



En San Juan de Pasto, siendo las 09:00 a.m., del jueves 29 de abril de 2026, se reunieron los concejales con el fin de realizar la sesión extraordinaria correspondiente a la fecha.

La presidencia ordena llamar a lista a la que respondieron:

ACOSTA SANTACRUZ CARLOS ANDRES, BASTIDAS CUMBAL JESÚS ANTONIO, BURBANO GUERRA JUAN PABLO, CERÓN LEYTON OMAR VIRGILIO, CRIOLLO RIVADENEIRA JOSE HENRY, ERASO CUACES FRANKY ADRIAN, ENRIQUEZ CHENAS MARIO ERNESTO, FIGUEROA MORA ALVARO ANIBAL, GOMEZJURADO GARZON ALVARO JOSE, GUERRERO MATABAJOY MARIA ALEJANDRA, GUSTÍN PINCHAO BYRON ANDRES, ORTIZ MENA JORGE ANDRES, LOPEZ CABRERA BERNIO ISMAEL HERNAN, MARTINEZ BENAVIDES ANDERSON FAVER, MENESES RIVADENEIRA WILLIAM ANDRES, SOLARTE MARTINEZ JOSÉ FELIX, TORRES SILVA JAVIER MAURICIO, UNIGARRO ORDOÑEZ JUAN MARCELINO. ZAMBRANO JURADO JESUS HECTOR.

Toma la palabra el secretario general Verificado el quórum reglamentario.

El presidente ordena dar lectura al orden del día establecido de la siguiente manera:

toma la palabra el secretario general dando lectura al siguiente orden del día:

1. Llamada a lista y verificación del cuórum.
- 2.lectura del acta anterior.
3. TEMA: CUESTIONARIO DE CONTROL POLITICO. COBERTURA RURAL. HOSPITALES BARRIOS LORENZO Y SANTA MONICA. SERVICIOS Y USUARIOS.
4. Propositiones y varios.

Se somete a consideración el orden del día, siendo aprobado por la corporación.

## **2. Lectura y aprobación del acta anterior**

Interviene el **concejal Álvaro Figueroa**, quien manifiesta: solicita respetuosamente que el acta sea leída y aprobada por los concejales que deseen intervenir y por quienes se integran a la sesión

Puesta en consideración la proposición, es aprobada por la Corporación.

**3. TEMA: CUESTIONARIO DE CONTROL POLITICO. COBERTURA RURAL. HOSPITALES BARRIOS LORENZO Y SANTA MONICA. SERVICIOS Y USUARIOS.**

El **concejal Jorge Ortiz** saluda a los asistentes en los siguientes términos:

Muy buenos días a los invitados, a los veedores de salud, honorables concejales. Bueno, el día de hoy se citó un debate de control político a la E.S.E Pasto Salud. No habíamos tenido el honor de tenerlos en el Concejo Municipal. Yo realicé un cuestionario. Dentro del cuestionario, estamos evidenciando diferentes situaciones de PQRs; estamos evidenciando diferentes situaciones para el tema



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

de igualdad en salud, tutelas, quejas, demoras de pronto en el sistema; el tema del Hospital de Lorenzo, cómo va ese proceso, el cual ya fue visitado por la Contraloría General de la Nación, precisamente estuvo el subcontralor acá, y queremos escuchar al gerente, pues ellos tienen un cuestionario. Presidente, yo sí pediría por favor primero darle la palabra a la S. Pasto Salud y, posteriormente a eso, haríamos las debidas conclusiones.

Con lo anterior, el concejal deja constancia del objeto del debate de control político y solicita a la presidencia otorgar el uso de la palabra a los representantes de Pasto Salud, para posteriormente continuar con las intervenciones y conclusiones correspondientes.

El **doctor Diego Fernando Morales**, en calidad de gerente de la E.S.E. Pasto Salud, interviene y saluda a los asistentes en los siguientes términos:

“Muy buenos días para todos, señores honorables concejales del municipio de Pasto, a la mesa directiva, a los concejales citantes, a nuestros compañeros de la E.S.E. Pasto Salud, a los señores veedores, al público que nos acompaña en las gradas y también a quienes nos siguen por redes sociales.”

Acto seguido, manifiesta que la entidad recibió el cuestionario remitido por el Concejo Municipal, el cual aborda temas relacionados con el funcionamiento institucional, cobertura rural, y el manejo de peticiones, quejas y reclamos (PQR), entre otros. Indica que dará lectura a las respuestas enviadas dentro de los términos establecidos, precisando que el cuestionario fue radicado el 24 de abril de 2026.

En relación con el primer ítem, referente a la cobertura rural, informa que la E.S.E. Pasto Salud cuenta con 22 sedes asistenciales, de las cuales 13 se encuentran en el área rural, distribuidas en las redes norte, sur, oriente y occidente. Procede a enumerar los centros y puestos de salud correspondientes a cada red, señalando que existe un cuadro detallado con el portafolio de servicios y horarios de atención por sede, el cual incluye servicios como medicina general, enfermería, odontología, servicio farmacéutico y toma de muestras de laboratorio. No obstante, en atención al principio de brevedad, decide no dar lectura completa a dicho cuadro.

Aclara que los servicios y horarios obedecen a la demanda, la racionalidad del uso y los contratos vigentes con las EPS, precisando además que actualmente no se cuenta con servicios de urgencias habilitados en estas sedes, y que la operación se ajusta a las capacidades funcionales y contractuales de la entidad.

Frente a la segunda pregunta, sobre los servicios que funcionan mediante jornadas o brigadas ocasionales, explica que las sedes rurales cuentan con modalidades intramural y extramural, incluyendo unidades móviles y atención domiciliaria, detallando los días específicos de prestación en diferentes centros de salud de las redes occidente, norte, sur y oriente.

En cuanto a la tercera pregunta, relacionada con la garantía de atención oportuna en zona rural frente a la urbana, responde afirmativamente, indicando que la E.S.E. garantiza dicha oportunidad mediante un modelo de equidad funcional. Precisa que, aunque Pasto Salud tiene cobertura en el 100% del municipio, no es la única responsable del sistema de salud, ya que este involucra a entidades territoriales, autoridades de salud y EPS, siendo estas últimas las responsables de garantizar la atención a sus afiliados a través de redes integradas.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Señala que Pasto Salud mantiene contratos con EPS como Emssanar, Nueva EPS y Mallamas, y que los servicios urgentes deben ser prestados por cualquier institución habilitada, pública o privada. Explica que la entidad implementa estrategias como equipos extramurales, rutas de referencia y contrarreferencia, transporte asistencial y uso de tecnologías de la información, con el fin de garantizar acceso efectivo, seguimiento y calidad en la atención, tanto en zonas rurales como urbanas.

Respecto a la cuarta pregunta, sobre la presencia médica en los puestos de salud rurales, indica que esta varía según la sede, la demanda y las condiciones contractuales, y que la habilitación de servicios en el REPS se realiza por servicio y no por horas, lo que incide en la dinámica de atención.

Frente a la quinta pregunta, sobre si la cobertura rural es más nominal que real, rechaza dicha afirmación y sostiene que se trata de una cobertura operativa y dinámica, basada en redes integradas. Explica que existen diferencias entre las bases de datos de las EPS y la realidad territorial, debido a factores como la movilidad poblacional, pero que la E.S.E. trabaja activamente en la identificación, caracterización y atención efectiva de los usuarios, especialmente mediante equipos extramurales que acercan los servicios a las comunidades.

Posteriormente, aborda el componente de PQRs y tutelas. Informa que en el año 2024 se registraron 927 solicitudes (entre peticiones, quejas, reclamos, entre otros), en 2025 un total de 951, y en el primer trimestre de 2026 un total de 315. Destaca que, frente a un volumen de más de 293 mil atenciones en 2025, el porcentaje de quejas corresponde aproximadamente al 0,32%, lo cual, si bien es relevante, representa una proporción baja en relación con el total de servicios prestados.

Aclara que no se registran tutelas derivadas directamente de PQRs no resueltas. Sin embargo, informa que la entidad fue vinculada en 79 tutelas en 2024, 82 en 2025 y 32 en lo corrido de 2026. Explica que en más del 95% de los casos, la vinculación es de carácter informativo, debido a que Pasto Salud actúa como primer nivel de atención que remite a los pacientes a servicios de mayor complejidad, cuya prestación depende de las EPS.

Finalmente, precisa que las tutelas generalmente se originan por fallas en la autorización o asignación de servicios especializados por parte de las EPS, y no por deficiencias directas de la E.S.E., destacando que la entidad cumple su función al identificar la necesidad médica, realizar la remisión correspondiente y aportar soporte técnico en los procesos judiciales, actuando como garante del derecho a la salud del usuario.

En desarrollo del cuestionario, el doctor Diego Fernando Morales procede a dar respuesta a la segunda pregunta, en los siguientes términos:

“¿Por qué esa información no se presenta de forma consolidada, comparativa y de fácil lectura para el control político?”

Al respecto, manifiesta que la entidad interpretó la pregunta en el marco de los informes de rendición de cuentas, indicando que la información sobre tutelas y PQRs no corresponde a cifras estáticas, sino a un insumo dinámico que se consolida y analiza de manera permanente bajo criterios de transparencia activa y mejora continua.

Explica que dicha información es de carácter público y está sujeta al seguimiento de diferentes instancias, entre ellas las asociaciones de usuarios, los comités de



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

ética hospitalaria, el comité de prestación de servicios y el comité de conciliación, en los cuales se analizan las causas de las PQRs y tutelas para la formulación de planes de mejora. Asimismo, señala que se realizan reportes periódicos a la Superintendencia Nacional de Salud y a los entes de control territorial.

Indica que la información consolidada se publica regularmente en la página web institucional, permitiendo el acceso ciudadano y el seguimiento histórico y comparativo. Precisa que el diseño de los reportes responde a lineamientos técnicos del sector salud y a necesidades de gestión clínica, y no exclusivamente a los requerimientos de control político, aunque la entidad suministra la información en los formatos solicitados por el Concejo Municipal.

Agrega que, desde la Oficina de Atención al Usuario, la información de PQRs se consolida trimestralmente, se valida en el Comité de Ética Hospitalaria y posteriormente se publica para consulta pública, incluyendo los respectivos enlaces y soportes. Señala que, para efectos del debate, se anexaron tablas detalladas con la información solicitada para los años 2024, 2025 y el primer trimestre de 2026.

Posteriormente, da respuesta a la tercera pregunta:

“¿Cuáles son las tres principales causas de queja y por qué se siguen repitiendo año tras año?”

Informa que las tres principales causas de queja identificadas son:

1. Acceso a servicios de salud oportunos y de calidad.
2. Obtención de información clara, oportuna y suficiente.
3. Trato digno, amable, respetuoso y seguro.

Presenta cifras comparativas para los años 2024, 2025 y el primer trimestre de 2026, señalando un incremento en el número de quejas entre 2024 y 2025. No obstante, aclara que este aumento no debe interpretarse como un deterioro en la calidad del servicio, sino como resultado del fortalecimiento de la cultura de reporte por parte de la institución, en el marco de procesos de acreditación en salud.

