

# MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

---

## ACTA DE LA REUNIÓN DEL 13 DE FEBRERO DE 2025

Siendo las 9:25 de la mañana del día 13 de febrero de 2025, en la sede de la Asociación de Jubilados y Pensionados del Municipio de Palmira, ASOJUPMPAL, ubicada en la carrera 32 No. 31-34 se reunió la Mesa de Trabajo Permanente por La Salud de Palmira, con la Secretaría Técnica de Jaime Urdinola Mayor y el siguiente programa:

1. Registro de asistencia
2. Tema: Presentaciones.
3. Cierre.

## DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

### 1.- Registro de Asistencia:

Se registraron 30 personas quedando anotadas en el documento de Registro de Asistencia, discriminadas así:

**Secretaría de Salud Municipal:** Dras. Lesvy Yaneth Zapata B., Lina Paola García

**Secretaría Departamental de Salud: Defensoría del Paciente:** Eila Valentina Lozada J.

**CTP:** Jesús María Millán V.

**U.A.V.:** Raúl Ospina, Jaime Urdinola M., Carlos Muñoz, María Neira Campaña, Amanda Valencia.

**COPACO:** Jaime Urdinola Mayor.

**CTSSS:** Bernardo Salcedo Patiño.

**IPS:**

- ❖ CAC Santa Bárbara: Luz Myriam Correa Grisales, Gustavo Adolfo Guzmán.
- ❖ Clínica Palmira: Alejandra Torres O., Jackeline Rojas.

**Alianza de Usuarios de la Salud del Valle:** Raúl Ospina Giraldo

**Liga de Usuarios de la Salud:** Jaime Urdinola, Bernardo Salcedo, Raúl Ospina, Jimmy Alberto Córdoba.

**Asousuarios:**

- ❖ EPS: Comfenalco, SANITAS, SOS
- ❖ IPS: Clínica Palmira, HROB, ECOSALUD, VIVIR
- ❖ Especiales: Bicod, Disam

**Asociaciones:**

- ❖ Ajupedevic: Gildardo Tejada M.
- ❖ Asojupmpal: María Neira Campaña, Miryam Bautista,
- ❖ Jubilados ISS: Ana Libia Pedraza

**Comité Ética Clínica Palmira:** Edinson Tenorio, Amanda Valencia.

**Veedurias:** Miguel Salcedo, Guillermo Ledesma (Ponal), Jimmy Alberto Córdoba ((Sanidad Militar)

**Usuarios Independientes:** Comfenalco, SOS, Nueva EPS, Sanitas,

**EDIL Comuna 2:** Marlene Erazo

### 2.- TEMA: PRESENTACIONES

El Secretario Técnico Jaime Urdinola da la bienvenida a los asistentes y agradece la presencia de las diferentes entidades y organizaciones de la salud de Palmira, expresa la difícil situación que tiene los pacientes con los servidores llámense EPS / IPS, además de la negación en la

# MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

---

entrega de medicamentos. Toda esta situación ha llevado a plantearnos cuál debe ser la actitud que debemos asumir la población con la finalidad de tener un buen servicio y buscar la optimización del sistema de salud. Llevamos mucho tiempo planteándonos el problema de la salud en Colombia y ya es necesario establecer mecanismos que debemos seguir para el mejoramiento del acceso a la salud; Por eso en el día de hoy en la Mesa técnica de la Salud vamos a plantear SOLUCIONES en el que podamos requerir al gobierno municipal, departamental y nacional la solución del problema de la salud tanto de su acceso como del costo con mejoramiento en la calidad, eficiencia y oportunidad. Para esto cada expositor debe plantear y proponer soluciones que conlleven al mejoramiento del Sistema de Salud, es decir exponer cuál es el sistema que usted desea tener en la prestación del servicio.

La Señora Miryan Bautista representante de Asojupmpal expresa la situación de los usuarios presentada con la Nueva EPS en Palmira, no dan citas, cuando el médico los atiende no les dan los medicamentos, no los remiten a especialistas. Propone que para poder ser escuchados debemos movilizarnos y hacerlos contra las EPS, que no nos atendían ni entregaban medicamentos<sup>1</sup>, hemos hablado con el Doctor Oliver y nos informa que no hay contratos con droguería, ni con médicos, no los hay con especialistas, y esto no debe continuar así, solo la movilización de los afiliados, o realizar plantones contra las EPS que son los que desean mantener un monopolio y no desean que esto funcione, ya que nos convertirán de pacientes a clientes. También propongo traer al de la Súper del Valle.

El señor Carlos Muñoz de la asociación de usuarios de Sanitas y Clínica Palma Real informa que anoche escuchó al interventor de la Nueva EPS que giró 3,6 billones de pesos para pagar a las IPS y a los dispensadores de medicamentos.

