CONCEJO
MUNICIPAL DE PASTO

Acta No. 166

En San Juan de Pasto, siendo las 09:00 A.m., miercoles 14 octubre del 2026, se reunieron los concejales con el fin de realizar la sesión ordinaria correspondiente a la fecha.

La presidencia ordena llamar a lista a la que respondieron:

ACOSTA SANTACRUZ CARLOS ANDRES, BASTIDAS CUMBAL JESUS 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, GUSTIN PINCHAO BYRON ANDRES,LOPEZ CABRERA BERNO ISMAEL MARTINEZ BENAVIDES ANDERSON FAVER, MENESES RIVADENEIRA WILLIAM ANDRES, SOLARTE MARTINEZ JOSÉ FELIX, TORRES SILVA JAVIER MAURICIO, UNIGARRO ORDOÑEZ JUAN MARCELINO, URBANO VALLEJO WILLIAM ORLANDO, ZAMBRANO JURADO JESUS HECTOR.

Verificado el quórum reglamentario, la presidencia ordena dar lectura al orden del día establecido de la siguiente manera:

1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.

2. LECTURA DEL ACTA ANTERIOR.

3. DOCTORA ANA BELÉN ARTEAGA TORRES DIRECTORA INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO DOCTOR DIEGO FERNANDO MORALES ORTEGÓN GERENTE PASTO SALUD ESE • DOCTORA DANIANA MARITZA DE LA CRUZ SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL • SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD • EMSSANAR EPS.

TEMA: SEGUIMIENTO SOBRE LA CRISIS EN ATENCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS.

INVITAN: CONCEJALES • WILLIAN ANDRES MENESES • CARLOS ANDRÉS ACOSTA • ANDERSON MARTÍNEZ • FRANKY ADRIÁN ERAZO • JUAN MARCELINO UNIGARRO

4. PROPOSICIONES Y VARIOS.

Se somete a consideración el orden del día y es aprobado

2. LECTURA DEL ACTA ANTERIOR.

El concejal Alvaro Figueroa expresa un cordial saludo a los integrantes de la Corporación y pone en consideración que el acta de la sesión anterior sea leída y aprobada por la Mesa Directiva y los concejales que deseen intervenir.

El señor Presidente somete a consideración de la Corporación la propuesta presentada por la concejala María Alejandra Guerrero, relacionada con la lectura y aprobación del acta anterior. La propuesta es puesta en consideración y aprobada por la Corporación.

Toma la palabra **el concejal Álvaro Figueroa**, quien manifiesta:

Primero, yo tengo que agradecer públicamente la gestión que ha hecho la doctora Ana Belén Arteaga, el doctor Diego Morales, como también Juan Carlos Mera, ayudándome para que la Nueva EPS pueda aceptar el pago y el proceso que se está adelantando.

Hoy me llega otro oficio donde se me dice que se me tiene que hacer un bloqueo de nervio hipogástrico por un valor de siete millones novecientos treinta y cinco mil pesos ($7.935.000). Hablando con el doctor Juan Carlos Mera, me dice que ese no tiene, que hable muy bien con él, con el que me va a intervenir, con el doctor Jesús Rivas.

Por eso le solicito respetuosamente, señor presidente, permiso para retirarme para hacer la gestión en el Hospital Departamental, a ver si ya, después de tanta lucha, puedo encontrar una solución, porque yo he pagado todos los medicamentos y todos los exámenes particularmente, y ahora me piden esto.

Entonces, voy a ver qué solución tiene esto, porque ya llevo bastante tiempo en este proceso de intervención quirúrgica. Hace cuánto tiempo vengo con esta situación y hoy me dicen que sí, hoy; mañana, que no. Como quien dice, lo que decía un amigo: dicen que se rompió el peroné, pero no. Yo creo que esta situación tiene que tomarse con seriedad.

Por eso, me voy a retirar dentro de una media hora, señor presidente, con su permiso.

Una vez justificada la ausencia del concejal Álvaro Figueroa.

la palabra al **concejal José Henry Criollo,** quien manifiesta: En el mismo sentido, a las once de la mañana tengo una cita médica, para que, si no hemos terminado, por favor, me autoricen retirarme. Gracias.

toma la palabra **el concejal Anderson Martínez,** quien expresa: No es una justificación de fuerza mayor, pero, en lo que a mí respecta, tengo una cita con el destino; mejor dicho, tengo una cita con la ciudadanía.

Como es de su conocimiento, presidente, hoy las fuerzas progresistas han convocado unas marchas pacíficas en el municipio, a partir de las nueve de la mañana. Si bien es cierto que yo hago parte de la iniciativa que convoca esta discusión, sí les solicito a ustedes también, compañeros, que entiendan mi postura y, por favor, me concedan permiso para retirarme y asistir a las marchas, pues yo he convocado también a algunos compañeros y algunos amigos para que caminemos la ciudad y sigamos en la lucha por los derechos.

toma la palabra **el señor presidente**, quien manifiesta: Con la justificación de la no presencia durante toda la sesión del concejal Anderson Martínez, y ojalá los dos casos de salud, sobre todo el caso del concejal Álvaro Figueroa, sean también objeto de revisión y análisis, porque el doctor Figueroa aquí nos demuestra, con soportes, que está asumiendo por su cuenta gran parte del procedimiento médico, y esto hay que revisarlo

3. DOCTORA ANA BELÉN ARTEAGA TORRES DIRECTORA INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO • DOCTOR DIEGO FERNANDO MORALES ORTEGÓN GERENTE PASTO SALUD ESE • DOCTORA DANIANA MARITZA DE LA CRUZ SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL • SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD • EMSSANAR EPS. TEMA: SEGUIMIENTO SOBRE LA CRISIS EN ATENCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS. INVITAN: CONCEJALES • WILLIAN ANDRES MENESES • CARLOS ANDRÉS ACOSTA • ANDERSON MARTÍNEZ • FRANKY ADRIÁN ERAZO • JUAN MARCELINO UNIGARRO.

Toma la palabra **el concejal Anderson Martínez**, quien manifiesta:

Si bien es cierto, esta es una instancia que nos involucra a todos los ciudadanos, tanto a nivel municipal como a nivel departamental y nacional, porque la salud es un derecho al cual tenemos que tener acceso todas las personas.

Si bien es cierto, la prestación de estos servicios, especialmente en la ciudad capital, donde la empresa M-Sanar tiene la mayor cantidad de afiliados, se ha visto afectada debido a las circunstancias de desfinanciación de la entidad. En consecuencia, la prestación de los servicios por parte de las IPS muchas veces se ha visto cerrada o suspendida en determinadas circunstancias.

En ese sentido, lo que queremos conocer el día de hoy es cuáles van a ser las medidas que se van a tomar para evitar estas situaciones, que son de conocimiento público.

Hace pocos días, un ciudadano se cosió la boca como muestra de protesta por la falta de prestación de la atención médica que él, de una u otra forma, requería, o que un amigo suyo requería. No se entendió muy bien el contexto de lo que estaba sucediendo, pero sí es importantísimo que, de una u otra forma, nosotros seamos esa voz que lo representa y busquemos una alternativa para que este tipo de situaciones no se presenten en la ciudad,

porque es triste y vergonzoso que alguien, como medida de protesta, termine cosiéndose la boca ante estas circunstancias.

Entonces, hemos visto también que la entrega de medicamentos no es la más idónea ni la más apropiada. Un compañero y, en general, el área de la salud están presentando todas estas situaciones relacionadas con la mala prestación del servicio. No es la misma IPS, pero, en el mismo sentido, se refleja la situación que está atravesando el compañero Álvaro Figueroa.

Entonces, de mi parte, lo que busco es conocer qué posibilidades nos brindan todas las personas que están asistiendo y que, de una u otra forma, inciden en mejorar la calidad del servicio, para que la ciudadanía de Pasto esté un poco más tranquila.

Toma la palabra el **concejal Carlos Acosta**, quien saluda a los funcionarios y representantes de las entidades presentes y manifiesta: un cordial saludo para la subdirectora del Instituto Departamental de Salud, al doctor Diego, de Pasto Salud; al doctor Mera; a todos los funcionarios de esta importante empresa del municipio; a la doctora Maritza, secretaria de Salud, y a los representantes de EMSANAR que hoy nos acompañan.

Este es un tema sobre el cual hoy hemos dicho que el derecho a la salud es un derecho de todos. Entonces, la crisis del sector es una crisis de todos. Hemos empezado con esta pancarta, con una foto célebre que demuestra que hoy la salud en Colombia está en crisis.

Colombia atraviesa una crisis importante en el sistema de salud, caracterizada por dificultades financieras, demoras en la atención médica, problemas en la entrega de medicamentos y cuestionamientos a la gestión de las EPS intervenidas por el Gobierno nacional.

En ese orden de ideas, el problema central es que los recursos financieros del sistema no se están traduciendo de manera suficiente y oportuna en servicios efectivos para los pacientes.

Qué significa esto Que los pacientes hoy tienen dificultades en la entrega de medicamentos y demoras en las citas, los tratamientos y los procedimientos. Además, existe un tema complicado: hay grandes deudas con los hospitales y las clínicas.

qué sucede uno llega a una EPS y le dicen: ‘Sí, le vamos a entregar su medicamento’. Le entregan la fórmula médica y uno sale muy contento, señor presidente, porque va con su fórmula médica. Hace una fila de dos o tres horas y, finalmente, le entregan un papel que dice ‘pendiente’. Entonces, le dicen: ‘¿Cuándo viene? Venga la otra semana, que llegan medicamentos; o lo llamamos; o se los vamos a entregar en su casa’.

Posiblemente, muchos hemos regresado nuevamente para que nos entreguen los medicamentos y nos dicen que no llegaron, que se acabaron o que todavía no están disponibles. Esa es la realidad con los medicamentos.

¿Y qué pasa con las citas médicas con especialistas? En mi caso, con mi EPS, uno llama, le piden el número de cédula y lo tienen entre diez y doce minutos esperando en un PBX. Finalmente, le dicen: Sí, señor, con ese número de cédula, en este momento se acabó la agenda'.

Pero si son las siete y media de la mañana, ¿cómo es posible que ya se haya acabado la agenda? En realidad, lo que sucede es que no están programando las agendas.

En cuanto a la medicina especializada, el problema es mucho más grande. Posiblemente, cuando uno va al médico general, tiene la posibilidad de ser remitido a medicina especializada. Sin embargo, cuando llega, le dicen: 'Sí, señor, la agenda está para el mes de diciembre'. Uno va el primero de diciembre y le dicen: 'No, todavía no han abierto agenda'.

Esa es una realidad, concejal Alvaro Figueroa, que usted y todos los que estamos acá estamos viviendo.

En el caso de las personas que tienen procedimientos quirúrgicos, la situación es todavía más complicada. No hay agenda, los procedimientos están demorados o las IPS, los hospitales y las clínicas les dicen: 'En este momento no podemos atenderlo; no hay agenda; espere o vamos a ver qué pasa.

La situación que hoy queremos analizar es que en Pasto, a diferencia de lo que sucede en otras partes de Nariño y del resto de Colombia, esta crisis se ha agudizado mucho más.

La gran mayoría de las cerca de 400.000 personas que estamos afiliadas al sistema de salud en Pasto, aproximadamente 410.000, según informes de la ADRES, pertenecen al régimen subsidiado; cerca del 75 % de ellas están en este régimen y muchas pertenecen a EMSANAR.

Los problemas que enfrentan estas personas son bastante graves y difíciles, porque tienen dificultades para acceder a los medicamentos, a la atención médica primaria y a las consultas con especialistas.

Hay una situación especialmente preocupante: existen personas trasplantadas, pacientes que han sido sometidos a procedimientos quirúrgicos y personas con enfermedades crónicas que están atravesando un proceso bastante difícil. Si no se les entregan sus medicamentos, estaremos frente a una situación que, como lo expresó nuestro premio Nobel Gabriel García Márquez, se asemeja a una *Crónica de una muerte anunciada*.

Hoy vemos que la crisis de Nariño se suma a la crisis nacional, con problemas de aseguramiento y financiación, demoras en las consultas especializadas, dificultades para obtener medicamentos, presión sobre los servicios de urgencias y riesgos financieros para los hospitales.

¿Cómo es posible que hoy el Hospital Departamental tenga cerca del 225 % de ocupación de camas? ¿Por qué sucede esto? Porque cuando una persona acude a un servicio de urgencias, muy seguramente le dicen que no la pueden atender y la remiten a otro lugar. Finalmente, como el Hospital Departamental es público, terminan atendiendo allí a los pacientes.

¿Cuál es la situación que queremos abordar hoy? Queremos saber cuál va a ser el modelo de atención para prevenir esas muertes que, como hemos dicho aquí, podrían convertirse en una crónica de una muerte anunciada.

Hoy estamos jugando con la vida de más de 75 personas que han sido trasplantadas.

En la actualidad, aquí en el departamento de Nariño nos indican que hay aproximadamente un millón ciento setenta y cinco mil personas en el régimen subsidiado y 277.000 en el régimen contributivo, para un total cercano a un millón quinientas cincuenta y tres mil personas.

De ese total, la gran mayoría acude al municipio de Pasto para recibir atención médica de segundo y tercer nivel de complejidad.

Este es uno de los grandes problemas que tenemos hoy. En el municipio de Pasto, muchas IPS, clínicas y hospitales están negando la atención porque atraviesan una crisis económica y laboral bastante grave.

Si no solucionamos este problema de raíz, muy seguramente, en los próximos días, Pasto va a ser recordado o va a engrosar las estadísticas, pero de manera negativa, porque no pudimos atender a nuestros pacientes, a las personas que hoy tanto lo necesitan.

Por eso, hoy hacemos esta citación y esta invitación de manera cordial, porque muchos pacientes están preguntando qué va a pasar con ellos y con la entrega de sus medicamentos.

Repito: necesitamos respuestas sobre la entrega de medicamentos, la solicitud de citas con médicos generales y especialistas y, sobre todo, la continuidad de los tratamientos, las citas médicas y los procedimientos quirúrgicos.

Toma la palabra **el concejal William Andrés Meneses,** quien saluda a los asistentes y manifiesta:

“Es muy importante su presencia para dar respuesta a muchas de las inquietudes que a diario recibimos nosotros como concejales, quienes tenemos contacto directo con la comunidad. Recibimos inquietudes, quejas y preocupaciones relacionadas con el actual modelo de salud y la prestación de los servicios en la ciudad de Pasto.

Esto genera muchas preguntas que, de alguna manera, en este conversatorio, por así decirlo, tenemos que empezar a resolver. Lo positivo es que aquí, a través de un acta, queda la evidencia de la información entregada y de cuáles son las acciones que se están desarrollando para dar solución a este tipo de inconvenientes.

Hay un factor constante que da origen a todos los problemas que mencionan los compañeros y que seguramente seguirán mencionando los representantes de las ligas de usuarios y demás asistentes: el factor económico.

Sabemos que el flujo de recursos ha sido una de las variables más significativas en la mala prestación del servicio. En menos de cinco años se ha pasado de un déficit de 0,7 billones de pesos a más de 2,6 o 2,7 billones; es decir, un incremento cercano a dos billones de pesos en menos de cuatro años.

Cuando observamos que la contratación de la red pública y la red de prestadores de servicios es objeto de cuestionamientos, debemos analizar el modelo. Si tomamos como ejemplo una empresa que conocemos bastante bien, EMSANAR, la conocemos porque, de alguna manera, es una empresa que nació aquí en Nariño y fue una de las referentes en el país en el modelo de prestación de servicios de salud.

La distribución de los prestadores de servicios de salud en un departamento como Nariño, con sus particularidades, es muy diferente a la prestación de servicios en un departamento como el Valle del Cauca. Aquí, la idiosincrasia de la gente, la geografía del territorio y la forma de hacer las cosas distan mucho de las condiciones de otras regiones del país. No es lo mismo prestar servicios en Pasto que prestarlos en la costa, y para eso hay que conocer el territorio.

Lamentablemente, hemos tenido interventores; uno de ellos ya tiene investigaciones y procesos penales en curso. Otros ni siquiera estuvieron en la ciudad de Pasto y, aun así, tomaron decisiones relacionadas con la contratación de la red de prestadores de servicios.

Cuando uno habla con la gente, le dicen: ‘Mire, Andrés, yo tengo que ir a hacer la terapia. Antes caminaba dos cuadras y ahora me mandaron al otro lado de la ciudad estamos hablando de barreras de acceso a la prestación del servicio.

Observamos que antes existía una amplia red de prestadores de servicios contratada, mientras que hoy es limitada y cuenta con pocos prestadores. Hay

que revisar la forma como se están realizando esas contrataciones. Uno se pregunta qué hay detrás de todo esto, porque prima la contratación de servicios con unos pocos, mientras que otros prestadores que saben hacer las cosas no están siendo contratados.

Estamos generando desempleo en nuestra región. Considero que esos recursos que circulan en la economía del sector salud están llegando a otros departamentos, en lugar de permanecer en Nariño.

Afortunadamente, me enorgullece decir que, como expresó algún ministro en su momento, en el sur está el norte de la prestación de servicios de salud en Colombia, por la manera como se ha desarrollado el crecimiento y el progreso de los hospitales, las clínicas y el personal médico.

Aquí tenemos una excelente atención. En medio de la crisis hemos sabido trabajar, como quien dice, con las uñas.

Esperamos que exista un modelo de salud resolutivo desde el primer nivel de atención. Sin embargo, cuando no están dadas las condiciones, especialmente por la falta de flujo de recursos, la prestación del servicio se convierte en una deuda más, pero en una deuda moral con aquellos pacientes cuya salud se deteriora cada vez más.

Observamos que el sistema está siendo apalancado con recursos del mismo Estado y con recursos privados, debido a la falta de prestación de los servicios. ¿A qué obedece esto? A que desde el nivel nacional no se están girando los recursos de manera adecuada.

Una cosa es lo que se anuncia: que se van a girar cien, pero después solamente se gira un treinta por ciento. Entonces, ¿cómo hace un distribuidor farmacéutico si las casas farmacéuticas ya no quieren distribuir medicamentos por falta de pago? Ya existen días de cartera vencida. Lo mismo sucede con las clínicas y los hospitales: cuando no tienen recursos para pagar al personal ni los insumos, ¿cómo se presta el servicio?

¿Cuáles son las consecuencias? Las que mencionan los compañeros: no se entregan medicamentos y los pacientes empeoran. El enfermo crónico que no recibe atención oportuna puede terminar requiriendo servicios de alto costo.

También es preocupante que una de las EPS más representativas del suroccidente colombiano, con presencia en Putumayo, Cauca, Valle del Cauca y Nariño, como EMSANAR, antes tuviera cerca de dos millones de afiliados y hoy, según las cifras que conozco, tenga alrededor de 1.600.000, es decir, cerca de 300.000 afiliados menos.

Pero no necesariamente son los pacientes de alto costo quienes se retiran. Se trata de personas que posiblemente tienen capacidad de trabajar y cuyas

condiciones de salud son buenas. En otras empresas pueden estar mejor atendidas, mientras que los pacientes de alto costo permanecen allí, generando un déficit.

Hay que analizar qué está pasando. Me pregunto quién responde por las pérdidas y las malas decisiones administrativas que tomaron los interventores anteriores y que generaron este caos y esta crisis tan profunda en la economía del sector salud del suroccidente colombiano.

La situación es alarmante, con cifras cercanas a los dos billones de pesos y no sabemos cuánto más. Las consecuencias son evidentes.

Ahora estamos ante una propuesta del nuevo mandatario, del nuevo presidente, quien ha manifestado que se invertirán recursos importantes para sacar de la unidad de cuidados intensivos al sistema de salud. Es precisamente allí donde debe darse este debate.

En ese sentido, me pregunto: ¿para qué mirar atrás y repetir todo lo que ya se ha dicho? También quiero decirles a los representantes de las asociaciones de usuarios que, tanto ellos como nosotros y muchas otras personas, hemos reaccionado frente a esta situación. Sin embargo, no está en nuestras manos darle solución definitiva, pues se trata de disposiciones del Gobierno nacional que requieren presupuesto del orden nacional.

A nosotros nos corresponde dar a conocer lo que está pasando en el territorio.

Ojalá esta nueva administración tenga en cuenta toda esa capacidad instalada que durante años se ha consolidado en el municipio de Pasto y en el departamento de Nariño. Tenemos profesionales de primera calidad, como ocurre en departamentos como el Valle del Cauca, y esperamos contar con una red más extensa, variada y mejor distribuida, sin concentrar la contratación en dos o tres prestadores sobre cuyas condiciones de contratación es necesario tener claridad.

En el ámbito público hemos tenido la fortuna de contar con organizaciones como Pasto Salud, que, a mi concepto, es un referente nacional por la forma en que ha sabido administrar los recursos y prestar los servicios. Da gusto ver sus cifras y su gestión; considero que también debe ser un referente para el orden nacional.

No todo puede ser negativo; también existen aspectos positivos. Sin embargo, necesitamos que desde el Instituto Departamental de Salud se ejerza la vigilancia correspondiente sobre el flujo de recursos y que se verifique todo lo que se transfiere desde la ADRES a los prestadores de servicios. Asimismo, se debe revisar la red de contratación de prestadores de servicios, tanto públicos como privados.

Tenemos una capacidad instalada privada muy importante, pero miren lo que está pasando hoy: los hospitales y las clínicas presentan sobrecupos y sobreocupación, mientras existe una red privada que permanece inactiva, sin contratación y deteriorándose, pese a los años de experiencia acumulados.

Los recursos se están concentrando en pocos prestadores y esto también está generando la crisis.

Ustedes han visto que en las mañanas decimos: 'El Hospital Departamental cerró la prestación de servicios a la EPS; el Hospital San Pedro cerró la prestación de servicios a la EPS; la Clínica Fátima, CorpoSalud y otras instituciones ya no están prestando servicios'. ¿Por qué sucede esto? Porque no se les gira lo que se había convenido anteriormente.

Esa es también una pregunta para los representantes de Pasto Salud: ¿se están girando los recursos que se dijo que se iban a girar o se está girando menos de lo previsto? A veces, la situación ni siquiera depende de la EPS, sino del nivel nacional.

¿Cómo se están girando los recursos? ¿Cómo se están haciendo los cobros? Ese es el tipo de información que queremos recibir el día de hoy.

Esperamos que, con los recursos que lleguen desde el nivel nacional durante esta nueva presidencia, podamos recuperar el sistema de salud y garantizar la prestación de los servicios que la gente merece.

Por favor, revisemos esa red de prestadores. No es justo que, en una ciudad como Pasto, donde muchas personas tienen limitaciones económicas para pagar un taxi o un bus y desplazarse, deban trasladarse al otro lado de la ciudad simplemente por contrataciones inadecuadas o por decisiones tomadas sin conocer las condiciones del territorio.

Hay que conocer el territorio, Finalmente, agradezco al representante de EMSANAR que esté presente hoy en el Concejo. Muchas veces hemos extendido esta invitación y son pocas las ocasiones en que sus representantes asisten. En otras oportunidades, simplemente envían delegados que cuentan con información limitada.

Valoro el compromiso de que hoy estén aquí, haciendo presencia y dando respuesta a este tipo de inquietudes.

Toma la palabra **el concejal Frankyn Eraso**, quien manifiesta: En primer lugar, quiero agradecer. Pensé que estaba aquí el nuevo agente interventor delegado por el Gobierno nacional. Me hubiera gustado que estuviese, porque aquí nunca lo hemos tenido. Siempre hemos tenido a uno y a otro.

Hoy me voy a concentrar directamente en el tema de EMSANAR, que era uno de los propósitos de esta convocatoria, a raíz de la queja y de la denuncia pública que también hizo el doctor Andrés Acosta hace unos días. Observábamos el caso de un usuario que se cosió la boca, situación que estuvo presente en todas las redes sociales y que generó intervenciones a través de diferentes medios de comunicación.

Los periodistas nos han preguntado: ¿qué está haciendo el Concejo Municipal? Nosotros siempre hemos estado muy atentos a esta problemática.

La intervención de EMSANAR comenzó en mayo de 2022 y se prorrogó hasta 2027. No tengo la fecha exacta, pero creo que es hasta mayo de 2027.

Hoy sabemos que EMSANAR presentaba diferentes problemas y dificultades. Precisamente por eso fue intervenida. Esta situación no es reciente; viene de tiempo atrás y comprende dificultades financieras, administrativas y operativas, problemas en el flujo de recursos, barreras de acceso a los servicios, debilidades en la gestión y entrega de medicamentos, así como riesgos para todos los usuarios.