Explica que la entidad ha promovido activamente que los usuarios manifiesten sus inconformidades como mecanismo para el mejoramiento continuo, alineando estas quejas con los derechos fundamentales establecidos en la Ley 1751 de 2015. En ese sentido, las PQRs son entendidas como indicadores de seguimiento y no exclusivamente como fallas del sistema.

Detalla que las quejas relacionadas con acceso y calidad se enfocan principalmente en tiempos de espera y percepción de la atención; las relacionadas con información se refieren a la claridad en la orientación sobre procesos asistenciales y administrativos; y las asociadas al trato digno corresponden a la interacción humana entre el personal de salud y los usuarios.

Frente a la persistencia de estas causas, señala que obedece a tres factores principales:



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

- El fortalecimiento de los canales de escucha institucional, lo que incrementa el registro de quejas al contar con usuarios más informados y empoderados.
- La dinámica del sistema de salud, marcada por alta demanda y limitaciones en la red externa, particularmente en las EPS.
- La naturaleza humana del servicio, especialmente en lo relacionado con el trato digno, lo cual requiere procesos permanentes de capacitación y mejora.

Concluye que la reiteración de estas categorías no evidencia una falla estructural, sino que responde a un modelo de gestión que prioriza la identificación de aspectos críticos para garantizar la calidad del servicio y la atención centrada en el usuario.

Introduce el cuarto punto del cuestionario, relacionado con el número de quejas asociadas a demoras en la asignación de citas y barreras de acceso, indicando que dicha información se presenta en un cuadro comparativo correspondiente a los años 2024, 2025 y el primer trimestre de 2026.

El doctor Diego Fernando Morales continúa con la exposición del cuestionario, abordando el análisis de las quejas relacionadas con demoras en la asignación de citas y barreras de acceso:

Señala que, en lo corrido del año 2026, varias de las quejas registradas no obedecen a falta de disponibilidad institucional, sino a barreras externas, como la desactualización en la georreferenciación de los usuarios por parte de las EPS o la exigencia de autorizaciones para servicios que no corresponden al primer nivel de atención. Indica que, como entidad acreditada, cada queja activa protocolos de seguimiento que permiten resolver la situación en la mayoría de los casos en un término inferior a 48 horas.

Frente a la quinta pregunta, relacionada con el número de quejas de usuarios de zonas rurales y las acciones diferenciales implementadas, informa que se presenta una tabla con datos comparativos de los años 2024, 2025 y 2026, discriminados por redes de atención (norte, sur, oriente y occidente), evidenciando una disminución progresiva en el número de quejas por demoras en la asignación de citas.

Destaca que la E.S.E. Pasto Salud ha implementado un modelo diferencial de gestión de citas en el área rural, basado en:

- La asignación proactiva mediante rutas integrales de atención (RIAS).
- La gestión territorial a través de equipos extramurales y equipos básicos de salud.
- La realización de brigadas y uso de unidades móviles en zonas dispersas.
- La optimización de agendas en centros rurales con menor densidad poblacional.
- El fortalecimiento de canales directos de comunicación con líderes comunitarios.



Precisa que este modelo busca que la atención llegue al ciudadano, evitando que el usuario deba desplazarse o enfrentar barreras adicionales.

En relación con la pregunta sobre cuántas de estas quejas derivaron en acciones de tutela o desacato judicial, informa que el 100% de las inconformidades por asignación de citas fueron resueltas en sede administrativa, sin que ninguna haya derivado en tutela o incidente de desacato. Atribuye este resultado a la articulación entre la Oficina de Atención al Usuario y la Oficina Jurídica, bajo un enfoque de respuesta oportuna y resolutive.

Posteriormente, frente al cuestionamiento sobre si la entidad está resolviendo las fallas o simplemente administrándolas, manifiesta que, en el caso de las tutelas, la mayoría corresponden a vinculaciones como terceros dentro de procesos dirigidos contra las EPS. Señala que, cuando se ha requerido actuación directa de la E.S.E., esta ha cumplido de manera integral y oportuna, garantizando la prestación del servicio conforme a la normatividad vigente.

A continuación, presenta un análisis porcentual de las quejas por inoportunidad en la asignación de citas, destacando que el mayor porcentaje se concentra en el canal de call center. Indica que este pasó de representar el 18% en 2025 al 42% en el primer trimestre de 2026.

Sobre este punto, reconoce las dificultades en la operación del call center, pero aclara que, según el análisis técnico, la problemática no radica en la capacidad del sistema, sino en el uso inadecuado por parte de los usuarios y en factores externos derivados de la crisis del sistema de salud. Explica que el canal está siendo utilizado para consultas que no corresponden a su finalidad, tales como solicitudes de información general, orientación sobre trámites o servicios de mayor complejidad.

Manifiesta que esta situación genera congestión en las líneas, afectando la oportunidad en la asignación de citas para quienes realmente requieren el servicio. Añade que existe una confusión generalizada en los usuarios, quienes identifican a la E.S.E. como responsable integral de sus necesidades en salud, incluso en casos que corresponden a otras entidades o EPS con las que no se tiene contratación.

Para mitigar esta problemática, informa que se están implementando acciones como:

- La estructuración de un menú de opciones en el call center para direccionar adecuadamente las llamadas.
- El fortalecimiento de canales digitales y presenciales para la asignación de citas.
- La implementación de campañas de educación al usuario sobre el uso adecuado de los canales y las competencias institucionales.

introduce el análisis sobre la inasistencia a citas como un factor crítico que afecta la oportunidad del servicio. Expone que, en el año 2025, de un total de 293.373 citas asignadas, 43.512 usuarios no asistieron, lo que representa un 14,73%. Aunque se logró recuperar el 66% de estas citas, un porcentaje significativo no pudo ser reasignado, generando pérdidas económicas cercanas a 684 millones de pesos, además de afectar la disponibilidad del servicio para otros usuarios.



## CONCEJO

MUNICIPAL DE PASTO

El doctor Diego Fernando Morales continúa su intervención, abordando el componente normativo relacionado con los deberes de los usuarios en el sistema de salud. En este sentido, señala:

“La Ley Estatutaria en Salud no solo consagra derechos, sino también establece en su artículo décimo los deberes de las personas, entre ellos actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud, y contribuir al financiamiento del sistema. En ese orden, incumplir una cita sin previo aviso vulnera el principio de solidaridad, pues priva a otro usuario del acceso al servicio.”

Indica que, frente a esta problemática, la E.S.E. ha implementado estrategias para reducir la inasistencia, tales como recordatorios mediante mensajes de texto y llamadas, campañas de cultura de cancelación con mínimo 24 horas de anticipación y la reasignación de cupos a pacientes por demanda espontánea.

Seguidamente, aborda el componente relacionado con el proyecto del Centro de Salud Lorenzo de Aldana, indicando que:

- El proyecto fue recibido por la actual administración en estado de suspensión, con un avance del 54,20% a junio de 2024.
- Durante su ejecución ha tenido tres suspensiones, asociadas a causas externas como afectaciones en vías, ajustes técnicos y retrasos en suministros.
- El contrato inicial finalizó en diciembre de 2025 sin culminar la totalidad de las obras, alcanzando un 84,39% de ejecución según interventoría.
- Se han otorgado tres prórrogas, incluyendo una adición presupuestal de 347 millones de pesos.

Precisa que actualmente la obra no está terminada, y que se requieren aproximadamente 3.200 millones de pesos adicionales para su finalización. Señala que la administración ha radicado proyectos ante el Ministerio de Salud para infraestructura y dotación, y que se han adelantado gestiones con acompañamiento de la Contraloría General de la República, en el marco de control fiscal participativo, con el fin de evitar que el proyecto se convierta en un “elefante blanco”.

Indica además que se ha iniciado un proceso por posible incumplimiento contractual, el cual se encuentra en etapa de análisis jurídico, y que la entidad ha dispuesto recursos propios por cerca de 1.000 millones de pesos, a la espera de cofinanciación nacional.

Posteriormente, se refiere al Hospital Santa Mónica, señalando que:

“El hospital cuenta con el 100% de los servicios habilitados ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).”

No obstante, aclara que la habilitación no implica necesariamente la operación plena de todos los servicios, ya que esta depende de la disponibilidad de recursos financieros y contratación con EPS.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Explica que actualmente se encuentran en funcionamiento servicios como consulta externa, hospitalización, laboratorio clínico, radiología y algunos servicios quirúrgicos. Sin embargo, están pendientes de operación servicios clave como urgencias 24 horas, sala de partos y quirófano permanente.

Informa que la entidad radicó ante el Ministerio de Salud un proyecto por aproximadamente 4.190 millones de pesos para el fortalecimiento y puesta en marcha total del hospital. Dicho proyecto fue ajustado conforme a requerimientos técnicos y actualmente se encuentra en evaluación, a la espera de disponibilidad de recursos.

Señala que para la operación completa de los servicios se requeriría la contratación de al menos 69 profesionales adicionales, entre médicos, enfermeros, auxiliares y personal de apoyo.

En relación con las quejas en el Hospital Santa Mónica, informa que en 2024 se registraron 141 PQRs asociadas a la atención. Sin embargo, contextualiza que el incremento en el número de quejas está directamente relacionado con el aumento en la prestación de servicios, indicando que, a mayor operación, mayor posibilidad de recepción de inconformidades.

Resalta que el 100% de las PQRs han sido tramitadas y respondidas, y que estas son utilizadas como insumo para la mejora continua, destacando también la importancia de las sugerencias como mecanismo de participación ciudadana.

Finalmente, frente a la pregunta sobre el aumento simultáneo de quejas y tutelas pese a informes positivos, señala que esto responde a:

- La "paradoja de la acreditación", donde a mayor transparencia y acceso a canales, mayor registro de inconformidades.
- Fallas estructurales del sistema de salud, especialmente en niveles de mediana y alta complejidad que dependen de las EPS.
- El aumento de la demanda en la red pública, derivado de la crisis de aseguramiento y cierre de servicios en otras instituciones.

Concluye que los indicadores positivos reflejan el desempeño institucional, mientras que el aumento de quejas y tutelas evidencia problemáticas del entorno, afirmando que la entidad actúa como un "termómetro" del sistema de salud.

En cuanto a los tiempos de asignación de citas, informa que la entidad cumple con la normatividad vigente (Resolución 1552 de 2013), presentando indicadores de oportunidad que han mejorado progresivamente:

- Medicina general: de 5,07 días en 2024 a 2,27 días en 2026.
- Odontología: de 2,98 días en 2024 a 1,87 días en 2026.

