

SECRETARÍA DEL CONCEJO MUNICIPAL

DE BELLO

ACTA NÚMERO 004

FECHA: FEBRERO 24 DE 2014

HORA: 9:00 AM

LUGAR: RECINTO DE SESIONES DEL CONCEJO

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

La Secretaría de Salud y de los funcionarios de Bienestar Social, entonces podríamos Ana, tenía unos temas ayer que plantear aquí en la plenaria, entonces podríamos arrancar con la intervención de la Doctora Ana y Luz Doris para que continuemos con la sesión.

Señor Secretario...

Bueno, entonces le doy el uso de la palabra a la Doctora Luz Doris. Invito a los Corporados que ocupen sus curules y hagamos un poquito de silencio para que arranquemos.

¿Corporados, entonces arrancamos?

Listo, entonces Luz Doris arranca usted o Ana, bueno, ya arranca Bienestar Social, ya usted la persona que arranque entonces da el nombre para que quede en el acta, eso es todo.

Continuamos...

**TIENE LA PALABRA LA SEÑORA LUZ DORIS BEDOYA CORREA
PROFESIONAL ESPECIALIZADA EN LA SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN
SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, COORDINADORA DEL
PROGRAMA ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE BELLO**

Buenos días, mi nombre es Luz Doris Bedoya Correa...

TIENE LA PALABRA EL SEÑOR SECRETARIO CARLOS ARTURO CARMONA RODRÍGUEZ

Discúlpeme Señor Presidente, entonces continuamos con el último punto.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Correcto.

TIENE LA PALABRA EL SEÑOR SECRETARIO CARLOS ARTURO CARMONA RODRÍGUEZ

Señor Presidente y los compañeros permítanme.

4. INTERVENCIÓN DEL DOCTOR CESAR ARANGO SERNA, SECRETARIO DE SALUD Y SU EQUIPO DE TRABAJO. Y DE LA DOCTORA NATALIA BUILES CUARTAS, SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL Y SU EQUIPO DE TRABAJO, TEMA: SOCIALIZACIÓN PROYECTO DE ACUERDO: POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE BELLO.

TIENE LA PALABRA LA SEÑORA LUZ DORIS BEDOYA CORREA PROFESIONAL ESPECIALIZADA EN LA SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, COORDINADORA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE BELLO

Buenos días para todos y para todas. Mi nombre es Luz Doris Bedoya Correa Profesional Especializada en la Secretaría de Integración Social y Participación Ciudadana y Coordinadora del Programa Adulto Mayor del Municipio de Bello.

Dado de que en estos momentos desconocemos las razones por las cuales la Secretaría de Salud no ha venido a disponer los programas y los proyectos que ellos tienen en materia de salud para la atención a la población Adulta Mayor, y que dentro del documento de la política pública queda inscrito todos estos programas y estos proyectos, y por eso consideramos que fuera cada dependencia la que diera a conocer cuál es la atención que le brinda de acuerdo a sus competencias a la población Adulto Mayor.

Vamos aprovechar entonces este espacio para hacer claridades a algunas inquietudes que tenemos frente a algunas exposiciones que se han hecho acá en el recinto y que eso va a contribuir a mejorar y a fortalecer el documento de la política pública. En primer lugar si quiero arrancar diciéndole que hoy estamos hablando desde la política pública de envejecimiento y vejez del Municipio de Bello.

Cuando decimos política pública de envejecimiento y vejes para los Adultos Mayores del Municipio de Bello, estamos hablando de una redundancia, entonces por eso en la política se llama: Política pública de envejecimiento y vejez para el Municipio de Bello y no política pública de envejecimiento y vejez de los Adultos Mayores del Municipio de Bello.

Enseguida vamos aclarar las inquietudes que surgieron básicamente de la exposición de ayer, en este sentido quiero Señor Presidente que me permita cederle la palabra a la profesional Ana María Vélez.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Bien pueda Doctora Ana, continuar usted con el uso de la palabra.

TIENE LA PALABRA LA SEÑORA ANA MARÍA VÉLEZ GERONTÓLOGA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR

Buenos días para todos y todas.

Dándole claridad un poquito a lo que dice Luz Doris frente al nombre de la Política Pública...

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Arranque, perdone y me disculpa, pero solamente con su nombre...

TIENE LA PALABRA LA SEÑORA ANA MARÍA DÍAZ GERONTÓLOGA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR

A bueno, perdón, Ana María Díaz Gerontóloga del Programa del Adulto Mayor.

Bueno, inicio nuevamente pues como haciendo claridad con el nombre de la Política Pública, se llama **Política Pública de Envejecimiento y Vejez**, ¿Por qué? Cuando hablamos del envejecimiento, hablamos de todo lo que es el proceso como tal, ayer don Francisco nos hacia claridad de que envejecemos desde el momento de la concepción, cada día somos un día más viejos, entonces ahí con esa palabra estamos cubriendo todos los grupos poblacionales: Infancia, Adolescencia, Adulto Joven, Adulto Mayor; y cuando hablamos de viejo, la definición de vejez: Toda persona mayor de sesenta años (60), y si vamos a buscar el termino Adulto Mayor, toda persona mayor de sesenta años, entonces tendríamos una redundancia Vejez del Adulto Mayor. Entonces por eso solamente vamos hablar Política Pública de Envejecimiento y Vejez para el Municipio de Bello, la palabra adulto Mayor debe salir, porque sería focalizar una población que ya está marcada con la palabra vejez.

Hoy quiero hacer claridad como frente a algunas anotaciones que hicieron ayer los señores...

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Discúlpenme, que hay mucho ruido en la plenaria y eso si le pido el favor a los corporados que le pongamos un poquito de atención a este tema.

Muchas gracias corporados.

Bien pueda Doctora tan amable.

TIENE LA PALABRA LA SEÑORA ANA MARÍA DÍAZ GERONTÓLOGA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR

Bueno, quiero hacer claridad como algunas anotaciones que hicieron el día de ayer los señores concejales. Específicamente quiero hablar de lo que hablaba la Concejala Daniela Ortega, ella hablaba que dentro de los términos que se manejaba hablaban de vulnerabilidad y no entendían este término, si nos vamos a la Ley 1276 en el Artículo sexto (6°), la estampilla como tal está dada Adulto Mayor de sesenta años, Adulto Mayor de sesenta años, pero hace una claridad, dice: o aquella persona mayor de cincuenta y cinco años (55) que por codecisiones de vulnerabilidad social o económica, así lo determine un profesional especializado en el área. Hablamos de vulnerabilidad como el riesgo **A**, una persona mayor de cincuenta y cinco años (55) tiene el riesgo a la soledad, el riesgo a la enfermedad, el riesgo a tener ciertas patologías que por sus deficiencias en el proceso de vida van llegando. Entonces por eso se hace claridad, si dentro de mi proceso de vida tengo el riesgo **A**, la estampilla cuando se justifica mediante una encuesta socioeconómica que se realiza desde el programa del Adulto Mayor, se justifica su estadía en el programa, ¿Por qué? Porque el estar en estas actividades, le va a generar una salud mental, le va a mejorar su calidad de vida a través las actividades educativas, lúdicas, formación, mantenimiento físico, todo esto va a mejorar su calidad de vida, entonces su vulnerabilidad va a ser menos que aquella persona que está en su casa en un estado de sedentarismo, entonces eso es como ahí a lo que hablan de vulnerabilidad.

El riesgo que tenemos a padecer ciertas patologías o ciertos riesgos, ciertas cosas por la edad que manejamos, por las pérdidas y por las deficiencias...

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Ana, me permite ahí una interpelación del Honorable Concejal Carlos Mario Zapata, nos va hacer un aporte al debate y él se tiene que ausentar, pues tiene algo con su hijo en temas de salud, entonces démosle la palabra al Honorable Concejal Carlos Mario Zapata y a continuación seguimos con usted.

Bien pueda Honorable Concejal Carlos Mario Zapata Vicepresidente Segundo.

**TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL VICEPRESIDENTE
SEGUNDO CARLOS MARIO ZAPATA MORALES**

Gracias Señor Presidente. Un saludo a usted, a mis compañeros de mesa, a los corporados y a los invitados en el día de hoy.

Y es más que todo el tema como para los compañeros concejales, me viene preocupando algo sobre este proyecto y yo le rogaría al Presidente de la Comisión de Asuntos Económicos y el Presidente de Sociales, creo que esto es en comisiones conjuntas el primer debate, ¿Por qué? Hay un artículo por allá en el artículo decimo (10) que habla de recursos propios del Municipio y cuando hay erogaciones del Municipio, es una tendencia más hacia lo económico no lo social. Entonces yo antes de que se dé el primer debate mañana, solicito al jurídico Señor Presidente que le demos claridad con respecto a ¿Cual es la comisión que tiene competencia para presentar su primer debate? Porque ahí hay una erogación económica en el Artículo decimo (10) y usted en el debate ayer también toco algo de recursos propios, que con cuanto se iba a vincular el Municipio, y veo que esa erogación del Artículo diez (10) hace alusión a recursos propios.

Gracias Señor Presidente.

**TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ
GIRALDO**

A usted Honorable Concejal.

Le quiero manifestar referente a esto que, en el momento que nos llevo el proyecto a la Presidencia, me reuní con el jurídico pidiéndole toda la asesoría en esta parte y me lo manifestó. De todas maneras pues haremos el estudio ahora mismo y considero que con la recomendación que nos dé el jurídico, entonces inmediatamente organizamos si hay que hacer una en conjunta.

Entonces continúa con el uso de la palabra, nos pide el uso de la palabra el Concejal León Fredy, Jurídico le pido el favor que nos ayude con este tema de la petición que nos hace el Concejal Carlos Mario Zapata.

Bien pueda León Fredy, cortico para que sigamos con el temita de la Doctora Ana.

**TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL LEÓN FREDY MUÑOZ
LOPERA**

Muchas gracias Señor Presidente.

No, es con respecto a lo que la Doctora Ana viene planteando.

Doctora Ana, dentro de esta Política Pública pues ya entendemos el nombre, entonces si hay una redundancia entonces modifica el nombre del Proyecto de Acuerdo, pero igual yo quiero que traigamos aquí a colación el Acuerdo del Cabildo del Adulto Mayor porque yo fui ponente de ese proyecto de Acuerdo y allí logramos recoger iniciativas del Cabildo Departamental, de unas normas nacionales y en últimas quedo consignar la edad, y la edad la asumimos de cincuenta y cinco años (55) tanto para elegir como para ser elegidos, porque ahí había esa normatividad donde decía que para que una excepción en la norma, pues en la interpretación de la norma porque de todas maneras no está la última palabra y era: Entre los cincuenta y cinco (55) y sesenta (60) el grado de vulnerabilidad o de enfermedad, o bueno en fin, ahí hay una cositas, pero entonces nosotros lo dejamos en cincuenta y cinco (55) tanto para elegir como para ser elegido; entonces yo creo que ahí hay que coger ese Acuerdo también del Cabildo del Adulto Mayor para organizar lo de este porque si estamos hablando, ahorita hablaste de sesenta años se asumía el proyecto de vejez, pero entonces realmente ¿Como lo vamos a dejar? Porque si de pronto queda muy suelto, entonces vamos a excluir y no podemos pecar por eso a muchas personas de cincuenta y cinco (55) años en adelante. Yo no sé, o lo entendí mal pero yo creo que la normatividad entonces para que lo organicemos las políticas públicas de envejecimiento y vejez, quitémosle lo otro que hay una redundancia del Municipio de Bello, ahí le quitamos esa palabrita y lo asumimos entonces para que goce de igual garantías las personas de cincuenta y cinco años (55) en adelante para que lo miremos bien a ver si esta dentro de la normatividad con los abogados y los demás asesores, me parece que tiene que estar concatenado con el Acuerdo del Cabildo Mayor.

Gracias Señor Presidente.

**TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ
GIRALDO**

A usted Honorable Concejal.

Continúe Doctora Ana con su intervención.

Yo les voy a pedir un favor, ¿por qué no esperamos que la Doctora continúe y ya enseguida las inquietudes que ustedes tengan? Bueno.

Bien pueda Honorable Concejal hacer uso de la palabra, el Honorable Concejal Mario Cuervo.

**TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL JULIO MARIO CUERVO
HENAO**

No, es justamente con respecto a lo que está haciendo alusión el compañero León Fredy. Yo tengo aquí parte de la normatividad del 1276 del 2009 la Ley, donde se define precisamente el sector poblacional que se considera como Adulto Mayor y dice así:

Ley 1276: Se consideran personas Adultas Mayores Mujeres y Hombres que tienen sesenta años o más, ¿sí? Pero que de acuerdo a unos nuevos criterios de atención integral, también pueden ser personas mayores de cincuenta, las personas mayores de cincuenta años cuando se encuentren dentro de las poblaciones en riesgo y sus condiciones de desgaste físico, vital y mental, que así lo determine. O sea que también sería como abarcar también ese rango de cincuenta (50) a cincuenta y cinco (55) años y eso estaría incluido dentro de lo que estás diciendo para no excluir precisamente a la población del cabildante en el Municipio de Bello.

Muchísimas gracias Señor Presidente.

**TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ
GIRALDO**

A usted Honorable Concejal.

Bien pueda Doctora continuar con su intervención.

**TIENE LA PALABRA LA SEÑORA ANA MARÍA DÍAZ GERONTÓLOGA DEL
PROGRAMA ADULTO MAYOR**

A ver, para hacer claridad un poquito a esto, a ver: No hay un rango fijo de edad para ciertos beneficios, según la Organización Mundial de la Salud, se es mayor desde los sesenta años, pero si usted va a los subsidios que otorgan por Colombia Mayor, mujeres de cincuenta y cuatro (54), hombres de cincuenta y nueve (59) un rango de edad diferente, si usted se va para las selecciones del Cabildo Mayor se determino por Acuerdo Municipal cincuenta (50) para sufragar, cincuenta y cinco (55) para ser candidato, o sea: Esto si se tiene una justificación pues es clara, pero para los beneficiarios que se dan por medio de

las estampillas de cincuenta y cinco (55) en adelante, justificándolo ¿Cómo? Por el grado de vulnerabilidad que se tiene, porque estamos en riesgo por las pérdidas que tenemos, por todo lo que se ha... entonces ahí aplicaría los cincuenta y cinco (55) en adelante.

Como estamos hablando de población envejeciente, entonces a través de actividades de formación, es decir actividades educativas, tendríamos en cuenta otros grupos poblacionales como son el Adulto Joven, el Adolescente, el Infante, haciendo que con ellos haciendo una capacitación para que aprendan a envejecer buscando que el envejecimiento sea cada día mejor, dignificarlo, recuperar valores que se han perdido, que cuando llegemos a esa edad tengamos un camino ya recorrido con consciencia y que el joven de ahora sea un adulto con una mejor calidad de vida que es lo que se busca a través de la política , porque el que está en la edad ya como Adulto Mayor, pues ya tiene lo que tiene, ¿Que buscamos? Prevenirle ciertas patologías mayores promocionándole la salud, pero lo que tenemos que hacer ahorita es camino frente aquellos que van para la vejez que es lo que buscamos a través de las políticas y a través de todos los programas que se realizan. Entonces, no hay un rango de edad realmente claro, se habla a través de la Organización Mundial de la Salud repito: sesenta años (60) en adelante, pero aquí lo justificamos con cincuenta y cinco (55) por el grado de vulnerabilidad.

Entonces esa sería como una de las inquietudes que tenía la Concejala Daniela.