La señora Myriam le expresa que en conversación con el señor Oliver a ellos no le han girado plata, mandamos un DERECHO DE PETICION al ADRES con el fin de que les informara cuando era la última vez que le habían girado la plata a la Nueva EPS. La Gobernadora del Valle salió a luz pública informando que ella había girado la plata a principios de diciembre, a ellos les están dando la plata, lo que pasa es que las EPS no desean que se pague directamente a las IPS sino que se la entreguen toda a la Nueva EPS. A ellos sí se les está girando la plata y tenemos certificación de ello.

El señor Luis Alfredo Villada de la Asociación de Usuarios del SOS expresa el caso del señor Daniel Jesús para la solución del caso del LIPOMA de la EPS ECOSALUD<sup>2</sup>. Se le pone en comunicación con la Defensora del Paciente Departamental, la Doctora Valentina. En la Personería le colaboraron con la tutela y le informaron que en 48 horas debe estar operado y de eso hace tres semanas.. Mi inquietud es: ¿quién me puede ayudar?

El señor Carlos Alberto Palomino Salazar AFILIADO A LA Nueva EPS manifiesta sobre el silencio, no nos conlleva a nada, por eso los empresarios y los políticos viven tranquilos, calmados porque nosotros no decimos absolutamente nada. A esto no nos gusta mezclarle la política, con sinceridad y respeto hay que mezclarle la política. Este problema no es de hoy, es de mucho tiempo atrás, todos debemos unirnos sin importar el color político y salir a la calle. Es necesario que todos nos integremos y vamos al mismo sitio a hablar y establecer mecanismos de solución para llegar a acuerdos. Mi llamado es a que nos unamos para buscar la salida lo

---

<sup>1</sup> Este usuario va y compra los medicamentos en una droguería, el medicamento entregado es oficial, o sea que ocurre un desfaldo en los medicamentos de los dispensarios autorizados, los entregan a droguerías particulares y esta droguería ni siquiera la factura electrónica le entregan.

<sup>2</sup> Este caso fue planteado en la Mesa de la Salud del mes de enero donde explicó las diligencias que ha realizado pero no ha sido posible su tratamiento.

# MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

---

más pronto a esta situación. Busquemos la unidad desde ya, la convergencia de esta asociación llamemos a los otros, convoquemos para que juntos hagamos el trabajo.

El Señor Jimmy Alberto Córdoba de la Asociación de Usuarios del Dispensario de las Fuerzas Armadas de Palmira y de la Veeduría de Sanidad Militar y miembro de la Junta Directiva de la Liga de Usuarios de la Salud de Palmira, expresa que en el año 1993 antes de salir la Ley 100 nuestra salud era pública con el ISS, de la Ley 100 para adelante la salud fue privatizada y convertida en un negocio y como nosotros aguantamos el sistema nos sigue tratando de la misma manera y esto cada día va en decadencia, va mal y los problemas pasaron al orden jurídico ¿A qué otra situación vamos a parar? No lo sabemos y lo que se comenta a nivel de las EPS nosotros (la salud militar) también somos EPS e IPS; y allí también tenemos los mismos problemas y mucho más complejos, porque no se manejan unos ítems que se manejan como lo de presupuestos máximos, esto no existe, un solo giro, un solo valor y si se acabó no hay atención. Unámonos a nivel de la Mesa Técnica de la Salud de Palmira que convergen la gran mayoría de los grupos conformados en Palmira, pero diría vamos a individualizar las situaciones, identifiquemos el problema, hagamos los documentos que hay que hacer, hagámosle seguimiento hasta que eso culmine Yo propongo hacer un documento a entidades internacionales a exponer el problema porque aquí no es fácil ya que el déficit que tiene en estos momentos el sistema de salud ronda los 12,5 billones de pesos que no se saben de donde los van a sacar, ese es nuestro problema: no hay plata.

La Señora Alejandra Torres Coordinadora de Gestión de Calidad de la Clínica Palmira expone la situación actual de la Clínica Palmira. En nuestros servicios de urgencias y hospitalización nos encontramos en código rojo<sup>3</sup>. Contamos con unos cubículos de observación de urgencias y unas áreas de expansión de máximo 23 pacientes normalmente operativo con camillas y cubículos más unos sillones en las áreas de observación que nos da una capacidad entre 28 y 30 personas. En este momento en el servicio de urgencias están amaneciendo entre 60 y 70 pacientes, supera por más del doble la capacidad instalada que tenemos, en estos momentos los usuarios no están accediendo fácilmente en su IPS primarias a lo que es la consulta prioritaria o sus citas o no les están entregando sus medicamentos a tiempo y nos está llegando mucho paciente descompensado con patologías crónicas que ameritan la atención de urgencias. Cuando tenemos esta sobreocupación restringimos los ingresos de urgencias a solamente pacientes que tengan triage 1 y 2 es decir el paciente que está en una verdadera urgencia, los demás pacientes son direccionados a la consulta prioritaria de sus IPS, NO PORQUE NO AMERITEN SU ATENCIÓN sino porque tenemos que concentrar el recurso a la verdadera urgencia o al paciente que se encuentre totalmente descompensado, pero ocurre que a pesar de tener ese filtro son muchos los pacientes que están llegando en esas condiciones. Como Institución hemos abierto áreas de expansión que colocamos sillas lo más cómodo que podemos y estamos gestionando en los servicios para tratar de resolver rápidamente a estos usuarios, sin embargo por el grado de complejidad y por las complicaciones que ya tienen estos pacientes muchos requieren o procesos de cirugía o de hospitalización y esta está al 99%. Adicionalmente muchos pacientes requieren estancias prolongadas porque son tratamientos crónicos, porque son medicamentos con antibióticos o tratamientos que no pueden ser egresados rápidamente en la institución, aquí se inicia el proceso de remisión con la red que tenga la EPS del paciente.