Señala que estos datos provienen del sistema institucional de asignación de citas y son objeto de seguimiento permanente, garantizando su transparencia y confiabilidad.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Con lo anterior, el gerente deja expuestas las respuestas correspondientes a los ítems desarrollados en esta sección del cuestionario.

a entidad señala que, además de los derechos en salud, existen deberes ciudadanos establecidos en la Ley 1751 de 2015. En particular, se destacan el deber de actuar solidariamente ante situaciones que pongan en riesgo la vida o la salud, y el de contribuir al sostenimiento del sistema. En ese sentido, incumplir una cita médica sin previo aviso se considera una vulneración al principio de solidaridad, ya que impide que otro usuario acceda oportunamente al servicio.

Para enfrentar este problema, Pasto Salud ha implementado varias estrategias: recordatorios de citas mediante mensajes y llamadas, campañas para fomentar la cancelación anticipada (al menos con 24 horas), y la reasignación de cupos a pacientes en demanda espontánea, especialmente en urgencias, con el fin de evitar la pérdida del recurso médico.

En relación con el Centro de Salud Lorenzo de Aldana, se confirma que el proyecto tuvo múltiples suspensiones durante su ejecución. La primera ocurrió en febrero de 2023 por afectaciones en la vía Pasto–Popayán que impedían el transporte de materiales. La segunda, en marzo de 2024, se debió a ajustes técnicos derivados de inconsistencias entre el diseño y el área real del lote. La tercera suspensión, en abril de 2025, obedeció a retrasos logísticos, dificultades en importaciones y bloqueos viales. Estas situaciones son consideradas eventos de fuerza mayor.

Aunque inicialmente se esperaba la entrega en 2024, el contrato fue ajustado y su fecha final se estableció para diciembre de 2025, contemplando además una fase adicional para garantizar su operación. A esa fecha, el avance del proyecto alcanzaba el 84,39%. El contrato tuvo tres prórrogas y un incremento presupuestal de 347 millones de pesos.

Actualmente, la obra no está completamente terminada y aún no cuenta con operación plena. Se dispone principalmente de la infraestructura, mientras que la dotación, el personal y el presupuesto para funcionamiento están en proceso de definición. Para finalizar el proyecto, se estima que se requieren aproximadamente 3.200 millones de pesos adicionales. De estos, Pasto Salud ha comprometido cerca de 1.000 millones, y el resto se gestiona ante el Ministerio de Salud.

También se ha iniciado un proceso por posible incumplimiento del contratista, ya que existe un porcentaje pendiente de ejecución bajo análisis jurídico. Paralelamente, la Contraloría General de la República realiza seguimiento para evitar que el proyecto se convierta en un “elefante blanco” y garantizar su culminación.

Respecto al Hospital Santa Mónica, se informa que el 100% de los servicios están habilitados conforme a la normativa vigente, pero no todos están en funcionamiento. Actualmente operan servicios como consulta externa, hospitalización, laboratorio, radiología y algunas cirugías. Sin embargo, aún no funcionan plenamente servicios clave como urgencias 24 horas, sala de partos y quirófanos continuos, debido a limitaciones presupuestales.

Para poner en marcha estos servicios se requieren recursos adicionales cercanos a 4.190 millones de pesos, los cuales están siendo gestionados ante el Ministerio de Salud y Protección Social. La entidad advierte que activar todos los servicios sin respaldo financiero pondría en riesgo la estabilidad de toda la red de atención.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

En cuanto al talento humano, se estima que se necesitan al menos 52 personas para urgencias y 17 para el servicio de partos, incluyendo médicos, enfermeros y personal de apoyo.

Sobre las quejas, el Hospital Santa Mónica registró 141 en 2024, cifra que se considera baja frente al volumen total de atenciones. La entidad sostiene que el aumento de quejas es proporcional al incremento en la prestación de servicios y responde a una política de apertura y mejora continua.

Finalmente, frente al incremento de tutelas y PQR, Pasto Salud argumenta que esto no contradice los resultados positivos de gestión. Por el contrario, lo atribuye a una mayor transparencia institucional y a problemas estructurales del sistema de salud. Señala que más del 95% de las tutelas están relacionadas con servicios de mediana y alta complejidad que dependen de las EPS, no de la entidad.

En cuanto a los tiempos de asignación de citas, se reporta que estos cumplen con la Resolución 1552 de 2013, con promedios que han mejorado progresivamente: en medicina general, de 5,07 días en 2024 a 2,27 días en 2026; y en odontología, de 2,98 a 1,87 días en el mismo periodo. Según la entidad, estos indicadores son transparentes, verificables y reflejan una mejora en la oportunidad del servicio.

Señala que existen cinco niveles de verificación de la información. El primero corresponde al sistema que arroja los resultados; el segundo, a la revisión de la Oficina de Atención al Usuario; el tercero, al control ejercido por la Oficina de Control Interno de Gestión, encargada de certificar la veracidad de los datos; el cuarto, a la presentación trimestral de informes ante la junta directiva, realizada por la Subgerencia de Prestación de Servicios; y el quinto, al control ejercido por las entidades de vigilancia, incluida la CAPB y el propio Concejo en ejercicio del control político. En ese sentido, afirma que los datos son transparentes y están disponibles para su revisión en cualquier momento.

Frente a la pregunta sobre si puede garantizar que no existe desabastecimiento de insumos en la red, manifiesta que Pasto Salud cuenta con pedidos en curso; sin embargo, advierte que factores externos, como la imposibilidad de tránsito en las vías —particularmente hacia la ciudad de Cali—, pueden generar demoras en la entrega por parte de los proveedores, situación que no es nueva y que responde a condiciones logísticas ajenas a la entidad.

Agrega que desconocer estas realidades implica ignorar las condiciones del contexto regional. Indica que la entidad dispone de un sistema robusto de planeación y logística que permite asegurar, a la fecha, la disponibilidad operativa de insumos y medicamentos. No obstante, considera técnicamente responsable diferenciar entre la gestión interna y los factores de fuerza mayor que afectan al sector salud.

Explica que la institución cuenta con un plan de adquisiciones estructurado desde cada servicio y consolidado por un comité técnico, ajustado a la disponibilidad presupuestal y a los compromisos contractuales, con respaldo financiero y publicación para control ciudadano. Asimismo, el servicio farmacéutico realiza monitoreo permanente de inventarios, lo que permite afirmar que, bajo la gestión directa de la entidad, no existe desabastecimiento institucional. En caso de presentarse faltantes puntuales, se han previsto mecanismos de respuesta inmediata, incluyendo la entrega domiciliaria de medicamentos para garantizar la continuidad de los tratamientos.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

No obstante, señala la existencia de factores externos que pueden impactar el suministro, tales como la crisis nacional de medicamentos reportada por autoridades sanitarias, así como la vulnerabilidad logística regional derivada de la dependencia de la vía Panamericana, cuyos bloqueos afectan la cadena de abastecimiento hacia el sur del país.

En conclusión, afirma que Pasto Salud garantiza contar con procesos, presupuesto y logística para el abastecimiento, siendo su responsabilidad la gestión eficiente de los recursos bajo su control, lo cual —según indica— se refleja en indicadores adecuados de disponibilidad.

En relación con el punto sobre responsabilidades por retrasos en el proyecto, manifiesta que no es posible atribuir responsabilidades a una persona en particular en esta etapa, debido a que los hechos deben ser evaluados dentro del debido proceso y considerando la participación de múltiples actores, como contratistas, interventoría y entidad contratante. Señala que actualmente el proyecto se encuentra en fase de recepción, en medio de actuaciones jurídicas interpuestas por el contratista, lo cual impide contar con claridad definitiva.

Respecto a las modificaciones presupuestales, indica que estas obedecen a situaciones no previstas inicialmente, ajustes técnicos y necesidades para garantizar la viabilidad del proyecto, decisiones que se adoptan de manera conjunta conforme a los procedimientos establecidos.

Finalmente, sobre las acciones de la gerencia para evitar el deterioro del proyecto, menciona la realización de evaluaciones técnicas para priorizar intervenciones, la estructuración de un nuevo proyecto radicado ante el Ministerio de Salud en 2025, con participación financiera de Pasto Salud, así como la implementación de medidas preventivas y el seguimiento continuo mientras se adelanta la liquidación del contrato.

Interviene la **señora Marlene Delgado**: Inicia con un saludo a los honorables concejales y, de manera especial, al concejal Jorge Ortiz, a quien agradece por haber atendido su llamado. Expresa su profunda preocupación frente al informe presentado, manifestando sorpresa y desacuerdo con su contenido.

Señala que, desde la veeduría municipal, se han radicado aproximadamente cinco o seis oficios que no han recibido respuesta en un periodo de tres a cuatro meses. Presenta excusas por la ausencia de la doctora Estela Cepeda, coordinadora de la veeduría, quien no pudo asistir por razones de orden público.

Indica que, pese a lo expuesto en el informe por el director de Pasto Salud, la realidad que perciben como veedores es distinta, dado que reciben múltiples quejas de los ciudadanos y usuarios del servicio. En ese sentido, cuestiona que el informe no refleje dichas problemáticas, lo que —a su juicio— genera inquietud y preocupación.

Reconoce la estructura del informe y el cuestionario elaborado, pero advierte la existencia de vacíos en la información presentada. Agradece, además, por la entrega de una copia del informe para su respectivo análisis por parte de la veeduría.

Expone que han realizado acompañamiento a usuarios en diferentes situaciones, con el fin de facilitar el acceso a citas y el cumplimiento de horarios. Asimismo, recuerda problemáticas previamente expuestas en este mismo escenario, como las largas filas desde la madrugada —entre las 3:00 y 5:00 a.m.— en el Hospital



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Santa Mónica, situación que considera grave por el riesgo que implica para adultos mayores y mujeres gestantes.

Solicita que se programe un nuevo debate sobre el tema, teniendo en cuenta que el informe presentado apenas es conocido por la veeduría y que este había sido requerido desde el mes de diciembre del año anterior. También menciona la inasistencia del director a la rendición de cuentas en su momento.

Finalmente, manifiesta que deja en manos del Concejo la responsabilidad de velar por el bienestar de la ciudadanía, señalando que los veedores cumplen su labor de manera ad honorem en favor de la comunidad.

Intervienen los señores **Germán Pianta**:

Inicia con un saludo a los honorables concejales, al señor presidente y al concejal Jorge Ortiz, a quien felicitan por el apoyo brindado al desarrollo del debate. De igual manera, reconocen el respaldo de otros concejales, como Marcelino y Frankie, destacando la importancia del tema tratado.

Manifiestan que, aunque algunos concejales muestran un compromiso real con las problemáticas de la comunidad, otros no evidencian el mismo interés. Asimismo, valoran el llamado al orden realizado por la presidencia, resaltando la necesidad de mantener el respeto en el recinto.

Seguidamente, exponen su inconformidad frente a la falta de respuesta a oficios radicados ante la entidad, indicando que, pese a los intentos de diálogo y trabajo conjunto, no han recibido contestación oportuna. Señalan que su labor como veedores responde a la atención directa de las necesidades de los usuarios del sistema de salud.

Relatan experiencias concretas en el Hospital Santa Mónica, donde evidenciaron demoras en trámites administrativos, como la gestión de autorizaciones, que en algunos casos tardaron varios días, afectando la atención de los pacientes. Mencionan igualmente situaciones similares en otros centros asistenciales, donde los usuarios deben insistir reiteradamente para lograr la gestión de sus solicitudes.