Me dice aquí la compañera Luz Doris que ¿Por qué no aclaro vulnerabilidad? Es que vulnerabilidad es todo lo que genere un riesgo, el niño tiene riesgo, el niño tiene riesgo que empieza a caminar y se cae, el joven tiene un riesgo, las compañías, los malos hábitos, el Adulto Mayor por sus pérdidas, por el proceso de vida, por todo lo que ha vivido a través de sus cincuenta, sesenta, setenta, ochenta años, tiene un riesgo mayor, máximo que muchos están desprotegidos, al niño lo protege la mamá, el abuelo, al Adulto Mayor no lo protege a veces nadie, porque ya se quedo solo, porque ya está en la etapa del nido vacío, porque pedio todo lo que tenía por X o Y motivo a través de su proceso de vida; entonces es mucho más vulnerable a muchas cosas, a la soledad, al nido vacío, a la depresión, a la enfermedad, al maltrato que es lo que estamos viviendo aquí de una manera impresionante, el maltrato hacia el Adulto Mayor, el abandono que aquí quiero hacer claridad con lo que se hablaba allá la Concejala Estella que hablaba de los centros del bienestar del anciano. No es que se quiera acabar con los centros de bienestar, es que se quiere fortalecer la relación familia, si yo fortalezco el lazo familiar, si yo inculco valores en mi familia, si yo le enseño al niño a respetar el Adulto Mayor, voy a tener un Adulto Mayor con valores, respetado en la casa y valorado, entonces voy a evitar que llegue a un hogar donde puede que lo

visite eventualmente o puede que lo lleve allá, pague el primer mes y no regrese como se ha visto en muchas y como se ve en el hogar, en el Centro de Bienestar del Anciano el Rogelio Arango, allá llevan el Adulto Mayor, lo llevan a conocerlo, lo dejan allá, le llevan la ropita y se olvido la familia de él. Entonces lo que buscamos a través de todos estos programas, es fortalecer relaciones familiares, fortalecer lazos de familia donde el Adulto Mayor tenga lo mayor que se pueda con su familia, aquí aplicaríamos lo del Artículo 46: El Estado, la sociedad y la familia concurrirán por la protección del Adulto Mayor. Quien es el primer responsable de la familia, del Adulto Mayor, la familia, ¿Por qué? Por lazos de consanguinidad, por afectividad, por un compartir de toda una vida, ¿Quién seguiría después? La sociedad, a través de ¿Qué? A través de las redes de apoyo y ya entraría el Estado en caso de abandono o vulnerabilidad mayor, entraría el Estado a través de los hogares de Bienestar sean particulares o sean privados, ya los privados pues ya tendrían un margen diferente, un marco de vida diferente, pero hablamos del Adulto Mayor que llegan a Centros de Bienestar del Estado donde a veces en situaciones no muy agradables, donde creen que porque le dan alimentación y le dan techo se están cumpliendo con estos indicadores sin mirar más allá porque no podemos alejar aparte la parte afectiva, la parte social, dar comida y techo son parte de elementos básicos pero no lo es todo, hay otras cosas que hacen falta para que yo tenga mis necesidades básicas satisfechas que es la parte del acompañamiento afectivo y muchas otras cosas más.

No sé, yo creo que acá úes como terminaría pues con esta parte, hubo una parte donde hablaba el Presidente, el Señor Luis Carlos Hernández donde hablaba de apoyo a nivel de sudaderas, a nivel de muchas cosas, yo ayer conversaba con él y le decía: Cuando hablamos de Política Pública o de cualquier actividad que vamos hacer con Adulto Mayor, prima el bien colectivo sobre el bien individual, no es dar una sudadera, es mirar como dotamos una sede por decir algo, no es dar un refrigerio, es mirar cómo hacemos una actividad que al común le pueda favorecer porque si ustedes recuerdan hace algún tiempo entregar unas sudaderas en el parque o en todo Bello que terminaron en manos de vendedores ambulantes, de una cantidad de personas. Es mucho mejor hacer una actividad colectiva que beneficie a una población adulta mayor común, que hacer unas actividades individuales que se notaran en el momento pero que no dejaran como ningún, como algo representativo, dotar un espacio, mirar que le hace falta a unos grupos organizados, mirar Adultos Mayores en casa que no salen porque no salen, Adultos Mayores en cama que no pueden desplazarse a ver cómo podemos apoyarlos. Entonces todo este tipo de actividades, buscar el beneficio colectivo sobre el bien común.

Yo no sé si habrá más preguntas, de todas maneras cualquier cosa...

Muchísimas gracias.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A usted Doctora Ana.

Entonces de todas maneras seguimos con los aportes, en cualquier momento que ustedes pues vayan a intervenir, la idea es que Bienestar Social lo pueda hacer porque de eso se trata para responderles las inquietudes a los diferentes Concejales.

La Doctora Daniela me pide el uso de la palabra.

Bien pueda Honorable Concejal Daniela.

TIENE LA PALABRA LA HONORABLE CONCEJAL ISABEL DANIELA ORTEGA PÉREZ

Bien, gracias Presidente. Buenos días para usted, los compañeros concejales, a las funcionarias de Bienestar Social, a los Adultos Mayores y al público en general.

Doctora Ana si, precisamente porque la intervención de ayer iba enfocada a eso, a deslindar de pronto un poquito los beneficiarios o los directamente afectados por decirlo de alguna manera con esta política pública, porque si bien es gen eral para los Adultos Mayores de Bello o para la población con envejecimiento y vejez del Municipio, mi pregunta iba enfocada a que determináramos más porque por ejemplo no sé, el papá de Nubia, y me perdona mi compañera por tomarla de ejemplo, él ya hace parte de los Adultos Mayores de Bello pero quizás no esté en un estado de riesgo y de vulnerabilidad, ¿si me hago entender? Por sus condiciones familiares, por sus condiciones económicas, entonces si bien hace parte de los Adultos Mayores de Bello y lo cobija está política pública, era determinar un poco más esa población objetivo de la política que es la que está en vulnerabilidad económica, vulnerabilidad de género para que la política pudiera tener un mayor arraigo, de pronto unos resultados más específicos en esa población que lo necesita mucho más ¿Cierto? a eso yo me refería.

Lo otro es que leyendo, volviendo a leer la política pública, yo quiero que miremos, quiero que miremos el eje segundo, el eje segundo es: "La Protección Social e Integral para las Personas Mayores" y la referencia que voy hacer a este eje segundo no es ni una citica, ni porque este mal, ni nada de

estas cosas, sino que es más bien un aporte para que ustedes que son los profesionales en esta área determinen si, si o si no, o si la modifican o si la dejan así.

El eje segundo se llama Protección Social Integral para las personas mayores y nos dice: La Ley 789 estableció el sistema de protección social en Colombia. Si nosotros nos vamos a la Ley 789, es una Ley que va dirigida al apoyo del empleo para apoyar el empleo y la protección social, si, Ley 789 del 2002. Esta referencia de Ley 789 del 2002, es una Ley que la buscamos, va dirigida a apoyar el empleo y la protección social en los trabajadores, por eso cuando la mire y por eso lo estoy diciendo ¿Cierto? porque quizás cuando yo me voy Ley y miro que está el fondo de garantías, el fondo de la protección social y yo me voy a las líneas de acción del eje, en mi entender no me concuerdan ¿Cierto? Con los objetivos de esta Ley, fortalecimiento de redes de apoyo, las dos primeras, si me voy a la tercera: Promoción de Estilos de Vida Saludable, esa si puede encajar un poco y "Garantizar el Acceso a la Salud de la Población Mayor buscando disminuir el Impacto Social", esa quizás de pronto también pueda caber dentro de la protección, el sistema de protección social que esta Ley nos habla es pensión, salud y trabajo ¿Cierto? Entonces para que miremos bien de pronto ese eje, que si sea la Ley acorde, que de pronto no nos está encajando muy bien y miremos que tanto está política pública pueda llegar a generar beneficios en temas de pensión, en temas de trabajo y de salud cuando sabemos el tipo de sistemas pensional en Colombia, los problemas de la salud y todo esto que puede ser algo difícil ¿Cierto?

