

Radicado: R-20267001367
Fecha: 16/04/2026 15:18:43.207
Enviado a: CAAF SERVICIOS DE SALUD



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Medellín,

Doctora,
LIZETTE JANETTE CORREA VERGARA
Contralor auxiliar
CAAF SERVICIOS DE SALUD
Calle 53 #52 16. Edificio Miguel de Aguinaga
Medellín



Radicado: HGM 012 0000000002026000556
Fecha: 16.04.2026 Hora: 13:34:28
Sociedad: HGM Hospital General de Medell

Asunto: Respuesta solicitud de información RAD 1110-1300.014-20266001071

Respetada Doctora,

En atención la solicitud de información del radicado de la referencia, procedemos a dar respuesta precisa, concreta y clara a las PQRSD N° 120 – 121 – 133, en concordancia con las respuestas ya emitidas a esta instancia como respuesta inicial y ampliación con el radicado 1110-1300.014.00-20266000854 del 25 de marzo y 8 de Abril de 2026.

PQRSD N° 120

La Contraloría Distrital de Medellín, recibió por parte de la Gerencia Colegiada Antioquia de la Contraloría General de la República traslado por competencia comunicación anónima radicada internamente con el No. 20267000871 del 04 de marzo de 2026, matriculada en nuestro Sistema de Participación Ciudadana como PQRSD 120 de 2026 y a través de la cual manifiesta:

*Hospital General de Medellin, unidad neonatal.
Hospital con problemas financieros, desabastecimiento de insumos, equipos, medicamentos básicos y tiene 6 personas entre vinculados y contratistas haciendo en promedio 156 horas "administrativas" desde hace varios meses, en promedio 19 millones de pesos, al año 228 millones de pesos.
Incumplimiento del Principio de Eficiencia y Economía. Desequilibrio entre Gasto de Funcionamiento y Misión Médica, ese gasto administrativo está asfixiando la operatividad de servicios vitales (Neonatología). Carolina Jimenez, coordinadora médica y las 5 personas a las que se suman las horas administrativas, marcadas en la lista de turnos como **M*

(SIC)

En la actualidad, el Hospital General de Medellín Luz Castro Gutiérrez E.S.E se encuentra inmerso en un programa de saneamiento fiscal y financiero determinado por un riesgo medio, lo cual en efecto, corresponde a una condición de “hospital con problemas financieros”, lo que a su vez genera un “desabastecimientos de insumos, equipos, medicamentos básicos” que se gestionan de cara a la atención de los pacientes, el flujo de recursos y condiciones estructurales del sistema de salud actual del país.

Respecto de al principio de eficiencia y economía; el Hospital General de Medellín Luz Castro Gutiérrez E.S.E. desarrolla sus actividades bajo un enfoque de gestión por procesos, en el cual las horas señaladas no corresponden a funciones administrativas en sentido estricto, sino a actividades asistenciales conexas e indispensables para garantizar la calidad, seguridad y oportunidad en la atención, especialmente en un servicio de alta complejidad como la UCI Neonatal.

Estas actividades comprenden, de manera general, procesos de docencia-servicio, análisis de eventos adversos, seguimiento a indicadores, implementación de planes de mejora y cumplimiento de exigencias normativas, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud y de los estándares de acreditación.

Su ejecución se evalúa mediante resultados verificables y productos institucionales, tales como actas de reuniones, análisis de casos de seguridad del paciente, actualización documental, entre otros, no únicamente por presencialidad, y no ha afectado ni limitado el desarrollo de las actividades asistenciales del servicio.