Indican que han realizado visitas a diferentes sedes, incluyendo el sector de La Caldera, donde también han encontrado inconformidades en la prestación del servicio.

Reiteran que las problemáticas expuestas no corresponden a percepciones aisladas, sino a situaciones reales que afectan a la comunidad. En ese sentido, mencionan las dificultades para la asignación de citas, incluyendo filas desde tempranas horas de la madrugada —alrededor de las 4:00 a.m.— en el Hospital Santa Mónica, con cupos limitados, así como fallas en el sistema de atención telefónica (call center).

Finalmente, expresan su inconformidad por la falta de convocatoria a los concejales y veedores en la rendición de cuentas, señalando que cuentan con múltiples quejas que requieren ser escuchadas y atendidas por la entidad.

Interviene **Immanuel Jesús Tapia**: inicia con un saludo a los presentes y, de manera respetuosa, expresa su inconformidad frente a la información presentada por el



## CONCEJO

MUNICIPAL DE PASTO

doctor Morales, señalando que, a su juicio, no refleja la realidad que viven los usuarios del sistema de salud.

Relata una situación ocurrida el 6 de marzo, cuando solicitó apoyo de ambulancia a la Secretaría de Salud para el traslado de su hermano desde el Hospital Departamental, indicando que no se contó oportunamente con el servicio necesario, lo cual considera una situación grave.

En relación con la asignación de citas, manifiesta su preocupación por el incumplimiento de la normatividad vigente, haciendo referencia a la Resolución 1552 de 2013 y a la Ley 019 (Ley Antitrámites), las cuales —según indica— establecen que las citas deben mantenerse disponibles de manera continua. Señala que actualmente se habilitan de forma periódica, lo que obliga a los usuarios a madrugar para acceder a un turno.

Asimismo, plantea inquietudes sobre la implementación de los equipos básicos de salud y cuestiona el funcionamiento de programas como “Bien Nacer”, especialmente en lo relacionado con el seguimiento a mujeres gestantes y la atención integral a recién nacidos, incluyendo controles de crecimiento y desarrollo.

Indica que existen múltiples temas pendientes por abordar y reitera que, junto con otros veedores, ha solicitado espacios de reunión con la entidad para tratar estas problemáticas, sin obtener respuesta.

Finalmente, advierte sobre las dificultades en los puestos de salud de los corregimientos, donde —según señala— se presentan demoras en la asignación de citas y en la toma de muestras de laboratorio, lo que incrementa la preocupación de la comunidad, particularmente por las largas filas en horas de la madrugada para acceder a los servicios.

Interviene la señora **Marielena Arturo**, coordinadora de Atención al Usuario: Manifiesta que el informe presentado ha sido construido con base en datos verídicos y transparentes provenientes de la Oficina de Atención al Usuario, señalando que no existe manipulación de cifras.

Indica que su oficina ha recibido a los veedores en distintas ocasiones y que mantiene las puertas abiertas para atender sus requerimientos. Asimismo, informa que reciben quejas remitidas por la Superintendencia de Salud, las cuales son respondidas dentro de los términos legales establecidos.

Extiende una invitación a los veedores para que canalicen formalmente las quejas relacionadas con la prestación de servicios de Pasto Salud, con el fin de poder darles el trámite y la solución correspondiente. Menciona además que ya se ha dado respuesta a solicitudes previas, como un informe sobre equipos básicos, el cual fue entregado de manera completa.

Señala la importancia de presentar la información de manera clara y precisa para facilitar la gestión institucional. En cuanto a las filas en horas de la madrugada, afirma que la entidad no puede controlar el comportamiento de los usuarios que acuden anticipadamente, aunque sí cuenta con una organización interna y realiza acciones de información y educación para promover el uso de otros canales de atención.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Destaca que existen mecanismos de atención preferencial para poblaciones como adultos mayores y mujeres gestantes, y hace un llamado a fortalecer la corresponsabilidad en la educación de los usuarios para evitar situaciones de riesgo.

Finalmente, reitera que la institución cuenta con una política de humanización en la atención y que las situaciones relacionadas con la afluencia temprana de usuarios no solo se presentan en el Hospital Santa Mónica, sino también en otros centros de salud, sin que sea posible ejercer un control directo sobre estas conductas.

Interviene el señor **Rodrigo Viteri**, director operativo de la Red Occidente: manifiesta que, desde el año 2024, la entidad ha sostenido acercamientos con los veedores y las asociaciones de usuarios, en los cuales se han debatido distintas problemáticas y se han brindado soluciones a múltiples situaciones expuestas por la comunidad. Señala que algunos de estos espacios han contado con el acompañamiento de concejales.

Indica que la administración ha escuchado las inquietudes presentadas y ha adoptado los correctivos correspondientes, destacando que se trata de un proceso de mejora continua. Reconoce que, aunque el objetivo es minimizar las quejas, estas también constituyen un insumo importante para identificar oportunidades de mejora y fortalecer la prestación del servicio.

Afirma que tanto él como otros directores operativos han sostenido reuniones con los veedores para abordar diferentes temas relacionados con la atención en salud.

Finalmente, expresa que, en comparación con otras entidades del país, la E.S.E. del municipio de Pasto se mantiene —a su juicio en un nivel superior en cuanto a la prestación de sus servicios.

Interviene el concejal, **William Andrés meneses** Inicia agradeciendo el informe presentado, destacando que es completo, y aclara que el llamado al orden durante la sesión no tuvo como finalidad acallar a los participantes, sino garantizar el respeto en el uso de la palabra y la correcta aplicación del reglamento.

Plantea varias inquietudes surgidas a partir de observaciones de ciudadanos y asociaciones de usuarios. En primer lugar, se refiere al análisis de las peticiones, quejas y reclamos (PQR), particularmente en tres aspectos: acceso a los servicios de salud, información clara y trato digno. En ese contexto, menciona la importancia de la contratación con la red pública de prestadores, señalando que Pasto Salud ha sido un referente a nivel nacional, especialmente en el fortalecimiento del primer nivel de atención.

En ese sentido, solicita información sobre el porcentaje de resolutivez en el primer nivel y el porcentaje de servicios que deben ser remitidos a niveles de mayor complejidad, considerando que allí pueden originarse varias de las inconformidades de los usuarios.

Reconoce que, frente al volumen de atenciones, el índice de quejas es relativamente bajo; sin embargo, advierte un incremento significativo en las cifras de PQR entre 2024 y 2025, lo cual considera relevante analizar.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Adicionalmente, formula preguntas sobre la situación financiera de la entidad, específicamente el flujo de efectivo y los días de cartera de las EPS, con el fin de establecer si estas variables están afectando la operación. También indaga si existen provisiones que permitan garantizar la continuidad en la prestación de servicios frente a contingencias, como dificultades logísticas o de abastecimiento.

Consulta, además, si el incremento en el número de usuarios en los últimos años ha incidido en la oportunidad en la atención y en las dificultades de acceso a los servicios.

En relación con el trato digno, resalta que el modelo de salud está centrado en el usuario, pero expresa preocupación por la situación interna de los trabajadores de Pasto Salud, quienes —según señala— enfrentan altos niveles de estrés derivados del aumento en la demanda, la presión administrativa y la interacción constante con usuarios en condiciones de vulnerabilidad. En ese sentido, pregunta si existen estrategias dentro del sistema de gestión de calidad para atender la salud mental del personal, considerando que este factor podría incidir en la calidad del servicio.

Finalmente, se refiere al alto valor asociado a las citas no asistidas, estimado en cientos de millones de pesos, y plantea la posibilidad de evaluar mecanismos que promuevan la corresponsabilidad de los usuarios, como algún tipo de medida que mitigue el impacto económico de estas inasistencias sobre los recursos públicos.

Interviene el concejal **Omar Cerón**: Inicia con un saludo a los asistentes, incluyendo a los funcionarios, veedores y al doctor Diego Morales, así como a los demás concejales presentes.

Señala que, aunque el informe presentado es amplio, considera necesario complementarlo con información presupuestal y estados financieros, dado que se trata de una entidad pública. Indica que estos elementos permiten realizar análisis comparativos a mediano plazo y evaluar si los recursos son suficientes, así como su distribución y ejecución en los distintos componentes.

Manifiesta que, a partir de lo expuesto por los veedores y el contenido del informe, se identifica una dificultad en la continuidad de la atención en salud, especialmente en el tránsito del primer nivel hacia niveles de mayor complejidad. Expresa que, si bien Pasto Salud cumple con la atención inicial, no debería desligarse completamente del proceso cuando el paciente es remitido a otro nivel, sino que debería existir un acompañamiento que garantice la continuidad del servicio.

Hace énfasis en la población rural, señalando que allí es aún más necesario fortalecer dicho acompañamiento. En ese sentido, propone que los equipos básicos y extramurales puedan cumplir un papel activo en el seguimiento de los pacientes remitidos, facilitando su acceso efectivo a servicios especializados.

Finalmente, solicita que se brinde información periódica y detallada sobre la situación del Hospital de Lorenzo, indicando que existe un vacío informativo frente a este tema que debe ser atendido en beneficio de la comunidad.

Interviene el **concejal Mauricio Torres**: Inicia su intervención con un saludo y un reconocimiento a los aspectos positivos de la gestión, destacando especialmente el hecho de haber pasado de un escenario en el que se consideraba inviable la operación del Hospital Santa Mónica a su funcionamiento actual con cobertura



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

total, lo cual califica como un avance significativo. Señala que el control político debe ser objetivo, serio y basado en evidencias, reconociendo tanto los logros como las falencias.

Hace un llamado al respeto dentro del recinto y a mantener el orden durante el debate, enfatizando que este es un espacio institucional para la discusión con argumentos y no para confrontaciones personales.

En su análisis, resalta como primer punto el esfuerzo institucional por mantener y ampliar la red de atención rural, comparándolo con periodos anteriores. En segundo lugar, valora que la entidad cuente con información organizada sobre peticiones, quejas y reclamos (PQR), indicando que dispone de datos oficiales que deben ser contrastados con evidencia antes de emitir juicios o denuncias.

Menciona que ha conocido algunos casos puntuales reportados por la comunidad, pero subraya la importancia de contar con pruebas verificables antes de cuestionar la veracidad de la información institucional. En ese sentido, afirma que, de encontrarse inconsistencias demostrables, sería el primero en promover las denuncias correspondientes ante los organismos de control.

Como tercer punto, destaca la existencia de un modelo de atención que busca integrar lo intramural y lo extramural. Asimismo, reconoce avances en la presentación técnica de los informes, señalando que actualmente resultan más comprensibles en comparación con los de periodos anteriores.

No obstante, expresa preocupación por el incremento en el número de PQR, evidenciando un aumento progresivo en los primeros trimestres de 2024, 2025 y 2026, lo cual considera un indicador que debe analizarse con detenimiento. Sugiere que este fenómeno también puede estar influenciado por problemáticas estructurales del sistema de salud a nivel nacional.