Era eso lo que veía yo pues en este eje segundo que quizás el fundamento normativo no es o no sé si, si es de acuerdo a lo que tengan ustedes.

Gracias Presidente.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A usted Honorable Concejala.

Entonces continuamos con la intervención de Secretaría de Salud, hoy nos acompaña el Director de Salud Pública Jean Zuloaga pero déjeme decirle Jean, quiero que le trasmita este mensaje al Secretario: Hubiera querido tener el Secretario acá o en su efecto el Subsecretario, dada la importancia de este Proyecto tan importante que estamos trabajando durante estos ocho días, entonces quiero que le trasmita ese mensaje a ellos y que queremos que nos acompañen el próximo viernes que tenemos el segundo debate y que vamos a tener acá los coordinadores, los cabildantes, entonces es muy importante que

la Secretaría de Salud que forma parte tan importante de esta política pública, nos este acompañando durante estos días.

Entonces bien pueda hacer el uso de la palabra el Doctor Jean Zuluaga Directo de Salud Pública.

TIENE LA PALABRA EL SEÑOR YAM ZULUAGA DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

Muchas gracias Señor Presidente. Buenos días para todos los Corporados, un especial saludo del Señor Secretario que por motivos personales no pudo asistir a esta reunión, entonces estuvo en mí la delegación para acompañarlos.

La Secretaría Salud reconoce la importancia de la política de vejez y envejecimiento en el Municipio de Bello sobre todo porque somos parte directa no solo de la formulación sino también del acompañamiento que ha tenido la Secretaría de Bienestar Social para la elaboración de la misma.

De parte de la Secretaría venimos hacer una exposición de motivos de ¿Por qué está política es tan importante pata el Municipio? Basándonos en el sector salud y en la dinámica, y en la problemática que nosotros como Secreta ría de salud hemos podido analizar. Todos sabemos que uno de los objetivos principales de la Secretaría de Salud está en minimizar el riesgo, impactar positivamente los indicadores de salud, fortalecer los servicios de salud y llevar acciones de salud pública a todo el Municipio.

El Adulto Mayor, pues en el orden o en el rango de edades que se ha discutido anteriormente, aporta muchos datos y aporta mucho para las acciones de salud pública y para la prestación de servicios de salud dentro del Municipio. Está población interactúa en la dinámica de salud ya que es una población que impacta negativamente los indicadores en cuanto a morbilidad sentida y a morbilidad presente en los servicios de salud.

En este momento el Municipio como muchos municipios de Colombia tienen como principal motivo de consulta la Hipertensión Arterial y los problemas Cardiovasculares y Cerebrovasculares, es una problemática que no podemos desconocer y a donde tenemos que dirigir muchas acciones y tenemos que dirigir esfuerzos para mirar como vamos a gestionar que nuestra población no se siga enfermando de hipertensión o de algún problema pues asociado al componente cardiovascular.

Desde la Secretaría de salud hemos promovido varias estrategias para tratar de impactar a la población de la tercera edad, una de ellas es la Atención Primaria en Salud: La Atención Primaria en Salud busca encontrar dentro de cada familia, en estos momentos llevamos una intervención de tres mil

seiscientos cinco familias del 2013, necesitamos buscar ¿Qué es lo que está pasando al interior de la familias? ¿Cómo esas familias están gestionando su alimentación, cómo están gestionando su actividad física, cómo están pudiendo acceder o no a los servicios de salud para los programas de prevención y promoción, y los programas de tratamiento y rehabilitación?

Estamos también realizando un abordaje desde la estrategia de prevención de enfermedades crónicas y no transmisibles donde tenemos desde el apoyo de la Secretaría de Deportes un programa de actividad física y donde el año pasado logramos impactar a dos mil personas pertenecientes a los programas de promoción y prevención de la E.S.E estamos hablando de adultos mayores, de personas que presentaron o están presentando algún tras torno cardiovascular o metabólico como la diabetes que también es una causa frecuente de consulta y que también suele presentarse mucho en la población adulta mayor.

Entonces reconociendo pues como la dinámica no solo en enfermedades sino también en hábitos de vida, pues sabemos que a medida que se va presentando el envejecimiento también se va limitando de alguna manera las capacidades físicas, entonces reconociendo está problemática y la dinámica como se articula este tipo de población, es que la Secretaría de Salud sea vinculado a la formulación y al desarrollo de la política de vejez y envejecimiento.

El programa que realizamos con dos mil personas el año pasado, que este año esperamos impactar aun más, se trato de tomar a esa gente que está en los programas de prevención y protección que ya están diagnosticados como hipertensos o diabéticos, y con ellos poder buscar que es lo que está ocasionando que se desarrollen complicaciones en la enfermedad. Una de las principales complicaciones para la hipertensión es la parte renal. Cuando un paciente se complica a nivel renal, es muy costoso para el sistema tanto para los tratamientos como medicamentos como por los procedimientos de diálisis; entonces lo que estamos buscando al enfocar el riesgo desde la Secretaría de Salud diciendo estas personas tienen hipertensión, ¿Cómo vamos hacer para que no lleguen a un daño renal? El daño renal representa en costos para el sistema, representa digamos que un calado muy amplio y el alto costo en el que se ven incurridos estos tratamientos perjudican muy, de manera muy directa al sistema de salud y de protección social. Entonces también con estas actividades de promoción y de prevención sobre esas personas que ya están enfermas, esto se llama prevención secundaria, estamos buscando no solamente mejorar la calidad de vida para esas personas, sino también impactar positivamente sobre el aspecto financiero del sistema de salud y de nuestros hospitales y de nuestra red de prestación que es muy importante tener en cuenta también estos aspectos para que no vayamos a tener unas

E.S.E financieramente con problemas o incluso unas I.P.S del régimen contributivo.

Mirando pues algunas cifras acá que incluso están dentro del borrador que acaban ustedes de recibir, dejamos pues como sentada la posición de la Secretaría de salud frente a la problemática en la que se pueden ver inmersos los Adultos Mayores de nuestro Municipio que trascienden no solo de enfermedades o de aspectos de morbilidad, sino también en el aspecto social.

Es todo Señor Presidente, cualquier pregunta desde la Secretaría de Salud presto a recibirlas y con muchos ánimos acompañar la política, transmito el mensaje al Señor Secretario, el mensaje que de parte de ustedes ha salido y yo sé que vamos a estar acompañando activamente el proceso.

Muchas gracias.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A usted Jean, muchas gracias por su intervención.

A ver, entonces le voy a dar el uso de la palabra al Concejal Bladimir Sierra, bien pueda Honorable Concejal respecto a la intervención hoy de la Secretaría de Salud.

TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL CESAR BLADIMIR SIERRA MARTÍNEZ

Gracias Señor Presidente. Un cordial saludo para la Mesa Directiva, a todos los corporados, a los funcionarios de la Secretaría de Salud y Bienestar, a todos los cabildantes que se encuentran hoy en el recinto y a todos los presentes.

Doctor Jean, totalmente de acuerdo con su intervención desde el punto de vista de atención, de promoción y prevención, en esos dos ejes obviamente ustedes son fundamentales y son estratégicos dentro del cumplimiento de esta construcción, el cumplimiento de esta política. Pero en aras de lo que venimos hablando de una atención integral partiendo de esa política pública, con un enfoque diferencial en derechos, ustedes son fundamentales con la transversalización o con la articulación entre ustedes como salud y planeación desde la oficina del SISBEN con el tema del derecho de la seguridad social de los adultos, una de las problemáticas más complicadas que tenemos, que inclusive es vergonzoso para el Estado porque desde la norma y la norma está clara que no debería de ser así, que es falta de voluntad a veces cumplirla, es que nuestros adultos no tengan ni siquiera la seguridad social en el tema de salud.