PQRSD N° 120

La Contraloría Distrital de Medellín, recibió por parte de la Gerencia Colegiada Antioquia de la Contraloría General de la República traslado por competencia comunicación suscrita por el señor Paco Transparencia, radicada internamente con el No. 20267000873 del 04 de marzo de 2026, matriculada en nuestro Sistema de Participación Ciudadana como PQRSD 121 de 2026 y a través de la cual manifiesta:

Implicados: Contratistas neonatología

*Descripción de los hechos: Pago de \$228.000.000 anuales, aproximadamente \$19.000.000 millopes mes en solo horas administrativas de coordinación del servicio, marcadas como M** en la lista de turnos, horas que la mayoría de los implicados no hacen de forma presencial, horas administrativas, no horas asistenciales en la UCI Neonatal del Hospital General de Medellín ?*

Irregularidad: Presunta falta de austeridad y posible detrimento patrimonial, dado que el hospital presenta retrasos de pagos con personal asistencial, falta de insumos diarios, crisis financiera conocida. ?Se solicita la intervención de la Secretaría de Transparencia para que la Superintendencia de Salud y la Contraloría General realicen una auditoría especial a este rubro de gasto tan grande solamente para una coordinación administrativa de un sólo servicio de este hospital.

Se adjunta el mes de marzo 2025 pero todos los meses desde hace mucho tiempo don iguales. EL registro de turnos está disponible para verificar trazabilidad real

(...)

(SIC)

En relación con los señalamientos sobre el uso de recursos, se precisa que estas funciones son estructurales para la adecuada operación del servicio y la mitigación de riesgos. Asimismo, los valores asociados responden a la idoneidad, formación académica y experiencia especializada del talento humano requerido para su desarrollo, conforme a condiciones de mercado y a la necesidad de garantizar actuaciones soportadas en la mejor evidencia médica disponible, sin que a la fecha se hayan evidenciado situaciones que configuren irregularidades en los términos expuestos.

Es importante precisar que a las especialistas mencionadas se les asigna entre el 10% y el 15% de su programación mensual para el desarrollo de estas actividades conexas a la misionalidad, manteniendo entre el 85% y el 90% de su tiempo en actividades asistenciales directas. Los demás especialistas de la Unidad Neonatal,

para un total de 21 profesionales, cumplen el 100% de sus horas en actividades asistenciales.

Con el fin de no afectar la calidad ni la oportunidad de la atención, las horas destinadas a estas actividades se programan de manera exclusiva para su ejecución, sin interferir con la prestación de servicios asistenciales. Esto garantiza que la operación clínica de la unidad no se vea impactada y que, por el contrario, estas actividades contribuyan al fortalecimiento de la calidad y seguridad de la atención.

Las actividades desarrolladas incluyen, entre otras, seguimiento a adherencia de guías clínicas, análisis de mortalidad, gestión de eventos adversos, participación en comités institucionales, manejo de brotes, vigilancia epidemiológica, reporte de eventos de notificación obligatoria, coordinación del banco de leche, análisis de patologías específicas, así como actividades propias de un hospital universitario en docencia-servicio y apoyo a procesos de calidad institucional.

Su ejecución se evalúa mediante resultados verificables y productos institucionales, tales como actas de reuniones, análisis de casos de seguridad del paciente, actualización documental, entre otros, no únicamente por presencialidad, y no ha afectado ni limitado el desarrollo de las actividades asistenciales del servicio.

PQRDS N° 133

La Contraloría Distrital de Medellín, recibió traslado por competencia desde la Contraloría General de la República de denuncia suscrita por ciudadano anónimo, radicada internamente con el No. 20267000973 del 12 de marzo de 2026, matriculada en nuestro Sistema de Participación Ciudadana como PQRSD 133 de 2026, relacionada con:

"presuntas irregularidades en el manejo de las horas extras y administrativas de funcionarios públicos vinculados a la Unidad Neo Natal del Hospital General de Medellín"

El Hospital, en su calidad de entidad pública e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, debe dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad – SOGC, establecido en el Decreto 1011 de 2006 y compilado en el Decreto 780 de 2016. Dentro de sus componentes obligatorios se encuentra el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud (Resolución 3100 de 2019), el cual establece, en el estándar de procesos prioritarios, la obligación de contar con información documentada de las actividades y procedimientos del servicio, mediante guías de práctica clínica, protocolos, procedimientos e instructivos, junto con los elementos asociados de talento humano, equipos biomédicos, medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos. Para el caso de la Unidad Neonatal, se exige la documentación y actualización permanente de al menos 37 protocolos de manejo.