Insiste en la necesidad de contar con información clara y verificable que permita contrastar la realidad expuesta en los informes con las situaciones reportadas por la comunidad, incluyendo casos de peticiones que presuntamente no han sido respondidas en los tiempos establecidos.

Finalmente, reitera el reconocimiento al avance en la puesta en funcionamiento del Hospital Santa Mónica, recordando que anteriormente se consideraba inviable. Señala que el reto ahora es optimizar su operación mediante auditorías y seguimiento a la contratación, con el fin de garantizar una mejor prestación del servicio. Concluye dejando su intervención a consideración de la presidencia.

El **concejal, Alvaro Figueroa** solicita a la presidencia declarar la sesión permanente, en atención a la situación planteada por el señor Álvaro Figueroa Mora.

Seguidamente, la presidencia acoge la solicitud y declara la sesión permanente.

Interviene el **concejal Marcelino Unigarro**: Inicia con un saludo al doctor Diego Morales y a su equipo de trabajo. Señala que lo esencial en la prestación del servicio de salud por parte del Estado es garantizar calidad en la atención, especialmente considerando que los usuarios acuden en condiciones de vulnerabilidad buscando una respuesta adecuada a sus necesidades.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Indica que su intervención la realiza en representación de los habitantes del municipio de Pasto, en particular de la población usuaria de Pasto Salud, mayoritariamente perteneciente al régimen subsidiado. En ese sentido, hace un llamado a fortalecer la humanización en la prestación del servicio, considerándola un reto fundamental de la administración.

Asimismo, plantea la necesidad de avanzar en el fortalecimiento tecnológico de la entidad, consultando sobre la propiedad de los equipos y sugiriendo la formulación de proyectos que permitan gestionar recursos adicionales para mejorar la infraestructura y dotación.

Propone avanzar hacia la prestación de servicios de salud con cobertura de 24 horas, especialmente en los centros de salud de los corregimientos, reconociendo que se trata de un desafío importante, pero necesario para garantizar una atención oportuna a la población rural. En ese mismo sentido, sugiere que el Hospital Santa Mónica continúe avanzando hacia ese objetivo.

Comparte una experiencia personal positiva en la atención recibida en el Hospital La Rosa, aunque menciona un caso puntual de traslado que considera mejorable.

Finalmente, resalta la importancia de fortalecer las oficinas de Atención al Usuario en cada institución, considerándolas clave para garantizar los derechos de los pacientes, mejorar la calidad del servicio y promover un trato digno. Asimismo, reconoce la labor de los veedores en salud, señalando que su gestión contribuye a facilitar el acceso de los usuarios a los servicios, evitando barreras en la atención.

Interviene el concejal **Jorge Ortiz** en moción de procedimiento:

Manifiesta su intención de mantener el respeto hacia todos los honorables concejales y sus intervenciones; sin embargo, recuerda que el presente debate de control político está fundamentado en un cuestionario previamente establecido.

En ese sentido, solicita a sus compañeros ceñirse estrictamente a dicho cuestionario, el cual —según indica— fue remitido con anterioridad por la Secretaría, evitando abordar temas que no guardan relación directa con el objeto del debate.

Finalmente, señala que, en caso de existir otros asuntos de interés, estos pueden ser tratados mediante nuevos debates de control político o invitaciones específicas, por lo que solicita a la presidencia hacer cumplir el enfoque del debate conforme al cuestionario establecido.

Interviene el **concejal José Henry Criollo**: Inicia con un saludo al doctor Diego Morales, a los veedores, a los honorables concejales y al público presente.

Señala que, en términos generales, la cobertura en salud primaria en el municipio es adecuada; no obstante, reconoce que a nivel nacional el sistema de salud atraviesa una situación crítica, especialmente en lo relacionado con servicios de urgencias, acceso a especialistas y autorización de medicamentos, por lo que considera que no se puede afirmar que el sistema funcione de manera perfecta.

En el marco del control político, hace referencia a una de las respuestas del gerente sobre el número de quejas en proporción al volumen de citas asignadas,



indicando que, aunque el porcentaje pueda ser bajo, el objetivo institucional debe ser la ausencia total de quejas, lo que representa un reto en términos de calidad y mejoramiento del servicio.

Expone un caso específico en un corregimiento donde, según señala, la asignación de citas puede tardar hasta dos meses, lo que considera una afectación significativa al derecho fundamental a la salud. Asimismo, menciona que ha intentado, en varias ocasiones, agendar un espacio de diálogo con el gerente para tratar esta problemática, sin éxito.

Finalmente, advierte que si estas dificultades se presentan incluso para quienes representan a la comunidad, la situación puede ser más compleja para los usuarios en general, por lo que insiste en la necesidad de fortalecer los procesos de atención y garantizar un servicio oportuno y de calidad.

Interviene el **concejal Franklin Erazo**: Inicia con un saludo al señor presidente, al gerente de la entidad, su equipo de trabajo y a los veedores, reconociendo el papel que estos últimos cumplen en el seguimiento a la prestación del servicio.

Hace referencia a una intervención reciente de una funcionaria de la Superintendencia de Salud en el Concejo, quien señaló que, en términos generales, no se evidenciaban quejas significativas en el territorio, lo cual contrasta —según indica— con algunas situaciones expuestas en el debate.

Manifiesta inquietudes frente a las cifras presentadas en el informe, particularmente en lo relacionado con el incremento de las peticiones, quejas y reclamos (PQR) entre los años 2024, 2025 y 2026. Destaca especialmente el aumento en indicadores asociados a información oportuna y, de manera más preocupante, en lo relacionado con el trato al usuario, donde identifica un crecimiento considerable, aunque con una leve disminución posterior.

Reconoce avances en la operación del Hospital Santa Mónica, señalando que anteriormente se consideraba inviable y que hoy muestra funcionamiento, lo cual valora como un progreso dentro de un contexto que previamente era crítico.

No obstante, plantea dudas sobre posibles fallas en la atención al usuario, el trato digno y la calidad del servicio, sugiriendo que podrían existir problemas asociados a la accesibilidad, demoras en la atención, barreras administrativas, limitaciones en la oferta médica y eventuales afectaciones a derechos fundamentales.

Señala que la deshumanización en la atención podría estar relacionada con factores como la carga laboral del personal, por lo que considera necesario revisar las condiciones internas del talento humano.

Asimismo, menciona que, pese a las dificultades, también existen indicadores de satisfacción y reconocimientos por parte de los usuarios, lo que evidencia esfuerzos institucionales en la prestación del servicio.

Finalmente, expresa inquietud frente a la efectividad de las acciones de mejora en el marco del sistema de calidad y acreditación, cuestionando si estas están generando el impacto esperado. Sugiere revisar aspectos como la planificación, la contratación y supervisión de servicios, así como el fortalecimiento del talento humano, con el fin de mejorar la calidad, la oportunidad y la humanización en la atención.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Interviene el **doctor Burbano**: inicia con un saludo al señor presidente y al doctor Diego Morales, Señala que su intervención será puntual y centrada en un aspecto específico: los resultados de una auditoría realizada por la Superintendencia de Salud, así como una visita efectuada por el Ministerio de Salud.

Indica que, al revisar dichos informes, identificó un hallazgo relacionado con los equipos básicos de salud. En ese sentido, solicita al gerente que brinde mayor claridad sobre cuáles fueron los hallazgos concretos evidenciados en estas auditorías respecto a dichos equipos.

Interviene el **concejal Álvaro Figueroa**:

Inicia haciendo referencia al proceso de creación del Hospital Santa Mónica, señalando que fue impulsado por varios concejales en medio de múltiples dificultades, destacando que hoy es una realidad gracias a ese esfuerzo.

Manifiesta que ha escuchado con atención la intervención del doctor Diego Morales y expresa respeto por los veedores, reconociendo su labor. No obstante, sostiene que la mayoría de quejas y tutelas relacionadas con la prestación de servicios no recaen directamente sobre Pasto Salud, sino sobre las EPS —como Emsanar, Mallamás y Nueva EPS—, particularmente en lo relacionado con la asignación de citas con especialistas y autorizaciones, lo cual corresponde a sus competencias.

Indica que la vinculación de Pasto Salud en estas situaciones se da por ser el prestador dentro de la red, pero recalca que las demoras en la asignación de servicios especializados obedecen, en gran medida, a decisiones de las EPS.

Resalta como elemento positivo la acreditación en calidad de la entidad, considerándola un indicador de cumplimiento de estándares técnicos en la prestación del servicio.

En relación con el Hospital Santa Mónica, menciona la puesta en funcionamiento del quirófano y su operación actual, señalando que se encuentra prestando servicio de manera adecuada.

Finalmente, formula tres inquietudes puntuales para ser respondidas por la gerencia: en primer lugar, si se han girado los recursos necesarios para el sostenimiento de los equipos básicos de salud; en segundo lugar, cuál es la situación financiera real de la entidad; y, en tercer lugar, si se cuenta con un stock suficiente de medicamentos que permita afrontar contingencias logísticas, como bloqueos en las vías, que puedan afectar el abastecimiento.

Interviene el **concejal José Félix**: Indica que ha hecho el esfuerzo de ceñirse a la recomendación del concejal Jorge Ortiz, refiriéndose al cuestionario del debate, el cual afirma haber leído con atención junto con las cifras presentadas por el doctor Diego Morales.

Plantea dos conclusiones principales. La primera, señala una paradoja frente al sistema de salud en Colombia, el cual considera en deterioro y con posibles casos históricos de corrupción que requieren depuración. Sin embargo, destaca que el informe presentado sobre Pasto Salud muestra resultados alentadores y evidencia cumplimiento del deber misional de la entidad.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Manifiesta que, aunque el sistema de salud en general presenta fallas, es necesario identificar con precisión las causas de los problemas. En ese sentido, hace referencia al artículo 49 de la Constitución Política, que establece la salud como un derecho fundamental, con carácter universal y orientado a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Señala la importancia de abordar los determinantes sociales de la salud en los debates, tales como el acceso al agua potable, la nutrición, la atención a madres gestantes y niños, y la calidad del aire, especialmente en el contexto rural.

Explica que el sistema de salud está compuesto por distintos actores, entre ellos las EPS y las entidades prestadoras de servicios, y sostiene que, de acuerdo con el informe presentado, Pasto Salud cumple con su función misional como entidad de primer nivel de atención, con enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, y con equipos humanos capacitados.

Reconoce la existencia de fallas en el call center, pero señala que estas se presentan en muchas entidades del sector salud. Considera necesario fortalecer los canales de atención al usuario y complementar estos mecanismos con estrategias de educación y cultura ciudadana, especialmente en relación con el uso responsable de las citas médicas y la cancelación oportuna de las mismas, lo cual tiene impacto en los costos del sistema.

Resalta algunos avances en la prestación del servicio, como la operación del Hospital Santa Mónica y la atención en el Hospital Lorenzo, basándose en la información presentada por la entidad.