Esa era la problemática que se presentaba y por la cual se intervino EMSANAR.

No quiero entrar demasiado en los detalles que mencionó el doctor Andrés Meneses, pero debemos señalar que los medicamentos no se entregan, se entregan parcialmente o los tratamientos quedan incompletos. Lo mismo sucede con los procedimientos de alto costo, los medicamentos de alto costo, los cuidados paliativos y las citas médicas.

Esto se ha convertido en un problema real, cuyo contexto ya conocemos. Y no ocurre únicamente con esta entidad, sino con muchas otras. Sin embargo, hoy nos preocupa particularmente el caso del municipio de Pasto, que es el asunto que nos ocupa, en Pasto tenemos aproximadamente 195.000 usuarios afiliados al régimen subsidiado que pertenecen a EMSANAR.

Qué nos preocupa hoy Las grandes deudas que existen con EMSANAR. Actualmente, EMSANAR nos debe aproximadamente 29.000 millones de pesos. De esa suma, se llegó a una conciliación por aproximadamente 24.488 millones de pesos, mediante un acuerdo suscrito con la ESE Pasto Salud en el mes de agosto, si no estoy mal.

En dicho acuerdo se establecieron pagos aproximados de 1.350 millones de pesos durante 18 meses.

La primera pregunta que nos hacíamos, incluso en los medios de comunicación, era si ya se habían efectuado los respectivos pagos.

¿Cuál es la preocupación que tenemos hoy con EMSANAR? Cada vez que llega un agente interventor, los acuerdos que se habían establecido dejan de cumplirse. Esa es la dificultad, Sabemos que también existe una situación con la Nueva EPS. No sé si ya se haya llegado a un acuerdo, pues también se habían comprometido a establecer compromisos de pago. Sin embargo, cambia el agente interventor y no se cumplen los acuerdos, o llega el nuevo interventor y dice que, por razones administrativas o financieras, no le conviene mantenerlos. Finalmente, los compromisos no se cumplen.

Esa es nuestra preocupación, Con Mallamas, creo que estamos al día en el acuerdo que se estableció por aproximadamente 1.300 millones de pesos y se vienen cumpliendo los compromisos. Sin embargo, nos preocupa que los acuerdos de pago no se cumplan, porque estamos poniendo en riesgo la vida y la integridad de todos los usuarios afiliados al sistema de salud.

Sabemos que este es un problema estructural y que existen dificultades. No obstante, hoy queremos saber cuál va a ser el papel que desempeñará el nuevo agente interventor.

Como lo hemos señalado, doctor Andrés Meneses, durante todo este tiempo han pasado diferentes agentes interventores. Viene uno, luego otro, no nos dan la cara y nos presentan toda clase de pretextos y disculpas.

Presenté un cuestionario bastante amplio, con más de 50 preguntas. No sé si ya lo entregaron en debida forma y dentro del tiempo oportuno, ni si se va a dar respuesta a todos los interrogantes.

A mí me critican mucho por las preguntas, pero siempre las formulo teniendo en cuenta qué pretendo y hasta dónde quiero llegar.

También debemos abordar este asunto con el secretario. En algún momento tendrán que darme respuesta, porque se trata de un derecho de petición. Sin embargo, tenemos que avanzar hacia otros escenarios y buscar soluciones para las empresas que han tenido una importante trayectoria y han generado una gran cantidad de empleos.

Nos preocupa lo que sigue escuchándose sobre EMSANAR. Tenemos conocidos y amigos que hablan de una posible crisis laboral. No sabemos cómo se está manejando internamente la situación, pero nuevamente se habla de liquidar EMSANAR, lo que generaría un problema laboral considerable.

Considero que este Gobierno debe empezar a abordar el problema de una manera diferente. Aquí lo hemos dicho: la única forma de resolver esta situación es invertir los recursos necesarios para salvar a EMSANAR.

No podemos mantener entidades como EMSANAR o Famisanar intervenidas indefinidamente sin generar el proceso que realmente necesitamos para superar la crisis.

Nuestra preocupación hoy es esa. Ya no queremos seguir escuchando los mismos problemas, aunque sabemos que probablemente tendremos que seguir haciéndolo. Me refiero a la llamada 'tutelitis': acciones de tutela para solicitar medicamentos, procedimientos, cirugías, cuidados paliativos y tratamientos de alto costo.

No sé cuántos abogados tiene actualmente la entidad, pues anteriormente contaba con un gran número de profesionales dedicados a resolver tutelas, defendiendo a la institución y, en ocasiones, negando la prestación de servicios a los usuarios. Esto evidencia una situación en la que no se está prestando el servicio con la humanidad que merece la ciudadanía.

Tengo que reconocer la labor y el esfuerzo que viene realizando la ESE Pasto Salud. A pesar de la situación tan crítica que ha enfrentado, ha continuado prestando sus servicios con eficiencia y calidad, aun cuando no cuenta oportunamente con los recursos necesarios.

Actualmente, se le adeudan a la ESE Pasto Salud aproximadamente 34.000 millones de pesos, y las deudas siguen creciendo.

Hoy, doctor Rafael Rojas, esa es la preocupación que tenemos.

¿Qué va a pasar con EMSANAR? La problemática ya la conocemos en todo el país, así como las dificultades que enfrenta el departamento y el suroccidente colombiano. Pero hoy, en el caso concreto del municipio de Pasto, como concejales queremos saber qué va a pasar con la falta de entrega de medicamentos, los procedimientos, las cirugías y las demás dificultades que se están presentando.

¿Vamos a tener más manifestaciones? ¿Vamos a tener personas que continúen haciendo huelgas de hambre o que se sigan cosiendo la boca para reclamar atención?

Sabemos que este problema no es reciente. Viene desde antes de 2022 y fue precisamente una de las razones que motivaron la intervención de EMSANAR. Ya desde antes de ese año se hablaba de la necesidad de intervenir la entidad por este tipo de situaciones.

Hoy estamos viendo las consecuencias de lo ocurrido desde 2022 hacia atrás, así como los resultados de la gestión de los diferentes agentes interventores.

Lo que señala el doctor Andrés Meneses es real: se habla de salarios exorbitantes y de asesores que llegan de otras regiones, que ni siquiera

conocen el departamento, pero que supuestamente vienen a resolver nuestros problemas. Sin embargo, cada vez terminamos en una situación más difícil.

Estamos hablando de un déficit de 2,7 billones de pesos, doctor Andrés Meneses, según las cifras mencionadas durante esta sesión.

Esta situación nos preocupa.

Aquí ya hemos recibido a la Secretaría de Salud para que presente sus informes; también hemos escuchado a la doctora Ana Belén Arteaga y hemos recibido un informe muy juicioso y ejecutivo de la ESE Pasto Salud, con datos reales y claros.

Pero hoy sí queremos escuchar a EMSANAR, Considero que posiblemente no voy a obtener respuesta inmediata a este cuestionario, pero me gustaría que nos lo hicieran llegar en debida forma y dentro del tiempo oportuno, para poder adelantar otro tipo de acciones.

No recuerdo exactamente cuántas preguntas contiene, pero estaré muy pendiente de las intervenciones y, particularmente, de verificar si se ha cumplido o no el acuerdo con la ESE Pasto Salud.

También quiero saber si se ha pagado la primera cuota, que debía cancelarse el 30 de septiembre creo que se mencionó el 31 de septiembre, y si se cumplirá con la segunda cuota, prevista para finales de octubre.

No sé si ya comenzaron a pagar. Ah, bueno, eso nos indica que sí se están cumpliendo los compromisos, esta es precisamente nuestra preocupación: que se garantice la prestación adecuada y oportuna de los servicios de salud.

la palabra **el concejal Juan Marcelino Unigarro**, quien saluda al señor presidente y a los asistentes, y manifiesta: Cuando el concejal carlos Andrés Acosta trajo este tema a esta corporación, mi intervención se enfocó en señalar que sí es importante mirar hacia atrás.

A mis 20 años tuve la oportunidad de ser presidente de una Junta de Acción Comunal, que hace parte de los comités de participación comunitaria en salud. Fui invitado a un evento nacional en Villeta, Cundinamarca, por allá en el año 1993, y tuve la oportunidad de conocer una experiencia muy bonita.

Concejal Franky Eraso, usted que vive en la comuna cinco, recordará que el ministro era Juan Luis Londoño de la Cuesta y el viceministro era el doctor Eduardo Alvarado Santander. En ese momento se hablaba de las Empresas Solidarias de Salud.

Ese día hice públicamente la solicitud de que las Empresas Solidarias de Salud llegaran a Pasto. Muy pronto, mediante una notificación de la Fundación Colombiana y de la Fundación Colombiana de Educadores en Salud, FUDESCO, fuimos convocados para conformar un grupo de 40 jóvenes, hombres y mujeres, que nos dedicaríamos a la capacitación en promoción y prevención de la salud.

Fue así como nacieron las Empresas Solidarias de Salud.

Concejal carlos Acosta, en 1993, en el marco de la Ley 100, cuya finalidad era fortalecer la prevención y la promoción de la salud, estas empresas comenzaron su proceso de desarrollo. Posteriormente, las Empresas Solidarias se transformaron en entidades promotoras de salud y se consolidaron dentro del régimen subsidiado y del sistema de aseguramiento en salud. De este proceso nació EMSANAR, inicialmente con 3.000 familias pertenecientes a las comunas cinco, seis, siete y ocho del municipio de Pasto.

En aquella época hubo funcionarios que permanecieron hasta 25 años como gerentes de esta empresa.

Sin embargo, en el año 2022 recibimos la triste noticia de que EMSANAR había sido intervenida.

Esta intervención forzosa fue ordenada por la Superintendencia en 2022, debido, presuntamente, al grave deterioro financiero, las deudas multimillonarias con la red hospitalaria y las miles de quejas acumuladas de los usuarios.

Recordamos que EMSANAR desarrollaba una serie de actividades que, a nuestro juicio, no correspondían específicamente al objeto para el cual había sido constituida. Entre ellas, por ejemplo, actividades políticas. Y aquí tenemos los resultados de esa situación.

Si esta empresa se hubiera manejado adecuadamente, hoy sería un ejemplo a nivel nacional.

Doctor Acosta, si bien es cierto que debemos buscar soluciones puntuales a la problemática actual, no podemos olvidar los hechos que nos han conducido a esta situación.

Por eso, me gustaría preguntarles a los funcionarios del orden departamental si están haciendo seguimiento a estas investigaciones. Lo mismo quiero preguntarles a los funcionarios del orden municipal: ¿están pendientes de estas investigaciones?

En últimas, son el departamento y el municipio los que deben atender esta clase de emergencias, que hoy ponen en vilo la salud de todos y cada uno de los afiliados a esta clase de empresas.

Si algún día se logra solucionar este problema, quienes retomen la administración de estas empresas deberán garantizar el derecho más importante del ser humano: el derecho fundamental a la salud. Porque sin salud no se puede emprender nada diferente.

Por eso, es fundamental que cumplan su función de prestar los servicios en el marco de la ética y la responsabilidad.

Toma la palabra el señor **Luis Jairo González Zambrano**, veedor en salud y defensor de derechos humanos, quien manifiesta: volver a tocar la problemática que vive el país es redundar. Tenemos ejemplos claros, como el del concejal Figueroa, quien es un luchador, un batallador, y hoy en día ni siquiera tiene claridad sobre el concepto que le dieron los médicos o el especialista. Es complejo el tema, y mucho más para el ciudadano de a pie.

Quiero agradecer al doctor Juan Carlos Mera y al doctor Diego por su presencia. De igual manera, agradezco a la doctora Sonia Herrera, de EMSANAR. Sin embargo, también hace falta la presencia de la Secretaría de Salud, de la doctora Diana, y de la delegada del Instituto Departamental de Salud, la doctora Sandra.

Pero también hace falta una entidad: la Superintendencia Nacional de Salud, porque el Instituto ejerce funciones de vigilancia y control, pero no sanciona. Aquí hace falta la Superintendencia de Salud, que tiene facultades sancionatorias.

¿Para qué volver a abordar los mismos temas, cuando las EPS se han vuelto expertas en sortear las acciones de tutela y dilatar el cumplimiento de los desacatos? Hoy en día, las EPS contratan buenos asesores jurídicos para dilatar el cumplimiento de las órdenes judiciales.

Me parece que este espacio es muy importante para llegar a algunas conclusiones, pero me preocupa, por ejemplo, la insensibilidad humana de algunas EPS.

Para nadie es un secreto lo que hemos visto en las redes sociales: personas que se han cosido la boca y han realizado paros y manifestaciones para reclamar la atención en salud.

También me preocupa el caso del señor José Carlos Sama, a quien se le reventó la aorta abdominal y no ha habido manera de que le autoricen la cirugía.

Él se encuentra en la unidad de cuidados intensivos, como ocurrió con el compañero del INPEC, a quien finalmente le realizaron la cirugía después de tantos plantones frente a la Nueva EPS. Esto sucedió luego de la intervención de la Superintendencia Nacional de Salud, cuando el paciente estaba a punto de morir.

Pero aquí tenemos casos concretos, además del concejal Figueroa.

Tenemos al señor Carlos Burbano, de 82 años, quien tiene marcapasos y se dedica a vender lotería. Desafortunadamente, está afiliado a Famisanar, entidad que, según entiendo, no opera directamente en este territorio, sino que cuenta con una estructura administrativa.

El señor Burbano debe realizarse controles cada seis meses. En su último control tuvo que sacar dinero de su propio bolsillo para cubrir el pago, pese a que apenas gana tres mil pesos vendiendo un billete de lotería. Ahora debe volver a realizarse el control, porque este procedimiento se requiere cada seis meses.

En cualquier momento puede sufrir una complicación mientras trabaja en la calle, También celebro la presencia de Carolina, hermana de una persona trasplantada de riñón. Ojalá pudieran concederle la palabra y escuchar su testimonio, porque hoy se encuentra aquí acompañada de su señora madre.

Ellos han tenido que asumir por su cuenta los costos de los medicamentos. Con todo respeto, voy a mencionar brevemente su caso, porque es realmente difícil.

Tuvimos una reunión con las personas trasplantadas y con la defensora de salud, y pudimos conocer una situación muy preocupante: esta persona debe realizarse ocho sondajes durante el día. Sin embargo, la EPS a la que pertenece no le suministra los guantes que necesita para realizar este procedimiento.

Cuando tiene que viajar a Cali, tampoco cuenta con las condiciones adecuadas. Les contratan un hotel que queda a tres horas del lugar donde deben asistir a la cita médica.

En fin, es un drama. Aquí tenemos situaciones muy difíciles y casos concretos que requieren atención.

Cuando estas situaciones nos afectan directamente, cuando las vivimos en carne propia, es cuando muchas veces nos sensibilizamos, trabajamos y luchamos por encontrar soluciones.

Por eso, hago un llamado a la cordura y a la sensibilización.

Celebro la presencia de Pasto Salud y de EMSANAR, y considero que estos llamados de atención nos permiten comprender mejor las dificultades de los usuarios y actuar con mayor sensibilidad frente a sus necesidades

Toma la palabra el **señor Carlos Burbano**, quien manifiesta que su presencia en la sesión tiene como propósito presentar una queja formal por las dificultades que enfrenta para acceder a los servicios de salud y por la situación económica que atraviesa el gremio de vendedores de lotería. Al respecto, expresa:

“Mi presencia, señor presidente del Concejo, es para presentar una querella.

Escuchaba al doctor hablar sobre la manera en que se ha dejado atrás a un gremio de loteros que ha servido a Pasto Salud y a la salud pública durante todo este tiempo. ¿Cuántos miles de millones de pesos aportamos y, aun así, no podemos decir que recibíamos la atención que necesitábamos?

Desafortunadamente, llegaron otras empresas y nos dejaron en la calle, sin trabajo y sin posibilidades de vender lotería. ¿Por qué? Porque ahora la venta de lotería se encuentra extendida por todos los municipios y corregimientos de nuestro departamento y del país.

Mi presencia, señor presidente, es para solicitarles muy respetuosamente su colaboración. Ya cuento con 78 años de edad y he dedicado 65 años de mi vida a trabajar en la venta de lotería.

Ya no tengo la misma capacidad para trabajar y, como decía el doctor, ustedes comprenden la situación. Aquí hay compañeros y señores concejales que me conocen y que, en ocasiones, me compran algún pedazo de lotería o billetes para ayudarme a sostenerme económicamente.

¿Qué es lo que sucede? Tengo una orden médica que establece que debo acudir cada seis meses a un control del marcapasos. Gracias a la gestión de una doctora que me ha colaborado, he podido adelantar algunos trámites.

Sin embargo, señor presidente, como durante seis meses no me atendieron, tuve que acudir a muchos amigos para que me ayudaran con 250.000 pesos y así poder pagar el control del marcapasos.

El médico me dijo que debía volver a realizarme el control dentro de seis meses. Fui nuevamente y, en este momento, me encuentro con que otra vez tengo que pagar.

Aquí tengo los documentos. Me ayudaron a gestionar la documentación y ya la presenté ante Famisanar. Allí me dijeron que debía esperar 15 días y consultar por teléfono para saber cuándo podrían darme una cita médica.

La vez anterior ocurrió algo similar: me demoré aproximadamente cuatro meses y, como les digo, tuve que pedir ayuda y caridad para poder asistir al médico.

Ahora ya me atendieron nuevamente y tengo el trámite radicado. Fui a Famisanar para que me dieran la autorización y me remitieran al doctor Sotelo, que es el único médico que hay aquí para atenderme.

Me dijeron: 'Don Carlos, haga el favor de regresar dentro de 15 días o consulte por teléfono'.

Yo no estoy pidiendo que me regalen una pastilla. Tengo un marcapasos, que es un dispositivo delicado y requiere controles médicos periódicos.

En un año, señor presidente, solamente me han atendido una vez por medio de la EPS; la otra consulta tuve que pagarla de mi propio bolsillo.

Me dijeron que me devolverían los 250.000 pesos que pagué. Aquí tengo la documentación que demuestra que todavía no me han hecho el reembolso. Me solicitaron una cuenta bancaria para realizar la devolución de ese dinero, pero hasta el momento no me han reintegrado los recursos, a pesar de que ya ha pasado casi un año.

He tenido que pedirles ayuda a mis amigos para abrir y presentar la cuenta bancaria. Me colaboraron y entregué los documentos, pero ya los he presentado dos veces porque cada vez que voy me solicitan una certificación bancaria actualizada, cada actualización me cuesta 7.200 pesos.

Por eso, señor presidente, le pido que me colabore y me ayude a gestionar esta situación, especialmente ante Famisanar, para ver qué puedo hacer.

No me han devuelto el dinero y ahora tengo una nueva orden médica que, muy amablemente, me ayudaron a gestionar. Sin embargo, ahí quedó todo otra vez. Me toca esperar otros 15 días y después quién sabe cuánto tiempo más para que me autoricen el procedimiento.

Si me dicen que debo esperar otros dos meses para obtener la aprobación, así se me irá el resto del año sin recibir la atención que necesito.

No quiero molestarlos más, señor presidente y señores concejales. Pero les pido que no lo hagan solamente por mí, sino por todo el gremio de loteros, porque nosotros estamos padeciendo esta situación y no contamos con los recursos económicos necesarios para continuar con nuestra vida en condiciones dignas.

La **señora Carolina Salas** saluda a los honorables concejales y manifiesta que comparece ante la corporación en calidad de hermana de un paciente

trasplantado de riñón, quien, además, debe realizarse procedimientos de vesicostomía expuesta cada ocho horas y se encuentra en condición de discapacidad. Señala que, por esta situación, su familia conoce de primera mano las dificultades y adversidades que enfrentan los usuarios en la prestación de los servicios de salud por parte de las EPS en la ciudad de Pasto, particularmente la Nueva EPS.

Expresa que, en su caso particular, deben luchar diariamente para obtener los viáticos, los medicamentos y el transporte requeridos para garantizar la atención de su hermano. Explica que, aunque para algunas personas puede parecer sencillo viajar a la ciudad de Cali para asistir a una cita de control cada dos meses, para su hermano esta situación representa una dificultad considerable, debido a que el procedimiento que debe realizarse no puede llevarse a cabo en la vía pública, en un bus, en un taxi o en un baño público, puesto que requiere condiciones estrictas de asepsia.

Manifiesta que la Nueva EPS conoce desde hace varios años la condición médica de su hermano; sin embargo, de manera recurrente se niega a suministrar los insumos necesarios para la realización del procedimiento, entre ellos las sondas y los guantes especializados de nitrilo, que no pueden reemplazarse por guantes convencionales.

Ante las dificultades que enfrenta su familia y otras personas en condiciones similares, informa que decidieron conformar un grupo de pacientes trasplantados en el departamento de Nariño, integrado por 74 personas. Señala que, según lo expuesto por el grupo, cuatro de sus integrantes han fallecido en circunstancias que relacionan con la falta de medicamentos. Indica que, frente a estas situaciones, han adelantado actuaciones ante la Fiscalía, así como acciones administrativas y jurídicas contra la Nueva EPS.

Expresa su preocupación por la pérdida de integrantes del grupo y cuestiona la deshumanización que, a su juicio, caracteriza la atención brindada por la Nueva EPS. Asimismo, manifiesta que perciben una falta de control por parte del Instituto Departamental de Salud, la Defensoría del Pueblo y otras entidades responsables de vigilar y garantizar la prestación de los servicios de salud. Afirma que las dificultades se evidencian no solamente en la entrega de medicamentos, sino también en el trato que reciben los usuarios desde el momento en que acuden a las instituciones.

Recuerda que, durante el año anterior, el grupo de pacientes trasplantados realizó un plantón frente a las instalaciones de la Nueva EPS para exigir la entrega de medicamentos. Aunque reconoce que fueron pocas las personas que participaron directamente en la manifestación, destaca que la iniciativa permitió alcanzar resultados importantes para los 74 pacientes que integraban el grupo en ese momento.

Entre los avances obtenidos, menciona la entrega inmediata de medicamentos, el establecimiento de una ruta de atención prioritaria para los pacientes trasplantados de riñón y la elaboración de un acta mediante la cual

la Nueva EPS se comprometió a brindarles dicha atención. Aclara que esta solicitud de prioridad no pretende generar desigualdad frente a otros pacientes, sino garantizar una atención oportuna, teniendo en cuenta las condiciones particulares y los riesgos que enfrenta esta población.

Explica que los medicamentos requeridos por los pacientes trasplantados son esenciales, de carácter institucional y de difícil acceso, pues no se consiguen habitualmente en las farmacias y tienen costos muy elevados. Por ello, considera prácticamente imposible que los pacientes puedan asumir de manera particular su adquisición mensual.

En representación de su hermano y del grupo de pacientes trasplantados, solicita al Concejo Municipal de Pasto que ejerza control y acompañamiento frente a las dificultades que se presentan en la atención por parte de las EPS. En particular, pide que se investigue qué está ocurriendo con los operadores y los proveedores encargados de suministrar los servicios, toda vez que, según manifiesta, las acciones de tutela ya no están siendo suficientes para garantizar la entrega de los medicamentos, los insumos y los servicios requeridos.

Señala que los integrantes del grupo han tenido que recurrir a acciones de tutela para reclamar cada medicamento negado, cada servicio no autorizado, cada insumo pendiente y cada solicitud de transporte rechazada. Considera que esta situación resulta deshumanizante y revictimizante para personas cuya vida y la funcionalidad de sus órganos trasplantados dependen de la continuidad del tratamiento. Enfatiza que, para un paciente trasplantado, un solo día sin tomar los medicamentos prescritos puede comprometer seriamente la salud y la supervivencia del órgano trasplantado.

De igual manera, solicita que se convoque a las entidades responsables y a sus operadores para que expliquen las razones de las dificultades que se vienen presentando. Se refiere específicamente al proveedor de transporte denominado Viajes y Turismo, contratado por la Nueva EPS, cuyo servicio, según indica, se presta de manera intermitente. Explica que, cuando los pacientes solicitan sus viáticos o el transporte, reciben respuestas relacionadas con la falta de pago de la EPS al proveedor o con negociaciones pendientes entre las partes.

Frente a esta situación, sostiene que los pacientes no deben asumir las consecuencias de los desacuerdos contractuales entre la EPS y sus operadores, dado que su relación contractual es directamente con la Nueva EPS, entidad de la cual exigen la prestación integral y oportuna de los servicios de salud.