Las principales EPS que tenemos con más volumen de usuarios son: La Nueva EPS, SOS y en menor medida SURA. Hemos rediseñado áreas que teníamos asignadas para ciertas poblaciones como la de VIP, que son particulares de medicina prepagada, teníamos un área de pediatría, un área donde se atendían los pacientes del SOAT donde se han reestructurado y

---

<sup>3</sup> Código Rojo: cuando la demanda del servicio supera la capacidad ofertada de atención que se tiene en el servicio.

# MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

---

volverlo urgencias generales, ha tocado reforzar turnos, ha tocado reforzar personal pero sumado a esto tenemos la otra cara de la moneda y es la crisis del sector salud. En este momento tenemos problema de recuperación de cartera y el giro directo que llega a las instituciones, este giro que empezó a llegar desde el ministerio por medio de la ADRES que inicialmente nos habían prometido que era del 80% y el otro 20% quedaba para auditoría y revisión de cuentas, en este momento nos están girando a las EPS a través del giro directo entre el 60% y 70% y el 60% que nos giran a nosotros de lo que se factura mensualmente eso no da ni para cubrir el 50% de los gastos actuales que tiene la institución. No podemos prescindir de personal porque hay usuarios que atender pero el personal como tal de la institución está teniendo retrasos en los pagos, tenemos dificultades con los proveedores, en algunos casos estos proveedores nos bloquean porque no llega el flujo de recursos como debe ser, los pagos del ADRES está llegando por goticas, y no llega completo para continuar con la operación de la institución. Allí nos vemos en una situación difícil donde hay que seguir prestando la atención, no podemos dejar de facturar, tenemos una nómina y un personal que necesita recursos pero que estamos limitados en estos momentos, ofreciendo el servicio con limitaciones muy grande. Tenemos tres instituciones grandes aquí en Palmira más el HROB y si se cierran las puertas a donde van a ser atendidos los pacientes de Palmira? Se hacen algunos tipos de convenios, la Gerencia directamente de la Clínica con los interventores de las EPS, directamente desde la Gerencia deben ir a Bogotá y buscar los interventores, se hacen los cambios de estos interventores toda la gestión se tiene que comenzar desde cero.

Otra dificultad grande que tenemos es con los usuarios de la Nueva EPS que están teniendo dificultades para ser atendidos en otras instituciones o en instituciones de nivel superior, tipo Cali, el usuario que inicia remisión en la Clínica Palmira se nos quedan a veces 8, 10, 15 días esperando un proceso de remisión, cuando esa cama puede ser utilizada por el que está llegando al servicio, pero las remisiones no están saliendo tan rápidamente, aunque hay un equipo de auditoría de la Nueva EPS, ellos van todos los días a la institución, tratan de hacer su gestión pero tienen dificultades para que les reciban esos pacientes en otras instituciones. Como Institución estamos haciendo lo posible para brindar la mejor atención con lo que tenemos en medio de esta dificultad y en medio de esta sobreocupación. Afortunadamente muchos usuarios han comprendido y estamos tratando en la mayor medida de brindar los cuidados con los recursos que tenemos en este momento.

Con el SOS tuvimos al inicio unas dificultades, aunque en esta EPS está fluyendo un poco más rápido sus usuarios, están saliendo un poco más rápido las remisiones, pero este es el panorama actual que tenemos en este momento en la Clínica Palmira.

La señora Luz Myriam Correa Grisales, trabajadora Social de la Clínica Santa Bárbara del área de Atención al Usuario expresa que la salud está pasando por una crisis mayor por nuestros aseguradores. En la Clínica hemos expandido los servicios a otros lugares, ahora estamos atendiendo población de ASMESALUD que es del Cauca, ahí se ha abierto un portafolio grande porque hay aseguradores que no están tan activos como antes, en el momento tenemos al SOS, EMSSANAR, SURA y alguna situaciones por evento. También hemos tenido dificultades porque cuando hay procesos de remisión se nos queda los pacientes pendientes ya que las redes externas de los aseguradores a veces hay limitaciones en los servicios como la NUEVA EPS que era nuestro gran asegurador, en el momento solo les estamos atendiendo los triage 1 y 2 por la misma situación de los convenios, la situación contractual que se está presentando produciendo barreras y también se ha solicitado a los aseguradores que informen a sus usuarios dónde tienen la prestación de los servicios debido a que los usuarios llegan solicitando el servicio y ya no se tiene convenios generando esto insatisfacción en el paciente, allí el afiliado no sabe distinguir que no es la clínica la que no desea atender sino que no se tiene un contrato actual. Una de las principales acciones que se debe tener es la EPS informe a los usuarios a qué tienen derecho y donde los están atendiendo para evitar esta situación. En la

# MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

---

Clínica hemos tenido una mejora en el servicio de urgencias, ahora contamos con la expansión de URGENCIAS HD que significa que cuando tenemos unos pacientes en el servicio de urgencias y cuando requieren unos servicios diferentes, implementamos una en el segundo piso que se llama HOSPITAL DIA pero también lo tenemos como urgencias liberando así el servicio de urgencias para evitar las aglomeraciones por la insuficiencia de la capacidad instalada y poder de esta forma atender las urgencias vitales que no se pueden negar.

Tenemos también una sección de especialistas que están en la sede Bizerta que también ha liberado para las cirugías ya que se prestan las atenciones pre y post operatoria. Esto también ha permitido liberar espacio en la torre de Llano Grande ya que la programación de estas actividades se hace en la sede de Bizerta. No desconocemos las barreras administrativas porque a veces se depende de remisiones y de otras situaciones ya sean sociales, políticas o administrativas que no depende de nosotros y nos toca trasladarlo al asegurador, eso pasa mucho con el SOAT que nos llegan y por ser de alta complejidad al terminar el límite del Soat, si es de una EPS que no tenemos convenio se nos ha quedado pacientes pendientes allí en remisión y la continuidad del tratamiento se ve pausada, nosotros informamos al asegurador de la situación y aun así hay demoras por toda la situación que decimos de salud, de que hay barreras en la atención de nuestros aseguradores con otras entidades y generan que los usuarios se queden sin la atención. Desde el SIAU estamos pendientes, buscamos estrategias para informarlos para que sepan a qué tienen derecho. Buscamos que los derechos de los pacientes se vean satisfechos y que tengamos un servicio de salud que pueda llegar a toda la población y todos tenemos las mismas limitaciones y barreras, por esto la clínica busca siempre brindar la atención, poder contar con las aseguradoras que hay en el municipio y poder llegar a los municipios cercanos ya que tenemos pacientes de Florida, de Pradera, de Miranda, de Cerrito que comprende una población bastante alta.

Nosotros en la Clínica tenemos una Asociación de Usuarios que se ha manejado desde que la Clínica se inició, cumplimos cinco años en febrero, ya se cumple el período de la asociación de usuarios, y en estos momentos como tenemos pacientes de EMSSANAR, SOS, ASMESALUD, SURA, y la idea es que los afiliados a estas EPS puedan ser parte de la asociación, en el mes de marzo estamos convocando a nueva elección para el período 2025 – 2027. Se le ha compartido al señor Bernardo Salcedo y vamos a seguir compartiendo un código QR para los que desean ser parte de la Asociación de Usuarios de la CAC Santa Bárbara. Tenemos dos oficinas de SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO: una está en el servicio de urgencias y otra en el Centro Comercial Llano Grande en el primer piso, hay dos auxiliares, hoy me acompaña Gustavo Adolfo Guzmán, y otra compañera que está en el servicio de urgencias para atender todas las necesidades que nosotros podamos mejorar en el servicio y calidad de la atención.

El señor Guillermo Ledesma de la Veeduría de Zamoral expresa el caso de salud de su hijo mayor que tiene problemas compulsivos. Él tiene como EPS SURA y no puede ser atendido debido a falta de convenio y debe ser remitido a Palmira, generando problemas en la atención lo remitió a URGENCIAS a la Clínica Santa Bárbara, allí lo atendieron Estuvo en cuidados intensivos por lo menos 12 horas, le ordenaron exámenes neurológicos, le informaron que ya no necesitaba urgencia y seguía en tratamiento ambulatorio con un deterioro en los riñones, las trabas las ponía la clínica ya que la EPS concedió las autorizaciones cumplidamente.

También comentó un caso de un policía en Palma Real que no fue atendido por urgencias porque la “policía no paga”, que pasa con el servicio de urgencias? tenemos un dispensario que no cumple con los requisitos, tiene una sola entrada de atención y son como 7 u 8 consultorios donde no hay salida en caso de una emergencia, se cree que no tienen los permisos por lo que solicita la colaboración de la Secretaría de Salud Municipal para mejorar esta situación.