Si ustedes manejan un compromiso bien pertinente con esta política pública, eso es uno de los pasos grandes a, y no solo los pasos sino de los retos grandes a superar y es que con esa transversalización garanticemos que en Bello no hayan adultos desprotegidos desde el tema de salud, que se les haga el verdadero acompañamiento no solo para que tengan la posibilidad de ser muy bien encuestados en el instrumento de planeación del D.N.P para que quede encubiertos con la salud y a su vez eso permita que tengan la E.P.S del régimen subsidiado. Si ustedes como salud se comprometen a alimentar ese punto de la política pública, yo pienso que de ahí partimos Doctora Doris que usted es conocedora de esa falencia y Bienestar, de ahí partimos con lo gros importantes.

Entonces quería intervenir y manifestárselo para que en el debate fuera uno de los puntos bien importantes y compromisos desde el tema de salud.

Seria eso Señor Presidente, muchas gracias.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A usted Honorable Concejal.

¿Algún Corporado va a hacer la intervención? Honorable Concejal León Fredy Muñoz.

TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL LEÓN FREDY MUÑOZ LOPERA

Gracias Señor Presidente. Yo también voy en la línea del Honorable Concejal Cesar Bladimir porque yo creo que este tema de los Adultos, el tema de los proyectos que esta hoy debatiendo de las políticas públicas de envejecimiento y vejez para nuestro Municipio, pues tenemos que intentar que sea un documento que recoja todas las necesidades reales y me gusta mucho las palabras que se emplean de envejecimiento y vejez porque de ahí es donde hay que trabajar precisamente lo que exponían el Doctor Jean, cuando se habla tanto de atender, entonces vamos atender porque ya están enfermos ¿Cierto? Entonces estamos es casi que poniendo todos nuestros recursos en atender la enfermedad, en esta propuesta de las políticas públicas de envejecimiento y vejez, aquí se han lanzado ya píldoras para evitar precisamente atender enfermos, si no es para prevenir que se enfermen; y dentro de esas necesidades que hay, ayer se planteaba una y es la cátedra institucional para empezar de pronto a formar y a concientizar a los jóvenes, a los niños y a todas las personas de lo interesante que tiene que ser una buena nutrición, para evitar todo eso, pero junto con ello también tiene que ver las

políticas estatales para evitar precisamente eso, nuestra gente y muchas veces y... lo decía: Es que no existen las enfermedades, existen los enfermos y los enfermos existen es mas de aquí por un montón de cosas que los circundan, claro que son en últimas exógenas al ser, sino que bueno esta la problemática de pronto en los jóvenes que también redundan en la otra persona Adulta Mayor, esta otra problemática por allá, hay muchas cosas que hay que hacer, por eso esta política pública tiene que ser transversalizada todos los ejes, todos, nos solamente de salud y deportes, aquí tenemos que hablar el mismo lenguaje desde la educación, desde deportes, recreación, desde salud, desde empleo, desde la misma seguridad porque aquí se ha venido tocando un tema desde hace rato si el año pasado se hizo un evento, el año pasado o antepasado, no recuerdo bien, Cesar Bladimir lo lideró y era el tema del SISBÉN. Aquí por el hecho de estar ente dieciocho años y cincuenta y cinco, ya el SISBÉN cambia, o sea independiente del estado de vulnerabilidad que se encuentre esa persona, o sea esta en edad activamente aboral, entonces ahí ya sube, estas son las condiciones hoy del SISBÉN III, de acuerdo a los indicadores que tiene el Estado de disfrazar la pobreza en últimas porque es eso, las metas del milenio es disfrazar la pobreza y eso va en contravía del bienestar de todos los ciudadanos y ciudadanas incluyendo nuestros adultos mayores que en ultima son los que más se encuentran en estado de vulnerabilidad. Por eso yo creo que hay que construir unas políticas públicas, claras y serias para evitar eso, o sea evitar que tengamos que atender ya la gente enferma sino que ojala no tengamos que atender a nadie, no tengamos que atender a nadie, no tengamos que atender a nadie y eso se hace con unas políticas públicas reales, o sea reales donde estemos todos los días concientizando, donde estemos todos los días mejorando, donde estemos todos los días intentando mejorar las condiciones de vida de todos y evitamos ese tipo de cosas, porque la plata se gasta más es en atender ya la enfermedad, ahí es donde se va todos los recursos, si estamos atendiendo la enfermedad, ahí es donde se gasta pero si evitamos eso para no llegar hasta allá, seguro que la calidad de vida es muy buena para todos, muy buena, allá en donde hay que llegar, las políticas públicas tienen que llegar allá, o sea no mirarla solamente es que tenemos que atender a los Adultos Mayores de cincuenta o cincuenta y cinco, o de sesenta como lo determine la norma, sino que es a todos para que lleguen con esa calidad de vida, o sea el proceso de envejecimiento sea tan bueno que el proceso de la vejez sea mucho mejor y aquí se planteó ayer, Francisco lo planteó que los Adultos Mayor de hoy no tienen las condiciones pero es mejor y ojala construyamos un camino para que los Adultos Mayores, o sea los viejos nuestros, yo los lamo más viejos, tengan una mejor calidad de vida y eso depende del recorrido que hagamos, y con la responsabilidad que asumamos este proyecto, o sea tiene que ser con mucha

responsabilidad y yo creo que vamos a redundar en el bienestar de todos los ciudadanos.

Entonces ahí les dejo también, yo voy a estar muy atento en esto porque me gusta mucho Doctor en lo que tiene que ver con el tema de los social.

Muchas gracias Señor Presidente.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A usted Honorable Concejal.

El Doctor Jean, quiere hacer alguna claridad con respecto a la intervención de los dos Honorables Concejales.

Bien pueda Doctor.

TIENE LA PALABRA EL SEÑOR YAM ZULUAGA DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

Claro que sí Señor Presidente.

Bueno, con relación a lo plantea el Honorable Concejal Bladimir y el Honorable Concejal León Fredy, estoy totalmente de acuerdo, incluso pues ya que me dieron el uso de la palabra, brevemente les voy a explicar las acciones desde la Secretaría de Salud están dirigidas de una manera que garantice no solamente el que cuando lleguemos a la vejez tengamos acceso a ser vicios de salud y tengamos digamos algunos beneficios o una atención preferencial, no.

Nosotros desde la Secretaría de Salud trabajamos desde el ciclo vital en todas las fases y teniendo en cuenta el desarrollo o la cronología normal de la enfermedad. El proceso de salud y enfermedad tiene un camino, a ese camino es donde nosotros como Secretaría de Salud debemos de apuntarle, hay un elemento que se llama **Prevención Primaria**, quizás pues el elemento que planteaba el Honorable Concejal es el que de pronto deje pasar de lado teniendo en cuenta más unas acciones concretas y dirigidos a un grupo poblacional, pero desde la Secretaría eso es lo que hacemos, comprendemos la enfermedad Doctor León Fredy como un proceso dinámico y un proceso donde participan muchos determinantes, no solamente que la persona tenga digamos un riesgo de sufrir hipertensión o de sufrir diabetes, sino también como la sociedad está contribuyendo a que esa persona pueda desarrollar esa patología o no solamente esa sino muchas.

Esta primera etapa se llama Prevención Primaria que es donde nosotros conociendo la enfermedad diciendo: Las enfermedades cardiovasculares se

producen por un trastorno metabólico, porque la persona no se está alimentado bien, por falta de actividad física, por contacto porque la parte psicológica también juega mucho en el desarrollo de enfermedades. Entonces nosotros comprendemos la dinámica de la enfermedad y hacemos un abordaje primario, el abordaje primario se hace con todo el ciclo vital y con todo el enfoque diferencial, o sea, lo hacemos a todo el mundo a través de movilización comunicacional, a través de movilización social, nos dirigimos con estrategias como escuelas saludables a promover hábitos de vida saludables dentro de los niños del Municipio, entre ellos teniendo en cuenta que pueden llegar a ser los futuros hipertensos y los futuros diabéticos.