Finalmente, concluye que, si bien el sistema de salud en Colombia enfrenta dificultades estructurales, el informe de Pasto Salud evidencia cumplimiento misional y gestión con indicadores positivos, aunque insiste en la necesidad de seguir analizando las causas de fondo para mejorar el sistema en su conjunto.

El concejal Mario Enriquez Chenas El debate de control político en el Concejo Municipal de Pasto gira en torno a la evaluación de la gestión de la S.E. Pasto Salud, con participación de concejales, veedores y funcionarios de la entidad. La discusión se centra en la calidad del servicio de salud, el acceso de los usuarios, el comportamiento de las PQRs, el funcionamiento de la red de atención y la situación de infraestructura como el Hospital Santa Mónica y el Centro de Salud de Lorenzo.

En primer lugar, los veedores y algunos ciudadanos expresan una fuerte preocupación por la atención en salud. Señalan que existen demoras en la asignación de citas, congestión en los servicios, especialmente en horas de la madrugada, y dificultades en el acceso a servicios especializados. También manifiestan que han presentado múltiples oficios sin respuesta y que las quejas recibidas reflejan problemas persistentes en la prestación del servicio. Insisten en que la realidad percibida por los usuarios no coincide con los informes institucionales, los cuales consideran demasiado optimistas.

Por su parte, los funcionarios de Pasto Salud defienden la gestión realizada. Indican que el sistema de atención cuenta con datos verificados, que las PQRs son atendidas dentro de los términos legales y que existe un proceso de mejora continua. Argumentan que no es posible controlar completamente el comportamiento de los usuarios, como las madrugadas para obtener turnos, y destacan la existencia de políticas de humanización y atención preferencial para poblaciones vulnerables como adultos mayores y mujeres embarazadas. También



señalan que mantienen espacios de diálogo con veedurías y asociaciones de usuarios.

Varios concejales intervienen aportando distintas posturas. Algunos destacan avances importantes, especialmente la recuperación y funcionamiento del Hospital Santa Mónica, que en debates anteriores era considerado inviable o un posible "elefante blanco". Resaltan también la ampliación de la red de servicios, la organización de la información de PQRs y el esfuerzo institucional por mejorar la atención primaria en salud.

Otros concejales, sin embargo, expresan preocupación por el aumento significativo de las quejas en los últimos años, lo que interpretan como un posible deterioro en la calidad del servicio o en la percepción ciudadana. Solicitan mayor claridad sobre la capacidad resolutoria de la red de primer nivel, el flujo de pacientes hacia niveles de mayor complejidad y la articulación con las EPS, a las cuales atribuyen parte de las dificultades en la atención especializada y la autorización de servicios.

También se plantean inquietudes sobre la sostenibilidad financiera de la entidad, el flujo de recursos, la cartera, la disponibilidad de medicamentos y la existencia de inventarios o provisiones para contingencias. Se pide información más detallada sobre estos aspectos para evaluar la eficiencia del sistema.

Otro punto relevante del debate es la implementación de los equipos básicos de salud. Algunos concejales solicitan claridad sobre los hallazgos de auditorías realizadas por entidades de control, el impacto real de esta estrategia en la atención primaria y las medidas adoptadas para corregir posibles deficiencias.

Asimismo, se discute el tema del trato digno y la humanización del servicio. Mientras algunos consideran que existen avances en la calidad de la atención, otros señalan que persisten problemas de maltrato, estrés del personal y deficiencias en la comunicación con los usuarios. Se plantea la necesidad de fortalecer la atención al usuario como eje central del sistema.

En el desarrollo del debate también se hace referencia a factores externos al sistema de salud, como los determinantes sociales (agua potable, nutrición, condiciones rurales y ambiente), los cuales influyen en la demanda de servicios y en la salud de la población. Algunos concejales insisten en la necesidad de articular la política de salud con estos factores estructurales.

Finalmente, el debate refleja una tensión entre dos visiones: una que resalta los avances institucionales y la mejora en indicadores de gestión, y otra que enfatiza las dificultades cotidianas de los usuarios y el incremento de quejas. Aunque se reconocen algunos progresos, persiste la preocupación por la calidad percibida del servicio, la oportunidad en la atención y la garantía efectiva del derecho a la salud.

El **concejal Álvaro José S.** interviene para referirse al debate de control político, señalando inicialmente que el cuestionario formulado por el concejal Jorge Ortiz está bien estructurado y responde a las inquietudes de la comunidad. Considera que el informe presentado por la S.E. Pasto Salud es completo y detallado, lo cual brinda, según su apreciación, cierta tranquilidad tanto a los concejales como a la ciudadanía.

Reconoce también las intervenciones de los veedores, quienes han expuesto dificultades puntuales en la prestación del servicio de salud. Sin embargo, plantea



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

que el sistema de salud en general presenta problemas estructurales y de colapso que no son exclusivos de la entidad territorial, sino de carácter nacional.

Desde su experiencia personal como usuario del sistema de salud y paciente diabético insulino dependiente, señala que también enfrenta dificultades, como retrasos en la entrega de medicamentos o en el acceso a citas con especialistas. No obstante, afirma que, pese a estos problemas, el servicio finalmente se presta, lo cual atribuye al colapso general del sistema.

El concejal sostiene que una de las principales causas de estas dificultades es de carácter cultural, relacionada con el uso inadecuado de los servicios de salud en Colombia. En este sentido, destaca la importancia de avanzar hacia un cambio cultural en los usuarios del sistema, con el fin de reducir la congestión en urgencias y mejorar la eficiencia del modelo de atención.

En ese marco, resalta el papel de los equipos básicos de salud como una estrategia clave para fortalecer la atención primaria, acercando los servicios al núcleo familiar y al territorio. Considera que este modelo contribuye a la prevención, evitando que los usuarios lleguen a etapas más complejas de enfermedad y reduciendo la presión sobre los hospitales.

Sin embargo, expresa preocupación por las dificultades financieras para garantizar la continuidad de los equipos básicos. Aun así, reconoce positivamente la gestión de la gerencia de la S.E. Pasto Salud, especialmente en la articulación con el Ministerio de Salud, lo que ha permitido la consecución de recursos para mantener dicho programa.

Finalmente, el concejal concluye reiterando que el fortalecimiento de los equipos básicos es fundamental para lograr ese cambio cultural en la atención en salud, mejorar la atención domiciliaria y evitar la congestión del sistema. Considera que el cuestionario y las respuestas entregadas son adecuados dentro del ejercicio de control político.

El **presidente del Concejo** interviene señalando que, en el marco del debate de control político, no tiene muchas observaciones adicionales frente a lo expuesto. Destaca que el sector salud en Colombia ha sido históricamente complejo y objeto de controversia constante, lo que implica que siempre esté en un proceso de mejora continua.

Manifiesta que la exposición presentada por la S.E. Pasto Salud le pareció respetuosa, clara, profesional y técnica, y considera que el cuestionario formulado está acorde con las necesidades de la comunidad. En su criterio, la información entregada genera cierta tranquilidad, sin afirmar que el sistema sea perfecto, sino reconociendo que aún se encuentra en proceso de fortalecimiento.

El presidente resalta que la entidad ha recibido reconocimientos a nivel nacional, lo cual atribuye al trabajo articulado y al avance en la cobertura y prestación de servicios en diferentes territorios. En ese sentido, señala que es importante reconocer los aspectos positivos de la gestión, aunque también mantener una revisión constante de los puntos por mejorar.

Finalmente, enfatiza que el objetivo central del ejercicio de control político es garantizar la tranquilidad de los usuarios del sistema de salud, quienes son la razón de ser del servicio público. Concluye reiterando que, aunque existen aspectos por



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

mejorar, el enfoque debe mantenerse en la mejora continua de la atención en salud en el municipio de Pasto.

El **concejal Jorge Ortiz** toma la palabra y señala que la salud es el tema más importante que puede tratar una corporación, por encima de cualquier otro asunto.

Indica que, por respeto a la entidad y a los concejales, presentó una exposición organizada y que el debate debe basarse en el documento entregado. Sin embargo, critica que el informe está lleno de cuadros, conceptos técnicos y datos complejos, pero que al analizarlo con rigor existe una gran brecha entre lo que se presenta en el papel y lo que vive la ciudadanía.

Sostiene que el documento afirma que la S. Pasto Salud tiene 13 sedes rurales, pero cuestiona cuántas funcionan realmente todos los días con médicos, cuántas tienen jornada completa y cuántas operan de forma continua. Afirma que el propio informe reconoce que varios puestos de salud solo funcionan uno o dos días a la semana, por horas limitadas o mediante brigadas ocasionales. Con base en ello, concluye que no se puede hablar de cobertura plena, sino de una cobertura parcial y fragmentada.

Señala además una contradicción entre la supuesta igualdad entre el área rural y urbana. Explica que, aunque la entidad responde afirmativamente sobre la equidad en la atención, los datos muestran lo contrario: menor presencia médica en lo rural, horarios reducidos y dependencia de traslados. Afirma que esto no es equidad, sino desigualdad institucionalizada con lenguaje técnico.

En relación con las tutelas, menciona que aunque las cifras no son elevadas, cualquier tutela evidencia que el sistema ya falló. Critica que la entidad traslade la responsabilidad a las EPS, señalando que el usuario recurre a la tutela porque no obtiene solución. Afirma que el sistema falla desde el primer nivel de atención.

Sobre las PQRs, indica que las cifras muestran cientos de reclamos y cuestiona que se intente presentar como algo positivo o normal. Considera que esto refleja intentos de normalizar el inconformismo ciudadano. Señala que las principales quejas son demoras en atención, falta de información y maltrato, problemas que, según él, persisten año tras año sin mejoras reales.

Frente a las demoras en citas, afirma que las cifras de quejas no reflejan la realidad, porque muchos usuarios ya no reclaman. Señala que la ciudadanía se ha resignado. Critica también declaraciones oficiales que aseguran que "en Pasto todo está bien", considerando que esa visión se basa en números y no en la realidad del servicio.

Continúa afirmando que existe un discurso técnico perfecto, pero una realidad imperfecta. Acusa al sistema de justificar problemas en lugar de asumirlos y resolverlos. Concluye que la cobertura rural no es plena, que la igualdad es solo discursiva y que las tutelas y quejas se minimizan.

En cuanto al Hospital de San Lorenzo, recuerda que el proyecto inició en 2021 con la suspensión total de servicios y promesas de infraestructura hospitalaria completa. Señala retrasos reiterados, suspensiones, reactivaciones parciales y cambios de fechas de entrega sin cumplimiento. Afirma que el proyecto lleva más de cuatro años sin consolidarse plenamente.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Indica que la comunidad ha permanecido sin hospital propio y depende de otros centros, lo que genera mayores costos, tiempos y dificultades de acceso. Considera que esto demuestra ineficiencia en la ejecución del proyecto.

Sobre el Hospital de Santa Mónica, afirma que solo presta servicios en jornada reducida (de 7 a 1), sin atención 24 horas, por lo que no puede considerarse un hospital completo sino un puesto de salud ampliado.