En la reunión que tuvieron con salud valle hicieron un incremento del presupuesto, pero con la salida de la USAID de las ayudas que ya no hay, somos 6.600 usuarios aquí en Palmira de la policía y vamos a trabajar con la misma cantidad de dinero del año pasado, tenemos

# MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

---

contratación con el HROB y no da abasto, cuando se pide una cita ya no hay contrato, no hay agenda pero siempre aparece una barrera administrativa, hay personal que lleva de 4 a 5 meses represada para poder continuar con su tratamiento. Transporte para el servicio de urgencias no se tiene.

La Doctora Lina García de la Secretaría de Salud Municipal de Palmira expresa la articulación de trabajo con la Mesa de la Salud desde el año pasado y comenta que el 19 de diciembre de 2024 se realizó una reunión donde vinieron varias entidades del sistema de salud conocedores de la problemática expresada en este evento tanto de las EPS como de las IPS, el problema comienza con el giro de los recursos del ADRES a las entidades, o sea que los entes territoriales no tenemos todavía ningún direccionamiento como tal, ni podemos tomar decisiones con relación a los recursos, hemos tenido el inconveniente con las EPS. Qué pasó en la reunión del 19? Todas las EPS, vino el Superintendente de Salud Regional, la Personería. Cada uno de los representantes de las EPS y de las IPS expresaron su situación y se concluyó que el problema es de recursos, quedamos en unos compromisos que no todas las EPS ni IPS que fue suministrar la información de cuánto les deben, como está financieramente cada una de esas entidades y a su vez por parte de la Secretaría de Salud hacer el seguimiento y enviar ante las entidades como tal. Con el Secretario y me acaba de enviar una información sobre cuáles EPS han enviado la información que son COMFANDI IPS, COMPENSAR, COMFENALCO, EMSSANAR, SANITAS, FAMISANAR, NUEVA EPS, SALUD TOTAL, SURA y VIRREY SOLIS. Ahora se oficializará a las demás para la entrega de la información ya que la Secretaria interviene para enviar los oficios para decir cómo estamos en salud en estos momentos en la ciudad de Palmira.

Por otro lado una de las estrategias que nos expresaban y por la cual hoy estamos aquí buscando soluciones, por parte de la Secretaría de Salud se van a CONTRATAR unos INTERVENTORES que van a hacer la conexión entre las EPS y la Secretaría de Salud Municipal para el servicio. Hay varias personas que hacen conexión como la apertura de buzones pero se identificó que hace falta tener estos interventores directos para hacer el seguimiento a casos como el expresado por el señor Guillermo Ledesma de la policía, que llega la queja pero en la clínica hay que estar llamando al funcionario, al amigo, al cercano, pero por parte de la Secretaria de Salud no está el interventor directo en la Clínica Palma Real que esté conectado con la Secretaría y los funcionarios. Todavía no se sabe cuántos sean los contratistas que vayan a estar en esta labor, pero esperamos que esta estrategia nos permita tener más conectividad con el usuario y a su vez darle más agilidad a la prestación del servicio. Como iniciamos el año necesitamos conocer cómo está la situación de salud de Palmira y vamos a iniciar este mes con la conformación de los Comités de Participación tanto Comunitaria como el Concejo Territorial de Seguridad Social en Salud donde vamos a convocar y socializar el ASIS, la situación de salud del municipio, donde se tendrá la posibilidad y muchos hacen parte de estos espacios de participación, buscamos que nos den a conocer cómo estamos y nosotros expresarle qué está pasando con la población de Palmira en términos de salud y hacia dónde van a ir orientadas las estrategias y el presupuesto a su vez que nosotros como Secretaría estamos direccionando. Siempre estaremos prestos a estar en estos espacios que hay muchas particularidades que de manera interna las vamos a tratar de solucionar y que estamos haciendo las remisiones pertinentes pero que a su vez estamos en un problema general de todos los municipios, la reforma a conllevado que haya situaciones difíciles en cuanto a pagos, pero que en las clínica se sigue prestando el servicio vital, ya en las complejidades en cuanto a las citas con especialistas y demás es con remisión de acuerdo a la ruta con la EPS, que es allí donde se presenta el inconveniente, pero en su momento hacemos lo pertinente donde se tiene 2 personas permanentes recepcionando PQR y si las EPS no da las respuestas, nosotros estamos en la competencia de hacer el debido seguimiento y tenemos el acompañamiento de la Defensora del Paciente Departamental para agilizar los procesos

# MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

---

particulares como tal. Y los Generales en términos de salud de Palmira estamos solucionándolos con la Superintendencia. El año pasado realizamos tres Mesas Técnicas donde revisamos documentos de qué es lo que está pasando y la conclusión es RECURSOS y si ya han cursado recursos esperamos que la tendencia sea a mejorar, y se espera que las IPS presentes también envíen la información de su situación para colaborar en la solución del problema.