Entonces con base a eso enfocamos el riesgo Doctor, enfocamos el riesgo teniendo en cuenta el ciclo de aparición de la enfermedad haciendo promoción y prevención para que no se presente. Pero también tenemos que abordar esa parte de enfermedad, cuando una persona está enferma también se necesita hacer promoción y prevención para que no se complique, las complicaciones no solamente impactan negativamente sobre la calidad de vida sino también sobre los indicadores que es algo que da cuenta de la realidad social de un Municipio o de una sociedad.

Entonces, comprendiendo esa dinámica me parece importante hacer la aclaración que se realiza en todo el ciclo vital, acciones de promoción y prevención para los trastornos más frecuentes de la vejez, o sea que vamos a garantizar que nuestros ciudadanos en cualquier parte o en cualquier etapa de edad en la que se encuentren van a poder acceder a garantías por parte de Administración Municipal de que se va a tratar de gestionar y a enfocar el riesgo para que no se presenten estas clases de enfermedades.

Con respecto a la posición del Doctor Bladimir, estoy totalmente de acuerdo, aunque todos sabemos que el aspecto de aseguramiento es un aspecto que es muy transversal y que tiene que depender de unas variables importantes como lo estaban diciendo ustedes Honorables en cuanto a la identificación dentro del SISBÉN, a como nos está identificando el SISBÉN la población potencial afiliada, en estos momentos nosotros estamos haciendo a gestión la afiliación y sabemos que si nos damos la mano en esta política y podemos articular algo, vamos a poder brindar un acceso y un aseguramiento digámoslo un poco más grande a la población, no solamente a la población adulta sino también a los niños, a los jóvenes y a los Adultos Mayores. Entonces es eso, yo pienso que es una responsabilidad que estamos asumiendo y que vamos desde la Secretaría de Salud y desde la Secretaría de Bienestar Social como lo decía el Honorable Concejal, pienso que todas las secretarías porque esto es una política muy transversal y donde todos tenemos que aportar el granito de arena para que se produzca unas buenas acciones no solo en la vejez o en la población Adulta

Mayor sino en todos nosotros porque para allá vamos, entonces que se garanticen esas acciones para todos nosotros y que podamos llegar allá de una manera buena y con calidad de vida.

Eso es todo Honorables Concejales, Señor Presidente muchas gracias.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A usted Jean, muchas gracias por toda su intervención.

A ver, aquí analizando con el jurídico el aporte que nos hace... ah, Honorable Concejala Daniela me disculpa Honorable Concejal Daniela, ella también va a hacer una intervención.

TIENE LA PALABRA LA HONORABLE CONCEJAL ISABEL DANIELA ORTEGA PÉREZ

Si, es que escuchando a mis compañeros y que pena intervenir por segunda vez en este debate, pero es que a mí me parece muy importante ahora que tratamos el tema de salud y escuchando al Concejal Bladimir y al Concejal León Fredy. Yo creo que es importante que quede claro que esta política pública no pretende garantizar ni solucionar problemas de aseguramiento, ni en el tema de seguridad social, ni en salud, ni en pensiones, que de pronto eso pueda confundirse un poco por como está redactado el eje segundo. Nosotros tenemos que entender que la salud de Colombia tiene dos regímenes que son el subsidiado y el contributivo, para estar en un contributivo hay que estar laborando cotizando y estar afiliado a una E.P.S o ser beneficiario de alguien que lo este y en el subsidiado es que de manera tal que en el puntaje del SISBÉN se pueda acceder al beneficio o al programa de salud ¿Cierto? Entonces yo creo que debe de quedar claro que esta política pública no pretende solucionar ese tema de aseguramiento ni en salud, ni en pensiones porque como lo decía mi compañera Nubia: Es un problema estructural que hay en Colombia y esta política pública no puede entrar a solucionarlo ¿Cierto?

Por eso yo me refería a ese eje segundo para que ustedes lo miren y de pronto ese texto lo hagan un poco más diáfano o más claro para que eso no se confunda, sino que antes por el contrario como lo decía Yam es su nombre ¿Cierto? Para no cambiárselo, el funcionario Yam, es un tema, el tema de salud en esta política pública tiene que ir enfocado es al de la prevención, al de cómo si estamos sanos no llegar "a" padecer alguna patología o alguna enfermedad, no es con esta política pública vamos a entrar a alguno de los dos regímenes y vamos a solucionar nuestro problema de salud porque no estamos en ninguno

de los dos ¿Cierto? porque sino esta política pública estaría fundamentada en algo que no sería posible cumplirlo desde el Municipio.

Entonces yo quería hacer esa claridad para que lo plasmemos bien en el Proyecto de Acuerdo ya para que tengamos el foque real que es, ¿Cierto? Que no es de estar en ninguno de estos dos regímenes, que no es que nos van a afiliar porque eso no es tan fácil, los recursos y sistemas de salud en Colombia es algo complicado, no es tan fácil, entonces para que los Adultos Mayores no tengan esa visión de que es que se me va a solucionar el problema, saludo al Doctor Martínez también especialista en Gerontología y tiene mucho conocimiento del tema.

Entonces para que tengamos claro que a través de esta política pública, esa necesidad de aseguramiento en salud no se nos va a solucionar, sino que esa salud va enfocada a otro esquema o a otro sistema que de pronto no se nos confunda porque aquí hemos hablado de SISBÉN, porque aquí hemos hablado de atención, entonces para que tengamos claro que no va enfocado en eso.

Gracias Presidente.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A usted Honorable Concejala.

Con el uso de la palabra el Honorable Concejal Bladimir Sierra.

TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL CESAR BLADIMIR SIERRA MARTÍNEZ

Gracias Señor Presidente, pero si debo de aclarar que pienso que la intervención del Honorable Concejal León Fredy y mía si tiene totalmente fundamento, porque es que no estamos diciendo que la esencia de la política pública es la que la Doctora Daniela explica.

A ver: La fundamentación de la Política Pública es mejorar la calidad de vida en los Adultos Mayores, ¿Estamos de acuerdo? Resulta que bajémoslo a la realidad, no lo manejemos técnicamente como esta expuesto en el documento, bajémosla a la realidad. Para que los Adultos Mayores entren a ser participes de cada uno de los programas tanto del Municipio como del Departamento y la Nación, el primer requisito, uno de los primeros requisitos es que deben de estar cubiertos por unos de los regímenes que usted explica Doctora Daniela.

Si bien es cierto, nuestra población adulta hay muchos pensionados que están cubiertos con régimen contributivo, también es cierto que tenemos muchos

adultos que no tienen el régimen contributivo y que la opción sería el tema del régimen subsidiado y para acceder a esa posibilidad del régimen subsidiado, el primer paso es estar en la base de datos del SISBÉN y que califique con, valga la redundancia con la calificación pertinente del cincuenta y uno punto cincuenta y nueve (51.59) que exige la Ley para que haya régimen subsidiado. Resulta que a raíz de toda la problemática del SISBÉN III, el instrumento de encuesta nos está mutilando una cantidad de Adultos Mayores de esa posibilidad porque tienen sesenta y cinco, setenta, ochenta puntos; si nosotros no le prestamos atención a eso, en cada una de las bondades que tiene la política pública donde como Estado Local para poder intervenir debemos de definir su vulnerabilidad, con esos ochenta puntos no la está justificando, ¿Qué es lo que yo manifestaba ahora que el Doctora Yam me entendió? Y es: Que si hay un compromiso pertinente por parte de la Secretaría de Salud y una transversalización, que permita una transversalización con planeación o sea Oficina del SISBÉN y la Política Pública, le hacemos un acompañamiento adecuado a todos estos adultos mayores ¿Cierto? Que me imagino que como participantes de la política deben de tener una encuesta determinada, y quien no tenga la seguridad social, se le va hacer el acompañamiento pertinente para que logre el puntaje y logre acceder al régimen subsidiado. Cuando nosotros logremos que nuestros adultos mayores sea por el contributivo o por régimen subsidiado que nos compete como Estado, bregar a que toda, o sea es constitucional, todos los ciudadanos debemos de tener cobertura en salud, de ahí parte que se le pueda entonces todo lo que en salud nos explicaba el Doctor Yam que se puedan atender o me equivoco cuando entiendo que si no están en algunos de los dos regímenes va a ser muy difícil atenderlos y justificar esa atención. Entonces yo me refiero específicamente a eso.