En el tema financiero, cuestiona la coherencia de los estados financieros presentados: menciona activos, ingresos y utilidades positivas, pero al mismo tiempo falta de flujo de caja y dificultades operativas. Afirma que la entidad puede mostrar ganancias en papel, pero no necesariamente capacidad real para mejorar el servicio.

También menciona presuntos hallazgos de control relacionados con contratación de personal que no cumpliría funciones reales, señalando informes realizados por entidades de control en Bogotá.

Finalmente, concluye que el problema no es solo la demora en los procesos, sino la falta de decisiones oportunas frente a incumplimientos. Afirma que el control político busca evidenciar fallas estructurales en la prestación del servicio de salud y anuncia que continuará revisando estados financieros y hallazgos relacionados con equipos básicos en futuros debates.

Cierra señalando que no está conforme con las respuestas recibidas, que existen fallas graves en el sistema y que pondrá la información en conocimiento de los entes de control para su revisión.

El **doctor Diego Morales** inicia señalando que su experiencia en el sector salud es amplia, con más de 25 años de servicio continuo en diferentes niveles de atención: municipal, departamental y regional. Explica que su primera gerencia fue en una institución de segundo nivel alrededor del año 2000 y que su trayectoria ha estado marcada por el trabajo tanto en entidades públicas como privadas.

Manifiesta que es un defensor de lo público, de las normas, de la información técnica y de la idoneidad en la gestión. En ese sentido, responde al concejal Jorge Ortiz afirmando que no tiene ningún inconveniente en que toda la información presentada sea enviada a los entes de control, ya que considera que todo puede ser revisado, debatido y explicado desde el punto de vista técnico.

Aclara que las discusiones técnicas deben ser analizadas por expertos y por los organismos de control correspondientes, diferenciándolas de los debates políticos. Reitera que la entidad cuenta con instancias internas de control y que la información presentada no es manipulada.

En relación con la oficina de atención al usuario, explica que su responsable ya venía de administraciones anteriores y que su trabajo es autónomo. Asegura que nunca ha dado instrucciones para alterar cifras ni maquillar información, y que los datos presentados corresponden a la realidad del funcionamiento institucional.

Expresa incomodidad frente a cuestionamientos que puedan poner en duda el trabajo técnico de los funcionarios, señalando que estos deben ser respetados y defendidos si es necesario. Indica que su rol incluye asumir la responsabilidad



## CONCEJO

MUNICIPAL DE PASTO

política, mientras que los equipos técnicos cumplen funciones específicas que deben valorarse en su dimensión.

Posteriormente, se refiere al funcionamiento de la entidad, afirmando que sí está operando y avanzando. Pone como ejemplo el caso del Hospital de Santa Mónica, donde señala que actualmente hay mayor actividad, evidenciada incluso en problemas de congestión por el aumento de usuarios, lo cual —según él— demuestra que el servicio está siendo utilizado, a diferencia de años anteriores cuando la infraestructura no tenía uso significativo.

Destaca que los servicios están en funcionamiento y que la institución responde con base en cifras oficiales, tanto financieras como técnicas, que son reportadas al Ministerio de Salud, a entidades de control y a las entidades contratantes.

Finalmente, menciona que el crecimiento en el presupuesto por venta de servicios de salud es un indicador del funcionamiento de la entidad, diferenciando estos ingresos de otros recursos provenientes de programas especiales.

La **concejala María Alejandra Guerrero** interviene con una moción de procedimiento, solicitando al presidente que se verifique un punto clave dentro del debate.

Señala que el concejal que intervino anteriormente fue muy puntual en sus inquietudes, especialmente al evidenciar una contradicción en las respuestas de la entidad: por un lado, se afirma que existe igualdad en la cobertura entre el sector rural y urbano, pero en la práctica el servicio en las zonas rurales es parcial, con horarios limitados.

Menciona como ejemplo el caso de Santa Mónica, donde según indica la atención se presta únicamente hasta el mediodía, lo que refuerza la idea de una cobertura incompleta.

La concejala enfatiza que el debate no debe quedarse en discursos ni en planteamientos "románticos", sino que debe centrarse en respuestas técnicas y concretas. En ese sentido, solicita que se respondan de manera precisa las preguntas formuladas en el cuestionario por el concejal, particularmente aquellas relacionadas con las inconsistencias señaladas.

Finalmente, advierte que, de no enfocarse en responder puntualmente, el debate podría extenderse sin ofrecer soluciones claras a la comunidad, que es la principal interesada en obtener respuestas concretas sobre la prestación del servicio de salud.

El **doctor Diego Morales** interviene Yo vivo de esto y lo vengo haciendo desde hace muchos años. La primera institución que tuve que gerenciar fue de nivel 2, hacia el año 2000. Gracias a Dios, la vida me ha permitido servir a la comunidad durante 25 años consecutivos, en diferentes niveles de atención: departamentales, municipales y regionales.

Soy un defensor absoluto de lo público. En algunas ocasiones me ha tocado trabajar en el sector privado, como parte de la vida laboral, pero mi convicción



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

está en lo público, en el cumplimiento de las normas, en la información, en la idoneidad.

Todo lo que presento aquí puede ser revisado por cualquier ente de control. No tengo ningún problema con eso. Puede ser debatido, analizado y explicado técnicamente. Las discusiones políticas son para otros escenarios, pero en lo técnico estamos dispuestos a responder con claridad.

La entidad cuenta con instancias internas que garantizan control y transparencia. Por ejemplo, la jefatura de atención al usuario ya venía de administraciones anteriores. Las cifras que se presentan no son maquilladas, son producto del trabajo institucional.

He vivido muchos escenarios de control político y entiendo su dinámica. Sin embargo, también es importante reconocer el trabajo de los funcionarios. Si hay cuestionamientos, deben ser revisados con rigor técnico y defendidos cuando corresponda.

Esta empresa es fundamental para el municipio. Yo la veo funcionando y avanzando. Por ejemplo, en Santa Mónica hoy hay uso de los servicios; antes no lo había. Eso indica que la institucionalidad está siendo utilizada por la comunidad.

En términos financieros, la institución responde a informes exigidos por el Ministerio, entes de control y auditorías. Pasamos de un presupuesto de 84 mil millones en 2024 a 118 mil millones proyectados en 2026, lo que representa un crecimiento cercano al 50%. Esto refleja mayor prestación de servicios de salud.

La atención en salud ha aumentado. Ese crecimiento no proviene de recursos extraordinarios, sino de la prestación real de servicios a la comunidad.

Sobre el cuestionario, somos respetuosos de la institucionalidad. Tuvimos recientemente una visita de la Superintendencia Nacional de Salud durante cinco días. También hemos estado gestionando contratos y cartera en otras ciudades. Por eso no fue posible traer una presentación más estructurada, aunque dimos la cara y respondimos.

En cuanto a los equipos básicos de salud, su continuidad está garantizada parcialmente con recursos propios y del Gobierno Nacional. Existe una resolución reciente (801 de 2026) que asigna más de 7.400 millones de pesos para su continuidad en Pasto.

Este programa ha evolucionado en el tiempo: inició con caracterización, luego atención extramural y ahora tiene mayor integración con la actividad institucional. No es un elemento aislado; está articulado al sistema de salud.

Sobre los cuestionamientos, es normal que existan. También existe el derecho a la controversia y a la revisión técnica. Según el Instituto Departamental de Salud de Nariño, el programa tiene un cumplimiento del 90% en sus objetivos.

En términos de impacto, podemos mostrar resultados concretos:

- Reducción a cero de la mortalidad materna evitable.



- Aumento en la captación de gestantes.
- Disminución del embarazo adolescente.
- Reducción de la mortalidad perinatal evitable.
- Incremento en cobertura de vacunación.
- Detección de cáncer, con más de 3.000 endoscopias realizadas.
- Aumento en la detección de tuberculosis.
- Seguimiento al 100% de casos de intento suicida y violencia sexual.

Respecto a la ruralidad, hemos trabajado para mejorar la atención. Se han adquirido ambulancias terrestres y una ambulancia fluvial para la Laguna de La Cocha, reduciendo tiempos de atención.

Sin embargo, hay que entender que la prestación de servicios depende de la capacidad instalada y de criterios técnicos como densidad poblacional. No se puede equiparar una zona urbana con alta población a un corregimiento disperso en términos de servicios permanentes.

Sobre las quejas, hay que diferenciar entre percepción del servicio y número de quejas. Nosotros reportamos las quejas oficiales. Además, contamos con 22 alianzas de usuarios y espacios de participación.

El tema del maltrato no es tolerado. Cualquier caso debe ser denunciado y se investiga. No es una política institucional.

La empresa funciona mediante delegación. No todo depende del gerente; hay equipos y redes territoriales que atienden a la comunidad.

En cuanto al personal, hemos medido el clima organizacional y no tenemos indicadores negativos relevantes, aunque reconocemos la necesidad de revisar cargas laborales.

Finalmente, la empresa aún no es todo lo que el municipio necesita, pero es lo que actualmente se puede sostener sin comprometer la estabilidad financiera. Queremos ampliar servicios como atención 24/7, pero esto requiere condiciones técnicas y financieras.

Reconocemos que debemos mejorar en comunicación con la comunidad para que conozca mejor los servicios que se prestan.

¿Por qué no había funcionamiento antes? ¡Cero! Hoy en día está funcionando. Y en la medida en que tengamos servicios más complejos, tendremos nuevos retos. Esperamos que la comunidad nos manifieste en qué debemos mejorar, porque hacia allá debemos avanzar.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Eso demuestra que Santa Mónica hoy tiene una dinámica distinta. Hay uso de los servicios, y eso es un indicador importante.

Sobre la crisis del sector salud, es evidente que es un tema nacional. Ustedes ya lo han debatido ampliamente. A mí me corresponde hablar desde mi rol institucional.

Sí existen dificultades en el giro de recursos. Muchas EPS están intervenidas, especialmente aquellas que contratan con nosotros. Esto no es un secreto para nadie. Ojalá desde el nivel legislativo y ejecutivo se logren soluciones, porque de lo contrario las instituciones terminamos siendo víctimas del sistema.

Ahora bien, una cosa es ser víctima institucional y otra es victimizarse. Nosotros reconocemos las dificultades, pero no nos quedamos en la queja.

Sí existe cartera. Sí hay problemas en los pagos. Actualmente tenemos contratos importantes con varias EPS.

Por ejemplo:

- Mallamás: cartera de 2.373 millones con 28 mil usuarios.
- Nueva EPS: cartera de 1.765 millones con 15 mil usuarios.

Si se compara cartera versus número de usuarios, se pueden sacar conclusiones sobre el comportamiento de pago.

Mallamás firmó un acuerdo de pago por 1.200 millones, dividido en cuotas. Estamos a la expectativa de su cumplimiento.

Por otro lado, Emssanar maneja entre 180 mil y 190 mil usuarios y tiene una cartera cercana a 13.963 millones. Una parte importante corresponde a vigencias anteriores (2022–2024), afectadas por interpretaciones erróneas sobre el pago de deudas antiguas, ya aclaradas por el Consejo de Estado.