El señor Jimmy Alberto Córdoba expresa que para poner en contexto lo expresado por la Doctora Lina le informa que el 4 de febrero se tuvo una mesa que yo solicité y se hizo en la Personería con el Dr. Jhon Jairo Satizabal Secretario de Salud, El Dr. William Andrey Personero, se hizo venir la regional de Sanidad Militar que es Cali y la directora de Sanidad del Batallón de Palmira y yo como representante de la Veeduría. Dentro de las solicitudes que hice está que se incluya la sanidad militar dentro de las EPS e IPS, por esto le informo que se incluya esta solicitud para que las clínicas privadas y el HROB nos digan *CUANTO LE DEBE SANIDAD MILITAR A ELLOS* porque nosotros también tenemos esa barrera, cuando llegamos a la prestación del servicio también nos dicen: *no es que a ustedes no pagan, no se les atiende*. En el ejército somos 4.812 usuarios seres, vivos en Palmira La otra Mesa se va a realizar en la personería el 5 de marzo con los mismos actores y ver si el Dr. Satizabal nos puede llevar esa información: Sanidad Militar a quiénes le deben para ir viendo cómo se soluciona.

El Señor Carlos Alberto Palomino Salazar expresa que ya se había girado más de 3 billones para pagar, el viernes pasado la Coordinadora de la IPS VIVIR me comunica que más de 11.000 millones de pesos que deben a la IPS que equivale a 9 meses de salario de los especialistas, que han girado unos dineros pero que no había alcanzado la plata y a ellos no les habían pagado. Es necesario saberlo porque no se cuenta con especialistas de la Nueva EPS, únicamente hay tres: Pediatría, Ginecoobstetricia y Médico Familiar y lo peor, el servicio de LABORATORIO no funciona ni para urgencia y a este personal fuera de que no les han pagado el sueldo no cuentan con insumos. Doctora Lina es necesario hacer esta gestión, qué es lo que sucede, qué han recibido ya que los pacientes se encuentran maniatados.

La Doctora Lina García informa que como representación del Secretario de Salud Municipal, anotar cada una de las intervenciones y oficiar. Esperamos poder acompañarlo en la Mesa que se tiene para llevar un bosquejo de qué es lo que están debiendo a la entidad y a su vez hacer la solicitud por escrito ya que cada mes nos estaremos viendo en este espacio, procurando que los escritos que lleve al mes siguiente tenga nueva respuesta y conozcan lo que nos están expresando por parte de la Secretaría de Salud.

Ante la inquietud del señor Guillermo Ledesma la Doctora Lina indica que ella está en el área de Participación Social en Salud, estamos en todos los espacios donde tenemos conectividad con ustedes y transmitimos pero sé que las encuestas de satisfacción las maneja directamente lo que son Salud Pública que son los encargados de estar directamente en intervención de la Clínica, los que conocen los procesos, los que van y evidencian, sin embargo me llevo la recomendación para expresarle a las personas que están directamente en las clínicas para que miren el grado de satisfacción. Algo que está pasando y ustedes también son usuarios: es que nosotros hacemos la apertura de buzones y en estas no hay quejas o son muy pocas, entonces decimos: si lo que está pasando en estos momentos en las líneas de urgencias vamos a buscar una estrategia de colocar rompe tráfico, señalización donde se le diga a la gente hay que quejarse, ya que si revisamos el acta, las quejas semanales son muy pocas pero las quejas de voz a voz, del pasillo, del que dijeron son muchas en cada una de las entidades prestadoras de servicios, pero no solo hacemos esa revisión física es importante que se le diga a la gente que si hay un mal servicio o una mala atención están los buzones y esos buzones, la Secretaría de Salud sí los apertura junto con ustedes y lo estamos haciendo cada ocho días, es una

# MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

---

herramienta que tienen ustedes para demostrarnos a nosotros y que nosotros también tengamos esas actas de seguimiento para ver que está pasando al interior de la prestación del servicio.

La Administración está haciendo unas tomas a diferentes barrios donde se lleva la oferta de salud, se hace con cada uno de los líderes de las Juntas de Acción Comunal y se llama PALMIRA ES MI CASA donde se llega con toda la oferta: fumigación, desparasitación, y con la unidad móvil la intervención a caninos y felinos y a parte se está haciendo por parte de la Secretaría de Salud la intervención a cada una de las zonas, entendemos lo dispendioso que es Palmira que a algunos sectores no logremos llegar y con el grupo de los APS<sup>4</sup> del Hospital están haciendo un seguimiento a las casas dando orientación sicológica y ahora ya los están contratando ya que la atención fue hasta diciembre. Hay que hacer un seguimiento a cada uno de los casos puntuales que se están presentando, la fumigación se está haciendo y se continuará por este año, medianamente estamos interconectados con toda la ciudadanía, hemos llamado a los de la JAC, a las JAL para que trabajemos conjuntamente y este año los COVECOM<sup>5</sup> se van a hacer en el territorio, este mes toca en ciudad del campo ya que han solicitado la presencia de la Secretaría de Salud, tiene mucha problemática y lo vamos a hacer en forma presencial para conocer y poder llevar la oferta en salud que tenemos en estos momentos.