Reitera el llamado a los concejales para que se solidaricen con la situación que atraviesan los pacientes en el departamento de Nariño. Aclara que, aunque representa directamente a un grupo de 74 personas, las dificultades afectan a muchas más personas que actualmente enfrentan barreras para acceder a los servicios de salud. Insiste en que su solicitud no obedece a intereses políticos

ni económicos, sino a una preocupación por la salud, la dignidad humana y la atención oportuna de los pacientes.

Agradece el acompañamiento brindado por la Defensoría del Pueblo, particularmente por la doctora Lina Enríquez, recientemente nombrada, así como por el señor Jairo González, quien se ha vinculado al grupo y conoce las dificultades que afrontan sus integrantes. Manifiesta que están dispuestos a ampliar la organización y fortalecer sus acciones si ello resulta necesario para visibilizar la problemática y obtener soluciones efectivas.

La interviniente insiste en que el grupo solicita un acompañamiento institucional sincero, que trascienda los intereses políticos y responda a un compromiso humano y solidario con quienes padecen estas dificultades. Invita a los concejales a ponerse en el lugar de las familias que deben enfrentar la impotencia de acudir a una entidad de gran tamaño, agotar los mecanismos legales, jurídicos y administrativos y, aun así, continuar sin recibir respuestas oportunas.

Finalmente, manifiesta su preocupación por la indolencia que, a su juicio, persiste en la atención brindada por la Nueva EPS y recuerda que el grupo ya ha iniciado actuaciones relacionadas con los fallecimientos que sus integrantes atribuyen a la falta de medicamentos. Reitera su solicitud de apoyo, acompañamiento y adopción de acciones concretas por parte de la corporación. Deja a disposición de los concejales su nombre y el del señor Jairo González para facilitar el contacto y la articulación de esfuerzos.

Concluye agradeciendo el espacio concedido y expresando su expectativa de que el Concejo Municipal de Pasto se vincule activamente a las gestiones que adelanta el grupo de pacientes trasplantados de riñón, con el propósito de contribuir a la garantía de sus derechos, la continuidad de sus tratamientos y una atención en salud digna, humana e integral.

El concejal Álvaro Figueroa toma la palabra y manifiesta su satisfacción por la presencia de los asistentes en la corporación. Señala que, en el pasado, la entidad Emssanar gozaba de una buena imagen y expresa su deseo de que esta pueda recuperarse. Asimismo, recuerda que en anteriores oportunidades se han cuestionado las designaciones de interventores, debido a los elevados salarios que perciben, y considera que quienes asumen estas responsabilidades deben demostrar un compromiso real con las comunidades y responder a las necesidades de los usuarios.

A continuación, comparte su experiencia personal frente a las dificultades que ha enfrentado para acceder a los servicios de salud. Explica que desde hace algún tiempo adelanta los exámenes médicos requeridos para una intervención quirúrgica relacionada con unas hernias inguinales que presenta. En este proceso, destaca y agradece la colaboración que ha recibido de sus amigos, el doctor Diego Morales y el señor Juan Carlos Mera, de Pasto Salud, así como de la doctora Nadelén, quien, según indica, viene adelantando gestiones para evitarle el pago de una suma de nueve millones setecientos

cincuenta mil pesos ($9.750.000) correspondiente al procedimiento quirúrgico.

El concejal señala que ha tenido que asumir de manera particular los costos de los medicamentos y de los diferentes exámenes médicos, incluidos los electrocardiogramas y otros procedimientos, debido a que las citas y los servicios requeridos se programaban para plazos de quince a veinte días. De igual manera, manifiesta que ha experimentado dificultades con la entrega de medicamentos, pues en ocasiones le suministran una parte y le informan que el resto será entregado posteriormente. Explica que, para evitar demoras y garantizar la continuidad de su atención, ha optado por pagar estos servicios de manera particular; sin embargo, aclara que no asumirá el costo de la intervención quirúrgica, toda vez que ya se encuentra adelantando las gestiones necesarias para obtener su cobertura.

Agrega que recientemente consultó con el señor Juan Carlos Mera acerca de un cobro adicional relacionado con un procedimiento denominado bloqueo del nervio hipogástrico superior, cuyo valor asciende a siete millones novecientos ochenta mil pesos ($7.980.000). Según manifiesta, le indicaron que dicho cobro debía ser revisado, por lo cual consultará con el médico que realizará la intervención para establecer si corresponde asumirlo, teniendo en cuenta que previamente había presentado otra solicitud que ya fue aceptada.

El honorable concejal enfatiza que comparte esta experiencia no desde su condición de servidor público, sino como un ciudadano que también enfrenta las dificultades del sistema de salud. En ese sentido, cuestiona las deficiencias en la entrega oportuna de medicamentos y en la prestación de los servicios, señalando que estas situaciones afectan directamente a los usuarios, quienes se ven obligados a recurrir a recursos propios para obtener la atención que necesitan.

No obstante, reconoce y destaca el trabajo que viene adelantando la entidad Pasto Salud, rectificando la referencia inicial a la Nueva EPS, y resalta la labor que considera seria y comprometida por parte de dicha institución, reconocimiento que, según expresa, también ha sido manifestado por el doctor Andrés Meneses.

Finalmente, el concejal informa al señor presidente que se retirará de la sesión debido a la intervención quirúrgica a la que será sometido y al periodo de recuperación que deberá cumplir. Señala que, durante cerca de dieciocho años de permanencia en el Concejo Municipal de Pasto, no ha faltado a las sesiones, salvo en una ocasión en la que llegó tarde. Sin embargo, explica que, en esta oportunidad, estará ausente durante aproximadamente quince días mientras se recupera de su procedimiento médico. Concluye agradeciendo la atención de los presentes.

La doctora Daniana Maritza de la Cruz, secretaria de Salud Municipal, saluda cordialmente a los integrantes de la mesa directiva, a los honorables concejales, al gerente de la ESE Pasto Salud, doctor Diego Morales, a su equipo

de trabajo, a los representantes de Emssanar presentes en la sesión, a su equipo de la Secretaría de Salud y a la comunidad asistente al recinto del Concejo Municipal.

En su intervención, explica que las competencias de la Secretaría de Salud Municipal se concentran principalmente en el primer nivel de atención, mientras que la inspección y vigilancia de los servicios de mediana y alta complejidad corresponden, según indica, al Instituto Departamental de Salud de Nariño, de acuerdo con las competencias establecidas. No obstante, precisa que la Secretaría recibe y tramita peticiones, quejas y reclamos relacionados con la prestación de los servicios de salud, con el propósito de proteger y garantizar los derechos de los usuarios.

En ese sentido, invita a los veedores de salud que intervinieron previamente a ponerse en contacto con el equipo de la Secretaría encargado de la recepción y gestión de peticiones, quejas y reclamos, con el fin de revisar sus casos y adelantar los trámites correspondientes. Informa que la sede de la Secretaría se encuentra ubicada en el sector de Anganoy, donde los ciudadanos pueden presentar sus solicitudes para que sean atendidas oportunamente.

La funcionaria manifiesta que, de conformidad con la Ley 1755 de 2015, las peticiones deben tramitarse dentro de los términos legales establecidos. Precisa que, por regla general, las peticiones de interés particular deben resolverse en un plazo de quince (15) días, mientras que las consultas deben atenderse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción, sin perjuicio de los términos especiales aplicables a otras modalidades de petición.

Explica que la Secretaría dispone de diferentes canales para la recepción y radicación de solicitudes, entre ellos la atención presencial, el sistema de gestión documental Orfeo, los correos electrónicos y los canales de contacto institucional. Una vez recibidas, las solicitudes son analizadas y clasificadas, se adelantan las gestiones pertinentes, se emite la respuesta correspondiente y se realiza el cierre de cada caso.

En relación con las cifras reportadas por la dependencia, informa que, entre enero y septiembre, se registraron 287 quejas y 268 peticiones relacionadas con la prestación de los servicios de salud. Señala que una de las principales inconformidades corresponde a la falta de entrega de medicamentos, así como a las dificultades para acceder a tratamientos y tecnologías en salud.

Aclara que la Secretaría de Salud Municipal ejerce funciones de inspección y vigilancia dentro del ámbito de sus competencias, pero no cuenta con las facultades de control y sanción que corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud. Por esta razón, cuando se identifican situaciones que requieren actuaciones de dicha entidad, la Secretaría remite la información y los casos correspondientes para que se adelanten las investigaciones y el seguimiento respectivos.

Asimismo, explica que la dependencia desarrolla procesos de acompañamiento a los usuarios y adelanta actividades de seguimiento mediante los mecanismos de evaluación institucional, entre ellos el componente denominado GAUDI, relacionado con la verificación de estándares de prestación de servicios, incluida la entrega de medicamentos. De acuerdo con la información expuesta, ninguna de las EPS evaluadas habría cumplido el estándar correspondiente a este componente, con excepción de la ESE Pasto Salud, entidad que, según señala, viene garantizando la entrega oportuna de medicamentos.

Destaca el trabajo realizado por la ESE Pasto Salud, tanto en la dispensación de medicamentos como en el apoyo a la descongestión de los servicios de mediana y alta complejidad, cuya ocupación, de acuerdo con lo manifestado, supera el 200 %. Indica que, mediante la articulación institucional, algunos usuarios han podido ser direccionados hacia Pasto Salud, contribuyendo a reducir la presión sobre otros servicios asistenciales.

Agrega que, cuando un medicamento no se encuentra disponible en Pasto Salud, se procura gestionar una solución para el usuario dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, de acuerdo con el procedimiento informado por la entidad. En cuanto a los indicadores de entrega de medicamentos, manifiesta que Emssanar establece una exigencia del 90 %, mientras que la ESE Pasto Salud registra un cumplimiento del 99,94 %, frente a una meta institucional del 98 %.

La secretaria también se refiere a las dificultades ocasionadas por el desabastecimiento de determinados medicamentos a nivel nacional, situación que puede afectar su disponibilidad y entrega. Explica que el INVIMA reporta los medicamentos que presentan problemas de abastecimiento, circunstancia que debe tenerse en cuenta al analizar algunos casos de falta de suministro.

En relación con la gestión de medicamentos de Pasto Salud, menciona valores aproximados de catorce millones quinientos mil pesos ($14.500.000) semestrales y veintinueve millones de pesos ($29.000.000) anuales. Señala que, en los procesos de inspección y vigilancia realizados a esta institución, no se han identificado inconvenientes significativos en la entrega de medicamentos; sin embargo, precisa que la mayoría de las peticiones y reclamaciones recibidas por la Secretaría están relacionadas con servicios de mediana y alta complejidad, particularmente con la falta de entrega de medicamentos formulados por especialistas.

Reitera que los hallazgos relacionados con el incumplimiento de las obligaciones de las EPS han sido remitidos a la Superintendencia Nacional de Salud para su conocimiento y seguimiento. En ese sentido, considera importante que dicha entidad hubiera participado en la sesión para informar sobre los avances de los casos trasladados por la Secretaría y las actuaciones adelantadas frente a las situaciones denunciadas.

De igual manera, manifiesta que la Secretaría de Salud Municipal mantiene coordinación con el Instituto Departamental de Salud de Nariño para remitir los casos que no corresponden a la competencia territorial o funcional del municipio, con el propósito de que sean atendidos por la autoridad competente.

La funcionaria deja constancia de la necesidad de reiterar las actividades de inspección y vigilancia relacionadas con el componente GAUDI y el cumplimiento de los estándares de entrega de medicamentos por parte de las EPS. Explica que los hallazgos ya fueron puestos en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud; sin embargo, hasta el momento de su intervención no habían recibido una respuesta concluyente. Añade que, según la información conocida por la Secretaría, la dependencia de la Superintendencia con presencia en Nariño no tendría autonomía suficiente para imponer determinadas sanciones.

En consecuencia, informa que, durante una mesa de trabajo realizada la semana anterior con el Ministerio de Salud y Protección Social, se solicitó devolver mayores facultades de gobernabilidad y control a las secretarías de salud territoriales. Considera que estas competencias permitirían a las autoridades municipales actuar con mayor capacidad para exigir el cumplimiento de las obligaciones de las EPS y adoptar las medidas correspondientes dentro del marco legal.

La doctora Daniana Maritza de la Cruz se refiere también a la importancia del trato digno y humanizado hacia los usuarios del sistema de salud. Retoma la intervención de la representante del grupo de pacientes trasplantados y señala que las instituciones deben comprender las circunstancias personales, económicas, familiares y médicas que atraviesan quienes solicitan atención. Enfatiza que todas las EPS deben garantizar un trato respetuoso y digno, teniendo en cuenta que detrás de cada solicitud existe una persona con necesidades particulares y, en muchos casos, con condiciones de salud que requieren atención prioritaria.

En este contexto, explica que la Secretaría desarrolla el Plan de Intervenciones Colectivas, mediante el cual se adelantan actividades en diferentes sectores del municipio para informar a la comunidad sobre sus derechos y deberes en el sistema de salud. Menciona igualmente las acciones de demanda inducida, la estrategia de Atención Primaria en Salud, el trabajo articulado con los equipos básicos de salud y las actividades de vigilancia epidemiológica, como parte de las responsabilidades de la dependencia.

Finalmente, reconoce que persisten dificultades en la prestación de los servicios de salud, especialmente en la entrega de medicamentos. No obstante, manifiesta que, durante el seguimiento realizado en el marco del plan de choque implementado por el Gobierno nacional, se han observado algunos avances, aunque todavía no se alcanza una mejora del cien por ciento. Anuncia que se continuará con el seguimiento previsto para el mes de

noviembre, con el fin de evaluar la evolución de la entrega de medicamentos y determinar si las medidas adoptadas están produciendo resultados efectivos.

Concluye invitando a los ciudadanos a acercarse a la Secretaría de Salud Municipal y presentar sus peticiones, quejas y reclamos cuando consideren que sus derechos han sido vulnerados o que los servicios requeridos no han sido prestados oportunamente. Reitera la disposición de su equipo de trabajo para brindar acompañamiento, atender inquietudes y gestionar las situaciones que se encuentren dentro de las competencias de la dependencia, y deja abierto el espacio para resolver las preguntas e inquietudes de los asistentes.

La doctora Sandra Velarcázar, subdirectora de Calidad y Aseguramiento del Instituto Departamental de Salud de Nariño, inicia su intervención transmitiendo un cordial saludo de parte de la doctora Ana Belén Arteaga, quien, por compromisos de agenda, no pudo asistir a la sesión, pero envía sus saludos a los integrantes de la corporación y a los demás participantes.

Explica que el Instituto Departamental de Salud de Nariño, en su calidad de autoridad sanitaria territorial y dentro del marco de sus competencias, desarrolla funciones de inspección, vigilancia y control sobre los prestadores de servicios de salud del departamento, así como actividades de inspección y vigilancia a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y asistencia técnica.

En relación con las acciones adelantadas para mejorar el acceso a los medicamentos, recuerda que, en abril de 2025, se puso en marcha un Puesto de Mando Unificado (PMU) en el departamento, el cual permitió obtener resultados importantes en la entrega de medicamentos a los usuarios. Aclara que el cierre de este mecanismo no significó la suspensión de las actividades institucionales, pues el Instituto ha continuado con las labores de seguimiento, inspección y vigilancia.

En este contexto, presenta información sobre los indicadores de entrega de medicamentos de las diferentes EPS que operan en el departamento de Nariño. Señala que, de acuerdo con los registros revisados, varias entidades no alcanzan el 90 % de entrega efectiva, situación que evidencia la persistencia de dificultades para garantizar la continuidad de los tratamientos.

Respecto de ASMED Salud, informa que, durante 2026, se formularon 2.438 medicamentos, de los cuales se entregaron 2.122, equivalentes al 87 %. Indica que este resultado es similar al registrado durante 2025.

En cuanto a la Nueva EPS, manifiesta que durante 2026 se formularon más de 140.000 medicamentos, de los cuales se entregaron efectivamente aproximadamente 113.000, lo que representa un porcentaje de cumplimiento del 80,90 %.

Sobre Emssanar, destaca que es la EPS con mayor número de afiliados en el departamento, con aproximadamente el 80 % de la población afiliada. Según las cifras presentadas con corte a julio, se formularon 76.000 medicamentos y se entregaron 73.914, lo que corresponde a un cumplimiento aproximado del 96 %.

En relación con Famisanar, explica que su afiliación en el departamento se concentra en el municipio de Pasto. Señala que se formularon 2.087 medicamentos y se entregaron 2.073, para un porcentaje de cumplimiento reportado del 99,33 %.

Respecto de Sanitas, precisa que esta EPS opera en el régimen contributivo y que, de acuerdo con la información presentada, formuló aproximadamente 110.000 medicamentos y entregó cerca de 109.000, alcanzando un porcentaje de entrega del 99 %.

En cuanto a Mallamas, señala que su población afiliada corresponde principalmente a comunidades indígenas. Informa que se formularon 7.021 medicamentos y se entregaron 6.948, lo que representa un cumplimiento aproximado del 98,96 %.

La funcionaria explica que el Instituto realiza seguimiento trimestral a los indicadores de entrega de medicamentos de cada EPS, mediante acciones de inspección y vigilancia. Asimismo, atiende las situaciones particulares denunciadas por los usuarios cuando se presentan irregularidades en la prestación de los servicios, especialmente por la falta de suministro de medicamentos.

Posteriormente, aborda la problemática de la sobreocupación hospitalaria en los servicios de mediana y alta complejidad. Informa que, aproximadamente dos semanas antes de la sesión, el Hospital Departamental de Nariño alcanzó una ocupación del 223 %. Explica que la institución cuenta con 80 camas habilitadas y dispone de otras 50 camas de expansión; sin embargo, la demanda asistencial continúa superando ampliamente su capacidad instalada.

Manifiesta que, durante las visitas de inspección, vigilancia y control realizadas al hospital, se verificó que los pacientes atendidos requerían efectivamente servicios de mediana y alta complejidad. Precisa que no se encontró que la sobreocupación obedeciera principalmente a la presencia de pacientes clasificados en los niveles de triage 4 y 5, quienes podrían ser atendidos en servicios de menor complejidad, sino a la necesidad real de atención especializada.

Entre las causas identificadas, destaca las dificultades que enfrentan los pacientes oncológicos para acceder oportunamente a sus medicamentos y tratamientos. Explica que el Instituto ha requerido a las EPS, ha realizado

visitas de inspección y vigilancia y ha trasladado los casos a la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con sus competencias.

Agrega que, ante la falta de entrega de los medicamentos oncológicos, algunos pacientes terminan acudiendo a los servicios de urgencias para acceder a la atención que necesitan. Esta situación incrementa la presión sobre las instituciones hospitalarias y evidencia las consecuencias que generan las barreras de acceso a los tratamientos prescritos.

En relación con los procesos de contratación entre las EPS, las instituciones prestadoras de servicios de salud y los gestores farmacéuticos, explica que existen diferentes modalidades contractuales. Señala que algunas EPS contratan de manera integral los servicios de quimioterapia y los medicamentos correspondientes con instituciones como la Clínica Aurora, lo que facilita la atención del paciente. Sin embargo, otras entidades contratan el procedimiento médico con la clínica y el suministro de medicamentos con un gestor farmacéutico independiente.

Indica que esta última modalidad puede ocasionar dificultades cuando el paciente cuenta con una cita programada, pero no recibe oportunamente el medicamento requerido. Por tal motivo, el Instituto adelanta un seguimiento exhaustivo a los gestores farmacéuticos para establecer las causas de los retrasos y las interrupciones en el suministro.

La subdirectora manifiesta que Emssanar presenta el mayor número de pacientes pendientes de recibir medicamentos, según la información expuesta. Asimismo, hace referencia a las dificultades que afectan a los pacientes oncológicos y a los fallecimientos registrados en el contexto de estas problemáticas, asunto que requiere especial atención y seguimiento por parte de las autoridades competentes.

A continuación, amplía su exposición al componente financiero del sistema de salud y explica que la falta de entrega de medicamentos no constituye una problemática aislada, sino que también está relacionada con las deudas acumuladas por las EPS con la red prestadora de servicios de salud del departamento.

Informa que el Instituto ha adelantado mesas de conciliación entre las EPS y diferentes prestadores, entre ellos el Hospital Departamental de Nariño, el Hospital San Rafael, el Hospital San Pedro y el Hospital Infantil Los Ángeles, además de otras instituciones públicas y privadas. En estos espacios se han establecido acuerdos y compromisos de pago; no obstante, señala que el cambio recurrente de interventores de las EPS dificulta el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

Explica que, cuando se designa un nuevo interventor, este puede cuestionar o someter a revisión los acuerdos suscritos por su antecesor, lo que ocasiona retrasos y la caída de compromisos previamente establecidos. Como ejemplo,

menciona un compromiso de pago por valor de cinco mil millones de pesos al Hospital San Rafael, cuya continuidad puede quedar sujeta a la revisión del nuevo interventor.

Asimismo, expone que durante las mesas de conciliación se han identificado diferencias importantes entre los valores de cartera reportados por las EPS y los registrados por las instituciones prestadoras. Como ejemplo, presenta el caso de Emssanar y señala que existen discrepancias entre los valores reconocidos por la EPS y las cuentas reportadas por la red prestadora, situación que dificulta la conciliación efectiva de las obligaciones financieras.

Recuerda que el Instituto adelanta mesas de conciliación en el marco de la Circular 030, con periodicidad trimestral. Sin embargo, considera que esta metodología no está produciendo los resultados esperados, debido a que las diferencias entre las partes persisten y los compromisos de pago no se materializan de manera efectiva.

En ese sentido, informa que, para 2026, el porcentaje de recuperación de cartera reportado es del 0,21 %, cifra que evidencia, según señala, una recuperación mínima frente al volumen de las obligaciones pendientes.

La funcionaria presenta igualmente un comparativo de las deudas de las EPS con la red pública y privada del departamento. Indica que, de acuerdo con las cifras expuestas, el 71 % de la deuda corresponde a la red privada y el 29 % a la red pública. Menciona valores agregados superiores a los dos billones de pesos y compara los registros de 2025 y 2026, con el propósito de mostrar el crecimiento de la cartera pendiente. Señala que esta situación afecta la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras y compromete su capacidad para garantizar la atención y el suministro oportuno de medicamentos.

De manera particular, aborda la deuda de las EPS con los gestores farmacéuticos y señala que, desde la puesta en marcha del Puesto de Mando Unificado, el Instituto ha realizado seguimiento a esta problemática. Informa que las obligaciones pendientes con dichos gestores ascienden a 52.298 millones de pesos.

Explica que estas deudas generan consecuencias directas para los usuarios, puesto que los gestores farmacéuticos pueden suspender la entrega de medicamentos o terminar los contratos con las EPS ante el incumplimiento de los pagos. Aclara que la cifra presentada corresponde exclusivamente a las obligaciones con los gestores farmacéuticos y que es diferente de la cartera acumulada con la red hospitalaria pública y privada.

Posteriormente, se refiere a los principales motivos de reclamación presentados por los usuarios ante el Instituto Departamental de Salud de Nariño. Entre ellos menciona la inoportunidad en la atención, la insatisfacción

con el personal de salud, las barreras de acceso y las dificultades para acceder a tecnologías en salud.

Informa que los reclamos registrados por las EPS en el departamento aumentaron considerablemente, al pasar de aproximadamente 10.000 en el año anterior a 23.000 en el periodo reportado, lo que representa un incremento superior al 100 %. Aclara que estas cifras corresponden a reclamaciones formalmente registradas a través de los canales institucionales, puesto que las inconformidades que no se radican oficialmente no quedan incorporadas en los sistemas de seguimiento.

En este sentido, invita a los ciudadanos a presentar sus quejas y reclamaciones ante la Secretaría de Salud Municipal o el Instituto Departamental de Salud, según corresponda, para que las autoridades puedan conocer los hechos, adelantar las gestiones pertinentes y hacer seguimiento a las situaciones que afectan la prestación de los servicios.

La subdirectora también aborda el envejecimiento de la población como un factor que incrementa progresivamente la demanda de atención sanitaria. Explica que, en comparación con años anteriores, actualmente existe una mayor necesidad de servicios médicos, lo que genera presiones adicionales sobre un sistema de salud que enfrenta limitaciones en su capacidad de respuesta.

