

Informativo

# Asmetrosalud

*Defender los Derechos Laborales, es Defender los Derechos Humanos*

Edición - Febrero de 2014

## Relaciones Peligrosas

Alvaro Yepes,  
Médico de  
la Oficina  
de Mercadeo  
y Negocios  
Institucionales  
de  
Metrosalud

Natalia Lopez,  
Jefe  
Área  
Gestión  
Clínica  
de  
Metrosalud

Ligia Amparo  
Torres,  
Exgerente de  
Metrosalud.  
Ideóloga  
de la  
tercerización  
en  
Barranquilla

Martha  
Cecilia  
Castrillón,  
Gerente  
actual de  
Metrosalud

Sandra  
Maria  
Laverde,  
Jefe de la  
oficina  
de mercadeo  
y negocios  
institucionales  
Metrosalud

Adriana  
Patricia  
Rojas,  
Jefe oficina  
de planeación  
y desarrollo  
institucional  
de  
Metrosalud



---

Al parecer, no fue suficiente el descanso de algunos directivos de la ESE Metrosalud a finales del año anterior; no bastó con sus vacaciones o puentes, sino que para empezar el año, lo inician, por decirlo coloquialmente, paseando y con tal desfachatez de darlo a conocer a través de medios como las redes sociales, donde sin ningún tipo de vergüenza muestran la manera como despilfarran los recursos públicos de la población más pobre y vulnerable de la ciudad de Medellín, viaticando en tiempo de la empresa durante varios días en la región costera.

Pero no es sólo preocupante lo del paseo de estos directivos, lo verdaderamente preocupante son **“LAS RELACIONES PELIGROSAS”** con una de las fotografiadas y es la exgerente de la ESE Metrosalud Ligia Amparo Torres Acevedo, funcionaria que dejó mucho de qué hablar al final de su administración, donde se vio involucrada en vergonzosos escándalos por sus malos manejos en el tema de la contratación, heredando Metrosalud un grave detrimento patrimonial que al día de hoy no logra superar los problemas generados en esta administración.

Basta recordar sólo uno de ellos el cual fue el alquiler del Centro de Salud del Poblado a terceros, contrato leonino en el que se dieron todas las ventajas a éstos, el cual se denominó: La Clínica Santa Martha, **y su objetivo social inicial era la práctica de cirugías de labio leporino y cirugías reconstructivas para los niños pobres y vulnerables de la ciudad**, pero el objeto de este contrato fue desviado totalmente **y se convirtió en una clínica de cirugías estéticas** donde pululaban las mamo plastias, las rinoplastias y todo aquello que embelleciera y fuera rentable económicamente a estos terceros, dejando de lado el origen del mismo y la desprotección a esta población menos favorecida de ese entonces.

En dicho contrato, una de sus cláusulas rezaba, que la ESE Metrosalud sólo empezaría a percibir recursos, cuando la clínica Santa Martha fuera rentable económicamente, además del alquiler de los quirófanos por un valor de \$1.000.000 mensuales etc., sin tener en cuenta como mínimo lo que prevalecía en el mercado en esta materia.

Esta funcionaria fue autora del estudio de la nueva escala salarial para los empleados públicos de la ESE el cual fue contratado con la Universidad de Antioquia, y presentado al Honorable Concejo de Medellín, como el Proyecto de Acuerdo 068 de 2005 y cuya propuesta fue aprobada en plenaria, con tan mala suerte para los funcionarios que ingresaran a la empresa a partir del año 2006 que su salario sería personalizado, creándose brechas salariales en los diferentes



---

cargos, discriminación en los funcionarios que realizaban una misma labor, ahondándose aún más la crisis salarial ya existente en esta entidad por diversas circunstancias, y como consecuencia de ello la judicialización de la ESE por las futuras demandas, sin escuchar el cabildo el clamor que hacía Asmetrosalud, el cual les advertía del yerro jurídico en que incurrían aprobando dicha estructura salarial, pues no eran ellos los competentes y vaticinando además lo que se venía para la empresa.

Vale también recordar que su ingreso no fue el más ético, pues su cargo no existía en la planta de cargos de la ESE, creándose éste única y exclusivamente por parte de la Junta Directiva de ese entonces por orden del flamante alcalde de turno Dr. Luís Pérez Gutiérrez.

Gestora de la supresión arbitraria de diferentes servicios entre ellos la Unidad de Saneamiento Ambiental (72 cargos), la supresión de los servicios de laboratorio clínico en la noche, de especialistas y nutricionistas que estaban en provisionalidad y que hoy siguen demandando a la empresa.

Finalmente, para rebosar la tasa, dicha funcionaria se va dejando a Metrosalud sumida en duros cuestionamientos en el tema de la contratación y amenazas de demandar la institución por daños y perjuicios a su honra y honor, además de una estela de enemigos acérrimos en el Concejo de Medellín, caso concreto con el actual Concejal Bernardo Alejandro Guerra Hoyos, quien cuestionó fuertemente su administración por los malos manejos en el tema de la contratación; esperemos que de tantas investigaciones de los diferentes organismos de control, algún día nos den la razón y se haga justicia.

Como organización sindical, no sólo nos preocupan estos antecedentes nefastos, hoy nos inquieta también el modelo de salud implementado en la ciudad de Barranquilla, donde dicha ex funcionaria gerencia la IPS Universitaria con sede allí, la cual ha implementado un modelo netamente neoliberal, con integración vertical, donde se privilegia la tercerización de los funcionarios cero kilómetros y sin ningún tipo de vinculación laboral garantista para sus trabajadores, modelo cuestionado tiempo atrás y con pronunciamientos emitidos en diferentes sentencias desde la Corte Constitucional, entre ellas la C-614 de 2009, el rechazo de la Organización Internacional del Trabajo, el Ministerio del Trabajo y las diferentes organizaciones sindicales.

Modelo que además está en entredicho, pues según encuesta reciente aplicada en la ciudad de Barranquilla y dada a conocer en días pasados en algunos medios

---

radiales, los Barranquilleros son los ciudadanos más seguros del país en los diferentes temas, excepto en el tema de la salud.

Por ésta y muchas razones más, no es ético que los Directivos de la ESE, posen frente a personajes tan funestos que hoy están siendo altamente cuestionados públicamente por el mal manejo de los recursos públicos. Señora Gerente: ***“La esposa del rey no sólo debe ser casta sino parecerlo”...***

Por otra parte, mientras algunos de sus Directivos se dedican al descanso y a la buena vida y a planear la implementación de un nuevo modelo para la ESE Metrosalud, los problemas continúan sin que se visualice solución alguna, tales como: colapso de la red hospitalaria, desorden administrativo en los servicios de urgencias y hospitalización ante el retiro de Comfama, caos en la regulación del Sisme, demanda insatisfecha, largas filas en los servicios de salud, ambulancias y parque automotor obsoleto, programaciones descontextualizadas de la realidad social de nuestra ciudad, faltantes de insumos y elementos de trabajo, clima laboral deteriorado, burocracia, falta de planeación, pagos mal hechos a los funcionarios, violación al régimen de administración de personal, desconocimiento a las garantías laborales y sindicales, entre muchos otros.

Un llamado a la Junta Directiva de Metrosalud para que vigile los paseos, perdón los pasos de sus Directivos, los cuales se dedicaron a viajar con los tiquetes más costosos del mercado, en vez de dedicarse más a trabajar y darle solución a las diferentes problemáticas de la ESE, mostrando resultados y retroalimentando la red y no dedicados a pasear y a viaticar con los recursos de la población pobre y vulnerable de la ciudad, los cuales cada vez son más escasos para suplir las necesidades de los usuarios y trabajadores de Metrosalud.

Finalmente, queremos preguntarle a la Junta Directiva de la ESE Metrosalud, si saben ¿dónde está la Gerente?, pues, nadie en muchas oportunidades da razón de ella o de la Jefe de la oficina de mercadeo y negocios institucionales Sandra Laverde, quien no lo hace nada mal, ¿sí han solicitado permiso para tantos viajes y viáticos? y ¿cuál es el producido y la retroalimentación de estos viajes a la red pública hospitalaria?