La Doctora Lesvy Zapata Subsecretaria de Salud Municipal expresa que da respuesta a la inquietud que la señora tiene desde noviembre al acompañamiento de la apertura de buzones. Es para uno frustrante sabiendo la connotación que tenemos del sistema de salud y no se encuentran esas manifestaciones por parte de los usuarios, es triste, mi competencia es que hayan los papeles de PQR para que los usuarios se manifiesten, que se tenga lapicero, he encontrado algunos que por lo menos ya han agregado un código QR porque de pronto es más fácil con la utilización de tecnologías, pero sí es preocupante, toca hacer más campaña para que el usuario sí los vea y entienda que ese camino tan expedito le puede en alguna situaciones encontrar la solución a esos requerimientos. Yo adicionalmente me siento con los señores encargados de los buzones para que me den la trazabilidad para los casos particulares como por ejemplo: mi cita está muy lejana, miremos las motivaciones por las cuales no hay especialistas pero tan pronto como hay especialistas los llamamos. Desde la Secretaria de Salud hacemos que todos los usuarios podamos visualizar esos buzones que es un mecanismo expedito para encontrar la solución.

La Doctora Lina expresa con relación a la apertura de buzones, que lleva las sugerencias, la idea es plantear y hablar con el Secretario porque hay inquietudes con el manejo de las llaves y las llaves las tiene cada uno de los líderes del SIAU de las clínicas y si al usuario le genera más tranquilidad que sea cada uno de los representantes de la misma Junta de los Usuarios. Sí es real que nosotros abrimos cada semana pero también es real que las quejas que se están realizando no son las esperadas para como está en estos momentos el sistema de salud. Tenemos que conocer la normatividad si se puede o si debe tenerla la representante del SIAU para no saltar los conductos, pero me llevo toda esta inquietud. Por parte de la Subsecretaria La Doctora Marly desde el año pasado se va a ser una estrategia de romper tráficos con las clínicas ya que los buzones de quejas y reclamos no se saben ni donde están ubicados, muchos en lugares no visibles, o hay personas que no saben que pueden colocar la queja por escrito. Hacer una campaña publicitaria donde se indique dónde colocar la queja e implementarlas, en algunos sitios se tiene por whatsapp entonces que haya un QR donde la

---

<sup>4</sup> Los grupos de APS hacen la identificación de cómo están las personas en la casa, cuántas personas son, si hay personas hipertensas, diabéticas y se hace una caracterización para saber cómo está el municipio en cada uno de esos sectores

<sup>5</sup> COVECOM: Consejos comunitarios de vigilancia epidemiológica



# MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

---

queja pueda tener esa conectividad directamente con la clínica. Necesitamos que esa apertura de buzones la hace la Secretaría de Salud., y sí lo hacemos y lo debemos hacer y está en nuestra competencia, aquí están las actas de las aperturas y a muchos de esos casos críticos tratamos de darle una trazabilidad para conocer que va pasando y hasta donde va a llegar la situación de ese caso, la persona encargada de la apertura del buzón y del SIAU nos remite a nosotros un informe consolidado de qué tipo de quejas fueron las que se abrieron y el seguimiento de la misma.

La señora Alejandra Torres de la Clínica Palmira indica que para tener un poco de más tranquilidad también de parte de los buzones como garantes de la apertura de buzones nosotros siempre contamos con un usuario para poder abrir los buzones quien firma las actas, creo también lo tienen las otras entidades, firman las actas asegurando qué es lo que se sacó ahí, siendo vigilado o validado por uno de los usuarios o en determinados casos los representantes de la Asociación de Usuarios que también acompañan esa apertura de buzones,

La señora Lina responde a la pregunta de si hay buzones en las droguerías, informa que por calidad de la prestación del servicio el deber ser es que los dispensarios también tengan buzón y eso es algo que bueno revisar y también me llevo esa tarea que revisemos como están los dispensarios y si tiene los buzones de sugerencias, que sean visibles, por ejemplo en el Hospital en el área de urgencias hay uno que no se ve, si un adulto mayor viene a poner una queja se le dificulta. También se le informa que adicione en esa consulta que hay algunos dispensarios de medicamentos que no expiden la factura electrónica de pago como DUANA..

La Señora Marleny Erazo, Edil de la Comuna 2, afiliada al SOS le informa de la sorpresa que allá no hay con quien hablar en las oficinas para los problemas que se presentan, manifiestan que vayan al cubículo 8, ahí no se soluciona nada, se dice que hay una jefe pero no vive aquí sino en Tuluá, entonces no viene todos los días. Se necesita de una persona que atienda los usuarios. La otra inquietud es que esta semana fui, habían entregado a un usuario para que firmara, sobre una falsa capacitación del año 2024.

El señor Bernado Salcedo Presidente de la Liga de Usuarios del HROB y representante de los usuarios ante el CTSSS expresa sobre la inquietud de la señora Marleny, con el Compañero Raúl hemos realizado talleres de capacitación de derechos y deberes que deben conocer todos los usuarios y brilla la tristeza y ausencia de los mismos usuarios.