En consecuencia, hace un llamado a los honorables concejales para que promuevan entre la ciudadanía la cultura del autocuidado y los hábitos de vida saludable. Menciona que el municipio de Pasto ha registrado una reducción del 40 % en la accidentalidad durante el año reportado, aunque advierte que persisten conductas de riesgo, especialmente entre algunos usuarios de motocicletas, bicicletas y monopatines, quienes incumplen las normas de tránsito y posteriormente requieren atención hospitalaria.

Señala que la prevención de accidentes y la promoción de comportamientos responsables pueden contribuir a disminuir la demanda evitable de los servicios de salud y facilitar que estos se encuentren disponibles para las personas que realmente requieren atención médica.

En relación con las dificultades para obtener citas médicas, explica que existe una escasez de especialistas en el departamento. Indica que algunos profesionales prestan sus servicios en varias instituciones hospitalarias y deben atender la demanda de diferentes EPS, lo que limita la disponibilidad de citas y contribuye a las demoras en la atención.

Finalmente, retoma la necesidad de fortalecer las competencias de las autoridades territoriales para responder a las irregularidades identificadas en el sistema de salud. Señala que la dependencia de la Superintendencia Nacional de Salud con presencia en Nariño ejerce funciones de inspección y vigilancia, pero no dispone de autonomía suficiente para imponer

determinadas sanciones, dado que estas facultades se concentran en el nivel nacional.

Por lo anterior, considera necesario trasladar esta preocupación al Gobierno nacional y solicitar que se fortalezcan las facultades de la Superintendencia en el departamento, con el propósito de mejorar la capacidad de respuesta frente a los incumplimientos de las EPS y garantizar una vigilancia más efectiva.

La doctora Sandra Velarcázar concluye señalando que la información presentada permite evidenciar la complejidad de la situación de salud en Pasto y en el departamento de Nariño, particularmente en lo relacionado con la entrega de medicamentos, las deudas de las EPS, la sobreocupación hospitalaria, las barreras de acceso y las limitaciones de las autoridades territoriales para ejercer control efectivo. Reitera la importancia del trabajo articulado entre las instituciones y manifiesta su expectativa de que los datos expuestos contribuyan al análisis de la problemática y a la formulación de acciones que permitan mejorar la atención de los usuarios.

El doctor Diego Fernando Morales Ortegón, en calidad de gerente y representante legal de la ESE Pasto Salud del municipio de Pasto, inicia su intervención agradeciendo a la mesa directiva del Concejo Municipal y a los honorables concejales citantes por la invitación a participar en el debate sobre la situación del sistema de salud. Manifiesta su disposición permanente para atender los requerimientos de la corporación, teniendo en cuenta que sus integrantes representan a la comunidad y, particularmente, a un número importante de usuarios de Pasto Salud.

Saluda a los representantes de la corporación, a la doctora Sandra Velarcázar, subdirectora de Calidad y Aseguramiento del Instituto Departamental de Salud de Nariño, a la doctora Ana Belén Arteaga, directora de dicha entidad, a la secretaria de Salud Municipal, doctora Daniana Maritza de la Cruz, al presidente de la Junta Directiva y alcalde municipal, doctor Nicolás Toro Muñoz, así como a las demás personas que han intervenido en la sesión.

Señala que, debido a que durante el debate ya se han expuesto ampliamente las principales dificultades del sector salud, procurará ser concreto y complementar los aspectos que considera relevantes. En primer lugar, destaca la importancia de escuchar a los usuarios que se atreven a acudir al Concejo Municipal para exponer sus experiencias personales y familiares, reconociendo que no resulta fácil compartir públicamente situaciones relacionadas con la salud. Sin embargo, hace énfasis en que también deben tenerse presentes aquellas personas que no cuentan con la posibilidad, la capacidad o la disposición de acudir a la corporación para expresar sus dificultades, pero que diariamente requieren los servicios de Pasto Salud, Emssanar y las demás EPS.

Reconoce que Pasto Salud enfrenta importantes retos institucionales, aunque también considera necesario destacar las acciones que se han adelantado

para mejorar la prestación de los servicios. Agradece a los concejales que han reconocido algunas de las gestiones realizadas por la entidad y manifiesta que las dificultades expuestas durante la sesión deben analizarse de manera integral, sin limitar el debate a una sola EPS.

En relación con las manifestaciones y reclamaciones de algunos usuarios, expresa respeto por las diferentes formas de protesta y señala que las entidades responsables deben atender las situaciones que se presenten dentro del ámbito de sus competencias. Precisa que la problemática no involucra exclusivamente a Emssanar, sino también a usuarios de otras EPS, entre ellas Nueva EPS y Mallamas, cuyos afiliados han reportado dificultades en la prestación de los servicios.

Como ejemplo del acompañamiento institucional, explica que la Secretaría de Salud Municipal y Pasto Salud han realizado visitas dos veces al día a un ciudadano que adelanta una protesta y presenta quebrantos de salud. Por razones de confidencialidad, evita revelar detalles de su condición médica, pero asegura que se le brinda atención integral en psicología, medicina y enfermería, además de atención por urgencias cuando resulta necesario.

Aclara que el ciudadano es oriundo del departamento del Valle del Cauca y se encuentra afiliado a una EPS distinta de Emssanar, identificada en su intervención como Suramericana de Salud. Manifiesta que, independientemente de la protesta que adelanta, Pasto Salud continuará brindándole acompañamiento y atención, respetando sus derechos y su decisión.

Posteriormente, se refiere a la cartera pendiente de las EPS con la red prestadora de servicios de salud y agradece al concejal Frankie por el debate previo que permitió analizar esta problemática. En particular, destaca el acuerdo de pago suscrito con Emssanar, en el cual se establecieron dieciocho cuotas. Informa que Pasto Salud ya ha recibido dos pagos correspondientes a dicho acuerdo y considera que este avance contribuye a mantener la prestación de los servicios a los usuarios afiliados a esa EPS.

El gerente explica que Pasto Salud cuenta con 23 sedes en el municipio, una de ellas en construcción y otra destinada a funciones administrativas. Las demás instalaciones prestan servicios de diferentes niveles de complejidad, desde consultorios y centros de atención básica hasta instituciones con capacidad para brindar servicios hospitalarios de mayor alcance dentro de la red pública municipal.

Señala que la entidad dispone de 70 camas de uso hospitalario, de las cuales únicamente 18 se encuentran habilitadas. Asimismo, cuenta con dos quirófanos destinados a procedimientos ambulatorios y con posibilidades de ampliar su funcionamiento para atender urgencias durante las 24 horas, además de una sala de partos habilitada y servicios de urgencias que actualmente permanecen cerrados en algunas instalaciones.

Agrega que existe la posibilidad de ampliar la capacidad de atención mediante la habilitación progresiva de más de veinte camas adicionales, particularmente para fortalecer los servicios en los barrios orientales de Pasto, donde habita población en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica. Destaca que la población objeto de atención de Pasto Salud asciende aproximadamente a 150.000 usuarios, lo que representa una demanda comparable a la de un municipio de tamaño intermedio, como Ipiales.

En este contexto, se refiere a la infraestructura hospitalaria que se encuentra terminada desde 2021 y que fue financiada mediante recursos del Gobierno nacional, regalías y aportes de la Administración municipal. Explica que la entidad ha venido habilitando y poniendo en funcionamiento sus servicios de manera gradual, atendiendo criterios de racionalidad financiera y sostenibilidad presupuestal.

Manifiesta que no sería responsable ampliar la oferta de servicios sin contar previamente con los recursos necesarios para garantizar su funcionamiento. Por ello, informa que existen dos posibilidades contractuales en proceso de gestión: una con Nueva EPS, respecto de la cual señala que no se ha recibido una respuesta definitiva, y otra con Emssanar, que podría permitir ampliar la prestación de servicios y fortalecer la capacidad operativa de Pasto Salud.

Reconoce la importancia de los acercamientos realizados por el doctor Javier Alonso Álvarez, interventor de Emssanar, quien ha visitado el municipio de Pasto en dos ocasiones. Considera que estos encuentros representan una oportunidad para avanzar hacia compromisos de mediano plazo, a diferencia de experiencias anteriores en las que los acuerdos se limitaban a soluciones temporales.

Explica que Pasto Salud lleva aproximadamente un año y medio trabajando en la elaboración de notas técnicas para establecer mecanismos de complementariedad con las EPS y la red hospitalaria. Señala que los pacientes de Emssanar podrían recibir atención en Pasto Salud para determinadas condiciones clínicas, evitando que todos los casos sean remitidos directamente a instituciones de tercer nivel, cuyos servicios son más costosos y deben reservarse para pacientes que requieren procedimientos y tratamientos de alta complejidad.

En ese sentido, propone que Pasto Salud actúe como un primer punto de atención y filtro dentro de la red, de manera que los pacientes puedan resolver oportunamente sus necesidades de salud de baja y mediana complejidad, mientras que los hospitales de mayor nivel concentren sus capacidades en casos como politraumatismos, cáncer, cirugías cerebrales y otras condiciones que requieren atención especializada.

Indica que Pasto Salud podría fortalecer la atención de urgencias mediante cuatro sedes: el Hospital Civil, el Hospital La Rosa, el centro de salud San Vicente y Santa Mónica. Considera que esta distribución permitiría mejorar la

oportunidad de atención, reducir la congestión de los hospitales de alta complejidad y optimizar el uso de los recursos del sistema.

Frente al caso del concejal Álvaro Figueroa, manifiesta que Pasto Salud tiene capacidad para realizar diferentes procedimientos quirúrgicos y recuerda que otros integrantes de la corporación han sido intervenidos satisfactoriamente en la entidad. Sin embargo, aclara que cada caso debe evaluarse según sus características clínicas y factores de riesgo, pues determinadas condiciones requieren atención en instituciones de tercer nivel.

Reitera que el propósito no es generar competencia entre las instituciones de salud, sino fortalecer la complementariedad de la red. A su juicio, una mejor distribución de los pacientes permitiría liberar camas hospitalarias de alta complejidad, disminuir costos y mejorar la funcionalidad del sistema.

En cuanto a la habilitación de servicios, informa que el Instituto Departamental de Salud de Nariño realizó una visita de verificación de las condiciones correspondientes y que Pasto Salud cumplió con los requisitos evaluados. Por ello, expresa su expectativa de que se concrete el contrato pendiente con Emssanar, lo que permitiría ampliar la atención, mejorar la situación presupuestal de la entidad y contribuir a la descongestión de la red hospitalaria del municipio.

El gerente reitera que Pasto Salud ha procurado cumplir sus compromisos con Emssanar, con el municipio y con la comunidad usuaria, y manifiesta que la formalización de los acuerdos contractuales resulta indispensable para asumir nuevas obligaciones sin comprometer la estabilidad financiera de la institución.

En relación con la entrega de medicamentos, explica que el contrato con Emssanar establece una obligación mínima del 90 % de las moléculas formuladas dentro del programa correspondiente. No obstante, señala que la Junta Directiva de Pasto Salud, bajo la presidencia del alcalde Nicolás Toro Muñoz y con la participación de la Secretaría de Salud Municipal, ha establecido como meta institucional alcanzar un cumplimiento del 98 %, con el propósito de beneficiar a los usuarios.

Destaca que Pasto Salud registra un cumplimiento del 99,94 % en la entrega de medicamentos, resultado que, según manifiesta, supera ampliamente la meta institucional y el porcentaje mínimo establecido contractualmente. Afirma que este indicador refleja el compromiso del equipo de trabajo con la oportunidad y continuidad de los tratamientos.

Sin embargo, reconoce que existen dificultades relacionadas con el desabastecimiento nacional de determinados medicamentos. Explica que algunas moléculas no se encuentran disponibles debido a limitaciones en la producción de la industria farmacéutica, dificultades en el suministro de materias primas o la existencia de un número reducido de fabricantes. Estas

circunstancias pueden afectar la disponibilidad de medicamentos para el tratamiento de enfermedades psiquiátricas, epilepsia e hipertensión, así como de medicamentos requeridos durante el embarazo para prevenir complicaciones como la preeclampsia.

Considera que estas situaciones deben analizarse de manera conjunta entre las instituciones prestadoras, las EPS, los gestores farmacéuticos y las autoridades sanitarias, dado que el desabastecimiento puede exceder la capacidad de respuesta de una entidad individual. Aclara que, aunque se presentan casos puntuales de falta de disponibilidad, la institución mantiene un nivel de entrega superior al 99,94 %, según los indicadores expuestos.

Finalmente, el doctor Diego Fernando Morales Ortegón manifiesta que su intervención busca complementar el debate y reconocer tanto las dificultades existentes como las acciones que se adelantan desde Pasto Salud. Reitera el compromiso de la gerencia, de la Junta Directiva y de la Secretaría de Salud Municipal de continuar trabajando por el bienestar de la comunidad, escuchar las inquietudes de los usuarios y atender los requerimientos formulados por los honorables concejales.

Concluye señalando que, aunque ninguna institución está exenta de dificultades, Pasto Salud mantiene su compromiso con la calidad, la acreditación en salud, la prestación responsable de los servicios y la atención humanizada. Agradece a los concejales y a los asistentes por el espacio concedido y reitera la disposición de la entidad para continuar trabajando de manera articulada en beneficio de los habitantes del municipio de Pasto.

El presidente concede el uso de la palabra al doctor Rafael Rojas, representante de EMSANAR, y a su equipo de trabajo.

El doctor Rafael Rojas saluda a los integrantes de la mesa directiva del Concejo Municipal y a los demás concejales. En primer lugar, agradece la invitación realizada a EMSANAR y manifiesta que siempre estarán dispuestos a colaborar y atender los llamados de la corporación. Asimismo, informa que el doctor Javier Alonso se excusó por compromisos previos que le impidieron asistir; sin embargo, expresa que, si se realiza una nueva convocatoria, seguramente acudirá con gusto a este recinto, teniendo en cuenta que, como se ha manifestado durante la sesión, la problemática del sector salud es un asunto que concierne a todos.

A continuación, **interviene la delegada de EMSANAR**, quien agradece las palabras del doctor Rafael Rojas y, por su intermedio, extiende el saludo al doctor Javier Alonso, interventor de la EPS, con quien vienen trabajando desde hace aproximadamente dos meses. Manifiesta que existe una expectativa favorable de poder contribuir a aliviar la situación del sistema de salud, teniendo en cuenta las dificultades que ha afrontado la EPS durante los últimos cuatro años.

Señala que uno de los componentes centrales de la convocatoria es evaluar la situación relacionada con la entrega de medicamentos. En ese sentido, manifiesta que, durante las intervenciones de los usuarios, no identificaron casos que reconocieran particularmente como pertenecientes a EMSANAR. Por ello, solicita a los concejales y a las personas presentes que, si conocen casos de usuarios afiliados a la EPS que estén experimentando dificultades, los hagan llegar a la entidad a través de sus mecanismos de quejas, reclamos y denuncias, así como de los espacios de participación ciudadana. Esto permitirá identificar oportunamente las situaciones y generar respuestas con los proveedores correspondientes.

En relación con la situación de orden público y las manifestaciones mencionadas durante la sesión, explica que se trata de una problemática que supera el alcance particular de la EPS, dado que corresponde a asuntos estructurales del sistema de salud y a manifestaciones públicas que involucran a diferentes actores. Indica que la Alcaldía de Pasto está realizando el acompañamiento y que, en caso de requerirse información adicional sobre esta situación, la Administración Municipal cuenta con los antecedentes y el contexto correspondiente.

Posteriormente, presenta la información técnica relacionada con EMSANAR. Señala que la EPS cuenta con aproximadamente 583.000 afiliados en el departamento de Nariño, de los cuales 33.225 pertenecen al régimen contributivo y la mayor parte corresponde al régimen subsidiado. Para el municipio de Pasto, informa que la entidad tiene una cobertura de 163.634 afiliados, de los cuales aproximadamente 148.000 pertenecen al régimen subsidiado.

Manifiesta que, si bien la población colombiana y la del departamento de Nariño atraviesan un proceso de envejecimiento, la población afiliada a EMSANAR continúa teniendo una importante concentración de personas jóvenes, especialmente hombres y mujeres entre los 20 y los 35 años. Considera que esta situación representa una oportunidad para fortalecer las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, con el propósito de fomentar estilos de vida saludables, incentivar la actividad física, disminuir el consumo de alcohol y mejorar los hábitos alimentarios.

Resalta la importancia de la participación de Pasto Salud, la Secretaría de Salud Municipal y los concejales en estas acciones, pues considera que no basta con concentrar los esfuerzos en garantizar la atención de las personas que ya presentan enfermedades crónicas, sino que también es necesario prevenir su aparición. Menciona como ejemplo la hipertensión arterial, condición cuyo riesgo puede reducirse mediante hábitos saludables, como disminuir el consumo de alcohol y cigarrillo e incrementar la actividad física.

En cuanto a la red de prestación de servicios y la entrega de medicamentos, explica que la política de EMSANAR busca que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) entreguen los medicamentos de manera integral, puesto que esta modalidad permite garantizar una atención más completa al

usuario. Cuando esto no es posible, la EPS contrata gestores farmacéuticos para asegurar la entrega de los medicamentos.

Indica que Genospi es el principal proveedor farmacéutico de la entidad y que, cuando este presenta dificultades, EMSANAR cuenta con proveedores alternos o de respaldo para atender las necesidades de los usuarios y cubrir las demandas insatisfechas.

Agrega que, cuando determinados medicamentos salen del mercado, de acuerdo con la información correspondiente del INVIMA, la EPS interviene para solicitar al profesional tratante una alternativa farmacológica que permita evitar que el usuario quede sin tratamiento. Reconoce que pueden presentarse dificultades en estos procedimientos, debido a errores humanos o fallas que afectan los tiempos de respuesta necesarios para resolver las situaciones.

Respecto de las quejas y reclamaciones, explica que estas pueden llegar a la EPS por tres vías principales: directamente a través de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante sus canales virtuales o su sede en Pasto; a través de las sedes físicas y virtuales de EMSANAR; o por medio de veedores, organizaciones sociales y otras personas que ponen en conocimiento de la entidad los casos identificados.

Reitera la solicitud de que los casos concretos sean comunicados a la EPS y aclara que las quejas no deben entenderse únicamente como un indicador estadístico, sino como una herramienta que permite identificar fallas y orientar acciones de mejoramiento con los gestores farmacéuticos y las IPS.

Como ejemplo, señala que un usuario puede presentar una queja porque no recibió un medicamento que fue descontinuado o retirado del mercado. En ese caso, la reclamación permite identificar posibles fallas de comunicación y agilizar la reformulación del tratamiento, así como la entrega de una alternativa farmacológica.

En cuanto a las cifras, informa que durante el año se han registrado 1.379 quejas por diferentes servicios. De estas, 869 corresponden a patologías no especificadas, asociadas principalmente a situaciones agudas o particulares que no necesariamente implican una condición crónica. Asimismo, reporta 179 quejas relacionadas con usuarios oncológicos y dificultades en la entrega de medicamentos. Aclara que esta clasificación no significa que todas las reclamaciones estén relacionadas directamente con medicamentos oncológicos, pues algunas pueden corresponder a otros fármacos requeridos por estos pacientes para tratar afecciones adicionales.

Explica que la clasificación de las quejas permite establecer prioridades al interior de la entidad y realizar evaluaciones diarias con el proveedor de medicamentos, con el fin de determinar las fechas y horas de entrega,

efectuar el seguimiento correspondiente y procurar el cierre efectivo de cada caso, interviniendo las causas que originaron la dificultad.

En relación con las acciones judiciales, informa que EMSANAR registra 53 tutelas durante el año. Explica que algunas corresponden a solicitudes de servicios, medicamentos o insumos que, según lo expuesto, no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), como determinados pañales o insumos, por lo que los usuarios acuden a este mecanismo para solicitar su entrega. Aclara que los medicamentos y servicios incluidos en el PBS deben garantizarse conforme a las obligaciones de la entidad y que, por tanto, las dificultades de acceso a tratamientos oncológicos cubiertos no deberían obligar a los usuarios a acudir a una tutela para obtenerlos.

Posteriormente, manifiesta que la EPS desea concentrarse en las soluciones, teniendo en cuenta que las problemáticas del sistema han sido ampliamente discutidas en diferentes escenarios.

En ese sentido, presenta el plan de choque en salud impulsado por el Gobierno Nacional y liderado por el Ministerio de Salud, cuya implementación, según indica, viene desarrollándose desde julio de 2026. Explica que esta estrategia busca contribuir a la financiación del sistema mientras se avanza en las medidas estructurales relacionadas con el incremento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así como en la articulación de ambos componentes.

Señala que el Ministerio de Salud planteó realizar un primer corte de los usuarios que tenían medicamentos o servicios pendientes desde el primero de septiembre de 2026, con el propósito de identificar las prestaciones que no fueron entregadas y establecer cuáles continúan pendientes. A partir de este diagnóstico, se busca gestionar recursos mediante mecanismos de financiación, préstamos o alternativas que permitan mejorar el flujo de recursos de las EPS, incluyendo la recuperación de recursos que se encuentran pendientes de cobro.

Explica que la estrategia contempla identificar a los usuarios afectados, precisar los servicios y medicamentos que requieren y garantizar su prestación a través de las IPS correspondientes, dentro de un periodo de cinco meses. Añade que el Ministerio realiza verificaciones semanales para hacer seguimiento al cumplimiento de las entregas y a la facturación de los servicios prestados, de manera que las cuentas no queden nuevamente represadas.

Considera que esta medida puede contribuir a destrabar los servicios pendientes, brindar un alivio inmediato a los usuarios y promover acciones que eviten la repetición de las dificultades en la prestación de los servicios de salud.

Finalmente, señala que, de manera paralela, se trabaja en medidas estructurales relacionadas con la financiación del sistema y en el

restablecimiento de las relaciones entre los diferentes actores del sector, reconociendo que existen problemas de confianza, comunicación y diálogo que terminan afectando a los usuarios.

Concluye indicando que EMSANAR viene adelantando labores de verificación y seguimiento individual a los usuarios, con el propósito de implementar un modelo que proteja su salud y permita mejorar la gestión del riesgo. Asimismo, manifiesta que la entidad está dispuesta a entregar los informes correspondientes a la Secretaría de Salud para que se pueda verificar el avance de las medidas adoptadas.

Reitera que el plan de choque constituye una medida inicial para atender las dificultades acumuladas, mientras se avanza en las soluciones estructurales de financiación que requiere el sistema de salud. Finalmente, agradece la atención de los concejales y de los asistentes a la sesión.

El señor presidente toma la palabra e informa que se dará inicio a las intervenciones de los concejales, comenzando por el concejal Jesús Bastidas y posteriormente el concejal Omar Cerón. Indica que la sesión quedará en manos del vicepresidente, Álvaro José Gómez Jurado, mientras se atiende una entrevista relacionada con el tema objeto de debate.

El concejal Jesús Bastidas toma la palabra y reitera su saludo a los honorables concejales, al doctor Diego Morales y al doctor Juan Carlos Mera, representantes de Pasto Salud; a los funcionarios de la Secretaría de Salud; a la doctora Sandra Belalcázar; al doctor Rafael y a la doctora Sonia. Manifiesta que le complace contar con su presencia y considera muy importante que acompañen a la corporación en este tipo de debates.

Señala que el sistema de salud, en términos generales, atraviesa una situación compleja que afecta a toda la ciudadanía. Explica que esta problemática está marcada por las dificultades financieras y económicas que enfrentan las EPS, situación que ha generado fallas en la atención de los pacientes, demoras en la entrega de medicamentos y dificultades relacionadas con la financiación del modelo de salud. Agrega que gran parte de estas dificultades se origina en los pagos pendientes de las EPS a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), lo que termina perjudicando principalmente a los ciudadanos.

En ese sentido, celebra que EMSANAR venga cumpliendo los acuerdos establecidos. Recuerda que, en el marco de esta corporación, se conformó una comisión accidental junto con el honorable concejal Franky Eraso, en la cual se abordó el tema de los pagos pendientes y las dificultades que se presentaban con Pasto Salud. Manifiesta que, según lo expuesto, actualmente se vienen cumpliendo dichos pagos, lo que permitirá mejorar la prestación de los servicios a los ciudadanos.

Asimismo, reconoce la voluntad y la gestión adelantada por el doctor Diego Morales, tanto en las relaciones con el agente interventor como con los

funcionarios correspondientes. Considera que estas acciones generan tranquilidad para los usuarios y contribuyen al mejoramiento de los servicios de salud en el municipio.