---

# En la ESE Metrosalud

## los sindicatos unidos y organizados, logran unificar los Pliegos de Solicitudes

Durante los últimos años, el sindicalismo a nivel mundial y en nuestro país, ha venido sufriendo grandes arremetidas de parte de los gobiernos de turno, teniendo como uno de sus objetivos, la desaparición de las agremiaciones sindicales y disminución o desaparición de los derechos y garantías laborales de los trabajadores, con la implementación de las políticas del modelo neoliberal.

En este sentido, los sindicatos de la ESE Metrosalud, hemos sobrevivido a estas arremetidas y caso contrario, hoy podemos decir que a raíz del proceso de negociación de los empleados públicos, iniciado en el 2013 por Asmetrosalud y Sintraommed ante la ESE, hemos fortalecido las relaciones sindicales, teniendo desde el entendido sindical que nuestras visiones, metas y objetivos, están orientados hacia el mismo norte. Nuestras principales metas son:

- Defender de la ESE Metrosalud, como Red Pública Hospitalaria, frente a la amenaza privatizadora emanada desde la alcaldía y de la reforma a la salud, propuesta desde el Gobierno Nacional, que atenta directamente contra todas las entidades de salud, tanto públicas como privadas.
- Defender las agremiaciones sindicales, de una administración de puertas cerradas, que mira con odio y resentimiento el verdadero sindicalismo y sólo abraza el falso sindicalismo que le permite implementar, los contratos sindicales, que sólo explotan a los trabajadores y les niegan sus derechos.
- Mantener la unidad de las agremiaciones sindicales de la ESE, y promover la unidad del movimiento sindical en general.
- Defender los Derechos Laborales y Sindicales de todos los Servidores Públicos y trabajadores en general.

A pesar de que el proceso de negociación iniciado en el 2013, para los empleados públicos en la ESE Metrosalud, no obtuvo los resultados esperados por la posición negativa y de rechazo a nuestras solicitudes, asumida por la empresa, las agremiaciones sindicales, decidimos continuar unidas, generando además acercamientos en temas diferentes a la negociación de los empleados públicos y que afectan el futuro de la institución.

Para el presente año, nuestra propuesta y compromiso es continuar con el fortalecimiento de las agremiaciones sindicales, para lo cual desde ya, estamos trabajando en la construcción del nuevo **PLIEGO DE SOLICITUDES DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS DE LA ESE METROSALUD**, esperando que la posición que se asuma la administración sea la más adecuada al proceso y orientada al fortalecimiento de la empresa, reconocimiento de los



---

derechos de los empleados, lo cual finalmente redundará en beneficio de la ESE y su talento humano.

Para conocimiento de todos los empleados de la ESE, especialmente de nuestros asociados, les informamos que en reunión conjunta entre los dos sindicatos, realizada el 22 de enero, se conformó una comisión para la construcción del nuevo Pliego de Solicitudes, la cual quedó conformada por:

SINTRAOMMED: Mery Jaramillo Duque, Elkin Rendón, Hernán Darío Jiménez Girón, Fernando León Zuleta.

ASMETROSALUD: Claudia Nidia Alcaraz Alcaraz, Olga Lucía Bedoya Betancur, Jaime Arcesio Velásquez Muñoz, Juan Guillermo Valle Noreña y Fredy Arturo Sánchez Rivas.

Durante el proceso de negociación, contaremos nuevamente con los Asesores de la CUT: Gloria María Restrepo R., Reinaldo Medina G., Guillermo Romero A.

Al finalizar el proceso de construcción del Pliego de Solicitudes, de acuerdo a la normatividad vigente, se presentará a la Asamblea General de Delegados de cada sindicato, para su respectivo análisis y aprobación, esperando para el mes de marzo presentarlo a la empresa y confiando en que esta vez, obtengamos los resultados suficientes para mejorar las garantías del Talento Humano que presta sus servicios en la empresa y el fortalecimiento de nuestra Red Pública Hospitalaria.

Sea la oportunidad, para hacer extensiva la invitación a todos los funcionarios de la ESE, especialmente a los Empleados Públicos y asociados de los dos sindicatos, para que estén atentos al desarrollo de este proceso, el cual estaremos informando por los diferentes medios de comunicación que tenemos a disposición y de ser necesario, realizaremos las convocatorias para la movilización y las asambleas de los Empleados, para apoyar este proceso tan importante para todos los que tenemos relación directa o indirecta con la ESE Metrosalud.

---

# Reclamación de derechos laborales en Metrosalud

ASMETROSALUD, ASMEDAS Y ANEC ANTIOQUIA, han decidido orientar a los trabajadores de Metrosalud, para iniciar el proceso de reclamación y reliquidación del valor **del básico hora y el pago correspondiente a dominicales, festivos, nocturnos, horas extras y compensatorios.**

Para realizar este proceso las asociaciones recomiendan al **Dr. Carlos Ballesteros Barón**, quien es conocido por llevar exitosamente procesos similares en el Hospital General de Medellín, pero cada persona es libre de escoger el abogado que lo representará en este proceso.

El proceso para iniciar esta reclamación debe realizarse en forma individual. El abogado para llevar este proceso cobra \$400.000, un costo realmente económico, dado la cantidad de papelería que se debe adjuntar, para realizar una acertada reclamación. El doctor Ballesteros nos ha brindado la opción de pagar dicho valor en tres cuotas mensuales, así: Primera cuota: \$135.000, Segunda cuota: \$135.000, y Tercera cuota: \$130.000, los cuales deben ser consignados en la cuenta corriente No. 54341158161 de Bancolombia a nombre de CBALES LTDA. Cuando se tenga la consignación se debe presentar a la Notaría 21, donde se deben firmar los poderes necesarios para iniciar el proceso, la autenticación de los mismos tiene un costo de \$13.200. Además cuando se termine el proceso el abogado cobra el 25% de lo logrado o el 15% si el cobro se logra por conciliación antes de realizar la demanda penal.

Como se habrán dado cuenta este año METROSALUD comenzó a liquidar el básico hora con otro valor y se comprometió a liquidar bien las horas festivas, nocturnas, dominicales, horas extras y compensatorios, a partir del primero de enero de 2014, reconociendo así que venían liquidando mal y que tenemos derecho a reclamar por el mal pago de los últimos tres años.

También aclaramos que las diferentes asociaciones estarán pendientes del desarrollo del proceso y estarán en continua comunicación con el Doctor Ballesteros para informar a sus asociados los resultados durante el desarrollo del proceso.

Cualquier información adicional que usted requiera, no dude en escribirnos o llamarnos: [info@asmetrosalud.org](mailto:info@asmetrosalud.org) Tel: 254 41 31.

---

## 2013 pasa a la historia y Asmetrosalud dejó su huella

El 2013 fue un año difícil para las organizaciones sindicales en Colombia, por las diferentes directrices emanadas desde el gobierno nacional, regional, local e incluso, de los grupos económicos nacionales e internacionales, que en pleno siglo XXI ven las organizaciones sindicales como enemigas, en su proceso de acumulación de capital aún a costa del sufrimiento y muerte de miles de colombianos.

Para Asmetrosalud, esta situación se complicó aún más, con la apatía que siente el gobierno contra los empleados públicos y trabajadores oficiales, expresado en la privatización del patrimonio público y en la privatización sistemática y soterrada que se viene haciendo de las Redes Públicas Hospitalarias en todo el país.

En ese orden de ideas, nuestra organización sindical, se vio afectada por las alianzas público privadas; por la creación de una corporación para administrar, disimuladamente por parte de organizaciones privadas, el Hospital Infantil Concejo de Medellín; por la amenaza de crear otras corporaciones o figuras jurídicas para seguir privatizando: Buenos Aires, Pajarito y San Cristóbal; con procesos disciplinarios que intentan acallar las voces de protesta que en medio de los derechos constitucionales han denunciado los pecados de la Alcaldía de Medellín en su proceso privatizador; por el nombramiento de una gerencia, que ha hecho sus mejores esfuerzos para demostrar que Metrosalud se puede ir entregando a manos de terceros, mediante la tercerización de diferentes servicios, so pretexto de que le sale más económico y que está haciendo un gran esfuerzo para sacarla del riesgo financiero en la que la han metido administraciones anteriores.