Si bien es cierto, la política pública directamente como filosofía no es garantizarle al régimen contributivo subsidiado a los adultos, en el ejercicio que acabo explicar, pienso que ahí es donde entramos no solo a cumplir con una obligación que tenemos sino a sanear una falencia de las más grades que tiene nuestra comunidad, no solo los adultos sino en general. Entonces yo creo que la Doctora Daniela nos entendió mal y por eso lo explico de esta forma Señor Presidente.

Muchas gracias.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A usted Honorable Concejal.

¿Algún Concejal?

Bueno, Ana me pide la palabra, bien pueda Ana hacer uso de ella.

TIENE LA PALABRA LA SEÑORA ANA MARÍA DÍAZ GERONTÓLOGA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR

Quiero darle como respuesta o hacer un poquito de claridad a la Doctora, a la Concejala Daniela. La ley 789 realmente no tengo pues como claro la fecha, pero dice: El conjunto de políticas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos especial entre los desprotegidos para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y el trabajo. Pues creemos que si debe de ir acá, hablamos de protección social integral, hablamos de integral porque va a cumplir todos estos lineamientos, a nivel de salud ¿Qué tenemos? Lo que es la promoción y la prevención, el P y P, tenemos como apoyo a la Secretaría de Salud que os apoya en las diferentes campañas, en diferentes brigadas que ellos hacen, entonces la salud si caería acá.

A nivel de la pensión ¿Qué tenemos? El Gobierno da un subsidio para aquellos adultos mayores que no alcanzaron a cotizar su pensión por parte de las empresas y que cotizan un porcentaje y tienen un subsidio como mínimo a través del Ministerio de Trabajo y perdón...

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A ver, usted pide una interpelación Honorable Concejal...

Bien pueda.

TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL CESAR BLADIMIR SIERRA MARTÍNEZ

No, simplemente una pregunta: ¿Para ese subsidio cual es el primer requisito que exige el Estado para poder acceder a ese subsidio?

TIENE LA PALABRA LA SEÑORA ANA MARÍA DÍAZ GERONTÓLOGA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR

Pero no estamos hablando del subsidio que da Colombia Mayor, estamos hablando del subsidio que...

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Venga, vamos hacerlo de una manera organizadita, ya cuando termine ella entonces arranca usted pero de una manera organizadita.

TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL CESAR BLADIMIR SIERRA MARTÍNEZ

No, pero hasta donde yo tengo entendido, para el subsidio del Adulto Mayor ¿Cierto? uno de los primeros requisitos es tener un puntaje, estar en un rango el puntaje del SISBÉN y se lo pregunto y me disculpa Señor Presidente que la hice precisamente ahí para rectificar mi intervención de ahora.

Mire: Para acceder a todos los programas que podemos canalizar por política pública articulado a nivel departamental y nacional, fundamentalmente esta en los rangos que exige el tema del SISBÉN.

Gracias Señor Presidente.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Bien pueda Ana continúe usted con la palabra.

TIENE LA PALABRA LA SEÑORA ANA MARÍA DÍAZ GERONTÓLOGA DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR

Continuo, hablamos de la pensión que da el Estado a aquellas personas que cotizaron un tiempo y no alcanzaron a lograr su pensión. Hay un aporte que da el Estado o un beneficio que cotizando un porcentaje adquieren su pensión, eso sería una cosa.

Otra cosa es el subsidio que da Colombia Mayor, que el porcentaje, el nivel del SISBÉN es (43.63) y tener cincuenta y cuatro años (54) en estos momentos las mujeres y cincuenta y nueve (59) los hombres. Es muy difícil decir que en estos momentos se va a cubrir el cien por ciento de los Adultos Mayores vulnerables porque es que la población cada día esta con más riesgo **A**, ¿Qué se hace? Se busca entre los más vulnerables, los más vulnerables valga la redundancia, hay personas que de una u otra forma el hijo los tiene afiliados a una E.P.S ¿Qué me está diciendo eso? Que alguien de mi familia es un doliente para mí y me está cotizando de alguna manera. Hay un hijo que lo tiene afiliado a una caja de compensación, ¿Qué me dice esto? Que algún familiar de alguna manera esta ayudándome con un subsidio que es mínimo y que uno se pone a ver la realidad y no es justo, veinte mil pesos no es nada para un

subsidio pero la Ley es muy clara ¿Por qué? Porque es la mejor forma como puede ir sacando población porque cada vez es más difícil cubrir el cien por ciento de los adultos mayores que cumplen con estos requisitos, cada vez más el puntaje está bajando, anteriormente no era 43.63, está bajando porque así es como voy limitando la población que se vaya a beneficiar de estas cosas que de alguna manera brindar el Estado.

Pero lo que yo quiero llegar es a lo que habla sobre la Ley que dice que de pronto no cabe acá, si nos cabe por si yo cubro salud, pensión y trabajo estoy mejorando calidad de vida de alguna manera, si, la salud vuelvo y repito a nivel de la promoción y la prevención, la pensión puede ser con el subsidio a quienes logran llegar con su puntaje o con los requisitos que esta exige o, los que de alguna manera cotizaron y no alcanzaron su pensión que da el Estado, y lograron de alguna manera con el porcentaje de semanas que cotizaron, alcanzar este subsidio que da el Estado, esta pensión que da el Estado que es un mínimo y el trabajo en el eje cuatro, hablamos de fortalecer la parte investigativa y el rescate de valores y saberes. Sabemos que a nivel nacional se hacen beneficios, se dan beneficios a quienes de alguna manera vinculan a personas mayores, se le eximen de impuestos, o sea, de alguna manera se esta buscando que estas personas adultas mayores que de alguna manera puedan tener acceso al trabajo, que es muy limitado, si, pero que se está haciendo el es fuerza, se está haciendo, es un trabajo grande y es un proceso lento, si tenemos en cuenta mucho más que somos una población envejeciente, ustedes saben que cada día más somos más los Adultos Mayores y menos la población menor por el control de natalidad y con los cambios demográficos los niños van a ser cada día menos, los jóvenes son cada día menos y la pirámide poblacional se nos ha invertido, lo que ocupaba en primera instancia infancia, ahora lo está ocupando Adulto Mayor, somos un país envejeciente y por eso tenemos que buscar y mejorar hábitos de vida, mejorando calidad de vida buscando que el envejecimiento se dignifique cada día más a través ¿De qué? De la promoción, de la prevención, si yo promuevo la salud, prevengo la enfermedad.

Lo que decía el Honorable Concejal León Fredy, es muy cierto, no manejo una tos porque ya tiene que acostumbrarse el Adulto Mayor a vivir con la tosecita, espero que llegue la neumonía, la bronquitis y tenga que hospitalizarlo y el costo sea mayor, hay que concientizar a nivel de salud que hay que promocionar la salud para prevenir la enfermedad y que los daños a nivel orgánico y a nivel patológico sean menores porque si yo prevengo la enfermedad entonces estoy mejorando calidad de vida.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Bueno, pide el uso de la palabra el Honorable Concejal Vicepresidente Primero Ernesto.

**TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL VICEPRESIDENTE
PRIMERO JESÚS ERNESTO ZAPATA ORREGO**

Gracias Presidente. Un saludo para usted, compañeros de mesa, Honorables Concejales, personas que nos acompañan de la Administración, personal del Adulto Mayor y personas que están en las tribunas.