No obstante, advierte que esta situación no se presenta de la misma manera con otras EPS, como la Nueva EPS. Menciona que existe una problemática importante relacionada con la cartera pendiente y que, como consecuencia de estas dificultades financieras, algunos prestadores de servicios de salud han tenido que cerrar o suspender sus servicios, afectando directamente a la ciudadanía. Por ello, considera necesario comenzar a buscar soluciones concretas frente a esta situación.

El concejal manifiesta que esta corporación debe revisar qué decisiones adoptará el Gobierno Nacional frente al modelo de salud y cuál será la orientación de las políticas relacionadas con las EPS, con el propósito de avanzar hacia una solución más concreta y efectiva para el sistema.

En relación con el plan de choque mencionado por la doctora Sonia, considera que esta estrategia puede ser fundamental para contribuir a la financiación de las EPS, mejorar el comportamiento de la cartera y, en consecuencia, garantizar una mayor oportunidad en la atención de los usuarios.

Sin embargo, enfatiza que el debate también debe concentrarse en la situación regional. Señala que no es suficiente con realizar un diagnóstico de la crisis del sistema de salud, sino que es necesario establecer soluciones concretas para las problemáticas que afectan a los habitantes de Pasto.

Recuerda que durante la sesión se expusieron varios casos particulares de usuarios que enfrentan dificultades en la prestación de los servicios y considera que pueden existir muchas otras situaciones que aún no han sido dadas a conocer. Por esta razón, propone la creación de una mesa de trabajo urgente, con la participación de las EPS, la Secretaría de Salud Municipal, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, la red hospitalaria y la Superintendencia Nacional de Salud.

Manifiesta que, mediante la articulación de estas entidades, se podrían establecer acciones concretas para atender las necesidades de los ciudadanos, especialmente en lo relacionado con la entrega oportuna de medicamentos, el seguimiento a las deudas pendientes con hospitales y clínicas, y la formulación de un plan que permita resolver las dificultades en la asignación de citas médicas y en la realización de procedimientos que actualmente se encuentran represados.

Finalmente, señala que este debe ser un compromiso conjunto, no solamente de los integrantes de la corporación, sino también de todas las entidades responsables de la prestación y vigilancia de los servicios de salud. Reconoce y valora la presencia de los funcionarios de EMSANAR en la sesión, por asumir el compromiso de atender las inquietudes planteadas por el municipio. De igual

manera, destaca la gestión que viene adelantando el doctor Diego Morales y expresa su expectativa de que continúen mejorando las condiciones de prestación de los servicios de salud en la ciudad de Pasto

El concejal Omar Cerón toma la palabra y saluda a los funcionarios y representantes de las diferentes entidades presentes, en especial a la delegación de EMSANAR y a los representantes de Pasto Salud, el doctor Diego Morales, el doctor Juan Carlos Mera y los demás asistentes.

Manifiesta que, siendo objetivos, las entidades que prestan los servicios de salud de primer nivel en el municipio de Pasto presentan porcentajes favorables de atención, no solamente en la prestación de los servicios médicos, sino también en la entrega de medicamentos. Destaca el trabajo que viene realizando Pasto Salud, señalando que registra un porcentaje de cumplimiento cercano al 99 %, y considera que las dificultades que se presentan en este nivel son más fáciles de identificar y, posiblemente, de solucionar.

Posteriormente, se refiere a las medidas de choque expuestas por la delegación de EMSANAR e indica que los nariñenses y, particularmente, los habitantes de Pasto, deben analizar cómo pueden acogerse a estas propuestas y aprovecharlas para mejorar la prestación de los servicios de salud.

Explica que el Gobierno nacional actual ha planteado una dinámica de auditoría y revisión de fondo de la situación del sistema de salud, problemática que, según señala, no se presenta únicamente en Nariño, sino en todo el país. Considera que, si se interpreta adecuadamente el alcance del plan de choque, se podrían generar beneficios para la prestación de los servicios de salud en el municipio.

Asimismo, plantea la necesidad de analizar las condiciones de los recursos que se gestionarían mediante créditos o anticipos, así como los mecanismos para garantizar su devolución y sostenibilidad financiera. Señala que el Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud, deberá realizar las auditorías correspondientes y determinar si existen las condiciones necesarias para continuar con esta estrategia, de manera que se puedan adelantar los procedimientos administrativos pertinentes para normalizar progresivamente la prestación de los servicios.

Por otra parte, hace énfasis en la necesidad de diferenciar las situaciones que requieren atención urgente, especialmente aquellas relacionadas con enfermedades graves o de alta complejidad. Manifiesta que estos casos no deben recibir el mismo tratamiento que otras situaciones de salud y que, cuando se identifiquen enfermedades que requieran atención especializada, los pacientes deben ser remitidos oportunamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas y capacitadas para atenderlos.

Finalmente, señala que las situaciones expuestas por los ciudadanos ante la corporación, particularmente aquellas relacionadas con enfermedades graves, deben recibir una respuesta oportuna y efectiva. Menciona, entre otros casos, las intervenciones quirúrgicas, las enfermedades cardíacas y el cáncer, e insiste en que debe garantizarse la atención requerida sin demoras que puedan poner en riesgo la vida de los pacientes.

Concluye agradeciendo la presencia de los funcionarios y representantes de las entidades, así como la información suministrada durante la sesión, la cual considera importante para el análisis de la situación de salud del municipio de Pasto.

El concejal William Andrés Meneses toma la palabra y manifiesta que, con las intervenciones realizadas durante la sesión, se ratifica lo expuesto desde el inicio del debate: existe una crisis evidente en el sistema de salud, cuya causa, según señala, no depende exclusivamente del orden territorial, sino también del incumplimiento en el flujo de recursos desde el nivel nacional.

Solicita al señor presidente y al secretario de la corporación que la presente acta recoja de manera textual, teniendo en cuenta que los elementos expuestos servirán como insumo para la intervención que se realizará ante el Congreso de la República.

Expresa su inconformidad frente a las respuestas entregadas por EMSANAR a un cuestionario presentado en una sesión anterior, las cuales considera insuficientes y alejadas de la realidad de la situación consultada. Señala que las respuestas no corresponden a la información que requiere la corporación y la ciudadanía, por lo que solicita que los cuestionarios presentados por el concejal Franky Eraso y el que se presentará posteriormente por su parte sean atendidos con claridad, precisión y responsabilidad. Reitera que el Concejo merece respeto y que la información recopilada constituye evidencia importante para el debate que se llevará al Congreso de la República.

Posteriormente, se dirige al nuevo equipo administrativo de intervención de EMSANAR y reconoce que, por su reciente llegada, posiblemente se encuentra con una realidad compleja que debe conocer y analizar. Manifiesta su preocupación por el déficit acumulado durante los últimos cuatro años, que, según indica, se aproxima a los dos billones de pesos. Recuerda que EMSANAR nació en la ciudad de Pasto, en el barrio San Ignacio, y llegó a convertirse en una entidad de referencia nacional; por ello, expresa su preocupación frente al deterioro financiero y administrativo que ha experimentado.

Señala que las intervenciones administrativas en las EPS deben analizarse en el contexto de las dificultades estructurales del modelo de salud, pero considera necesario revisar las actuaciones que han contribuido a la situación actual. Manifiesta su disposición a acompañar las acciones que permitan superar la crisis y sostiene que, aunque existen dificultades relacionadas con el giro de recursos desde el nivel nacional, en el ámbito local también es posible desarrollar estrategias para mejorar la prestación de los servicios.

Destaca la importancia de fortalecer la capacidad resolutiva del primer nivel de atención, así como la educación en salud y la promoción del autocuidado desde las diferentes instituciones. En ese sentido, señala que el Concejo Municipal también debe contribuir a que factores sociales como la calidad del agua, el saneamiento básico y la seguridad alimentaria favorezcan las condiciones de salud de la población.

En relación con las medidas que solicita la comunidad, hace un llamado a EMSANAR para que revise y diversifique su red de prestadores de servicios de salud. Cuestiona las razones por las cuales la contratación se concentra en un número reducido de instituciones, teniendo en cuenta que en el municipio y en el departamento existe capacidad instalada tanto en la red pública como en la privada. Considera que ampliar la red facilitaría el acceso de los usuarios a los servicios y solicita que se revisen los criterios utilizados para la contratación.

Advierte que la red pública de salud está soportando una presión considerable y señala que es necesario aprovechar la capacidad de las instituciones privadas que cuentan con las condiciones para prestar los servicios requeridos.

Asimismo, plantea la necesidad de establecer un plan de recuperación institucional con una proyección de mediano plazo, idealmente no inferior a cinco años. Manifiesta que la rotación frecuente de interventores puede dificultar la continuidad de los procesos administrativos y financieros, debido a que cada nuevo equipo puede modificar o reiniciar las acciones adelantadas por su antecesor. Por ello, considera importante contar con un interventor y un equipo de trabajo comprometidos, con continuidad en sus funciones y conocimiento de las particularidades del territorio.

Expresa su preocupación por la falta de presencia de anteriores interventores en la ciudad de Pasto y por la toma de decisiones desde otras ciudades, sin considerar suficientemente las condiciones particulares de Nariño y Putumayo. Señala que la recuperación de la entidad requiere un equipo que conozca el territorio y pueda desarrollar una estrategia institucional sostenible.

Como parte de sus argumentos, menciona un reporte que, según indica, registra cerca de 12.000 tutelas, de las cuales aproximadamente 4.000 estarían sin atender y 2.000 en situación de desacato, cifras correspondientes a cuatro departamentos y no exclusivamente al municipio de Pasto. Considera que estos datos reflejan dificultades administrativas que deben ser revisadas.

En consecuencia, solicita que el interventor de EMSANAR escuche las inquietudes de la corporación y atienda la solicitud de una reunión con la Comisión de Salud del Concejo Municipal, con el propósito de revisar y esclarecer los asuntos pendientes. Aclara que la intención no es atacar a la entidad, sino construir propuestas conjuntas y trabajar en favor de la comunidad y de los usuarios del sistema de salud.

De igual manera, insiste en que los cuestionarios presentados por los concejales deben abordar el flujo de recursos y las condiciones de contratación de los prestadores locales. Manifiesta su preocupación porque las instituciones y empresas de salud del territorio enfrenten dificultades financieras por la falta de pagos y, posteriormente, sean desplazadas por prestadores de otras ciudades, como Cali, Bogotá o Medellín. Considera que esta situación puede afectar el empleo y el desarrollo económico local, pese a que en el departamento existen instituciones con capacidad para prestar los servicios.

Agrega que EMSANAR, por su origen regional, tiene una responsabilidad social con el territorio donde nació y debe contribuir al desarrollo de las capacidades locales. Reitera que el municipio cuenta con personal calificado, directivos con experiencia y talento humano que debe ser reconocido y aprovechado en las decisiones que se adopten desde el nivel nacional.

Finalmente, expresa su preocupación por la situación de la Nueva EPS, teniendo en cuenta su número de afiliados a nivel nacional, la intervención administrativa iniciada en 2024 y la cantidad de usuarios que representa en el municipio de Pasto. Señala que es necesario revisar el propósito y los resultados de las intervenciones administrativas, con el fin de evitar un mayor deterioro financiero y garantizar la continuidad de los servicios.

Compara esta situación con la de EMSANAR y manifiesta que, según su exposición, la entidad presentó durante aproximadamente 25 años un déficit cercano a los 600.000 millones de pesos, mientras que en los últimos cuatro años las pérdidas habrían superado los dos billones de pesos. Considera que estas cifras requieren especial atención y espera que los recursos y cambios que se implementen permitan mejorar la situación del sistema de salud.

Concluye reiterando la importancia de fortalecer a las EPS que conocen las particularidades del territorio y cuentan con capacidades para contribuir a la solución de la crisis. Señala que el sistema puede avanzar hacia una recuperación si todos los actores trabajan de manera coordinada, con el propósito común de garantizar una prestación eficiente, oportuna y de calidad de los servicios de salud para la ciudadanía.

La señora Carolina Salas, identificada con el número 59.833.213, de la ciudad de Pasto, manifestó:

Muy buenos días.

Este día me presento ante ustedes como hermana de un paciente trasplantado de riñón que, además, debe realizarse procedimientos de vasectomía expuesta cada ocho horas. Asimismo, se encuentra en condición de discapacidad. Esto significa que somos nosotros quienes realmente padecemos las adversidades relacionadas con la prestación de los servicios de salud por parte de las EPS en la ciudad de Pasto.

En nuestro caso particular, somos usuarios de la Nueva EPS, con la cual tenemos que luchar diariamente para que nos suministren los viáticos, los medicamentos y el transporte.

Muchos dirán que es fácil viajar a Cali y asistir a una cita de control cada dos meses. Sin embargo, en el caso de mi hermano no es así, porque precisamente su vasectomía expuesta no le permite realizar este procedimiento en la vía pública, mucho menos en un bus, en un taxi o en un baño público, debido a que requiere condiciones estrictas de asepsia.

Esta situación es conocida por la Nueva EPS, pues se trata de un problema de salud que conocen desde hace muchos años. A pesar de ello, reiteradamente se niegan a suministrarle los insumos necesarios, entre los cuales se encuentran las sondas, ya que el procedimiento se realiza mediante sondeo, así como guantes especializados. No se trata de guantes convencionales, sino de guantes de nitrilo especiales para este tipo de procedimiento.

Como consecuencia de estas dificultades y de las adversidades que enfrentamos al tener en nuestra familia un paciente trasplantado, decidimos crear un grupo de pacientes trasplantados en el departamento de Nariño, conformado por 74 personas. Cuatro de ellas han fallecido, presuntamente a consecuencia de la falta de medicamentos. Ante esta situación, hemos tomado medidas ante la Fiscalía y adelantado acciones administrativas y jurídicas contra la Nueva EPS.

Hemos llegado al punto de vivir situaciones muy tristes, al ver que personas que formaban parte de nuestro grupo, de un día para otro, ya no están. Sin embargo, como bien lo manifestaba Jairo, quien nos ha brindado un acompañamiento muy valioso, resulta preocupante la deshumanización a la que ha llegado la Nueva EPS.

Observamos que no existe un control efectivo por parte del Instituto Departamental de Salud, de la Defensoría y de otras entidades del sector salud. La atención se ha vuelto deshumanizante, desde el trato que recibimos hasta el momento en que llegamos a las instituciones para solicitar los servicios.

El año anterior, como grupo de pacientes trasplantados, realizamos un plantón frente a las instalaciones de la Nueva EPS. Muchas personas dijeron que éramos apenas unos pocos manifestantes reclamando medicamentos. Efectivamente, fuimos cinco personas las que nos ubicamos frente a la Nueva EPS, pero logramos grandes avances para nuestro grupo de 74 pacientes trasplantados.

Conseguimos que se suministraran los medicamentos de manera inmediata y logramos establecer una ruta de atención prioritaria para los integrantes del grupo, que en ese momento estaba conformado por 74 personas

trasplantadas de riñón. También conseguimos la elaboración de un acta en la que la Nueva EPS se comprometió a brindarnos una atención prioritaria.

Aclaro que no pretendemos generar desigualdad frente a los demás pacientes, sino contar, por lo menos, con una atención prioritaria y una ruta de atención adecuada para personas que, por su condición de salud, requieren cuidados especiales.

Los medicamentos que utilizan los integrantes de nuestro grupo de pacientes trasplantados son esenciales e institucionales. Esto significa que no se consiguen en las farmacias ni se encuentran disponibles para su adquisición ordinaria. Además, son medicamentos supremamente costosos, por lo que resulta prácticamente imposible asumir su compra cada mes.

Reitero que estos medicamentos son institucionales, no se consiguen fácilmente en una farmacia ni son de fácil acceso para los pacientes.

En representación de mi hermano y del grupo de pacientes trasplantados, acudimos a ustedes para solicitar su colaboración en el ejercicio de control sobre la atención que se está brindando por parte de las EPS. Queremos saber qué está pasando con los operadores y por qué los mecanismos legales, como las tutelas, parecen no ser suficientes para garantizar nuestros derechos.

Me he cansado de presentar tutelas. Manejo un grupo de 74 pacientes trasplantados y puedo afirmar que todos y cada uno de ellos han tenido que recurrir a este mecanismo. Debemos presentar tutelas por cada medicamento que nos niegan, por cada servicio que nos rechazan, por cada negativa de transporte y por cada negación de insumos o medicamentos.

Considero que esta situación es deshumanizante y revictimizante para una persona que, en cualquier momento, puede perder la vida. Un paciente trasplantado, al igual que cualquier otro paciente en condición de riesgo, depende de la continuidad de su tratamiento. Un solo día sin tomar los medicamentos puede representar un riesgo para la vida del paciente y para la supervivencia de su trasplante renal.

Por esta razón, solicitamos que se convoque a las entidades responsables y a sus operadores para que expliquen qué está sucediendo. También queremos conocer qué ocurre con el proveedor de transporte, Viajes y Turismo, que presta sus servicios a la Nueva EPS de manera intermitente.

Cuando solicitamos los viáticos, nos informan que no hay servicio porque la Nueva EPS no ha pagado. En otras ocasiones, nos dicen que no hay servicio porque están intentando negociar con Viajes y Turismo el pago de las obligaciones pendientes.

A nosotros, como pacientes, no nos corresponde asumir las consecuencias de esos inconvenientes contractuales, puesto que no hemos celebrado ningún contrato con el operador. Nuestra relación es directamente con la Nueva EPS, entidad de la cual exigimos la prestación integral de los servicios de salud, en las condiciones en que legalmente debe garantizarlos.

Por ello, les solicitamos encarecidamente que también se solidaricen con la situación que atraviesa el sector salud en el departamento de Nariño.

Como lo he mencionado, represento a un grupo de 74 personas, pero son más de mil las personas que actualmente enfrentan problemas de salud y dificultades para acceder a los servicios que necesitan. Este no es un asunto político ni económico; es un asunto de salud y de humanización.

Les solicitamos muy comedidamente que nos acompañen en este proceso y que se conviertan en parte de esta causa.

Hemos contado con el acompañamiento de la Defensoría del Pueblo, particularmente de la doctora Lina Enríquez, recientemente nombrada, a quien agradecemos sinceramente su apoyo. De igual manera, agradecemos a Jairo González, quien se ha integrado a nuestro grupo y conoce las dificultades que enfrentamos. Si es necesario ampliar esta iniciativa, estamos dispuestos a hacerlo.

Esta es mi solicitud y la petición que, por mi intermedio, hacen las 74 personas que integran nuestro grupo: que nos brinden acompañamiento efectivo y que se adopten medidas concretas frente a esta problemática.

Queremos sentir que las instituciones nos acompañan de manera sincera, no desde una perspectiva política, sino desde la solidaridad y la sensibilidad humana. Por favor, acompáñennos.

Sabemos que ustedes también pueden tener familiares y comprender la impotencia que se siente al enfrentarse a una entidad tan grande, ante situaciones que parecen inalcanzables. Esto ocurre especialmente cuando ya se han agotado los mecanismos legales, jurídicos y administrativos, y cuando se ha tenido que vivir de cerca la posibilidad de perder a un ser querido.

A pesar de todo ello, seguimos observando la indolencia con la que somos tratados, particularmente por la Nueva EPS. Reitero que ya hemos emprendido acciones frente a las situaciones relacionadas con las personas que han fallecido por falta de medicamentos.

En este momento, únicamente les solicitamos que nos apoyen y nos acompañen en esta lucha.

Dejo aquí el nombre de Jairo y el mío, para que quienes deseen comunicarse con nosotros o colaborar de alguna manera puedan hacerlo.

Les agradezco muchísimo por brindarnos este espacio. Esperamos sinceramente que ustedes se conviertan en parte integral de este proceso que estamos adelantando para sacar adelante a nuestro grupo de pacientes trasplantados de riñón y contribuir a que se garantice la atención en salud que todos merecemos.

El concejal Álvaro Figueroa toma la palabra y manifiesta su satisfacción por la presencia de los asistentes en la corporación. Señala que, en el pasado, la entidad Emssanar gozaba de una buena imagen y expresa su deseo de que esta pueda recuperarse. Asimismo, recuerda que en anteriores oportunidades se han cuestionado las designaciones de interventores, debido a los elevados salarios que perciben, y considera que quienes asumen estas responsabilidades deben demostrar un compromiso real con las comunidades y responder a las necesidades de los usuarios.

A continuación, comparte su experiencia personal frente a las dificultades que ha enfrentado para acceder a los servicios de salud. Explica que desde hace algún tiempo adelanta los exámenes médicos requeridos para una intervención quirúrgica relacionada con unas hernias inguinales que presenta. En este proceso, destaca y agradece la colaboración que ha recibido de sus amigos, el doctor Diego Morales y el señor Juan Carlos Mera, de Pasto Salud, así como de la doctora Nadelén, quien, según indica, viene adelantando gestiones para evitarle el pago de una suma de nueve millones setecientos cincuenta mil pesos ($9.750.000) correspondiente al procedimiento quirúrgico.

El concejal señala que ha tenido que asumir de manera particular los costos de los medicamentos y de los diferentes exámenes médicos, incluidos los electrocardiogramas y otros procedimientos, debido a que las citas y los servicios requeridos se programaban para plazos de quince a veinte días. De igual manera, manifiesta que ha experimentado dificultades con la entrega de medicamentos, pues en ocasiones le suministran una parte y le informan que el resto será entregado posteriormente. Explica que, para evitar demoras y garantizar la continuidad de su atención, ha optado por pagar estos servicios de manera particular; sin embargo, aclara que no asumirá el costo de la intervención quirúrgica, toda vez que ya se encuentra adelantando las gestiones necesarias para obtener su cobertura.

Agrega que recientemente consultó con el señor Juan Carlos Mera acerca de un cobro adicional relacionado con un procedimiento denominado bloqueo del nervio hipogástrico superior, cuyo valor asciende a siete millones novecientos ochenta mil pesos ($7.980.000). Según manifiesta, le indicaron que dicho cobro debía ser revisado, por lo cual consultará con el médico que realizará la intervención para establecer si corresponde asumirlo, teniendo en cuenta que previamente había presentado otra solicitud que ya fue aceptada.

El honorable concejal enfatiza que comparte esta experiencia no desde su condición de servidor público, sino como un ciudadano que también enfrenta las dificultades del sistema de salud. En ese sentido, cuestiona las deficiencias en la entrega oportuna de medicamentos y en la prestación de los servicios, señalando que estas situaciones afectan directamente a los usuarios, quienes se ven obligados a recurrir a recursos propios para obtener la atención que necesitan.

No obstante, reconoce y destaca el trabajo que viene adelantando la entidad Pasto Salud, rectificando la referencia inicial a la Nueva EPS, y resalta la labor que considera seria y comprometida por parte de dicha institución, reconocimiento que, según expresa, también ha sido manifestado por el doctor Andrés Meneses.

Finalmente, el concejal informa al señor presidente que se retirará de la sesión debido a la intervención quirúrgica a la que será sometido y al periodo de recuperación que deberá cumplir. Señala que, durante cerca de dieciocho años de permanencia en el Concejo Municipal de Pasto, no ha faltado a las sesiones, salvo en una ocasión en la que llegó tarde. Sin embargo, explica que, en esta oportunidad, estará ausente durante aproximadamente quince días mientras se recupera de su procedimiento médico.

Concluye agradeciendo la atención de los presentes.

La doctora Daniana Maritza de la Cruz, secretaria de Salud Municipal, saluda cordialmente a los integrantes de la mesa directiva, a los honorables concejales, al gerente de la ESE Pasto Salud, doctor Diego Morales, a su equipo de trabajo, a los representantes de Emssanar presentes en la sesión, a su equipo de la Secretaría de Salud y a la comunidad asistente al recinto del Concejo Municipal.

En su intervención, explica que las competencias de la Secretaría de Salud Municipal se concentran principalmente en el primer nivel de atención, mientras que la inspección y vigilancia de los servicios de mediana y alta complejidad corresponden, según indica, al Instituto Departamental de Salud de Nariño, de acuerdo con las competencias establecidas. No obstante, precisa que la Secretaría recibe y tramita peticiones, quejas y reclamos relacionados con la prestación de los servicios de salud, con el propósito de proteger y garantizar los derechos de los usuarios.