Adicionalmente, el estándar de historia clínica exige el cumplimiento de la Resolución 1995 de 1999, la cual establece, entre otros aspectos, la obligatoriedad de contar con un comité de historia clínica que evalúe la calidad, integralidad y adherencia de los registros clínicos. De igual forma, el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), desarrollado en la institución con enfoque de acreditación, y el Manual de Acreditación adoptado mediante Resolución 5095 de 2018, implican la implementación de procesos continuos de evaluación de necesidades al ingreso, planeación de la atención, ejecución del tratamiento, egreso y seguimiento, sustentados en guías y protocolos basados en evidencia.

A lo anterior se suma el cumplimiento de otras disposiciones normativas como las resoluciones 3280 de 2018, 256 de 2016, 117 de 2026, así como los lineamientos y protocolos del Instituto Nacional de Salud. En este contexto, el Hospital se encuentra acreditado en salud desde hace más de 20 años, lo cual no solo representa un reconocimiento a la calidad, sino una responsabilidad institucional permanente. Mantener la acreditación es fundamental para el cumplimiento de su misión y visión como hospital universitario, en tanto garantiza la prestación de servicios con altos estándares de calidad, seguridad del paciente, formación de

talento humano en salud y generación de conocimiento. La acreditación es, por tanto, un proceso continuo y sostenido de mejora.

Por la naturaleza técnica y clínica de estas funciones, se requiere que sean desarrolladas por personal idóneo, que en el caso de la Unidad Neonatal corresponde a pediatras con experiencia o neonatólogos. La evaluación de complicaciones y mortalidad, el análisis de eventos de interés epidemiológico y la participación en unidades de análisis deben ser realizados por pares expertos. Asimismo, la estructuración y actualización de documentos técnicos exige competencias especializadas que solo se logran mediante formación específica y trayectoria en estos perfiles.

Finalmente, la institución mantiene su compromiso con su misión de prestar servicios de salud integrales, seguros y humanizados, así como con su visión de consolidarse como hospital público universitario líder por su modelo de atención innovador y generador de experiencias positivas, lo cual requiere el desarrollo permanente de actividades técnicas y clínicas que respalden dichos propósitos.


Por lo anterior, y teniendo en cuenta su solicitud de evidencias que sustenten las respuestas otorgadas por el Hospital General de Medellín a las quejas arriba descritas, procedemos a anexar la documentación que abajo se enlista, quedando a disposición de aportar información adicional enlistada de manera particular; que su despacho considere pertinente:

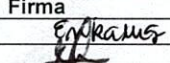
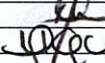
1. Resolución No. 851 del 03 de mayo de 2023, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Donde se cataloga al Hospital en Riesgo financiero Medio.
2. Constancia de Radicación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero
3. Se adjunta cuadro en el que se relacionan los contratistas, los números de los contratos suscritos con el Hospital General de Medellín durante la vigencia 2025 y el perfil correspondiente de cada una.
4. Se anexa el cuadro de turnos de la vigencia 2025, en el cual se identifican los horarios administrativos con la letra "M" en mayúscula y doble asterisco (**) (M**), los cuales corresponden a seis (6) horas en jornada de la mañana.

5. Se adjunta el análisis de suficiencia de personal, elaborado en relación con la capacidad instalada y el número de pacientes asignados por cada tipo de unidad de la unidad neonatal. Resaltando que el estándar de personal varía según la complejidad: Unidad de cuidados intensivos (UCIN), Unidad de Cuidados Intermedios (UCEN) y cuidados básicos neonatales.
6. Link donde consta la publicación de las respuestas a los anónimos que las interpusieron y copia de la mencionada respuesta.

<https://www.hgm.gov.co/publicaciones/4460/respuestas-a-pgrsd-anonimas-o-sin-datos/>

Atentamente,


NADIA PAOLA GUEVARA UMAÑA
Subgerente de procesos asistenciales

Actuación	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
Elaboró	Erika Juliana Martínez Gallego	Directora de Hospitalización y UCIs	
Revisó	María Alejandra Henao	Jefe Oficina Jurídica (E)	
Aprobó	Nadia Paola Guevara Umaña	Subgerente de procesos asistenciales	