Nos tocó un año, con una **ADMINISTRACIÓN DE PUERTAS CERRADAS** y con una visión antisindical claramente expresada en sus negativas de permisos sindicales, para que los empleados y líderes sindicales pudiéramos asistir a las diferentes actividades en defensa de la ESE Metrosalud, en defensa de la Red Pública Hospitalaria; pero además con formas de contratación que vulneran los derechos de los trabajadores, como son: los contratos sindicales, Administrativos contratados por prestación de servicios, asistenciales contratados en planta temporal, tercerización de las farmacias, la amenaza de eliminación de los regentes de farmacias de los centros de salud, centralización de servicios (laboratorio) y Rayos X contratado por cooperativa, clima laboral deteriorado, persecución y acoso laboral, sobrecarga laboral, horas extras mal liquidadas, no contratación de personal asistencial que hace falta para una oportuna atención de los enfermos, a lo cual le sumamos las acciones de hecho con las ambulancias.

Igualmente, Metrosalud fue catalogada por tercer año consecutivo en riesgo financiero (es bueno aclarar que el riesgo financiero es ficticio, pues La Red Pública Hospitalaria, no fue creada para producir rendimientos financieros y utilidades para sus dueños, sino para salvar



---

vidas humanas y mejorar la calidad de vida de las personas que viven en las comunidades más pobres y vulnerables de Medellín. No podemos olvidar que la rentabilidad de la ESE es Social NO ECONÓMICA.

## **Hablando del qué hacer diario de nuestra organización sindical**

Fue un acierto crear a Asmetrosalud en el 2001, al recordar esa lucha tenaz que dimos para defendernos de la voracidad privatizadora de las administraciones de aquella época, logrando evitar el despido de más de 500 servidores públicos.

La tarea no ha sido fácil, nos ha tocado enfrentar muchas situaciones adversas, como por ejemplo el despido de dirigentes sindicales y madres cabeza de familia en el proceso de terminación del DAMA, logrando con tesón el reintegro de los líderes sindicales. No pensamos declinar, antes por el contrario, hoy públicamente reafirmamos nuestros compromisos e invitamos muy fraternalmente a todos los empleados y trabajadores afiliados a Asmetrosalud y no afiliados a participar activamente en las diferentes tareas y actividades que programemos y que finalmente, lo único que buscamos es la permanencia de Metrosalud como una sola ESE, evitando se continúe el desmembramiento iniciado por la Alcaldía como fue lo sucedido con el Hospital Infantil Concejo de Medellín y el respeto de los derechos de todas las personas que día a día entregamos nuestros conocimientos y habilidades físicas para atender con calidad, profesionalismo y calidez humana a las personas que les tocó vivir en los sectores más pobres y vulnerables de Medellín y su Área Metropolitana.

Los miembros de la Junta Directiva y Secretarías de Asmetrosalud, en el 2013 actuamos e interactuamos en diferentes espacios:

- Jurídicamente realizamos tutelas, denuncias y quejas, las cuales fueron interpuestas ante los diferentes organismos locales y nacionales.
- Participación en diferentes movilizaciones: Día Internacional de la Mujer, Primero de Mayo, Marcha de Batas Blancas, marchas en rechazo a la Reforma a la Salud y protestas en las UPSS, Plantón en el HICM, Día de No Violencia Contra las Mujeres.
- Participamos activamente en algunas sesiones del Concejo de Medellín, donde se debatió el tema de la ESE Metrosalud, con argumentos y pruebas reales.
- Participamos en reuniones con el Vicealcalde, el Secretario de Salud y Jefe de Talento Humano, con el fin de buscar soluciones a la problemática de los empleados y trabajadores de la ESE Metrosalud.
- Trabajamos armónicamente con Sintraommed, especialmente en lo concerniente a la negociación del Pliego de Solicitudes y seguimos trabajando conjuntamente en pro de la defensa de la ESE.
- Trabajamos en la mesa de Talento Humano y Mesa de Participación (Diálogos Sociales en Salud Vicepresidencia).

- 
- Se reactivó el Intergremial del cual hace parte Asmedas, ANEC y Asmetrosalud, con la convicción de que uniendo fuerzas en la defensa de los derechos de los empleados, trabajadores y usuarios de la ESE, los resultados serán mayores.
  - Participamos en el INSISTA de la Escuela Nacional Sindical.
  - Participamos en Reuniones con el Ministerio de Salud (Salud en el trabajo).
  - Participamos activamente en la Federación Nacional de Trabajadores al Servicio del Estado, y asumimos la presidencia de la Subdirectiva Antioquia por el período 2013 – 2015.
  - Participamos en el FORO DEPARTAMENTAL SOBRE LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL.

## **Pensamos en nuestros asociados**

- En enero le obsequiamos a nuestros asociados que tienen hijos entre los 5 y 25 años un KIT ESCOLAR.
- Realizamos una charla sobre la violencia en la pareja.
- En el transcurso del año se otorgaron 19 auxilios a los asociados para educación, capacitación de 14 asociados, capacitación de comités y Junta Directiva.
- Se publicaron volantes, boletines, afiches, videos.
- Rediseñamos nuestro sitio web. Conceptualización general y producción de contenidos, para el rediseño de la página web.
- Realizamos capacitaciones en Riesgos Laborales.
- En noviembre realizamos nuestra tradicional fiesta del ASOCIADO.
- Mantenemos las clases de yoga semanales, sin ningún costo para los asociados.
- Y lo principal, gracias a nuestras luchas, denuncias y defensa, la RED PÚBLICA HOSPITALARIA permanece en el medio, evitando muchas más vulneraciones a los derechos laborales de los funcionarios.

**Los líderes sindicales de Asmetrosalud, hemos logrado mediante la participación en los procesos de elección, hacer parte de:** Comisión de Personal, Comité Paritario de Salud Ocupacional, Comité de Ética Hospitalaria, Comité de Vivienda, Comité de Estímulos e Incentivos, Comité de Bienestar Laboral, Comité de Convivencia Laboral, Plan Institucional de Capacitación. Espacios donde con profesionalismo, conocimiento, disciplina y convicción, defendemos los derechos de los empleados y trabajadores de la ESE Metrosalud.

---

# En el 2014 más de 200 empleados de Metrosalud Empezarán a disfrutar el derecho a su PENSIÓN

Desde hoy nuestro sindicato felicita a todas las personas, que después de laborar muchos años en Metrosalud, han logrado cumplir todos los requisitos para acceder a una pensión, derecho que hoy se encuentra vulnerado y amenazado por los cambios y reformas orquestadas por el gobierno nacional, en una clara obediencia a las directrices entregadas por los fondos privados de pensiones.

Estamos contentos, pero a la vez preocupados, contentos porque serán compañeros nuestros, que verán compensados sus años de trabajo, con una pensión que les permite seguir viviendo dignamente; pero preocupados por los cargos que dejan, pues con los antecedentes de la actual administración, ya visualizamos diferentes anomalías en este proceso.

De hecho esta administración se ha venido preparando, (modelo propio de evaluación) con el método evaluativo y con las directrices entregadas al personal que tiene la responsabilidad de realizar las evaluaciones. Por ejemplo, la evaluación pide calificar de 1 a 5, el método plantea que 5 significa SIEMPRE o CASI SIEMPRE, lo cual es lo normal en el desempeño de los empleados y trabajadores de Metrosalud por su profesionalismo y sentido de pertenencia, ampliamente demostrado en sus años de trabajo en la ESE, pero **algunos evaluadores están diciendo que 5 es perfecto y que nadie es perfecto en la vida, y por ello se niegan a colocar el 5** lo que implica no poder acceder a la calificación de SOBRESALIENTE a quienes SÍ SE LO MERECEN.

En contravía de la MERITOCRACIA que tanto pregona actualmente la Comisión Nacional del Servicio Civil CNSC por todos los medios de comunicación, se impone este requisito (CALIFICACIÓN SOBRESALIENTE) para acceder a los encargos, obstáculo que le están colocando a los funcionarios de Carrera Administrativa, que desean postularse para las vacantes que dejarán los más de 200 pensionados; negando así la posibilidad de mejoramiento laboral de las personas que tienen experiencia y pleno conocimiento de la entidad. Se evidencia el peligro de nombramientos en provisionalidad, mientras se realizan las convocatorias en la CNSC, para posiblemente pagar favores políticos, pues recordemos que estamos en épocas de elecciones y la administración actual suele jugar con el nepotismo, dejando a un lado la Meritocracia.