Yo quiero Presidente, no iba a intervenir porque estaba atento escuchando la intervención de los compañeros, escuchando la intervención de los funcionarios, pero yo creo que aquí el debate genera retos y responsabilidades y una de las responsabilidades que quedan a raíz de todas las intervenciones diversas desde el punto de vista de cada uno de los compañeros es que la política pública tiene que después de ser aprobada tiene que ir acompañada o tiene que tener un responsable en cabeza de cada una de las secretarías que transversalicen la problemática y me explico ¿Por qué? Porque si no hay un responsable que esté dando esa orientación, todos los casos de los Adultos Mayores en el Municipio de Bello todos son particulares y distintos, todos tendrán su caracterización diferente, sus características y cada uno requiere de un acompañamiento diferente. Si la política pública se aprueba tratando de generar o atacar un problema de raíz, debe de haber una dependencia doliente que haga el acompañamiento pertinente, porque no es lo mismo una persona que tenga en el puntaje del SISBÉN cincuenta y dos puntos (52) a una que tenga cuarenta y uno (41), muchas veces la persona que tiene cuarenta y uno (41) no tiene la forma o no tienen conocimiento de cómo solicitar los beneficios que requiere por tener este puntaje y allí es donde vamos a dar con la diferencia entre el debate que había entre el Honorable Concejal Bladimir y Daniela que tienen toda la razón, cada uno tienen su razón pero la razón primordial es ¿Cuál? Que dependiendo de la caracterización, dependiendo el puntaje que se asigne a cada uno de ellos, es los beneficios que tienen; no podemos de pronto generar falsas expectativas en los Adultos Mayores diciendo que va a tener X o Y beneficio cuando no cumple con los requisitos para ese beneficio, eso es lo que yo quiero como concluir.

Entonces queda una tarea Honorables Concejales y es la siguiente: Solicitar, no sé si cabe dentro del Proyecto de Acuerdo generar responsables en cada una de las secretarías para que se haga el acompañamiento pertinente, porque si no se aprueba el Proyecto de Acuerdo, se aprueba la Política Pública y no tenemos quien haga el acompañamiento y quien realmente oriente a los Adultos Mayores en cómo hacer reclamar o como reclamar sus derechos a los

que tienen valga la redundancia derecho por tener X o Y circunstancia o nivel en el SISBÉN.

Entonces esa era mi intervención Señor Presidente.

Muchas gracias.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A usted Honorable Concejal. Sabemos que aquí hay una comisión de acuerdos municipales que le hacen un seguimiento a cada uno de los proyectos, entonces es importante tener esos en cuenta.

Luz Doris, le doy entonces la última intervencioncita entonces para que terminemos.

**TIENE LA PALABRA LA SEÑORA LUZ DORIS BEDOYA CORREA
PROFESIONAL ESPECIALIZADA EN LA SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN
SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, COORDINADORA DEL
PROGRAMA ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE BELLO**

Voy hacer claridad frente a algo: El documento de la Política Pública es la filosofía que tiene el Estado para brindarle una atención integral a una población vulnerable y que dentro de esta política pública, dentro de este documento para darle vida, para entrar a desarrollarlo, tiene que ser a través de planes. Entonces, luego de aprobado mediante Acuerdo Municipal el documento de la política, hay que entrar a formular el plan gerontológico de envejecimiento y vejez donde van a ir los programas y los proyectos que cada una de las secretarías, que cada una de las entidades privadas tienen para brindarles la atención a la población envejeciente del Municipio, obviamente ya por ejemplo la Secretaría de Bienestar viene con algunos programas y con algunos proyectos, la Secretaría de salud tiene otros programas relacionados con el componente de salud, la Secretaría de Recreación y Deportes y así sucesivamente.

Entonces yo lo quiero hacer claro es: Que es que en este documento de política no van articulados, sino que en las metas, en las líneas de acción que están establecidas en el documento, están las competencias. Por favor revise bien el documento que ahí quedo muy claro cuáles son las competencias de cada institución oficial y privada para poder ejecutar los programas y proyectos que de los que habla la política pero que hay que traducirlos en un plan gerontológico el cual también debe de ser, también debe de llegar acá al recinto, también hay que radicarlo y hay que, debe también salir mediante Acuerdo Municipal pero primero hay que cumplir con la filosofía que tiene la

Administración, que tiene el Estado para atender este grupo poblacional y luego vamos a mirar en detalle los programas y los proyectos que se van a formular para brindar esa atención con calidad.

Gracias Señor Presidente.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

A usted.

Bueno, les quiero dar una información a los corporados y es la siguiente: Respecto al aporte que nos hace el Concejal Carlos Mario Zapata, consideramos con la asesoría del jurídico que si debemos de estar las comisiones en conjunta. Yo ayer por ejemplo mencionaba un tema referente a los recursos propios del Municipio, entonces mañana a las ocho de la mañana vamos a tener entonces comisiones en conjuntos económicas y sociales como primer tema.

Segundo tema o segundo punto: En temas de reglamento las comisiones están nombradas cada una por un Presidente y cada Presidente debe de tener una duración de un año. Entonces mañana vamos a nombrar los presidentes de cada comisión antes de hacer el debate, el primer debate. Las comisiones por ahora van a seguir igual, ahora en el mes de marzo pues quedan los presidentes pero vamos hacer unos cambiecitos en el tema de las comisiones económicas y asuntos sociales.

Entonces queda para mañana la comisión en conjunta ocho de la mañana y vamos a incluir, vamos a incluir dentro de los ponentes uno de económicas, entonces ya esta, vamos a nombrar en comisión económicas como ponente también en este Proyecto tan importante al Concejal Nicolás Álzate.

Continuamos con el orden del día Señor Secretario.

TIENE LA PALABRA EL SEÑOR SECRETARIO CARLOS ARTURO CARMONA RODRÍGUEZ

Con mucho gusto Señor Presidente.

Le comunico a la plenaria para que quede en el acta la asistencia de los siguientes concejales:

Carlos Mario Zapata Morales

Carlos Augusto Mosquera Gómez

Duván Alberto Bedoya García

Jean Lee Pavón Zapata

Francisco Vélez González

Nicolás Álzate Maya

Así mismo le recuerdo al Concejal Carlos Mosquera que hoy tienen el compromiso mañana en la reunión de mesa de turismo.

Y le comunicó que está agotado el orden del día Señor Presidente.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Po último informarles que dentro del programa que tenemos para esta semana, mañana tendremos al Hogar del Desvalido, el Hogar del Desvalido dentro del cronograma que yo tengo acá que es el cambio que hicimos. Entonces para mañana el invitado será el hogar del desvalido.

Bueno, entonces terminada la sesión, entonces cito para mañana veinticinco a las ocho de la mañana comisiones en conjuntas y después continuamos la sesión.

La Doctora Daniela va a decir algo, a bueno Nicolás por favor entonces.

TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL NICOLÁS ÁLZATE MAYA

No, gracias Señor Presidente.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Muchas gracias Daniela por hacernos caer en cuenta.

TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL NICOLÁS ÁLZATE MAYA

Es que algunos no nos hemos enterado si los Presidentes respectivos de las comisiones ya hicieron la citación para el primer debate.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Falta la económica...

TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL NICOLÁS ÁLZATE MAYA

Bueno, entonces como ponente y como vicepresidente en ausencia del Presidente titular de económicos, cito para mañana para que se le dé el primer debate al Proyecto de Acuerdo, ocho de la mañana Señor Presidente.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Bueno...

TIENE LA PALABRA EL HONORABLE CONCEJAL NICOLÁS ÁLZATE MAYA

Ocho de la mañana...

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Bueno, muchas gracias Concejal y terminamos la sesión entonces.

TIENE LA PALABRA EL SEÑOR SECRETARIO CARLOS ARTURO CARMONA RODRÍGUEZ

Permítanme Señor Presidente que siendo las diez y diez minutos está agotado el orden del día.

TOMA LA PALABRA EL SEÑOR PRESIDENTE LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO

Bueno, entonces como lo dije ahora: Agotado el orden del día y citamos para mañana ocho de la mañana comisiones conjuntas.

Muchas gracias a las personas que nos acompañaron hoy dentro del recinto.

Luis Carlos Hernández Giraldo

Presidente

Carlos Arturo Carmona Rodríguez

Secretario

ÁNGELA CRISTINA MARÍN DAZA