La Doctora María Neira Campaña usuaria de la Nueva EPS manifiesta que de acuerdo a estos temas esto debería estar llenísimo pero como siempre somos unos y otros por allá. Aquí venimos a hacer una propuesta sobre que vamos a hacer ante todas estas quejas. Aquí dijo la señora Miryam: Movilicémonos, dijo el señor Carlos Palomino: Movilicémonos, esta fue la propuesta. Yo propongo que nos vamos a Bogotá, porque aquí ni el alcalde, ni el Secretario de Salud, ni el Personero, ni el Contralor no nos van a parar bolas, pero vámonos a Bogotá y nos atienden o nos atienden y le hacemos bulla al Presidente. Al actual Presidente le toca asumir esas situaciones, sino para que se hizo elegir? Si hoy no salió una propuesta de que nos unamos todos y vamos a Bogotá. Comenta el caso de su esposo. Nos da miedo hablar y decir las cosas. Si una Institución se maneja con alto grado de honradez y responsabilidad llega a un punto de equilibrio y puede dar utilidad atendiendo bien a los pacientes. Nos vamos a Bogotá porque aquí y en Cali no hacemos nada. Vamos a Bogotá, miren la crisis en salud que estamos. Los jóvenes sin trabajo y nosotros aquí sin salud, rogando. Frente a esta situación nos movilizamos y nos vamos a Bogotá. Vamos a tener que hacer otra reunión para movilizarnos e ir a Bogotá, fijan como fecha para abril.

# MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

---

El señor Secretario de la Mesa Técnica de la Salud expresa los agradecimientos a todos ustedes por su asistencia, y les informaba que durante estos últimos días había realizado las consultas sobre cómo se puede realizar un PLAN DE SOLUCIÓN, es decir nosotros como usuarios qué debemos hacer. Realmente veo pobre la presentación en el sentido de que no se buscaron salidas, salvo las que nos presentaron las entidades de lo que ellos vienen haciendo que es lo que está dentro de su derecho, pero nosotros como usuarios de una población seguimos todavía pecando en esta pasividad. ¿QUÉ ES LO QUE NOSOTROS DEBEMOS HACER Y DEMOSTRAR A UN GOBIERNO? Si a nosotros viene aquí el Congreso y nos dice: cuál es su exigencia? Que me curen de mi asma, o me curen de mi diabetes, o de mi corazón, eso no es un plan de solución todavía, es un plan de solución particular y necesitamos estructurar un plan de solución general, cómo podemos llevar ese plan de solución general, qué debemos hacer? Durante estos días he logrado recopilar nueve puntos que considero que como población, como pacientes, como usuarios de Palmira, como afiliados al sistema de salud podemos exigir al gobierno un programa mínimo de exigencias del pueblo colombiano, estos son los nueve puntos: **1.- Reforma al sistema de salud**, que optimice la estructura del sistema de salud. **2.- Fortalecimiento a la atención primaria**, es invertir en la atención primaria de salud para prevenir las enfermedades y evitar el colapso de todo el sistema de salud. **3.- Capacitación del Personal de Salud**: Asegurar que el personal médico y paramédico reciba capacitación continua y especializada para mejorar la calidad de la atención. **4.- Mejora en la Infraestructura**: Aumentar y mejorar la infraestructura de los centros de salud. En Palmira debemos hacer este inventario para garantizar la atención en zona rural y urbana. **5.- Aumento del presupuesto de salud**. Incrementar el presupuesto destinado a la salud pública para financiar programas preventivos, campañas de vacunación y otras iniciativas que benefician a la población, fundamental los programas de investigación en la salud pública y el establecimiento de la Inspección Vigilancia y Control. **6.- Uso de tecnologías**: Implementar tecnologías digitales para mejorar la gestión de datos. **7.- Participación Comunitaria**: Fomentar la participación activa de las comunidades en la toma de decisiones sobre su salud, lo que puede ayudar a identificar necesidades específicas y generar soluciones más efectivas. **8.- Prevención y Educación en Salud**: Desarrollar campañas masivas de educación en salud que promuevan estilos de vida saludables y prevengan enfermedades crónicas. **9.- Políticas Intersectoriales**: Promover políticas que integren diferentes sectores (educación, vivienda, empleo, ambiente, soberanía alimentaria). Cada una de estas soluciones o puntos se deben desarrollar y ampliar ya que requieren un enfoque integral y colaborativo entre gobierno, las instituciones de salud, las comunidades y otros actores involucrados.

## 4.- Cierre:

Siendo las 11:15 de la mañana el Secretario Técnico levanta la sesión convocando para el próximo jueves 13 de marzo a las 9:00 A.M.

**JAIME URDINOLA MAYOR**

Secretario Técnico de la Mesa de la Salud  
Palmira