¿CUÁL MERITOCRACIA? SOMOS MÁS DE 600 EMPLEADOS CALIFICADOS COMO DESTACADOS (PUNTAJE ENTRE 90 Y 100) LOS QUE VEMOS FRUSTADAS NUESTRAS LEGÍTIMAS ASPIRACIONES DE ACCEDER A UN ENCARGO PARA PODER ASÍ MEJORAR NUESTRAS CONDICIONES LABORALES.



---

Ante ello, desde hoy alertamos a todos nuestros compañeros, para realizar las denuncias oportunas sobre las irregularidades en los procesos de evaluación y en la asignación de las futuras vacantes, pero además alertamos a los entes de control, para evitar que empleados administrativos desechen la Meritocracia, en la Red Pública Hospitalaria más grande de Colombia.

¿SEÑORA GERENTE DE METROSALUD, LA MERITOCRACIA NO APLICA EN NUESTRA ENTIDAD?

¿SEÑORA GERENTE QUÉ JUSTICIA HAY, EN QUE EMPLEADOS CON CONOCIMIENTO, EXPERIENCIA Y DEDICACIÓN EN LA EMPRESA NO PUEDAN ASPIRAR A MEJORAR SUS CONDICIONES LABORALES?

¿SEÑORA GERENTE QUÉ JUSTICIA HAY EN SATISFACER LOS APETITOS BUROCRÁTICOS DE LOS POLITIQUEROS ACTUALES DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL?

¿SEÑORA GERENTE NO SERÍA MÁS PRODUCTIVO PARA METROSALUD DARLE LA OPORTUNIDAD A LOS EMPLEADOS DE CARRERA DE ACCEDER A LOS ENCARGOS MIENTRAS SE REALIZAN LOS CONCURSOS DE LA CNSC?

---

## Hablando de la

# Polémica por ambulancia de Metrosalud sin estrenar

Relacionado con el artículo publicado en el periódico El Colombiano, el 16 de diciembre de 2013, consideramos pertinente dar a conocer algunas situaciones relacionadas, no sólo con la Ambulancia que se encuentra guardada en la UPSS Manrique, sino con la situación de las demás ambulancias que prestan servicio en la ESE Metrosalud bajo condiciones inadecuadas, pues varias de ellas, no están aptas para el rodamiento.

“... la entidad no ha estrenado una ambulancia que adquirió hace un año... les toca rodar en vehículos desgastados e incluso algunos con la vida útil prácticamente agotada”. El Colombiano, 16 de diciembre de 2013

Siguiendo el rastro de una administración de puertas cerradas y con un alto grado de insensibilidad humana, preocupada más por seguir al pie de la letra las órdenes que paulatinamente marcan la privatización total de Metrosalud, que de la misión de la empresa que gerencia, nos encontramos con realidades irrefutables, con las pruebas visuales que pasamos a mostrar.

La doctora Martha Cecilia, Gerente de Metrosalud, nos miente a todos, ha mentido en el Recinto del Concejo de Medellín, ha mentido a los medios de comunicación.... Una ambulancia a tiempo puede salvar vidas y nunca se sabe, a pesar de las encuestas, cuándo la pueden necesitar las personas o incluso ella misma, pues las tragedias, los accidentes, son hechos imprevistos indetectables por las más prestigiosas firmas de encuestas, estudios o estadísticas.

*“Martha Castrillón, gerente de la entidad, acepta que la ambulancia no ha sido puesta en funcionamiento, pero advierte que la situación se da por las siguientes razones: le fue donada a Metrosalud por el Ministerio de Salud, pero sólo en el 50% del valor total. En el momento de la donación, hace año y medio, la entidad pasaba por una crisis y no tenía cómo hacer el resto de la inversión, pero finalmente puso \$54 millones que faltaban y la compró. “Pero la ambulancia debe ser dotada como nos exige la normatividad y nos la deben habilitar para traslado de pacientes críticos. En esas estamos, todo toma tiempo. En el sector público tenemos muchos entes que nos vigilan y no podemos apresurarnos en decisiones”, explica.”*  
El Colombiano, 16 de diciembre de 2013

Siendo el servicio de ambulancia, vital en las entidades de salud públicas o privadas, preguntamos: ¿cómo es posible que se escude en el presupuesto para informar que ha pasado más de año y medio con este vehículo guardado? Esperamos que los entes pertinentes, investiguen este tema y todo lo relacionado con la prestación del servicio de ambulancias de la empresa.

Uno de los engaños, para justificar la privatización del servicio de ambulancias:

“Admite también que no todas las ambulancias ruedan al tiempo en la noche, pero la decisión

---

se tomó luego de un estudio que se hizo con las ambulancias en las nueve unidades de Metrosalud, para determinar qué tan necesaria era la operación de todas, teniendo en cuenta que el valor promedio de una sola rodando las 24 horas es cercano a los \$7 millones, pues incluye gasolina y la tripulación permanente de tres personas: conductor, camillero y APH.”

**El Colombiano, 16 de diciembre de 2013**

Es obvio que no todas las ambulancias andan al tiempo, las 24 horas continuas, pero ningún estudio puede determinar cuándo hay emergencias y las ambulancias deben estar disponibles en todo momento, la plata es lo de menos cuando se trata de salvar vidas. Ahora bien, si las ambulancias hoy ni ruedan las 24 horas, por qué presupuesta gasolina como si rodara las 24 horas y por qué incluye en la tripulación tres personas, cuando en realidad son dos, al camillero lo bajaron hace rato de las ambulancias.

## Las falacias continúan:

“Las ambulancias son una prioridad para nosotros, porque llevamos vidas humanas y no las vamos a poner en peligro...” , El Colombiano, 16 de diciembre de 2013 juzgue usted si dice la verdad, en la siguiente foto:



“... pero tenemos que hacer esos estimativos y en casos extremos podemos contratar con otras entidades” El Colombiano, 16 de diciembre de 2013

Aquí está el veneno, deja acabar las ambulancias propias, para justificar la privatización: “contratar con otras entidades” como se ha hecho ya con otros servicios (vigilancia, servicio de alimentación, etc.), trayendo con ello, más detrimento patrimonial a la ESE. La perversidad de la gerencia es tal que los compañeros, que han solicitado no revelar sus nombres, por temor a represalias de la gerencia, aseguran que las ambulancias prestan más de 12 servicios por día. Por ejemplo, los pacientes remitidos a Rionegro y los pacientes llevados a ayudas diagnósticas se facturan, pero la gerente, en sus informes tendenciosos



que buscan justificar la privatización de este servicio esencial y vital en Metrosalud, no los tiene en cuenta, y es así como “su estadística personal” muestra sólo seis servicios diarios por ambulancia, cuando en la realidad son más de 12 servicios diarios y esto lo pueden verificar los entes de control. La gerencia maquiavélicamente está mostrando la ineficacia de tener ambulancias propias, para poder “contratar con otras entidades”, ¿acaso eso no es lo que se ha denominado tercerizar?

"Trabajamos por la vida de las personas y tenga la seguridad de que nunca alguien se nos va a morir por un problema de ambulancia..." El Colombiano, 16 de diciembre de 2013 ¿Será verdad?



Cuando hablamos de salvar vidas humanas, nos atrevemos a realizar el siguiente comparativo:



Vehículo para los enfermos

Vehículos para gerencia y su equipo

Sería bueno, que la gerente le contara a los medios de comunicación, cuántos son los pacientes que han tenido complicaciones por el no traslado oportuno y cómo los

---

profesionales del área de la salud, sufren las consecuencias al requerir el servicio y no contar con él, especialmente en las noches.

Haciendo uso del beneficio de la duda, también nos gustaría se nos aclare el monto anunciado en este mismo artículo del Colombiano que hace alusión al mantenimiento de las ambulancias por valor de \$638.796.090, fue ¿durante qué período?, pues para las condiciones que hoy presentan estos vehículos, no creemos que haya sido durante la vigencia de la actual gerencia, pues nos parecería imposible que este monto se haya gastado en un supuesto mantenimiento, mientras no se dotó e invirtió oportunamente \$54'000.000, en una ambulancia totalmente nueva que fue donada (un 50%) a la ESE Metrosalud.

