérdidas económicas. En promedio, representan cerca de 3.000 millones de pesos anuales, lo que implica que deben ser subsidiadas por el hospital. Por esta razón, se han tomado decisiones de reorganización, no para reducir la capacidad de atención, sino para optimizarla.

Por ejemplo, en algunos casos se han cerrado sedes cercanas entre sí, trasladando el personal (médicos, odontólogos y enfermeras) a otras unidades como Santa Gertrudis, manteniendo así la misma capacidad de atención, pero concentrando los servicios en un solo punto.


En el caso de Las Palmas, se ha decidido mantener el servicio debido a su ubicación geográfica y la distancia con otros centros de atención. Aunque en ocasiones la demanda es baja, se considera fundamental garantizar la presencia del servicio en esta zona rural.

Finalmente, frente al proyecto del nuevo CAN, se tiene previsto que la unidad básica de atención continúe funcionando en ese espacio, incluso con mejores condiciones. La idea es descentralizar los servicios, facilitando el acceso de la comunidad sin necesidad de desplazarse hasta el casco urbano.

Intervención del Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO:

Señora secretaria, continuemos con el orden del día, por favor.



	ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL CONCEJO DE ENVIGADO	Código: FO-ALA-017
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: Octubre de 2023.
		Página 27 de 28

COPIA CONTROLADA

Interviene la Secretaria general DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR:

2. OBSERVACIONES Y PROPOSICIONES.

Intervención del Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO:

¿Tenemos alguna observación o proposición en el despacho?

Interviene la Secretaria general DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR.

No hay ninguna observación, ni proposición.

3. LECTURA DE COMUNICACIONES.

Intervención del Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO:

Yo tengo aquí una nota de felicitación por los 135 años del colegio La presentación de Envigado. Entonces, el Concejo Municipal de Envigado expresa su más sincero saludo de felicitación al colegio La Presentación por motivo de la conmemoración de sus 135 años de vida institucional.

Por favor continuar con el orden del día.

Interviene la Secretaria General DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR:

No hay más puntos del orden del día, señor presidente.

Intervención del Presidente del Concejo JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO:

Agotado el orden del día y siendo las 10:37 de la mañana, se levanta la sesión ordinaria número 035 y se convoca para el día de mañana, 15 de abril a las 10:00 a. m. Gracias.

Observaciones:

- Crisis financiera del hospital: Alta cartera (141.000 millones), principalmente de EPS intervenidas, afecta la liquidez y sostenibilidad. No hay solución inmediata clara.
- Retrasos en pagos al personal: Incumplimientos en nómina, seguridad social y prestaciones generan riesgos legales y afectan la estabilidad laboral.
- Posibles ajustes en servicios: Se plantea reducir capacidad o suspender servicios a EPS morosas para mantener calidad. Decisión aún pendiente.
- Débil recuperación de cartera: Falta claridad sobre acciones legales frente a EPS y procesos de cobro. Se solicita mayor gestión y seguimiento.
- Sobrecarga en la atención: Aumento de pacientes de otros municipios presiona urgencias y tiempos de atención. Pendiente mejorar la distribución del servicio.



**ACTA SUCINTA DE SESIÓN DEL
CONCEJO DE ENVIGADO**

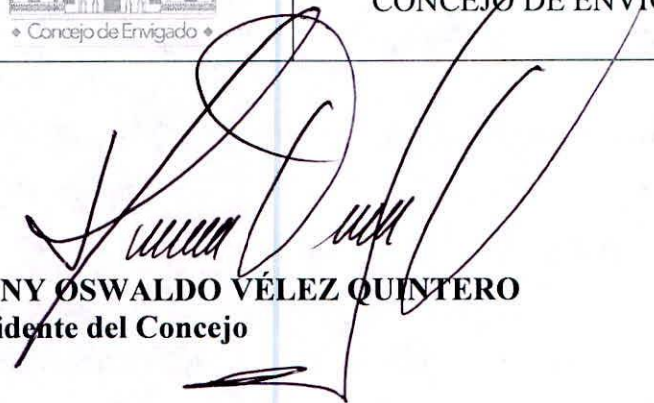
Código: FO-ALA-017

Versión: 02

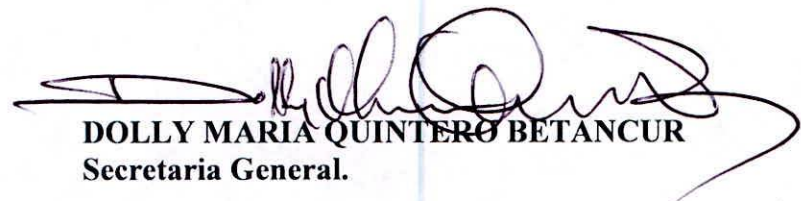
Fecha de Aprobación:
Octubre de 2023.

Página 28 de 28

COPIA CONTROLADA



JHONY OSWALDO VÉLEZ QUINTERO
Presidente del Concejo



DOLLY MARIA QUINTERO BETANCUR
Secretaria General.

Transcribió: María José Sánchez Isaza
Practicante del Concejo.