En ese sentido, invita a los veedores de salud que intervinieron previamente a ponerse en contacto con el equipo de la Secretaría encargado de la recepción y gestión de peticiones, quejas y reclamos, con el fin de revisar sus casos y adelantar los trámites correspondientes. Informa que la sede de la Secretaría se encuentra ubicada en el sector de Anganoy, donde los ciudadanos pueden presentar sus solicitudes para que sean atendidas oportunamente.

La funcionaria manifiesta que, de conformidad con la Ley 1755 de 2015, las peticiones deben tramitarse dentro de los términos legales establecidos. Precisa que, por regla general, las peticiones de interés particular deben resolverse en un plazo de quince (15) días, mientras que las consultas deben atenderse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción, sin perjuicio de los términos especiales aplicables a otras modalidades de petición.

Explica que la Secretaría dispone de diferentes canales para la recepción y radicación de solicitudes, entre ellos la atención presencial, el sistema de gestión documental Orfeo, los correos electrónicos y los canales de contacto institucional. Una vez recibidas, las solicitudes son analizadas y clasificadas, se adelantan las gestiones pertinentes, se emite la respuesta correspondiente y se realiza el cierre de cada caso.

En relación con las cifras reportadas por la dependencia, informa que, entre enero y septiembre, se registraron 287 quejas y 268 peticiones relacionadas con la prestación de los servicios de salud. Señala que una de las principales inconformidades corresponde a la falta de entrega de medicamentos, así como a las dificultades para acceder a tratamientos y tecnologías en salud.

Aclara que la Secretaría de Salud Municipal ejerce funciones de inspección y vigilancia dentro del ámbito de sus competencias, pero no cuenta con las facultades de control y sanción que corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud. Por esta razón, cuando se identifican situaciones que requieren actuaciones de dicha entidad, la Secretaría remite la información y los casos correspondientes para que se adelanten las investigaciones y el seguimiento respectivos.

Asimismo, explica que la dependencia desarrolla procesos de acompañamiento a los usuarios y adelanta actividades de seguimiento mediante los mecanismos de evaluación institucional, entre ellos el componente denominado GAUDI, relacionado con la verificación de estándares de prestación de servicios, incluida la entrega de medicamentos. De acuerdo con la información expuesta, ninguna de las EPS evaluadas habría cumplido el estándar correspondiente a este componente, con excepción de la ESE Pasto Salud, entidad que, según señala, viene garantizando la entrega oportuna de medicamentos.

Destaca el trabajo realizado por la ESE Pasto Salud, tanto en la dispensación de medicamentos como en el apoyo a la descongestión de los servicios de mediana y alta complejidad, cuya ocupación, de acuerdo con lo manifestado, supera el 200 %. Indica que, mediante la articulación institucional, algunos usuarios han podido ser direccionados hacia Pasto Salud, contribuyendo a reducir la presión sobre otros servicios asistenciales.

Agrega que, cuando un medicamento no se encuentra disponible en Pasto Salud, se procura gestionar una solución para el usuario dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, de acuerdo con el procedimiento

informado por la entidad. En cuanto a los indicadores de entrega de medicamentos, manifiesta que Emssanar establece una exigencia del 90 %, mientras que la ESE Pasto Salud registra un cumplimiento del 99,94 %, frente a una meta institucional del 98 %.

La secretaria también se refiere a las dificultades ocasionadas por el desabastecimiento de determinados medicamentos a nivel nacional, situación que puede afectar su disponibilidad y entrega. Explica que el INVIMA reporta los medicamentos que presentan problemas de abastecimiento, circunstancia que debe tenerse en cuenta al analizar algunos casos de falta de suministro.

En relación con la gestión de medicamentos de Pasto Salud, menciona valores aproximados de catorce millones quinientos mil pesos ($14.500.000) semestrales y veintinueve millones de pesos ($29.000.000) anuales. Señala que, en los procesos de inspección y vigilancia realizados a esta institución, no se han identificado inconvenientes significativos en la entrega de medicamentos; sin embargo, precisa que la mayoría de las peticiones y reclamaciones recibidas por la Secretaría están relacionadas con servicios de mediana y alta complejidad, particularmente con la falta de entrega de medicamentos formulados por especialistas.

Reitera que los hallazgos relacionados con el incumplimiento de las obligaciones de las EPS han sido remitidos a la Superintendencia Nacional de Salud para su conocimiento y seguimiento. En ese sentido, considera importante que dicha entidad hubiera participado en la sesión para informar sobre los avances de los casos trasladados por la Secretaría y las actuaciones adelantadas frente a las situaciones denunciadas.

De igual manera, manifiesta que la Secretaría de Salud Municipal mantiene coordinación con el Instituto Departamental de Salud de Nariño para remitir los casos que no corresponden a la competencia territorial o funcional del municipio, con el propósito de que sean atendidos por la autoridad competente.

La funcionaria deja constancia de la necesidad de reiterar las actividades de inspección y vigilancia relacionadas con el componente GAUDI y el cumplimiento de los estándares de entrega de medicamentos por parte de las EPS. Explica que los hallazgos ya fueron puestos en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud; sin embargo, hasta el momento de su intervención no habían recibido una respuesta concluyente. Añade que, según la información conocida por la Secretaría, la dependencia de la Superintendencia con presencia en Nariño no tendría autonomía suficiente para imponer determinadas sanciones.

En consecuencia, informa que, durante una mesa de trabajo realizada la semana anterior con el Ministerio de Salud y Protección Social, se solicitó devolver mayores facultades de gobernabilidad y control a las secretarías de salud territoriales. Considera que estas competencias permitirían a las

autoridades municipales actuar con mayor capacidad para exigir el cumplimiento de las obligaciones de las EPS y adoptar las medidas correspondientes dentro del marco legal.

La doctora Daniana Maritza de la Cruz se refiere también a la importancia del trato digno y humanizado hacia los usuarios del sistema de salud. Retoma la intervención de la representante del grupo de pacientes trasplantados y señala que las instituciones deben comprender las circunstancias personales, económicas, familiares y médicas que atraviesan quienes solicitan atención. Enfatiza que todas las EPS deben garantizar un trato respetuoso y digno, teniendo en cuenta que detrás de cada solicitud existe una persona con necesidades particulares y, en muchos casos, con condiciones de salud que requieren atención prioritaria.

En este contexto, explica que la Secretaría desarrolla el Plan de Intervenciones Colectivas, mediante el cual se adelantan actividades en diferentes sectores del municipio para informar a la comunidad sobre sus derechos y deberes en el sistema de salud. Menciona igualmente las acciones de demanda inducida, la estrategia de Atención Primaria en Salud, el trabajo articulado con los equipos básicos de salud y las actividades de vigilancia epidemiológica, como parte de las responsabilidades de la dependencia.

Finalmente, reconoce que persisten dificultades en la prestación de los servicios de salud, especialmente en la entrega de medicamentos. No obstante, manifiesta que, durante el seguimiento realizado en el marco del plan de choque implementado por el Gobierno nacional, se han observado algunos avances, aunque todavía no se alcanza una mejora del cien por ciento. Anuncia que se continuará con el seguimiento previsto para el mes de noviembre, con el fin de evaluar la evolución de la entrega de medicamentos y determinar si las medidas adoptadas están produciendo resultados efectivos.

Concluye invitando a los ciudadanos a acercarse a la Secretaría de Salud Municipal y presentar sus peticiones, quejas y reclamos cuando consideren que sus derechos han sido vulnerados o que los servicios requeridos no han sido prestados oportunamente. Reitera la disposición de su equipo de trabajo para brindar acompañamiento, atender inquietudes y gestionar las situaciones que se encuentren dentro de las competencias de la dependencia, y deja abierto el espacio para resolver las preguntas e inquietudes de los asistentes.

La doctora Sandra Belalcázar, subdirectora de Calidad y Aseguramiento del Instituto Departamental de Salud de Nariño, inicia su intervención transmitiendo un cordial saludo de parte de la doctora Ana Belén Arteaga, quien, por compromisos de agenda, no pudo asistir a la sesión, pero envía sus saludos a los integrantes de la corporación y a los demás participantes.

Explica que el Instituto Departamental de Salud de Nariño, en su calidad de autoridad sanitaria territorial y dentro del marco de sus competencias, desarrolla funciones de inspección, vigilancia y control sobre los prestadores

de servicios de salud del departamento, así como actividades de inspección y vigilancia a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y asistencia técnica.

En relación con las acciones adelantadas para mejorar el acceso a los medicamentos, recuerda que, en abril de 2025, se puso en marcha un Puesto de Mando Unificado (PMU) en el departamento, el cual permitió obtener resultados importantes en la entrega de medicamentos a los usuarios. Aclara que el cierre de este mecanismo no significó la suspensión de las actividades institucionales, pues el Instituto ha continuado con las labores de seguimiento, inspección y vigilancia.

En este contexto, presenta información sobre los indicadores de entrega de medicamentos de las diferentes EPS que operan en el departamento de Nariño. Señala que, de acuerdo con los registros revisados, varias entidades no alcanzan el 90 % de entrega efectiva, situación que evidencia la persistencia de dificultades para garantizar la continuidad de los tratamientos.

Respecto de ASMED Salud, informa que, durante 2026, se formularon 2.438 medicamentos, de los cuales se entregaron 2.122, equivalentes al 87 %. Indica que este resultado es similar al registrado durante 2025.

En cuanto a la Nueva EPS, manifiesta que durante 2026 se formularon más de 140.000 medicamentos, de los cuales se entregaron efectivamente aproximadamente 113.000, lo que representa un porcentaje de cumplimiento del 80,90 %.

Sobre Emssanar, destaca que es la EPS con mayor número de afiliados en el departamento, con aproximadamente el 80 % de la población afiliada. Según las cifras presentadas con corte a julio, se formularon 76.000 medicamentos y se entregaron 73.914, lo que corresponde a un cumplimiento aproximado del 96 %.

En relación con Famisanar, explica que su afiliación en el departamento se concentra en el municipio de Pasto. Señala que se formularon 2.087 medicamentos y se entregaron 2.073, para un porcentaje de cumplimiento reportado del 99,33 %.

Respecto de Sanitas, precisa que esta EPS opera en el régimen contributivo y que, de acuerdo con la información presentada, formuló aproximadamente 110.000 medicamentos y entregó cerca de 109.000, alcanzando un porcentaje de entrega del 99 %.

En cuanto a Mallamas, señala que su población afiliada corresponde principalmente a comunidades indígenas. Informa que se formularon 7.021 medicamentos y se entregaron 6.948, lo que representa un cumplimiento aproximado del 98,96 %.

La funcionaria explica que el Instituto realiza seguimiento trimestral a los indicadores de entrega de medicamentos de cada EPS, mediante acciones de inspección y vigilancia. Asimismo, atiende las situaciones particulares denunciadas por los usuarios cuando se presentan irregularidades en la prestación de los servicios, especialmente por la falta de suministro de medicamentos.

Posteriormente, aborda la problemática de la sobreocupación hospitalaria en los servicios de mediana y alta complejidad. Informa que, aproximadamente dos semanas antes de la sesión, el Hospital Departamental de Nariño alcanzó una ocupación del 223 %. Explica que la institución cuenta con 80 camas habilitadas y dispone de otras 50 camas de expansión; sin embargo, la demanda asistencial continúa superando ampliamente su capacidad instalada.

Manifiesta que, durante las visitas de inspección, vigilancia y control realizadas al hospital, se verificó que los pacientes atendidos requerían efectivamente servicios de mediana y alta complejidad. Precisa que no se encontró que la sobreocupación obedeciera principalmente a la presencia de pacientes clasificados en los niveles de triage 4 y 5, quienes podrían ser atendidos en servicios de menor complejidad, sino a la necesidad real de atención especializada.

Entre las causas identificadas, destaca las dificultades que enfrentan los pacientes oncológicos para acceder oportunamente a sus medicamentos y tratamientos. Explica que el Instituto ha requerido a las EPS, ha realizado visitas de inspección y vigilancia y ha trasladado los casos a la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con sus competencias.

Agrega que, ante la falta de entrega de los medicamentos oncológicos, algunos pacientes terminan acudiendo a los servicios de urgencias para acceder a la atención que necesitan. Esta situación incrementa la presión sobre las instituciones hospitalarias y evidencia las consecuencias que generan las barreras de acceso a los tratamientos prescritos.

En relación con los procesos de contratación entre las EPS, las instituciones prestadoras de servicios de salud y los gestores farmacéuticos, explica que existen diferentes modalidades contractuales. Señala que algunas EPS contratan de manera integral los servicios de quimioterapia y los medicamentos correspondientes con instituciones como la Clínica Aurora, lo que facilita la atención del paciente. Sin embargo, otras entidades contratan el procedimiento médico con la clínica y el suministro de medicamentos con un gestor farmacéutico independiente.

Indica que esta última modalidad puede ocasionar dificultades cuando el paciente cuenta con una cita programada, pero no recibe oportunamente el medicamento requerido. Por tal motivo, el Instituto adelanta un seguimiento exhaustivo a los gestores farmacéuticos para establecer las causas de los retrasos y las interrupciones en el suministro.

La subdirectora manifiesta que Emssanar presenta el mayor número de pacientes pendientes de recibir medicamentos, según la información expuesta. Asimismo, hace referencia a las dificultades que afectan a los pacientes oncológicos y a los fallecimientos registrados en el contexto de estas problemáticas, asunto que requiere especial atención y seguimiento por parte de las autoridades competentes.

A continuación, amplía su exposición al componente financiero del sistema de salud y explica que la falta de entrega de medicamentos no constituye una problemática aislada, sino que también está relacionada con las deudas acumuladas por las EPS con la red prestadora de servicios de salud del departamento.

Informa que el Instituto ha adelantado mesas de conciliación entre las EPS y diferentes prestadores, entre ellos el Hospital Departamental de Nariño, el Hospital San Rafael, el Hospital San Pedro y el Hospital Infantil Los Ángeles, además de otras instituciones públicas y privadas. En estos espacios se han establecido acuerdos y compromisos de pago; no obstante, señala que el cambio recurrente de interventores de las EPS dificulta el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

Explica que, cuando se designa un nuevo interventor, este puede cuestionar o someter a revisión los acuerdos suscritos por su antecesor, lo que ocasiona retrasos y la caída de compromisos previamente establecidos. Como ejemplo, menciona un compromiso de pago por valor de cinco mil millones de pesos al Hospital San Rafael, cuya continuidad puede quedar sujeta a la revisión del nuevo interventor.

Asimismo, expone que durante las mesas de conciliación se han identificado diferencias importantes entre los valores de cartera reportados por las EPS y los registrados por las instituciones prestadoras. Como ejemplo, presenta el caso de Emssanar y señala que existen discrepancias entre los valores reconocidos por la EPS y las cuentas reportadas por la red prestadora, situación que dificulta la conciliación efectiva de las obligaciones financieras.

Recuerda que el Instituto adelanta mesas de conciliación en el marco de la Circular 030, con periodicidad trimestral. Sin embargo, considera que esta metodología no está produciendo los resultados esperados, debido a que las diferencias entre las partes persisten y los compromisos de pago no se materializan de manera efectiva.

En ese sentido, informa que, para 2026, el porcentaje de recuperación de cartera reportado es del 0,21 %, cifra que evidencia, según señala, una recuperación mínima frente al volumen de las obligaciones pendientes.

La funcionaria presenta igualmente un comparativo de las deudas de las EPS con la red pública y privada del departamento. Indica que, de acuerdo con las cifras expuestas, el 71 % de la deuda corresponde a la red privada y el 29 % a la

red pública. Menciona valores agregados superiores a los dos billones de pesos y compara los registros de 2025 y 2026, con el propósito de mostrar el crecimiento de la cartera pendiente. Señala que esta situación afecta la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras y compromete su capacidad para garantizar la atención y el suministro oportuno de medicamentos.

De manera particular, aborda la deuda de las EPS con los gestores farmacéuticos y señala que, desde la puesta en marcha del Puesto de Mando Unificado, el Instituto ha realizado seguimiento a esta problemática. Informa que las obligaciones pendientes con dichos gestores ascienden a 52.298 millones de pesos.

Explica que estas deudas generan consecuencias directas para los usuarios, puesto que los gestores farmacéuticos pueden suspender la entrega de medicamentos o terminar los contratos con las EPS ante el incumplimiento de los pagos. Aclara que la cifra presentada corresponde exclusivamente a las obligaciones con los gestores farmacéuticos y que es diferente de la cartera acumulada con la red hospitalaria pública y privada.

Posteriormente, se refiere a los principales motivos de reclamación presentados por los usuarios ante el Instituto Departamental de Salud de Nariño. Entre ellos menciona la inoportunidad en la atención, la insatisfacción con el personal de salud, las barreras de acceso y las dificultades para acceder a tecnologías en salud.

Informa que los reclamos registrados por las EPS en el departamento aumentaron considerablemente, al pasar de aproximadamente 10.000 en el año anterior a 23.000 en el periodo reportado, lo que representa un incremento superior al 100 %. Aclara que estas cifras corresponden a reclamaciones formalmente registradas a través de los canales institucionales, puesto que las inconformidades que no se radican oficialmente no quedan incorporadas en los sistemas de seguimiento.

En este sentido, invita a los ciudadanos a presentar sus quejas y reclamaciones ante la Secretaría de Salud Municipal o el Instituto Departamental de Salud, según corresponda, para que las autoridades puedan conocer los hechos, adelantar las gestiones pertinentes y hacer seguimiento a las situaciones que afectan la prestación de los servicios.

La subdirectora también aborda el envejecimiento de la población como un factor que incrementa progresivamente la demanda de atención sanitaria. Explica que, en comparación con años anteriores, actualmente existe una mayor necesidad de servicios médicos, lo que genera presiones adicionales sobre un sistema de salud que enfrenta limitaciones en su capacidad de respuesta.

En consecuencia, hace un llamado a los honorables concejales para que promuevan entre la ciudadanía la cultura del autocuidado y los hábitos de vida saludable. Menciona que el municipio de Pasto ha registrado una reducción del 40 % en la accidentalidad durante el año reportado, aunque advierte que persisten conductas de riesgo, especialmente entre algunos usuarios de motocicletas, bicicletas y monopatines, quienes incumplen las normas de tránsito y posteriormente requieren atención hospitalaria.

Señala que la prevención de accidentes y la promoción de comportamientos responsables pueden contribuir a disminuir la demanda evitable de los servicios de salud y facilitar que estos se encuentren disponibles para las personas que realmente requieren atención médica.

En relación con las dificultades para obtener citas médicas, explica que existe una escasez de especialistas en el departamento. Indica que algunos profesionales prestan sus servicios en varias instituciones hospitalarias y deben atender la demanda de diferentes EPS, lo que limita la disponibilidad de citas y contribuye a las demoras en la atención.

Finalmente, retoma la necesidad de fortalecer las competencias de las autoridades territoriales para responder a las irregularidades identificadas en el sistema de salud. Señala que la dependencia de la Superintendencia Nacional de Salud con presencia en Nariño ejerce funciones de inspección y vigilancia, pero no dispone de autonomía suficiente para imponer determinadas sanciones, dado que estas facultades se concentran en el nivel nacional.

Por lo anterior, considera necesario trasladar esta preocupación al Gobierno nacional y solicitar que se fortalezcan las facultades de la Superintendencia en el departamento, con el propósito de mejorar la capacidad de respuesta frente a los incumplimientos de las EPS y garantizar una vigilancia más efectiva.

La doctora Sandra Velarcázar concluye señalando que la información presentada permite evidenciar la complejidad de la situación de salud en Pasto y en el departamento de Nariño, particularmente en lo relacionado con la entrega de medicamentos, las deudas de las EPS, la sobreocupación hospitalaria, las barreras de acceso y las limitaciones de las autoridades territoriales para ejercer control efectivo. Reitera la importancia del trabajo articulado entre las instituciones y manifiesta su expectativa de que los datos expuestos contribuyan al análisis de la problemática y a la formulación de acciones que permitan mejorar la atención de los usuarios.

El doctor Diego Fernando Morales Ortegón, en calidad de gerente y representante legal de la ESE Pasto Salud del municipio de Pasto, inicia su intervención agradeciendo a la mesa directiva del Concejo Municipal y a los honorables concejales citantes por la invitación a participar en el debate sobre la situación del sistema de salud. Manifiesta su disposición permanente para atender los requerimientos de la corporación, teniendo en cuenta que sus

integrantes representan a la comunidad y, particularmente, a un número importante de usuarios de Pasto Salud.

Saluda a los representantes de la corporación, a la doctora Sandra Velarcázar, subdirectora de Calidad y Aseguramiento del Instituto Departamental de Salud de Nariño, a la doctora Ana Belén Arteaga, directora de dicha entidad, a la secretaria de Salud Municipal, doctora Daniana Maritza de la Cruz, al presidente de la Junta Directiva y alcalde municipal, doctor Nicolás Toro Muñoz, así como a las demás personas que han intervenido en la sesión.

Señala que, debido a que durante el debate ya se han expuesto ampliamente las principales dificultades del sector salud, procurará ser concreto y complementar los aspectos que considera relevantes. En primer lugar, destaca la importancia de escuchar a los usuarios que se atreven a acudir al Concejo Municipal para exponer sus experiencias personales y familiares, reconociendo que no resulta fácil compartir públicamente situaciones relacionadas con la salud. Sin embargo, hace énfasis en que también deben tenerse presentes aquellas personas que no cuentan con la posibilidad, la capacidad o la disposición de acudir a la corporación para expresar sus dificultades, pero que diariamente requieren los servicios de Pasto Salud, Emssanar y las demás EPS.

Reconoce que Pasto Salud enfrenta importantes retos institucionales, aunque también considera necesario destacar las acciones que se han adelantado para mejorar la prestación de los servicios. Agradece a los concejales que han reconocido algunas de las gestiones realizadas por la entidad y manifiesta que las dificultades expuestas durante la sesión deben analizarse de manera integral, sin limitar el debate a una sola EPS.

En relación con las manifestaciones y reclamaciones de algunos usuarios, expresa respeto por las diferentes formas de protesta y señala que las entidades responsables deben atender las situaciones que se presenten dentro del ámbito de sus competencias. Precisa que la problemática no involucra exclusivamente a Emssanar, sino también a usuarios de otras EPS, entre ellas Nueva EPS y Mallamas, cuyos afiliados han reportado dificultades en la prestación de los servicios.

Como ejemplo del acompañamiento institucional, explica que la Secretaría de Salud Municipal y Pasto Salud han realizado visitas dos veces al día a un ciudadano que adelanta una protesta y presenta quebrantos de salud. Por razones de confidencialidad, evita revelar detalles de su condición médica, pero asegura que se le brinda atención integral en psicología, medicina y enfermería, además de atención por urgencias cuando resulta necesario.

Aclara que el ciudadano es oriundo del departamento del Valle del Cauca y se encuentra afiliado a una EPS distinta de Emssanar, identificada en su intervención como Suramericana de Salud. Manifiesta que, independientemente de la protesta que adelanta, Pasto Salud continuará

brindándole acompañamiento y atención, respetando sus derechos y su decisión.

Posteriormente, se refiere a la cartera pendiente de las EPS con la red prestadora de servicios de salud y agradece al concejal Frankie por el debate previo que permitió analizar esta problemática. En particular, destaca el acuerdo de pago suscrito con Emssanar, en el cual se establecieron dieciocho cuotas. Informa que Pasto Salud ya ha recibido dos pagos correspondientes a dicho acuerdo y considera que este avance contribuye a mantener la prestación de los servicios a los usuarios afiliados a esa EPS.

El gerente explica que Pasto Salud cuenta con 23 sedes en el municipio, una de ellas en construcción y otra destinada a funciones administrativas. Las demás instalaciones prestan servicios de diferentes niveles de complejidad, desde consultorios y centros de atención básica hasta instituciones con capacidad para brindar servicios hospitalarios de mayor alcance dentro de la red pública municipal.

Señala que la entidad dispone de 70 camas de uso hospitalario, de las cuales únicamente 18 se encuentran habilitadas. Asimismo, cuenta con dos quirófanos destinados a procedimientos ambulatorios y con posibilidades de ampliar su funcionamiento para atender urgencias durante las 24 horas, además de una sala de partos habilitada y servicios de urgencias que actualmente permanecen cerrados en algunas instalaciones.

Agrega que existe la posibilidad de ampliar la capacidad de atención mediante la habilitación progresiva de más de veinte camas adicionales, particularmente para fortalecer los servicios en los barrios orientales de Pasto, donde habita población en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica. Destaca que la población objeto de atención de Pasto Salud asciende aproximadamente a 150.000 usuarios, lo que representa una demanda comparable a la de un municipio de tamaño intermedio, como Ipiales.