Cómo es posible que quienes menos lo requieren como es la gerencia, subgerencia y otros, se movilicen en los vehículos más costosos de la entidad, es más, al parecer el turismo en los vehículos oficiales, se ha vuelto costumbre, pero para no dejar evidenciar esta situación, procedieron a eliminar los logos de los vehículos que los identificaban como propiedad de la ESE Metrosalud.

Si las 13 ambulancias con que cuenta la red, hubiesen sido tratadas igualitariamente, como ha tratado los vehículos de la alta gerencia, hoy, este servicio no estaría en la crisis en que está, poniendo además en riesgo la estabilidad laboral de los funcionarios asignados, con la amenaza de la tercerización, pero además nos preocupa el pago injustificado de horas extras y nocturnas para movilizar la gerencia, en sus desplazamientos personales: ¿más detrimento?, que lo digan los entes de control.

---

# Momento crítico para la salud en Colombia

Mario Hernández Álvarez<sup>1</sup>



Sin lugar a dudas, el Sistema de Seguridad Social en Salud colapsó. Para el gobierno, el problema sigue siendo un asunto financiero. Para quienes pensamos que llegó al límite, se trata de un problema de estructura. Son visiones muy diferentes, tanto de las causas de la crisis como de las soluciones. Estas diferencias se expresan en las iniciativas legislativas que cursan en el Congreso de la República.

El gobierno, junto con parlamentarios de la Unidad Nacional, presentó una ponencia para el primer debate de los proyectos de ley estatutaria, en cabeza del senador Armando Bendetti. En esta ponencia se entiende la salud únicamente como los servicios de atención de enfermedades. Por esta razón, se asume que este derecho es simplemente un plan de beneficios costo-efectivo que deberá actualizarse cada cierto tiempo. De esta forma, se pretende "descongestionar" la tutela por medio de un mecanismo administrativo apoyado en una junta médica que definirá si lo que se solicita por fuera del plan es necesario y justificable económicamente. Si se aprueba, se acudirá a la demostración de pago de las familias para pagar por lo no cubierto. Desde esta visión, no se toca la estructura del modelo actual y, por lo tanto, continuarían las EPS, los dos regímenes (contributivo y subsidiado) y la medicina prepagada, es decir, salud para pobres, medios y ricos, aunque en apariencia tengan el mismo plan. Mientras tanto, se aprobó la ley de cuentas maestras y se aumentó la UPC subsidiada; así que las EPS están contentas con más recursos. Y para completar, el gobierno prepara otro proyecto de ley ordinaria que ajustaría las tuercas del actual sistema, sin obligar a las EPS a que devuelvan los recursos públicos que se apropiaron indebidamente, como lo ordenó la Corte Constitucional a finales de 2012. Todo apunta a más de lo mismo, con total impunidad.

Del otro lado, con base en los proyectos de Ley Estatutaria 105 y 112, los senadores Luis Carlos Avellaneda y Jorge Londoño presentaron una ponencia que concibe el derecho a la salud en un sentido amplio e integral, como las condiciones de vida saludables, además de la



---

atención de las enfermedades generales y laborales. De allí que la ponencia defina 13 componentes del derecho a la salud, que incluyen agua potable, alimentación sana, vivienda y ambiente sanos, trabajo digno, además de la atención según la necesidad. Sólo se pone como límites los bienes y servicios en experimentación, los estrictamente suntuarios o estéticos y los prestados en el exterior cuando se puedan prestar en el país. Esta propuesta define los criterios del nuevo sistema de salud, que deberá ser universal, público, no lucrativo, no segmentado por la capacidad de pago, gratuito al requerir atención y financiado con recursos públicos, fiscales y parafiscales. En este modelo no habría EPS, sino administradoras territoriales de recursos públicos, con predominio de la red pública hospitalaria y complementariedad de los prestadores privados. En este modelo debe haber el máximo de participación social para garantizar que los recursos vayan realmente para la salud y no para el negocio y menos para la corrupción. Se trata, entonces, de otro sistema de seguridad social que garantice realmente el derecho y libere los recursos de la salud de los apetitos de los negociantes de la salud.

Tomar uno u otro camino no es algo que se defina en el despacho del Ministro o entre las paredes del Congreso. Requiere un pacto social y político amplio e incluyente, entre todos los sectores sociales, económicos, étnicos y políticos del país. Por esta razón, desde el año anterior se ha venido organizando una gran Alianza Nacional por un Nuevo Modelo de Salud y Seguridad Social, ANSA, con la participación de organizaciones sociales, académicas y políticas de nivel nacional. Quienes impulsamos esta iniciativa estamos convencidos de que existen bases suficientes para desarrollar un amplio movimiento de transformación del sistema de seguridad social, comenzando por el componente de salud y riesgos laborales. Los puntos centrales para un acuerdo político por la salud son:

1. La salud es un derecho fundamental, y no una mercancía; no más negocio con el sufrimiento.
2. El Estado debe ser el garante de este derecho y no simplemente un regulador o un árbitro de la competencia.
3. La salud integral implica calidad de vida y dignidad humana, no sólo atención de la enfermedad, en el marco de un sistema amplio de seguridad social.
4. Los recursos de la salud son públicos; no más lucro ni corrupción con los dineros de la salud.
5. El sistema de salud debe respetar y garantizar los derechos laborales y a la seguridad social de todos los trabajadores y profesionales de la salud.
6. El sistema de salud debe ser participativo e intercultural.

Con base en este acuerdo inicial, la ANSA ha propuesto un conjunto de líneas estratégicas para desarrollar un plan de acción nacional por el derecho a la salud y a la seguridad social. Estas líneas son:

1. Fortalecer la organización, a través de un comité nacional de impulso y de tres comisiones de trabajo (legislativa, comunicación y movilización), con expresiones regionales.
2. Realizar una denuncia sistemática de la estrategia del gobierno de recuperar financieramente a las EPS, comenzando por la demanda por desacato a las órdenes de la Corte Constitucional.

- 
3. Desarrollar una campaña de comunicación masiva, para "ponerle cara al dolor" y sensibilizar a la población.
  4. Llamar a la movilización masiva, desde la cotidianidad de los servicios de salud, en articulación con los movimientos sociales y políticos que luchan por la tierra, la educación, los derechos laborales, las pensiones y, sobre todo, la paz.
  5. Ampliar el debate público sobre los proyectos de ley, estatutaria y ordinaria, que realmente garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y a la seguridad social.
  6. Adelantar un proceso de construcción participativa del nuevo modelo de salud y seguridad social, desde encuentros regionales y con presencia de todos los sectores sociales.
  7. Reclamar sistemáticamente a los parlamentarios regionales su deber de acompañar una reforma realmente estructural que supere la crisis actual del sistema.
  8. Realizar un Encuentro Nacional por la Salud y la Seguridad Social que permita consolidar los acuerdos políticos y convocar a todos los sectores a la lucha por el derecho fundamental a la salud.
  9. Acompañar la iniciativa de los secretarios de salud en el sentido de recuperar el carácter público de los recursos de la salud del apetito del negocio y de la corrupción, comenzando por los del Régimen Subsidiado.
  10. Convocar a la solidaridad internacional por el derecho fundamental a la salud, por todas las vías de articulación de los sectores sociales, académicos y políticos que participan en la ANSA.

Nos merecemos un sistema de salud que respete nuestra dignidad. Construyámoslo juntos.

---

## Gestión Jurídica en Asmetrosalud



Al empezar un nuevo año es importante darles a conocer las actuaciones jurídicas que se han realizado en **ASMETROSALUD**, durante la vigencia del año 2013 y ello con el fin de recordarles que nuestra ASOCIACIÓN trabaja en pro de la defensa de nuestros asociados, a fin de defender los derechos laborales y sindicales.

Como es bien sabido por ustedes, el año pasado fue un año difícil para la Asociación debido a la hermenéutica actual que maneja la administración de la E.S.E. METROSALUD, lo que generó la disminución de permisos sindicales para nuestros miembros de Junta Directiva, Secretarías y Comité de Quejas y Reclamos, no por ello dejamos de trabajar e iniciar las acciones Judiciales a fin de defender nuestros Derechos.