La cartera es un tema complejo. Para nosotros, nace desde la facturación; para otras entidades, solo cuando la factura es aceptada. Eso genera diferencias en la interpretación.

Aun así, nuestro nivel de glosas no supera el 3%, lo que indica un buen nivel de facturación.

Sobre los estados financieros, estos son públicos y auditados. Existen revisores fiscales, contadores y normas que regulan la información. Yo no invento cifras; simplemente transmito lo que está oficialmente registrado.

En cuanto a la asignación de citas, hay que diferenciar:

- Pacientes crónicos: tienen seguimiento programado, no necesitan hacer filas ni pedir citas constantemente.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

Morbilidad general: aquí sí se presentan filas, porque depende de la demanda, que varía según temporadas (gripas, enfermedades, días de la semana, etc.).

Nosotros tratamos de ajustar la capacidad instalada para responder a esa demanda.

Sobre la capacidad resolutive, es importante aclarar que no podemos prestar servicios que no están dentro de nuestra capacidad instalada. No podemos asumir especialidades que no tenemos.

Por eso se realizan remisiones. El año pasado remitimos 52.743 pacientes a otras instituciones.

Las tutelas no pueden atribuirse directamente a la ESE cuando corresponden a servicios que deben ser garantizados por las EPS. Nosotros cumplimos con la atención inicial y la remisión.

Reconozco que hacen falta especialistas en el sistema: urólogos, oftalmólogos, otorrinos, dermatólogos. Ese es un reto nacional y también institucional.

Sobre algunas preguntas específicas, no traje todos los datos en detalle, pero me comprometo a entregarlos posteriormente. No quiero extenderme innecesariamente, pero sí dejar claro que estamos abiertos a revisar cada inquietud con información técnica.

Intervención del **concejal William Andrés Meneses** Los datos son importantes en la medida en que estamos preparando argumentos con evidencia para presentar ante el Congreso de la República, especialmente en el contexto del funcionamiento de la intervención de las EPS en el departamento de Nariño y en el país.

Esta información resulta clave porque permite identificar qué elementos deben conservarse en una eventual reforma al sistema de salud. En particular, el nivel de resolutive en el primer nivel de atención es un aspecto fundamental.

Es necesario analizar, con base en ese nivel de resolutive, cuántos servicios están siendo remitidos a niveles de mayor complejidad. Esto permitiría construir estadísticas claras sobre el comportamiento del sistema, idealmente con una trazabilidad de al menos los últimos diez años.

El **concejal Franklin Erazo** plantea varias inquietudes puntuales que buscan profundizar en aspectos técnicos y reales del funcionamiento del sistema de salud en Pasto, más allá de los datos generales presentados. En primer lugar, señala una inconsistencia en las cifras de afiliados de Emsanar, ya que anteriormente se hablaba de aproximadamente 166 mil usuarios y ahora se mencionan entre 180 mil y 190 mil. Esta diferencia no es menor, porque afecta la planeación de servicios, la interpretación de la cobertura y el análisis financiero de la entidad.

En segundo lugar, hace una distinción clave entre "maltrato" y "trato digno". Explica que no basta con afirmar que no hay maltrato, sino que se debe garantizar un trato digno integral, el cual incluye respeto, empatía, buena comunicación, condiciones adecuadas de atención y escucha al paciente. En este punto menciona que existen quejas concretas sobre la atención en la sede de Santa Mónica, lo que sugiere que pueden existir fallas en la gestión del



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

personal, en los procesos de capacitación o en la supervisión, especialmente si hay esquemas de tercerización.

También expresa preocupación por la situación financiera, especialmente en relación con la cartera de Emsanar. Recuerda que esta EPS fue intervenida por problemas tanto de quejas como financieros, y advierte que existen deudas correspondientes a los años 2022 y 2023 que, aunque supuestamente estaban en acuerdos de pago, siguen apareciendo. Esto genera el riesgo de que se repitan escenarios donde las instituciones de salud suspendan servicios por falta de pago.

Adicionalmente, plantea dudas sobre el modelo de contratación, preguntando si se ha pasado de un esquema de pago por cápita a uno por evento, ya que esto cambia los incentivos del sistema, la estabilidad financiera y la forma en que se presta el servicio.

Finalmente, cuestiona una aparente contradicción en los indicadores de calidad. Señala que, si se está avanzando en procesos de acreditación, lo esperable sería que disminuyan las quejas relacionadas con acceso, oportunidad y trato digno. Sin embargo, según lo expuesto, estos indicadores han aumentado, lo que requiere una explicación técnica clara.

La intervención del **concejal William Andrés Meneses** tiene un tono distinto al de otros concejales, porque en lugar de centrarse en cuestionamientos, se enfoca en respaldar la gestión presentada y en contextualizar los problemas dentro del sistema de salud nacional.

Inicialmente, considera que comparar la situación de Pasto con el resto del país no aporta mucho al debate local, calificando ese enfoque como desubicado. Señala que el sistema de salud en Colombia atraviesa una crisis general, por lo que el hecho de que Pasto tenga una afectación menor no cambia el panorama global, que sigue siendo complejo.

A partir de ahí, hace una valoración positiva de lo expuesto por el gerente. Destaca que, pese a las dificultades del sistema, la red pública está logrando responder y “sortear” los problemas. Afirma que el informe presentado le genera tranquilidad, ya que evidencia resultados concretos en la prestación del servicio, reconociendo que no existe un sistema perfecto y que siempre habrá aspectos por mejorar.

Frente al aumento de peticiones, quejas y reclamos, considera que es un comportamiento coherente con la situación actual del sistema de salud. Según su lectura, muchas de estas quejas no se originan directamente en la entidad prestadora, sino en fallas estructurales del modelo, especialmente en niveles superiores como las EPS o el flujo de recursos. En ese sentido, traslada el foco del problema desde el prestador local hacia el funcionamiento general del sistema.

También resalta que, con base en la evidencia presentada, la prestación del servicio en la entidad se está realizando de manera adecuada. Es decir, diferencia entre las fallas del sistema y el desempeño de la institución, inclinándose a favor de esta última.

Finalmente, hace una única recomendación concreta: fortalecer la relación y la comunicación con los usuarios. Sugiere que muchas de las inconformidades pueden deberse a falta de información o a fallas en la comunicación, más que a problemas estructurales en la atención. Por ello, plantea que mejorar este vínculo podría reducir percepciones negativas y fortalecer la confianza de la comunidad.



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

La intervención del concejal **Jorge Ortiz**, en primer lugar, señala que ya había sido claro en su presentación inicial y reconoce que el gerente respondió parcialmente a las preguntas que había formulado. Sin embargo, deja implícito que no todos los temas quedaron completamente resueltos, por lo que el análisis no termina en esta sesión.

En segundo lugar, anuncia que el control político continuará. Esto es importante porque indica que este debate no es un hecho aislado, sino parte de un seguimiento más amplio a la situación de la salud en el municipio. Advierte que vendrán nuevos espacios donde se profundizarán las inquietudes planteadas.

También enfatiza que estarán vigilantes de la salud de los pastusos, destacando este tema como un asunto fundamental para la población. Con esto refuerza el papel del concejo como órgano de control y vigilancia frente a la gestión pública en salud.

Finalmente, menciona que se adelantarán los procesos que sean necesarios con base en las situaciones expuestas, lo que puede interpretarse como la posibilidad de acciones adicionales, ya sean administrativas, de control o incluso ante otras instancias.

La intervención del doctor Diego Morales en este punto es básicamente, frente a la inquietud sobre el número de usuarios.

Empieza reconociendo que pudo haberse expresado de manera inadecuada, en particular ante la observación del concejal Franklin Erazo. Aclara que la variación en las cifras no se debe a un aumento real de la población afiliada, sino a la forma en que se estructuran los contratos y los servicios dentro del sistema.

Explica que existen diferentes tipos de contratación que influyen en cómo se contabilizan los usuarios:

- Cápita, que cubre a la totalidad de usuarios (alrededor de 150 mil en el corte base).
- PGP (Pago Global Prospectivo), enfocado principalmente en pacientes crónicos y medicamentos.
- Otros contratos o recursos adicionales que pueden superponerse.

Debido a esta estructura, en algunos momentos la operación del servicio puede requerir atención para un volumen mayor (por ejemplo, cercano a 180 mil), pero eso no significa que la población afiliada haya crecido en esa misma proporción. Es más bien un efecto de cómo se suman los distintos paquetes de servicios y contratos.

También menciona otros factores que influyen en la variación de cifras:

- Los cortes de información (que cambian periódicamente)
- La movilidad de usuarios dentro del sistema



## CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

La atención a población de otros municipios, que en algunos casos suma varios miles de usuarios adicionales

Por eso, termina reconociendo que la cifra más baja mencionada por el concejal probablemente es la más precisa como base, y que las diferencias obedecen a estos factores técnicos.

Finalmente, cierra con un tono conciliador, agradeciendo a los concejales y dando por concluida su participación.

La intervención **el presidente del Concejo** en primer lugar, agradece al gerente Diego Morales, a su equipo de trabajo, a los veedores y a todos los asistentes por su participación en la sesión. Esto marca formalmente el final de la discusión sobre el tema de salud.

En segundo lugar, deja claro que el proceso no termina ahí. Señala que el Concejo continuará haciendo seguimiento a los proyectos presentados, lo que indica que habrá control político posterior y evaluación continua de la gestión.

También menciona la necesidad de buscar alternativas y soluciones frente a las problemáticas expuestas durante el debate. Esto sugiere una disposición institucional no solo a vigilar, sino también a aportar en la mejora del sistema.

#### 4. proposiciones y varios.

El **concejal Álvaro José** convoca a la Comisión Permanente de Acción Social, que se reunirá inmediatamente después de terminada la sesión plenaria. El objetivo es dar primer debate a un proyecto de acuerdo relacionado con la modificación en la nominación de los inspectores de policía en Pasto.

El **concejal Jesus Zambrano** solicita citar a la Comisión de Presupuesto para las 6:00 p.m, el fin de debatir en primer momento un proyecto de acuerdo para la creación del Fondo Emprender para la Mujer (FEMM). Este tipo de iniciativas suelen estar orientadas a fortalecer el emprendimiento femenino y apoyar económicamente a este sector.

El **concejal Marcelino Unigarro** También se menciona otro proyecto de acuerdo relacionado con Avante, que es el sistema estratégico de transporte público de Pasto. En este caso, se acuerda que la citación se haga igualmente una vez

palabra **el señor presidente**, finalmente, habiéndose agotado el orden del día, se da por terminada la sesión correspondiente a la fecha y se cita para el jueves 30 de abril 2026 a las 9:00 a.m.

BERNO HERNAN LOPEZ  
Presidente Concejo

GUILLERMO EDUARDO LEGARDA  
secretario general

Proyectado por: Angela Ayde Bolaños Pasichana.  
Auxiliar de actas Concejo Municipal.