En este contexto, se refiere a la infraestructura hospitalaria que se encuentra terminada desde 2021 y que fue financiada mediante recursos del Gobierno nacional, regalías y aportes de la Administración municipal. Explica que la entidad ha venido habilitando y poniendo en funcionamiento sus servicios de manera gradual, atendiendo criterios de racionalidad financiera y sostenibilidad presupuestal.

Manifiesta que no sería responsable ampliar la oferta de servicios sin contar previamente con los recursos necesarios para garantizar su funcionamiento. Por ello, informa que existen dos posibilidades contractuales en proceso de gestión: una con Nueva EPS, respecto de la cual señala que no se ha recibido una respuesta definitiva, y otra con Emssanar, que podría permitir ampliar la prestación de servicios y fortalecer la capacidad operativa de Pasto Salud.

Reconoce la importancia de los acercamientos realizados por el doctor Javier Alonso Álvarez, interventor de Emssanar, quien ha visitado el municipio de Pasto en dos ocasiones. Considera que estos encuentros representan una oportunidad para avanzar hacia compromisos de mediano plazo, a diferencia de experiencias anteriores en las que los acuerdos se limitaban a soluciones temporales.

Explica que Pasto Salud lleva aproximadamente un año y medio trabajando en la elaboración de notas técnicas para establecer mecanismos de complementariedad con las EPS y la red hospitalaria. Señala que los pacientes de Emssanar podrían recibir atención en Pasto Salud para determinadas condiciones clínicas, evitando que todos los casos sean remitidos directamente a instituciones de tercer nivel, cuyos servicios son más costosos y deben reservarse para pacientes que requieren procedimientos y tratamientos de alta complejidad.

En ese sentido, propone que Pasto Salud actúe como un primer punto de atención y filtro dentro de la red, de manera que los pacientes puedan resolver oportunamente sus necesidades de salud de baja y mediana complejidad, mientras que los hospitales de mayor nivel concentren sus capacidades en casos como politraumatismos, cáncer, cirugías cerebrales y otras condiciones que requieren atención especializada.

Indica que Pasto Salud podría fortalecer la atención de urgencias mediante cuatro sedes: el Hospital Civil, el Hospital La Rosa, el centro de salud San Vicente y Santa Mónica. Considera que esta distribución permitiría mejorar la oportunidad de atención, reducir la congestión de los hospitales de alta complejidad y optimizar el uso de los recursos del sistema.

Frente al caso del concejal Álvaro Figueroa, manifiesta que Pasto Salud tiene capacidad para realizar diferentes procedimientos quirúrgicos y recuerda que otros integrantes de la corporación han sido intervenidos satisfactoriamente en la entidad. Sin embargo, aclara que cada caso debe evaluarse según sus características clínicas y factores de riesgo, pues determinadas condiciones requieren atención en instituciones de tercer nivel.

Reitera que el propósito no es generar competencia entre las instituciones de salud, sino fortalecer la complementariedad de la red. A su juicio, una mejor distribución de los pacientes permitiría liberar camas hospitalarias de alta complejidad, disminuir costos y mejorar la funcionalidad del sistema.

En cuanto a la habilitación de servicios, informa que el Instituto Departamental de Salud de Nariño realizó una visita de verificación de las condiciones correspondientes y que Pasto Salud cumplió con los requisitos evaluados. Por ello, expresa su expectativa de que se concrete el contrato pendiente con Emssanar, lo que permitiría ampliar la atención, mejorar la situación presupuestal de la entidad y contribuir a la descongestión de la red hospitalaria del municipio.

El gerente reitera que Pasto Salud ha procurado cumplir sus compromisos con Emssanar, con el municipio y con la comunidad usuaria, y manifiesta que la formalización de los acuerdos contractuales resulta indispensable para asumir nuevas obligaciones sin comprometer la estabilidad financiera de la institución.

En relación con la entrega de medicamentos, explica que el contrato con Emssanar establece una obligación mínima del 90 % de las moléculas formuladas dentro del programa correspondiente. No obstante, señala que la Junta Directiva de Pasto Salud, bajo la presidencia del alcalde Nicolás Toro Muñoz y con la participación de la Secretaría de Salud Municipal, ha establecido como meta institucional alcanzar un cumplimiento del 98 %, con el propósito de beneficiar a los usuarios.

Destaca que Pasto Salud registra un cumplimiento del 99,94 % en la entrega de medicamentos, resultado que, según manifiesta, supera ampliamente la meta institucional y el porcentaje mínimo establecido contractualmente. Afirma que este indicador refleja el compromiso del equipo de trabajo con la oportunidad y continuidad de los tratamientos.

Sin embargo, reconoce que existen dificultades relacionadas con el desabastecimiento nacional de determinados medicamentos. Explica que algunas moléculas no se encuentran disponibles debido a limitaciones en la producción de la industria farmacéutica, dificultades en el suministro de materias primas o la existencia de un número reducido de fabricantes. Estas circunstancias pueden afectar la disponibilidad de medicamentos para el tratamiento de enfermedades psiquiátricas, epilepsia e hipertensión, así como de medicamentos requeridos durante el embarazo para prevenir complicaciones como la preeclampsia.

Considera que estas situaciones deben analizarse de manera conjunta entre las instituciones prestadoras, las EPS, los gestores farmacéuticos y las autoridades sanitarias, dado que el desabastecimiento puede exceder la capacidad de respuesta de una entidad individual. Aclara que, aunque se presentan casos puntuales de falta de disponibilidad, la institución mantiene un nivel de entrega superior al 99,94 %, según los indicadores expuestos.

Finalmente, el doctor Diego Fernando Morales Ortegón manifiesta que su intervención busca complementar el debate y reconocer tanto las dificultades existentes como las acciones que se adelantan desde Pasto Salud. Reitera el compromiso de la gerencia, de la Junta Directiva y de la Secretaría de Salud Municipal de continuar trabajando por el bienestar de la comunidad, escuchar las inquietudes de los usuarios y atender los requerimientos formulados por los honorables concejales.

Concluye señalando que, aunque ninguna institución está exenta de dificultades, Pasto Salud mantiene su compromiso con la calidad, la acreditación en salud, la prestación responsable de los servicios y la atención humanizada. Agradece a los concejales y a los asistentes por el espacio

concedido y reitera la disposición de la entidad para continuar trabajando de manera articulada en beneficio de los habitantes del municipio de Pasto.

El presidente concede el uso de la palabra al doctor Rafael Rojas, representante de EMSANAR, y a su equipo de trabajo.

El doctor Rafael Rojas saluda a los integrantes de la mesa directiva del Concejo Municipal y a los demás concejales. En primer lugar, agradece la invitación realizada a EMSANAR y manifiesta que siempre estarán dispuestos a colaborar y atender los llamados de la corporación. Asimismo, informa que el doctor Javier Alonso se excusó por compromisos previos que le impidieron asistir; sin embargo, expresa que, si se realiza una nueva convocatoria, seguramente acudirá con gusto a este recinto, teniendo en cuenta que, como se ha manifestado durante la sesión, la problemática del sector salud es un asunto que concierne a todos.

A continuación, interviene la delegada de EMSANAR, quien agradece las palabras del doctor Rafael Rojas y, por su intermedio, extiende el saludo al doctor Javier Alonso, interventor de la EPS, con quien vienen trabajando desde hace aproximadamente dos meses. Manifiesta que existe una expectativa favorable de poder contribuir a aliviar la situación del sistema de salud, teniendo en cuenta las dificultades que ha afrontado la EPS durante los últimos cuatro años.

Señala que uno de los componentes centrales de la convocatoria es evaluar la situación relacionada con la entrega de medicamentos. En ese sentido, manifiesta que, durante las intervenciones de los usuarios, no identificaron casos que reconocieran particularmente como pertenecientes a EMSANAR. Por ello, solicita a los concejales y a las personas presentes que, si conocen casos de usuarios afiliados a la EPS que estén experimentando dificultades, los hagan llegar a la entidad a través de sus mecanismos de quejas, reclamos y denuncias, así como de los espacios de participación ciudadana. Esto permitirá identificar oportunamente las situaciones y generar respuestas con los proveedores correspondientes.

En relación con la situación de orden público y las manifestaciones mencionadas durante la sesión, explica que se trata de una problemática que supera el alcance particular de la EPS, dado que corresponde a asuntos estructurales del sistema de salud y a manifestaciones públicas que involucran a diferentes actores. Indica que la Alcaldía de Pasto está realizando el acompañamiento y que, en caso de requerirse información adicional sobre esta situación, la Administración Municipal cuenta con los antecedentes y el contexto correspondiente.

Posteriormente, presenta la información técnica relacionada con EMSANAR. Señala que la EPS cuenta con aproximadamente 583.000 afiliados en el departamento de Nariño, de los cuales 33.225 pertenecen al régimen contributivo y la mayor parte corresponde al régimen subsidiado. Para el municipio de Pasto, informa que la entidad tiene una cobertura de 163.634

afiliados, de los cuales aproximadamente 148.000 pertenecen al régimen subsidiado.

Manifiesta que, si bien la población colombiana y la del departamento de Nariño atraviesan un proceso de envejecimiento, la población afiliada a EMSANAR continúa teniendo una importante concentración de personas jóvenes, especialmente hombres y mujeres entre los 20 y los 35 años. Considera que esta situación representa una oportunidad para fortalecer las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, con el propósito de fomentar estilos de vida saludables, incentivar la actividad física, disminuir el consumo de alcohol y mejorar los hábitos alimentarios.

Resalta la importancia de la participación de Pasto Salud, la Secretaría de Salud Municipal y los concejales en estas acciones, pues considera que no basta con concentrar los esfuerzos en garantizar la atención de las personas que ya presentan enfermedades crónicas, sino que también es necesario prevenir su aparición. Menciona como ejemplo la hipertensión arterial, condición cuyo riesgo puede reducirse mediante hábitos saludables, como disminuir el consumo de alcohol y cigarrillo e incrementar la actividad física.

En cuanto a la red de prestación de servicios y la entrega de medicamentos, explica que la política de EMSANAR busca que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) entreguen los medicamentos de manera integral, puesto que esta modalidad permite garantizar una atención más completa al usuario. Cuando esto no es posible, la EPS contrata gestores farmacéuticos para asegurar la entrega de los medicamentos.

Indica que Genospi es el principal proveedor farmacéutico de la entidad y que, cuando este presenta dificultades, EMSANAR cuenta con proveedores alternos o de respaldo para atender las necesidades de los usuarios y cubrir las demandas insatisfechas.

Agrega que, cuando determinados medicamentos salen del mercado, de acuerdo con la información correspondiente del INVIMA, la EPS interviene para solicitar al profesional tratante una alternativa farmacológica que permita evitar que el usuario quede sin tratamiento. Reconoce que pueden presentarse dificultades en estos procedimientos, debido a errores humanos o fallas que afectan los tiempos de respuesta necesarios para resolver las situaciones.

Respecto de las quejas y reclamaciones, explica que estas pueden llegar a la EPS por tres vías principales: directamente a través de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante sus canales virtuales o su sede en Pasto; a través de las sedes físicas y virtuales de EMSANAR; o por medio de veedores, organizaciones sociales y otras personas que ponen en conocimiento de la entidad los casos identificados.

Reitera la solicitud de que los casos concretos sean comunicados a la EPS y aclara que las quejas no deben entenderse únicamente como un indicador estadístico, sino como una herramienta que permite identificar fallas y orientar acciones de mejoramiento con los gestores farmacéuticos y las IPS.

Como ejemplo, señala que un usuario puede presentar una queja porque no recibió un medicamento que fue descontinuado o retirado del mercado. En ese caso, la reclamación permite identificar posibles fallas de comunicación y agilizar la reformulación del tratamiento, así como la entrega de una alternativa farmacológica.

En cuanto a las cifras, informa que durante el año se han registrado 1.379 quejas por diferentes servicios. De estas, 869 corresponden a patologías no especificadas, asociadas principalmente a situaciones agudas o particulares que no necesariamente implican una condición crónica. Asimismo, reporta 179 quejas relacionadas con usuarios oncológicos y dificultades en la entrega de medicamentos. Aclara que esta clasificación no significa que todas las reclamaciones estén relacionadas directamente con medicamentos oncológicos, pues algunas pueden corresponder a otros fármacos requeridos por estos pacientes para tratar afecciones adicionales.

Explica que la clasificación de las quejas permite establecer prioridades al interior de la entidad y realizar evaluaciones diarias con el proveedor de medicamentos, con el fin de determinar las fechas y horas de entrega, efectuar el seguimiento correspondiente y procurar el cierre efectivo de cada caso, interviniendo las causas que originaron la dificultad.

En relación con las acciones judiciales, informa que EMSANAR registra 53 tutelas durante el año. Explica que algunas corresponden a solicitudes de servicios, medicamentos o insumos que, según lo expuesto, no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), como determinados pañales o insumos, por lo que los usuarios acuden a este mecanismo para solicitar su entrega. Aclara que los medicamentos y servicios incluidos en el PBS deben garantizarse conforme a las obligaciones de la entidad y que, por tanto, las dificultades de acceso a tratamientos oncológicos cubiertos no deberían obligar a los usuarios a acudir a una tutela para obtenerlos.

Posteriormente, manifiesta que la EPS desea concentrarse en las soluciones, teniendo en cuenta que las problemáticas del sistema han sido ampliamente discutidas en diferentes escenarios.

En ese sentido, presenta el plan de choque en salud impulsado por el Gobierno Nacional y liderado por el Ministerio de Salud, cuya implementación, según indica, viene desarrollándose desde julio de 2026. Explica que esta estrategia busca contribuir a la financiación del sistema mientras se avanza en las medidas estructurales relacionadas con el incremento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así como en la articulación de ambos componentes.

Señala que el Ministerio de Salud planteó realizar un primer corte de los usuarios que tenían medicamentos o servicios pendientes desde el primero de septiembre de 2026, con el propósito de identificar las prestaciones que no fueron entregadas y establecer cuáles continúan pendientes. A partir de este diagnóstico, se busca gestionar recursos mediante mecanismos de financiación, préstamos o alternativas que permitan mejorar el flujo de recursos de las EPS, incluyendo la recuperación de recursos que se encuentran pendientes de cobro.

Explica que la estrategia contempla identificar a los usuarios afectados, precisar los servicios y medicamentos que requieren y garantizar su prestación a través de las IPS correspondientes, dentro de un periodo de cinco meses. Añade que el Ministerio realiza verificaciones semanales para hacer seguimiento al cumplimiento de las entregas y a la facturación de los servicios prestados, de manera que las cuentas no queden nuevamente represadas.

Considera que esta medida puede contribuir a destrabar los servicios pendientes, brindar un alivio inmediato a los usuarios y promover acciones que eviten la repetición de las dificultades en la prestación de los servicios de salud.

Finalmente, señala que, de manera paralela, se trabaja en medidas estructurales relacionadas con la financiación del sistema y en el restablecimiento de las relaciones entre los diferentes actores del sector, reconociendo que existen problemas de confianza, comunicación y diálogo que terminan afectando a los usuarios.

Concluye indicando que EMSANAR viene adelantando labores de verificación y seguimiento individual a los usuarios, con el propósito de implementar un modelo que proteja su salud y permita mejorar la gestión del riesgo. Asimismo, manifiesta que la entidad está dispuesta a entregar los informes correspondientes a la Secretaría de Salud para que se pueda verificar el avance de las medidas adoptadas.

Reitera que el plan de choque constituye una medida inicial para atender las dificultades acumuladas, mientras se avanza en las soluciones estructurales de financiación que requiere el sistema de salud. Finalmente, agradece la atención de los concejales y de los asistentes a la sesión.

El señor presidente toma la palabra e informa que se dará inicio a las intervenciones de los concejales, comenzando por el concejal Jesús Bastidas y posteriormente el concejal Omar Cerón. Indica que la sesión quedará en manos del vicepresidente, Álvaro José Gómez Jurado, mientras se atiende una entrevista relacionada con el tema objeto de debate.

El concejal Jesús Bastidas toma la palabra y reitera su saludo a los honorables concejales, al doctor Diego Morales y al doctor Juan Carlos Mera, representantes de Pasto Salud; a los funcionarios de la Secretaría de Salud; a

la doctora Sandra Belalcázar; al doctor Rafael y a la doctora Sonia. Manifiesta que le complace contar con su presencia y considera muy importante que acompañen a la corporación en este tipo de debates.

Señala que el sistema de salud, en términos generales, atraviesa una situación compleja que afecta a toda la ciudadanía. Explica que esta problemática está marcada por las dificultades financieras y económicas que enfrentan las EPS, situación que ha generado fallas en la atención de los pacientes, demoras en la entrega de medicamentos y dificultades relacionadas con la financiación del modelo de salud. Agrega que gran parte de estas dificultades se origina en los pagos pendientes de las EPS a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), lo que termina perjudicando principalmente a los ciudadanos.

En ese sentido, celebra que EMSANAR venga cumpliendo los acuerdos establecidos. Recuerda que, en el marco de esta corporación, se conformó una comisión accidental junto con el honorable concejal Franky Eraso, en la cual se abordó el tema de los pagos pendientes y las dificultades que se presentaban con Pasto Salud. Manifiesta que, según lo expuesto, actualmente se vienen cumpliendo dichos pagos, lo que permitirá mejorar la prestación de los servicios a los ciudadanos.

Asimismo, reconoce la voluntad y la gestión adelantada por el doctor Diego Morales, tanto en las relaciones con el agente interventor como con los funcionarios correspondientes. Considera que estas acciones generan tranquilidad para los usuarios y contribuyen al mejoramiento de los servicios de salud en el municipio.

No obstante, advierte que esta situación no se presenta de la misma manera con otras EPS, como la Nueva EPS. Menciona que existe una problemática importante relacionada con la cartera pendiente y que, como consecuencia de estas dificultades financieras, algunos prestadores de servicios de salud han tenido que cerrar o suspender sus servicios, afectando directamente a la ciudadanía. Por ello, considera necesario comenzar a buscar soluciones concretas frente a esta situación.

El concejal manifiesta que esta corporación debe revisar qué decisiones adoptará el Gobierno Nacional frente al modelo de salud y cuál será la orientación de las políticas relacionadas con las EPS, con el propósito de avanzar hacia una solución más concreta y efectiva para el sistema.

En relación con el plan de choque mencionado por la doctora Sonia, considera que esta estrategia puede ser fundamental para contribuir a la financiación de las EPS, mejorar el comportamiento de la cartera y, en consecuencia, garantizar una mayor oportunidad en la atención de los usuarios.

Sin embargo, enfatiza que el debate también debe concentrarse en la situación regional. Señala que no es suficiente con realizar un diagnóstico de

la crisis del sistema de salud, sino que es necesario establecer soluciones concretas para las problemáticas que afectan a los habitantes de Pasto.

Recuerda que durante la sesión se expusieron varios casos particulares de usuarios que enfrentan dificultades en la prestación de los servicios y considera que pueden existir muchas otras situaciones que aún no han sido dadas a conocer. Por esta razón, propone la creación de una mesa de trabajo urgente, con la participación de las EPS, la Secretaría de Salud Municipal, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, la red hospitalaria y la Superintendencia Nacional de Salud.

Manifiesta que, mediante la articulación de estas entidades, se podrían establecer acciones concretas para atender las necesidades de los ciudadanos, especialmente en lo relacionado con la entrega oportuna de medicamentos, el seguimiento a las deudas pendientes con hospitales y clínicas, y la formulación de un plan que permita resolver las dificultades en la asignación de citas médicas y en la realización de procedimientos que actualmente se encuentran represados.

Finalmente, señala que este debe ser un compromiso conjunto, no solamente de los integrantes de la corporación, sino también de todas las entidades responsables de la prestación y vigilancia de los servicios de salud. Reconoce y valora la presencia de los funcionarios de EMSANAR en la sesión, por asumir el compromiso de atender las inquietudes planteadas por el municipio. De igual manera, destaca la gestión que viene adelantando el doctor Diego Morales y expresa su expectativa de que continúen mejorando las condiciones de prestación de los servicios de salud en la ciudad de Pasto.

El concejal Omar Cerón toma la palabra y saluda a los funcionarios y representantes de las diferentes entidades presentes, en especial a la delegación de EMSANAR y a los representantes de Pasto Salud, el doctor Diego Morales, el doctor Juan Carlos Mera y los demás asistentes.

Manifiesta que, siendo objetivos, las entidades que prestan los servicios de salud de primer nivel en el municipio de Pasto presentan porcentajes favorables de atención, no solamente en la prestación de los servicios médicos, sino también en la entrega de medicamentos. Destaca el trabajo que viene realizando Pasto Salud, señalando que registra un porcentaje de cumplimiento cercano al 99 %, y considera que las dificultades que se presentan en este nivel son más fáciles de identificar y, posiblemente, de solucionar.

Posteriormente, se refiere a las medidas de choque expuestas por la delegación de EMSANAR e indica que los nariñenses y, particularmente, los habitantes de Pasto, deben analizar cómo pueden acogerse a estas propuestas y aprovecharlas para mejorar la prestación de los servicios de salud.

Explica que el Gobierno nacional actual ha planteado una dinámica de auditoría y revisión de fondo de la situación del sistema de salud, problemática que, según señala, no se presenta únicamente en Nariño, sino en todo el país. Considera que, si se interpreta adecuadamente el alcance del plan de choque, se podrían generar beneficios para la prestación de los servicios de salud en el municipio.

Asimismo, plantea la necesidad de analizar las condiciones de los recursos que se gestionarían mediante créditos o anticipos, así como los mecanismos para garantizar su devolución y sostenibilidad financiera. Señala que el Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud, deberá realizar las auditorías correspondientes y determinar si existen las condiciones necesarias para continuar con esta estrategia, de manera que se puedan adelantar los procedimientos administrativos pertinentes para normalizar progresivamente la prestación de los servicios.

Por otra parte, hace énfasis en la necesidad de diferenciar las situaciones que requieren atención urgente, especialmente aquellas relacionadas con enfermedades graves o de alta complejidad. Manifiesta que estos casos no deben recibir el mismo tratamiento que otras situaciones de salud y que, cuando se identifiquen enfermedades que requieran atención especializada, los pacientes deben ser remitidos oportunamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas y capacitadas para atenderlos.

Finalmente, señala que las situaciones expuestas por los ciudadanos ante la corporación, particularmente aquellas relacionadas con enfermedades graves, deben recibir una respuesta oportuna y efectiva. Menciona, entre otros casos, las intervenciones quirúrgicas, las enfermedades cardíacas y el cáncer, e insiste en que debe garantizarse la atención requerida sin demoras que puedan poner en riesgo la vida de los pacientes.

Concluye agradeciendo la presencia de los funcionarios y representantes de las entidades, así como la información suministrada durante la sesión, la cual considera importante para el análisis de la situación de salud del municipio de Pasto.

El concejal William Andrés Meneses toma la palabra y manifiesta que, con las intervenciones realizadas durante la sesión, se ratifica lo expuesto desde el inicio del debate: existe una crisis evidente en el sistema de salud, cuya causa, según señala, no depende exclusivamente del orden territorial, sino también del incumplimiento en el flujo de recursos desde el nivel nacional.

Solicita al señor presidente y al secretario de la corporación que la presente acta recoja de manera textual su intervención, teniendo en cuenta que los elementos expuestos servirán como insumo para la intervención que se realizará ante el Congreso de la República.

Expresa su inconformidad frente a las respuestas entregadas por EMSANAR a un cuestionario presentado en una sesión anterior, las cuales considera insuficientes y alejadas de la realidad de la situación consultada. Señala que las respuestas no corresponden a la información que requiere la corporación y la ciudadanía, por lo que solicita que los cuestionarios presentados por el concejal Franky Eraso y el que se presentará posteriormente por su parte sean atendidos con claridad, precisión y responsabilidad. Reitera que el Concejo merece respeto y que la información recopilada constituye evidencia importante para el debate que se llevará al Congreso de la República.