El año pasado asesoramos en varios temas jurídicos, pero en este informe queremos destacar alguno de ellos a fin de que tengan conocimiento y puedan ustedes buscar la información necesaria a través de la oficina Jurídica de ASMETROSALUD, para la defensa de sus derechos.

En primer lugar, es importante indicar que a través de derecho de petición y/o acciones de tutela hemos logrado la vinculación en carrera administrativa de



---

aquellos servidores que participaron en la Convocatoria 001 de 2005 y que se encontraban en lista de elegibles, logrando que la CNSC utilizara la lista de elegibles vigentes en el Banco de Datos, a fin de que se ocuparan las vacantes de empleos que habían sido declarados desiertos en otros Grupos en los cuales se ofertaba el mismo empleo. Ello ha permitido que estos funcionarios puedan acceder a la carrera administrativa.

Es importante indicar que la lista de elegibles de los concursos de Méritos para acceder a cargos en carrera administrativa expira a los dos años. Por lo cual, es importante que se acuda a tiempo a fin de iniciar las acciones legales para lograr el nombramiento al cargo que se aspira. Así mismo, estamos a la espera de que la oficina de Talento Humano nos dé un informe del número de vacantes disponibles en la actualidad y que fueron ofertadas en la convocatoria número 001 de 2005, a fin de solicitarle a la CNSC la utilización del banco de elegibles y garantizar de esta manera el derecho a acceder a la carrera administrativa de nuestros asociados.

En segundo lugar, muchos asociados están a portas de cumplir con los requisitos legales para acceder a la pensión de vejez y en la mayoría de los casos hemos notado que las historias laborales se encuentran incompletas o con algún tipo de inconsistencia, por lo cual hemos logrado la corrección de algunas de éstas. Colpensiones que es la nueva administradora de pensiones del Régimen de Prima Media con prestación definida, en la mayoría de los casos cuando resuelve las peticiones de pensión de vejez de los servidores públicos, llámese trabajador oficial o empleado público, no reconoce en algunos casos el régimen de transición y esto conlleva a que las pensiones queden mal liquidadas, pues recuerden que de acuerdo a lo establecido por la Ley 33 de 1985, artículos 1 y s.s., los empleados públicos tienen derecho al reconocimiento y pago de una pensión de vejez al cumplir los 55 años de edad y 20 años de servicios aplicándole un monto 75% del promedio del **último año de servicio** si éste resulta más favorable a sus intereses se deberá aplicar este último, atendiendo a todos los factores salariales devengados en el último año de servicio, los cuales son los establecidos en el **Decreto Ley 1045 de 1978**, con claridad señaló los factores salariales para el reconocimiento de la pensión de jubilación.

Por lo anterior, si usted está próximo a cumplir los requisitos para pensión, es importante que reciba la asesoría necesaria a fin de establecer si reúne los

---

requisitos necesarios para tener derecho a la prestación, pues recuerde que COLPENSIONES a partir del 1° de enero de 2014, eliminó el régimen de transición para empleados del sector público, a sabiendas que el acto legislativo 001 de 2005, establece que el régimen de transición se aplica hasta el 31 de diciembre de 2014. Por lo cual, es probable que con esta nueva interpretación a muchos funcionarios se les obliga a continuar prestando sus servicios hasta la edad de 62 años hombres y 57 años de edad mujeres, es por ello que se deben iniciar las acciones legales pertinentes, según sea el caso.

Por último, aún continuamos trabajando desde la Asociación para erradicar la tercerización laboral dentro de la empresa, aunque sabemos que no es un proceso fácil, con las denuncias realizadas ante el Ministerio de Trabajo y las demandas contenciosas administrativas que hemos iniciado con algunos funcionarios que durante años prestaron sus servicios personales a través de terceros, hemos logrado mitigar un poco esta situación. Sin embargo, les recordamos a todos que en sus manos también se encuentra defender sus derechos laborales, es por ello que los invitamos a realizar las denuncias a través de nuestra asociación cuando se presenten actuaciones que puedan vulnerar los derechos laborales incluyendo en ellos actos de persecución laboral, los cuales son muy comunes en la Empresa.

Recuerde que nuestro servicio de Asesoría Legal se encuentra siempre dispuesto a atenderlos y se pueden comunicar a través de nuestro correo electrónico, página web o vía telefónica para solicitar su cita.

---

## COPASO 2013-2015

El pasado mes de octubre en la ESE Metrosalud se eligieron los nuevos integrantes del Comité Paritario de Salud Ocupacional para el período 2013-2015, resultando elegidos por votación entre los funcionarios los siguientes compañeros por Asmetrosalud:

### **PRINCIPALES**

**CLAUDIA NIDIA ALCARAZ ALCARAZ**

**GLORIA MARÍA ZAPATA ACOSTA**

**JAIME ARCESIO VELÁSQUEZ MUÑOZ**

### **SUPLENTE**

**DORIS MAGALY GIL ORREGO**

**JULIO ERNESTO ARBELÁEZ JIMÉNEZ**

**BYRON GUZMÁN TABARES**

Por Sintraommed, se eligieron los siguientes compañeros:

**JOSÉ ANTONIO OSPINA TABARES**

**ALBEIRO ANTONIO HOYOS MUÑOZ**

Por parte de la gerencia, se nombraron los siguientes funcionarios:

**DIANA MARÍA RAMÍREZ ACEVEDO**

**GUILLERMO LEÓN BUSTAMANTE A.**

**GLORIA PATRICIA MUÑOZ SALDARRIAGA JHON BYRON RESTREPO JARAMILLO**

**NATALIA MONTOYA PALACIO**

**JUAN CAMILO TORO DUQUE**

**CARLOS ALEJANDRO MESA POSADA**

**MARÍA RUBIELA ÁLVAREZ GÓMEZ**

Teniendo la nueva conformación del comité, la Gerencia ha nombrado como Presidenta a la doctora DIANA MARÍA RAMÍREZ ACEVEDO, y a su vez en la primera reunión el pasado 17 de enero, se nombró nuevamente por unanimidad a la señora CLAUDIA NIDIA ALCARAZ ALCARAZ, como Secretaria.

Inicialmente, el comité en sus primeras reuniones, estará realizando la planeación y programación de las actividades para el actual período y adicionalmente estaremos realizando varias sesiones de capacitación en la normatividad actual de Salud Ocupacional.

En este período como en los anteriores, esperamos poder aportar en el sostenimiento, mejoramiento y cumplimiento de la normatividad de Salud Ocupacional en la ESE Metrosalud.



---

# Ley de luto para empleados públicos



Por ser de gran importancia y porque tenemos el temor de que en nuestra empresa no se esté cumpliendo a cabalidad con la ley 1635 de 2013 que le otorga derechos a los servidores públicos para tener una licencia remunerada por cinco días hábiles por muerte en los casos que señala la citada ley, damos a conocer el texto de la ley y una breve explicación, así:

Es de anotar que Inicialmente sólo se tenía contemplada esta licencia para trabajadores del sector privado, la Ley 1635 de 2013 lo permite para los servidores públicos, en los siguientes términos:

*“Conceder a los Servidores Públicos en caso de fallecimiento de su cónyuge, compañero o compañera permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil, una: licencia remunerada por luto de cinco (5) días hábiles.”*

La licencia se genera por la muerte de padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, suegros, yernos, padres adoptantes, hijos adoptivos, abuelos adoptivos, nietos adoptivos.