Posteriormente, se dirige al nuevo equipo administrativo de intervención de EMSANAR y reconoce que, por su reciente llegada, posiblemente se encuentra con una realidad compleja que debe conocer y analizar. Manifiesta su preocupación por el déficit acumulado durante los últimos cuatro años, que, según indica, se aproxima a los dos billones de pesos. Recuerda que EMSANAR nació en la ciudad de Pasto, en el barrio San Ignacio, y llegó a convertirse en una entidad de referencia nacional; por ello, expresa su preocupación frente al deterioro financiero y administrativo que ha experimentado.

Señala que las intervenciones administrativas en las EPS deben analizarse en el contexto de las dificultades estructurales del modelo de salud, pero considera necesario revisar las actuaciones que han contribuido a la situación actual. Manifiesta su disposición a acompañar las acciones que permitan superar la crisis y sostiene que, aunque existen dificultades relacionadas con el giro de recursos desde el nivel nacional, en el ámbito local también es posible desarrollar estrategias para mejorar la prestación de los servicios.

Destaca la importancia de fortalecer la capacidad resolutiva del primer nivel de atención, así como la educación en salud y la promoción del autocuidado desde las diferentes instituciones. En ese sentido, señala que el Concejo Municipal también debe contribuir a que factores sociales como la calidad del agua, el saneamiento básico y la seguridad alimentaria favorezcan las condiciones de salud de la población.

En relación con las medidas que solicita la comunidad, hace un llamado a EMSANAR para que revise y diversifique su red de prestadores de servicios de salud. Cuestiona las razones por las cuales la contratación se concentra en un número reducido de instituciones, teniendo en cuenta que en el municipio y en el departamento existe capacidad instalada tanto en la red pública como en la privada. Considera que ampliar la red facilitaría el acceso de los usuarios a los servicios y solicita que se revisen los criterios utilizados para la contratación.

Advierte que la red pública de salud está soportando una presión considerable y señala que es necesario aprovechar la capacidad de las instituciones privadas que cuentan con las condiciones para prestar los servicios requeridos.

Asimismo, plantea la necesidad de establecer un plan de recuperación institucional con una proyección de mediano plazo, idealmente no inferior a cinco años. Manifiesta que la rotación frecuente de interventores puede dificultar la continuidad de los procesos administrativos y financieros, debido a que cada nuevo equipo puede modificar o reiniciar las acciones adelantadas por su antecesor. Por ello, considera importante contar con un interventor y un equipo de trabajo comprometidos, con continuidad en sus funciones y conocimiento de las particularidades del territorio.

Expresa su preocupación por la falta de presencia de anteriores interventores en la ciudad de Pasto y por la toma de decisiones desde otras ciudades, sin considerar suficientemente las condiciones particulares de Nariño y Putumayo. Señala que la recuperación de la entidad requiere un equipo que conozca el territorio y pueda desarrollar una estrategia institucional sostenible.

Como parte de sus argumentos, menciona un reporte que, según indica, registra cerca de 12.000 tutelas, de las cuales aproximadamente 4.000 estarían sin atender y 2.000 en situación de desacato, cifras correspondientes a cuatro departamentos y no exclusivamente al municipio de Pasto. Considera que estos datos reflejan dificultades administrativas que deben ser revisadas.

En consecuencia, solicita que el interventor de EMSANAR escuche las inquietudes de la corporación y atienda la solicitud de una reunión con la Comisión de Salud del Concejo Municipal, con el propósito de revisar y esclarecer los asuntos pendientes. Aclara que la intención no es atacar a la entidad, sino construir propuestas conjuntas y trabajar en favor de la comunidad y de los usuarios del sistema de salud.

De igual manera, insiste en que los cuestionarios presentados por los concejales deben abordar el flujo de recursos y las condiciones de contratación de los prestadores locales. Manifiesta su preocupación porque las instituciones y empresas de salud del territorio enfrenten dificultades financieras por la falta de pagos y, posteriormente, sean desplazadas por prestadores de otras ciudades, como Cali, Bogotá o Medellín. Considera que esta situación puede afectar el empleo y el desarrollo económico local, pese a que en el departamento existen instituciones con capacidad para prestar los servicios.

Agrega que EMSANAR, por su origen regional, tiene una responsabilidad social con el territorio donde nació y debe contribuir al desarrollo de las capacidades locales. Reitera que el municipio cuenta con personal calificado, directivos con experiencia y talento humano que debe ser reconocido y aprovechado en las decisiones que se adopten desde el nivel nacional.

Finalmente, expresa su preocupación por la situación de la Nueva EPS, teniendo en cuenta su número de afiliados a nivel nacional, la intervención administrativa iniciada en 2024 y la cantidad de usuarios que representa en el municipio de Pasto. Señala que es necesario revisar el propósito y los

resultados de las intervenciones administrativas, con el fin de evitar un mayor deterioro financiero y garantizar la continuidad de los servicios.

Compara esta situación con la de EMSANAR y manifiesta que, según su exposición, la entidad presentó durante aproximadamente 25 años un déficit cercano a los 600.000 millones de pesos, mientras que en los últimos cuatro años las pérdidas habrían superado los dos billones de pesos. Considera que estas cifras requieren especial atención y espera que los recursos y cambios que se implementen permitan mejorar la situación del sistema de salud.

Concluye reiterando la importancia de fortalecer a las EPS que conocen las particularidades del territorio y cuentan con capacidades para contribuir a la solución de la crisis. Señala que el sistema puede avanzar hacia una recuperación si todos los actores trabajan de manera coordinada, con el propósito común de garantizar una prestación eficiente, oportuna y de calidad de los servicios de salud para la ciudadanía.

El concejal Franky Eraso inicia su intervención reconociendo el esfuerzo que viene realizando EMSANAR para superar la problemática que atraviesa la entidad. Señala que se trata de una situación estructural que ha sido manifestada de manera reiterada durante diferentes debates. No obstante, expresa que no quisiera que la EPS permaneciera cinco años más intervenida y manifiesta su expectativa de que la medida finalice en mayo de 2027, conforme a lo establecido, y que para entonces se pueda entregar a los habitantes de Pasto y del departamento de Nariño una empresa sólida y financieramente estable.

Manifiesta que, después de escuchar las intervenciones y los informes presentados durante la sesión, su percepción ha cambiado y reconoce que aún tiene dudas frente a la situación real de la entidad. Explica que, por una parte, la ciudadanía manifiesta dificultades relacionadas con la entrega de medicamentos, la continuidad de los tratamientos, la realización de procedimientos quirúrgicos y la prestación de cuidados paliativos; sin embargo, por otra parte, el Instituto Departamental de Salud presenta cifras que reflejan porcentajes elevados de entrega de medicamentos.

En ese sentido, menciona que, según la información expuesta, EMSANAR habría alcanzado un porcentaje de entrega de medicamentos cercano al 99,93 % en uno de los meses reportados, posiblemente junio o julio. Señala que esta información genera interrogantes, pues, aunque el porcentaje de cumplimiento es elevado, existe un porcentaje restante que puede representar dificultades importantes para los usuarios, especialmente en casos relacionados con medicamentos de alto costo, procedimientos y tratamientos especializados.

Considera que es necesario analizar estas cifras de manera detallada y contrastarlas con las situaciones que manifiestan los usuarios, con el propósito de comprender las causas de las dificultades y establecer soluciones efectivas.

Posteriormente, se refiere al plan de choque anunciado por el Gobierno nacional y solicita que la estrategia sea presentada formalmente al Concejo Municipal de Pasto, con el fin de que la corporación pueda conocerla, realizar seguimiento y verificar el cumplimiento de las medidas propuestas.

Asimismo, menciona el caso de la persona que adelanta una protesta mediante la sutura de sus labios y señala que, según la información presentada durante la sesión, dicha persona no es oriunda del departamento de Nariño y tampoco se encuentra afiliada a EMSANAR. Considera que esta situación ha generado una percepción generalizada de que el caso corresponde a dicha EPS, por lo que estima necesario precisar la información para evitar confusiones sobre la responsabilidad de las entidades involucradas.

El concejal agradece al doctor Rafael Rojas y a la doctora Sonia por la presentación del informe técnico y destaca que la información suministrada constituye un insumo importante para los debates de control político. Señala que, desde su experiencia en el Concejo Municipal, considera que el informe presentado contiene un mayor nivel de detalle sobre la situación de los procedimientos, la entrega de medicamentos y las dificultades que enfrenta la entidad.

En relación con el cuestionario presentado por su despacho, manifiesta que este fue remitido la semana anterior y que, según la información recibida de la Secretaría, se habría presentado una dificultad en su trámite. Solicita que el cuestionario sea recibido y respondido debidamente, aclarando que su propósito no es atacar a la entidad, sino contribuir a su recuperación, fortalecer lo construido y encontrar soluciones en beneficio de los usuarios.

A continuación, plantea una inquietud respecto a las cifras de afiliación de EMSANAR. Señala que inicialmente se había mencionado una cifra de aproximadamente 195.047 usuarios, mientras que en la presentación de la EPS se informó que contaba con 163.634 afiliados en el municipio de Pasto, de los cuales 148.018 pertenecerían al régimen subsidiado. Solicita aclarar estas cifras y establecer con precisión cuántos afiliados tiene la entidad en el municipio, cuántos en el departamento y cuál es el total, con el fin de evitar inconsistencias en los informes utilizados por la corporación. Reconoce que puede existir una confusión entre los datos municipales y departamentales, por lo que considera necesario verificar y corregir la información correspondiente.

De igual manera, reitera la solicitud, formulada en anteriores periodos del Concejo Municipal, de sostener una reunión con el agente interventor de EMSANAR. Recuerda que en una oportunidad anterior, posiblemente en 2022, varios concejales se reunieron con el entonces agente interventor, doctor Quiñones, pero considera que dicho encuentro no produjo los resultados esperados.

Manifiesta que inicialmente tenía temor de que el nuevo agente interventor desconociera los acuerdos de pago previamente establecidos. Sin embargo, expresa que conocer la realización de dos pagos representa una señal de voluntad para buscar alternativas de solución y avanzar en el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

El concejal enfatiza que la crisis del sistema de salud no puede resolverse en el corto plazo, dado que responde a factores estructurales y requiere medidas de mediano y largo plazo, así como recursos financieros suficientes. En relación con EMSANAR, menciona que la deuda habría alcanzado aproximadamente los 2,7 billones de pesos y considera que, además de reconocer el crecimiento de las obligaciones, es necesario analizar los antecedentes que condujeron a la intervención iniciada en 2022 y evaluar sus resultados. Reitera su expectativa de que la intervención finalice en 2027, conforme al plazo previsto.

Finalmente, expresa su preocupación por las situaciones relacionadas con el talento humano de la entidad. Señala que ha recibido comentarios sobre presuntos despidos injustificados y un ambiente de incertidumbre laboral entre los trabajadores de EMSANAR, por lo que solicita información sobre las condiciones actuales del personal. Advierte que las decisiones administrativas no deberían generar una afectación laboral desproporcionada, teniendo en cuenta que muchos de los trabajadores son habitantes de Pasto y del departamento de Nariño.

Concluye manifestando que los informes presentados por Pasto Salud, el Instituto Departamental de Salud, EMSANAR y la Secretaría de Salud Municipal servirán como soporte para los próximos debates y para las labores de seguimiento que adelantará la comisión accidental creada en la corporación. Finalmente, agradece a los funcionarios y representantes de las entidades por su asistencia puntual y por la información suministrada durante la sesión.

El vicepresidente Álvaro José Gomezjurado toma la palabra y manifiesta que la situación del sistema de salud no afecta únicamente al régimen subsidiado, sino también al régimen contributivo.

Al respecto, expone su caso personal y, ofreciendo disculpas por mencionarlo, señala que, al igual que le ha ocurrido al concejal Álvaro Figueroa, lleva un año esperando la entrega de una bomba de insulina. Indica que recibe los insumos requeridos, pero aún no le han suministrado dicho dispositivo, y que la respuesta recibida es que existen deudas millonarias de Sanitas con el proveedor.

Finalmente, expresa que, lamentablemente, esta situación está afectando a todos los usuarios del sistema de salud, independientemente del régimen al que pertenezcan.

El concejal Juan Marcelino Unigarro manifiesta que le agradó escuchar al doctor Diego Morales, gerente de Pasto Salud E.S.E., respecto a la necesidad de cambiar progresivamente la cultura de acceso a los servicios de salud.

Señala que vive cerca del Hospital La Rosa y que ha tenido la oportunidad de acudir a esta institución en dos ocasiones: la primera, durante la pandemia, y la segunda, por una afectación en su salud. Destaca que, en ambas oportunidades, recibió una atención de alta calidad.

En ese sentido, menciona que durante la semana anterior escuchó que el Hospital San Pedro registraba un porcentaje de ocupación muy elevado, superior al 200 %, y que sus salas de urgencias se encontraban completamente llenas. Por lo anterior, considera importante que el doctor Diego Morales y su equipo realicen un mayor esfuerzo institucional para promover y concientizar a los ciudadanos sobre la importancia de acudir inicialmente a los servicios de primer nivel de atención, con el propósito de fortalecer esta cultura de acceso a los servicios de salud.

Asimismo, plantea que sería conveniente demostrar al Gobierno nacional la importancia de que los hospitales de niveles superiores atiendan principalmente a los pacientes remitidos, de manera que se facilite el acceso al sistema y se contribuya a descongestionar los servicios de urgencias.

Indica que, cuando orienta a los ciudadanos, les recomienda acudir a instituciones como los hospitales La Rosa, San Vicente y Santa Mónica, destacando la calidad de los servicios que prestan. Señala que, si la condición de salud del paciente se complica, se debe recurrir a otros niveles de atención, según corresponda.

Como ejemplo, relata que, durante su propia experiencia, fue trasladado del Hospital La Rosa al Hospital Civil para la realización de un examen diagnóstico, específicamente una ecografía abdominal. A partir de ello, considera necesario continuar fortaleciendo la dotación de equipos médicos en los hospitales del municipio, con el fin de garantizar una atención oportuna y de calidad. Resalta, además, el esfuerzo realizado por la Administración municipal para construir y fortalecer estas instituciones de salud.

Finalmente, retoma lo expresado por el concejal Frankyn Eraso, en relación con la expectativa de que, durante el próximo año, EMSANAR logre recuperar su rumbo y retome los principios y objetivos con los que fue concebida. Agrega que también es importante que quienes hayan actuado correctamente y quienes no lo hayan hecho ocupen el lugar que les corresponda, conforme a sus actuaciones y responsabilidades.

El concejal Carlos Andrés Acosta toma la palabra y manifiesta que desea plantear dos aspectos que, desde su perspectiva, constituyen las principales conclusiones de lo expuesto durante la sesión: la sorpresa y la admiración.

En cuanto a la sorpresa, señala que los ciudadanos manifiestan reiteradamente dificultades para acceder a la entrega de medicamentos, situación que también ha sido expuesta por varios concejales, entre ellos el doctor Álvaro José Jurado Garzón y el doctor Álvaro Figueroa, quienes han señalado que han tenido que adquirir medicamentos con sus propios recursos.

Agrega que también se han recibido testimonios de personas que manifiestan dificultades para obtener citas médicas y citas con especialistas. Como ejemplo, relata que, hace menos de ocho días, acudió a la farmacia correspondiente a su EPS y le informaron que le entregarían un medicamento que tenía pendiente. Explica que, de los tres medicamentos formulados en gotas, le entregaron uno, correspondiente al ácido poliacrílico, y le dejaron constancia de los demás como pendientes. Señala que pudo observar que varias personas salían del establecimiento con una hoja en la que se registraban los medicamentos pendientes, por lo que plantea la inquietud de si esta situación está relacionada con las dificultades reportadas por los usuarios.

El concejal expresa su preocupación al advertir que los testimonios de la comunidad no parecen corresponder con las cifras presentadas por el Instituto Departamental de Salud. Menciona, entre otros, los testimonios de las personas que participaron en la sesión, incluido el de un lotero y el de una persona cuyo hermano es trasplantado, cuyas experiencias reflejan una realidad distinta frente al acceso a los servicios de salud.

En ese sentido, plantea la inquietud sobre lo que realmente está ocurriendo y señala que parece existir una realidad con dos caras: por un lado, las solicitudes, quejas e inconformidades de la comunidad y, por otro, las estadísticas presentadas por las entidades. Por ello, considera necesario esclarecer estas diferencias y determinar qué está sucediendo efectivamente en la prestación de los servicios.

Por otra parte, manifiesta su admiración y reconocimiento por las cifras presentadas por el Instituto Departamental de Salud, Pasto Salud y EMSANAR, relacionadas con los porcentajes de entrega de medicamentos. De acuerdo con la información expuesta durante la sesión, menciona los siguientes porcentajes: ADMED Salud, 86 %; la EPS a la que hace referencia como «9PC», 80,9 %; Sanitas, 99 %; EMSANAR, 96 %; Mallamás, 98 %; Famisanar, 95 %, y Pasto Salud, 99,4 %.

Señala que, al considerar estas cifras, el promedio de entrega de medicamentos supera aproximadamente el 93 % o 94 %, lo cual merece reconocimiento, pues refleja resultados favorables frente a la garantía de este servicio. No obstante, considera necesario que estos indicadores se traduzcan en una mejor experiencia para los usuarios y que las cifras reflejen efectivamente la realidad que viven los pacientes en el territorio.

Agrega que, tanto él como los concejales Álvaro José Jurado Garzón y Álvaro Figueroa, han experimentado dificultades que no corresponden a los porcentajes positivos presentados. Por ello, expresa su expectativa de que los resultados estadísticos se conviertan en una realidad social, de manera que la ciudadanía perciba mejoras en la entrega de medicamentos, la asignación oportuna de citas médicas, la atención por especialistas y la realización de procedimientos.

Finalmente, el concejal manifiesta que las diferencias de opinión deben contribuir a la construcción de soluciones y al mejoramiento de los servicios para la comunidad. Reitera que el propósito fundamental de la sesión es procurar una atención digna, oportuna y eficiente para los ciudadanos, y recuerda que Colombia es un Estado social de derecho, en el que el servicio a la comunidad constituye un fin primordial. Concluye señalando que la salud es un derecho fundamental, estrechamente ligado a la vida, cuya garantía debe orientar las actuaciones de todas las entidades responsables.

El vicepresidente agradece al concejal Carlos Andrés Acosta por su intervención y expresa su agradecimiento a todos los asistentes, en especial a la doctora Sandra Belalcázar, subdirectora del Instituto Departamental de Salud; a la doctora Diana Marisa de la Cruz, secretaria de Salud Municipal; al secretario general y a la encargada de Atención al Usuario de EMSANAR, así como al doctor Diego Fernando Morales Ortegón, gerente de Pasto Salud E.S.E.

Manifiesta que, tanto en espacios privados como públicos, se ha reconocido la importante labor que ha desempeñado el doctor Diego Fernando Morales desde la gerencia de Pasto Salud E.S.E. Destaca las gestiones que adelanta personalmente en Bogotá para conseguir recursos adicionales, mantener programas como el de los equipos básicos de salud, que lamentablemente se ha venido interrumpiendo, y garantizar la prestación de los servicios de salud en el municipio de Pasto.

Asimismo, agradece al secretario general de EMSANAR por su asistencia y señala que resulta satisfactorio contar con la presencia y disposición de la entidad, especialmente ante las dificultades que, como lo manifestó el concejal Andrés Meneses, se habían presentado para obtener respuestas por parte de la interventoría de EMSANAR.

Finalmente, expresa que la intención de la corporación es construir soluciones de manera conjunta y manifiesta que las entidades pueden contar con el respaldo del Concejo Municipal para los asuntos que correspondan. Agradece nuevamente la asistencia y participación de todos los presentes.

4. PROPOSICIONES Y VARIOS

El señor secretario informa sobre una nota de duelo presentada por concejal



Berno lopez el sensible fallecimiento del señor Leonel Sigifredo Unigarro, propuesta que se somete a consideración de los concejales y es aprobada.

El vicepresidente del Concejo informa que se ha agotado el punto correspondiente a proposiciones y varios y, al no presentarse más asuntos por tratar, invita a los integrantes de la corporación a la sesión del día siguiente, a partir de las 9:00 a. m.

JOSE FELIX SOLARTE MARTINEZ
Presidente Concejo Municipal

GUILLERMO EDUARDO LEGARDA
secretario general

Proyectado por: Angela Ayde Bolaños Pasichana.



Auxiliar actas Concejo Municipal

ANEXOS



13



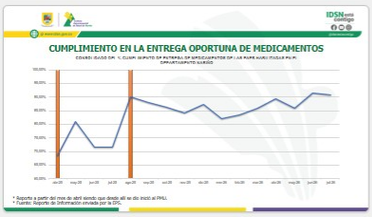
1



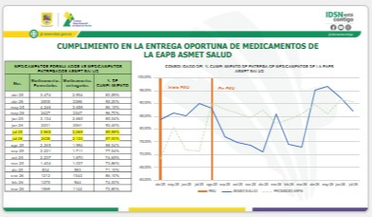
2



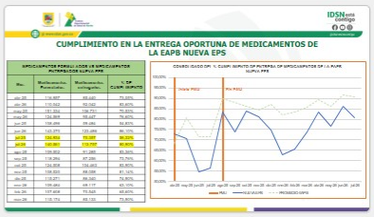
3



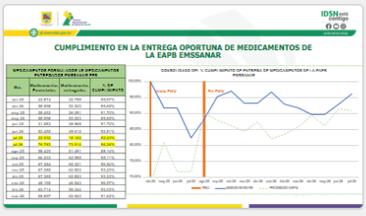
4



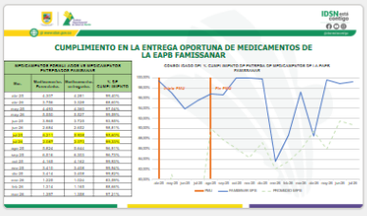
5



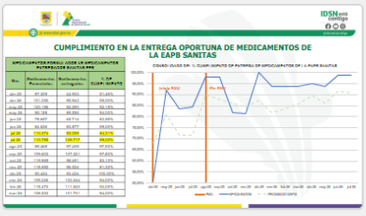
6



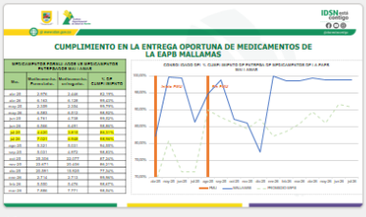
7



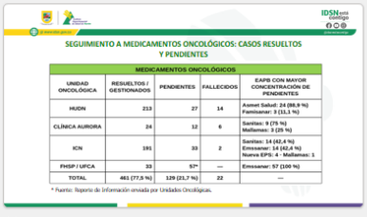
8



9



10



11



12



13



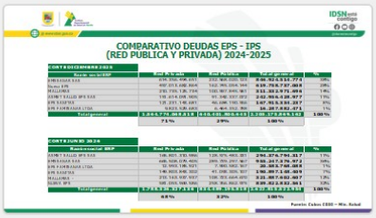
14



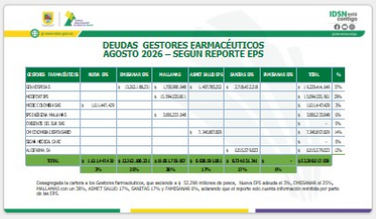
15



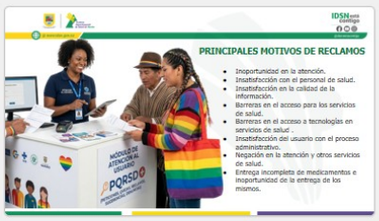
16



17



18



19



20



21



22



1



2



3



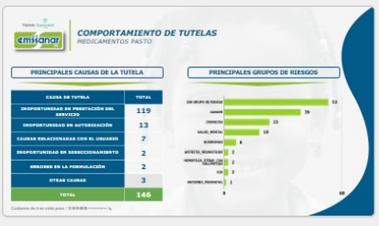
4



5



6



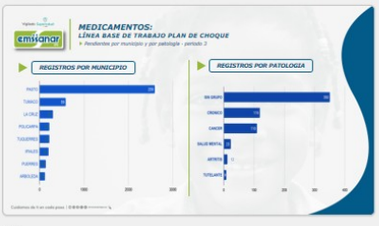
7



8



9



10



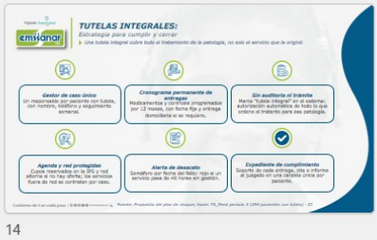
11



12



13



14



15



16



17



18