Es muy importante reseñar que el Decreto establece que la *“justificación de la ausencia del empleado deberá presentarse ante la jefatura de personal correspondiente dentro de los 30 días siguientes a la ocurrencia del hecho, para lo cual se adjuntarán:*

- 1. Copia del certificado de defunción expedido por la autoridad competente.*
- 2. En caso de parentesco por consanguinidad, además, copia del Certificado de Registro Civil en donde se constate la relación vinculante entre el empleado y el difunto.*
- 3. En caso de relación cónyuge, además, copia del certificado de matrimonio civil o religioso.*

- 
4. *En caso de compañera o compañero permanente, además, declaración que haga el servidor público ante la autoridad, la cual se entenderá hecha bajo la gravedad del juramento, donde se manifieste la convivencia que tenían, según la normatividad vigente.*
  5. *En caso de parentesco por afinidad, además, copia del certificado de matrimonio civil o religioso, si se trata de cónyuges, o por declaración que haga el servidor público ante la autoridad, la cual se entenderá hecha bajo la gravedad del juramento, si se trata de compañeros permanentes, y copia del registro civil en la que conste la relación del cónyuge, compañero o compañera permanente con el difunto.*
  6. *En caso de parentesco civil, además, copia del registro civil donde conste el parentesco con el adoptado."*

Nos parece importante, señalar que los hechos que generan la adquisición del derecho a la licencia remunerada se pueden dar en circunstancia tales como el periodo de las vacaciones, incapacidades, permisos u otras licencias, y que de acuerdo con conceptos jurídicos emitidos por Ministerio de Protección Social, la licencia por luto opera de forma autónoma e independiente, con la obligación a cargo del empleador de conceder cinco días hábiles al trabajador por la ocurrencia de este hecho.

Lo anteriormente indicado significa que la muerte del familiar del trabajador no debe ser considerada como grave calamidad doméstica y que así las cosas, es dable considerar que si la muerte del familiar del trabajador tiene ocurrencia durante estas circunstancias, se interrumpirán.

En consecuencia, el trabajador debe tener el derecho a reanudarlas, una vez finalice la licencia por luto.

---

## Planeación 2014 Asmetrosalud



Dando cumplimiento a las actividades de la Asociación de Empleados y Trabajadores de Asmetrosalud, el día 23 de enero se reunió la Junta Directiva conjuntamente con los integrantes de las diferentes secretarías con el fin de realizar la Planeación para el año 2014.

En esta jornada se discutió la problemática de la ESE y se le da una mirada a la problemática de la salud a nivel nacional, adicionalmente se analiza lo ejecutado el año anterior por la junta directiva y de manera individual las secretarías.

Como objetivos principales dentro de la planeación se define que Asmetrosalud, le apuntará principalmente a dos temas: Negociación Colectiva y Reforma a la Salud. Para el cumplimiento de estos objetivos, el compromiso como equipo es importante e inicialmente la responsabilidad recaerá en la junta directiva, secretarías y delegados, quienes serán los multiplicadores de la información y retroalimentación con los funcionarios de toda la red pública hospitalaria, teniendo en cuenta que para que estos objetivos se ejecuten y lleven a feliz término, realizaremos diferentes capacitaciones dirigidas a todos los asociados que manifiesten su interés en ampliar los conocimientos a nivel sindical.

Asmetrosalud, con el cumplimiento de su misión, visión y objetivos, se fortalece cada día, como una de las agremiaciones sindicales más grandes del área de la salud y por ende, la labor sindical no tiene límites ni en tiempo ni en distancia, por lo tanto, invitamos a todos nuestros asociados a que se vinculen en la ejecución de las actividades que desde la agremiación estaremos realizando y que apunten a la defensa de nuestros derechos laborales, sindicales y especialmente, a la defensa de empresa, que es nuestro mayor compromiso.



---

Carta abierta  
Alcalde de Medellín

## **DE LA DISCRECIONALIDAD A LA ILEGALIDAD**

Desde mi representatividad en la Junta Directiva de la ESE Metrosalud como una forma de rendir cuentas a todos los funcionarios de la ESE, les informo que el 2013 fue un año bastante difícil para la entidad y sus funcionarios, pero tanto la Junta Directiva como la Gerencia, luego de innumerables debates, diferencias y discusiones, a veces no tan amables, todos al unísono teníamos la intención de proteger la red pública hospitalaria, los pacientes y los empleados.

Por su parte, la Junta Directiva conservó la planta de funcionarios y trató de legalizar en gran parte la planta de contratistas, faltando aún las farmacias y otros servicios misionales permanentes. En este tema la Gerente hizo lo propio respecto a las garantías laborales, las cuales pagó, pese a haber estado en entredicho algunas de ellas, caso concreto la prima de vida cara.

Por otra parte, no se entiende entonces por qué el equipo Directivo interno no sigue el mismo ejemplo. Desde enero del 2013 compilé y radiqué en la Junta Directiva de la ESE todas las quejas de empleados y trabajadores y de las diferentes agremiaciones respecto a:

1. El carrusel del salario: por pagos irregulares de festivos y dominicales, recargos nocturnos y compensatorios, especialmente a los funcionarios que laboran por cuadro de turnos, evidenciándose mala liquidación en los mismos, hasta en el básico-hora y sin un responsable frente a esto.

Desde la Junta Directiva se aclaró que jamás se ha impartido una directriz contraria a las leyes vigentes en materia laboral y mucho menos que se realicen mal los pagos a sus funcionarios. Los empleados y trabajadores hemos tocado todas las puertas, desde la Gerente, la Jefe de la Oficina Jurídica, las diferentes Jefes de Talento Humano, los Subgerentes de Red, la Jefe de la Oficina Financiera, La Jefe Administrativa y el Jefe de Control Interno y Evaluación, a los cuales se les explicó las dificultades más relevantes de la red, de los pacientes y de los trabajadores.

Suplicamos durante el año anterior para que se atendieran las diversas problemáticas, dejando todas las constancias necesarias y agotando la vía gubernativa, se advirtió también a la administración para que hiciera los correctivos necesarios y evitara que los funcionarios, a los cuales se les han

---

venido menguando sus garantías laborales, tuvieran que contratar abogados y evitar así judicializar aún más a la empresa, con el triste panorama de no haber obtenido a la fecha una respuesta efectiva por parte de la misma.

2. Denuncié el carrusel de la carrera administrativa, violatorio de la Ley 909 de 2004, pues “trasladan” o encargan provisionales en cargos de carrera administrativa, y cuando se le solicita la planta de cargos a la ESE éstos no notifican los cambios, realizan además convocatorias con requisitos imposibles de alcanzar, vedan los encargos de forma irregular y llenos de amiguismos, afectos y desafectos, no se acogen a la norma y se extralimitan en funciones al tratar de crear y suprimir cargos, modificando continuamente el manual de funciones y competencias acorde a sus necesidades, cuya potestad radica única y exclusivamente en la Junta Directiva, situación irregular que ésta no avaló, pues solamente aprobó una modificación directiva y reubicación de algunos empleos y ordenó se continuara con el viejo manual de funciones y competencias. Planteó que se respetara la planta de cargos, la ley de carrera administrativa y las demás normas concernientes en esta materia, se aprobó la planta temporal administrativa y asistencial que podíamos financiar, no se explica entonces que sigan trayendo contratistas administrativos.
3. Denuncié el carrusel de la contratación, el cual ya había sido dado a conocer en los respectivos organismos de control, por exceder los valores legales de control y el manejo discrecional de bienes y servicios de la ESE.
4. Se evidenció la utilización de bienes tan importantes como las ambulancias para actividades sin control, desprotegiendo la red pública hospitalaria y sin aplicar los protocolos de agresión a la Misión Médica; los carros administrativos que tienen que tener el logo de misión médica, son utilizados para fines diferentes a la misión encomendada en la empresa, caso concreto el de la Subgerencia de Red, al cual le quitaron el logo sin saber para qué actividad personal lo necesitaban.
5. El carrusel de la desadministración, mal manejo y poco interés por el talento humano de la ESE.

Aunque existen políticas institucionales en este tema, no existe gobernabilidad. Algunos directores, administradores y demás hacen para la misma empresa acciones diferentes y algunos inventan más normas y más atropellos contra los funcionarios y pacientes, como no entregar cuadro de turnos de manera anticipada y mínimo por un mes, tal como lo exige la norma para hacer bien la nómina y pagar los compensatorios en las tres semanas siguientes de haber laborado el dominical y/o festivo. El cobro de la hora de los festivos a los



---

funcionarios de diversos puntos de la red, devolver a los funcionarios que están en cuadro de turnos el mismo día del turno, aduciendo que hay pocos pacientes, cambiar los períodos de vacaciones y trasladar en la micro red, competencia que es del nominador (gerente) o su delegado que en las ESE públicas, es realizado por el Jefe de Talento Humano, cargo creado por la Junta Directiva, cuyo requisito es ser abogado especializado.

Parece comprensible tanta des administración en este tema, pues en un año dicha dependencia ha estado acéfala, aproximadamente cinco jefes de Talento Humano han desfilado por allí, lo cual ha hecho de esta dependencia una Dirección sin unas metas claras, sin calidez y desconocimiento de las necesidades del recurso humano de una red tan compleja como la nuestra.

Paradójicamente, la empresa, de manera irregular y a espaldas de la Junta Directiva, diluyó la responsabilidad del jefe de Talento Humano en diez directores, con perfiles totalmente diferentes, los cuales no son abogados y que se vienen desempeñando en un área específica de salud, sin entrenamiento jurídico y que deben asumir esta responsabilidad sin conocimiento y sin capacitación alguna. Solicito se investigue sobre dicha situación o que se haga a través de un acuerdo de Junta Directiva de la entidad la delegación de las funciones de talento humano o se cambie el perfil del cargo.

6. La planificación y programación de metas imposibles de cumplir sin tener en cuenta la realidad social de nuestras comunidades, el manejo de las disciplinas no por pares sino con directivos que desconocen la medicina y su normatividad, tales como la Ley 100, la Ley de Ética Médica y la Resolución 1995, las cuales fijan tiempos específicos para la atención de los pacientes que es de 20 minutos mínimo, formular al paciente, examinarlo, interrogarlo y llenar la historia clínica completamente con su examen físico y en privado.

Es importante destacar cómo nadie se responsabiliza por las directrices que se emiten, las cuales se modifican de manera constante, cada vez que se pregunta quién impartió dicha directriz, nadie responde, unos entienden unas pautas y no las aplican y otros no saben cómo proceder, pero finalmente se legisla de manera arbitraria contra la comunidad, el paciente y el trabajador.

Se pretende que a través de correos electrónicos, se den por notificadas todas las políticas institucionales a todos los Directores de UPSS, centros de salud, administradores y también a todos los funcionarios procesados disciplinariamente, por lo tanto solicito se investigue estos Directivos que se alejan de las funciones públicas y aducen obediencia ciega, lo cual a todas



---

lucen es ilegal. ¿Quién paga todos estos errores administrativos? ¿Quién paga el detrimento patrimonial? ¿Quién responde por los reprocesos y por las imprecisiones impartidas? ¿Quién responde por el despilfarro de los recursos públicos, como por ejemplo la elaboración de cartillas y libros que luego se descartan por errores emitidos en los mismos?

Hago un llamado a los funcionarios para que denuncien por escrito, pues nadie está obligado a lo imposible y mucho menos a dejar violentar los principios éticos universales y las normas que rige la vida laboral.

Denuncio además, que ésta es la administración con los directivos internos que más desconoce los acuerdos y mandatos de la Junta Directiva, como el Acuerdo 082; como el acuerdo de capacitación, donde debe estar un médico asistencial en el comité y el PIC; el acuerdo de comunicaciones donde una comunicadora depende de la subgerencia y está asignada a la Red para coordinar todo lo de educación al paciente y comunidad, cartillas, carteleras e instructivos comunitarios, entre otros mandatos.

Finalmente, una solicitud especial como miembro de Junta Directiva de la ESE Metrosalud para que los organismos de control intervengan las diferentes anomalías que se evidencian en la red pública hospitalaria más grande e importante del país, para que asuman el rol que les compete, conozcan, investiguen y profundicen estas presuntas irregularidades, entre éstos tenemos: La Procuraduría Provincial del Valle del Aburrá, La Personería Municipal de Medellín, La Contraloría Municipal, La CNSC, El DAFP, El Ministerio de Salud, La Súper Intendencia de Salud, Control Interno y Evaluación y Control Interno Disciplinario de la ESE, entre otras.

Cordialmente,

**MIRIAM GAVIRIA RAMÍREZ**

**Representante de los Empleados y Trabajadores en La Junta Directiva de la ESE Metrosalud**

---

## Las Farmacias en la ESE Metrosalud, para nosotros es un tema de alta prioridad

En boletín digital “En Junta” edición 010 del primero de noviembre de 2013, Metrosalud comunica que: “Dadas las inquietudes presentadas por el personal de farmacia, ante la no creación de dichos cargos, la Junta Directiva comunica a los servidores de la Entidad y a sus usuarios, que la administración propuso crear dichos cargos, basados en dos argumentos:

1. Es más importante que los cargos a crearse sean asistenciales, y en especial profesionales, dado que Metrosalud es una Empresa Prestadora de Servicios.
2. El personal de farmacia no es asistencial y en caso de serlo, no está en la prioridad”.

Ante lo anterior, solicitan a la administración la intervención de “COHAN u otra entidad” en una clara y abierta descalificación del TALENTO HUMANO QUE HA PRESTADO SUS SERVICIOS EN METROSALUD, de una forma eficiente y con los estándares de calidad que el servicio amerita, para mejorar la calidad de vida de los pacientes que requieren medicamentos.

Al respecto, tenemos las siguientes consideraciones:

El doctor Raúl Alberto Rojo Ospina en su calidad de Director Administrativo Factores de Riesgo de la Gobernación de Antioquia, manifiesta que la Resolución No. 1441 de 2013 “va en contravía de lo reglamentado en el Decreto 2200 de 2005, por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico..., ya que en su artículo 9 párrafo segundo dispone lo siguiente:”

“El servicio farmacéutico, estará bajo la dirección de un Químico Farmacéutico o de un Tecnólogo en Regencia de Farmacia, teniendo en cuenta el grado de complejidad del servicio, de la siguiente manera:

1. El servicio farmacéutico de alta y mediana complejidad estará dirigido por el Químico Farmacéutico.
2. El servicio farmacéutico de baja complejidad estará dirigido por Químico Farmacéutico o el Tecnólogo en Regencia de Farmacia.

El párrafo segundo dice que: Un químico Farmacéutico podrá dirigir dentro de la red de sus institución un número máximo de cinco (5) servicios farmacéuticos ambulatorios donde haya dispensación de medicamentos, los que deberán encontrarse ubicados en una zona geográfica de una ciudad, municipio, distrito o provincia que pueda ser efectivamente cubierta por dicho profesional”.

Con lo anterior consideramos que la Junta Directiva de Metrosalud nuevamente se equivoca al no crear los cargos necesarios para ofrecer directamente y sin intermediarios los servicios

---

farmacéuticos, como parte del proceso de recuperación de la salud de las personas más pobres y vulnerables de la Ciudad Medellín.

Por otro lado, nos queda la inquietud, será que al ¿Descalificar el personal de farmacia de Metrosalud, es otra artimaña de la administración, para dar vía libre a su privatización o tercerización a través de la figura de “COHAN u otra entidad”? Decisiones como ésta, hacen parte de lo que hemos denominado desmembramiento de la Red Pública Hospitalaria, más grande del país.

Finalmente, hacemos un llamado a todos los funcionarios que sientan vulnerados sus derechos, para que se acerquen a nuestras oficinas, con el fin de analizar su situación, realizar las investigaciones respectivas y adelantar las tareas o procesos jurídicos que sean necesarios.

Recuerden que ASMETROSALUD es un Sindicato de PUERTAS ABIERTAS, así que pueden contar con nosotros en este y en lo que consideren necesario.

## Contáctenos

Asmetrosalud es una organización sindical de PUERTAS ABIERTAS, en nuestras oficinas y a través de nuestros medios de comunicación, siempre estaremos dispuestos a escucharles y a buscar la mejor solución a los problemas que en cada uno de los 52 puntos de la ESE se puedan presentar. En este aspecto vale la pena recordar a quienes no conocen que para los 10 miembros de la Junta Directiva, la restricción de permisos sindicales entorpece nuestra presencia regularmente en todos los puntos de la ESE, pero ustedes pueden ponerse en contacto directo y continuo para contarnos sus problemáticas, pero además para proponer acciones en la defensa de nuestros derechos y la ESE Metrosalud.

Dirección: Calle 56 No. 45 – 74 Medellín

Teléfonos: 254 41 31 – 292 47 59

Correo: [info@asmetrosalud.org](mailto:info@asmetrosalud.org)

Sitio web: [www.asmetrosalud.org](http://www.asmetrosalud.org)

Facebook: [Asmetrosalud](#)

Twitter: [@asmetrosalud](#)