

Ponente H.C. Divan Bedoya  
Gabriel J. Tabares B.

149  
134



RECIBIDO 14 MAY 2014

Rosa Ciro  
1:43 pm



Alcalde PBX: (57-4)45210  
Fax(57-4)27508  
Cra. 50 N° 51-  
Bello-Antioquia Colom  
NIT 890980112  
www.bello.gov.co

Acuerdo #005  
Mayo 23/2014  
PROYECTO DE ACUERDO N° 006  
Mayo 14/2014

"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN E IMPLEMENTAN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS QUE PERMITAN DESARROLLAR LAS ESTRATEGIAS: RED METROPOLITANA DE SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD RENOVADA APSR Y REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EN EL MUNICIPIO DE BELLO"

Acuerdo #005 -  
Mayo 23/2014

BELLO"

Art. 91

El Concejo del Municipio de Bello, en uso de sus facultades constitucionales y legales, especialmente las conferidas en el artículo 49 y 313 de la Constitución Política, la Ley 100 de 1993, Ley 136 de 1994 (Modificada mediante la Ley 1551 de 2012), Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011 y demás que modifican, regulan y complementan la materia,

1) Adoptar e implementar para el mpio. de Bello, las políticas públicas establecidas por la Red Metropolitana de salud, mediante el Acuerdo No 09 de Diciembre de 2013. Las cuales permitirán desarrollar las estrategias de atención primaria en salud renovada (APSR), redes prestadoras de servicios de salud, para la operación del modelo de salud en el territorio.

ACUERDA:  
ARTÍCULO PRIMERO: ADOPCIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS -Adoptar e implementar en el Municipio de Bello las políticas públicas que permitan desarrollar las estrategias Red Metropolitana de Salud, Atención Primaria en Salud Renovada (APSR) APSR y Redes Prestadoras de Servicios de salud, para la operación del modelo de salud en el territorio.

**ARTÍCULO SEGUNDO: OBJETO** - Se promoverá y facilitará la participación de la Administración Municipal, la Secretaría de Salud y la Empresa Social del Estado en la Red Metropolitana de Salud, en el desarrollo del modelo de atención en salud basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada (APSR), se adelantarán acciones de educación y promoción de la salud, prevención de los principales riesgos, tratamiento y rehabilitación, en coordinación y articulación con la Red Primaria de Salud existente en el Municipio, garantizando el primer contacto del usuario con el sistema tomando a las familias y comunidades como base para la planificación y la acción.

Igualmente se promoverá y facilitará la participación de la Empresa Social del Estado en los proyectos de asociación y conformación de Redes Prestadoras de Servicios de Salud, con el objeto de garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención en salud, en todos los niveles de atención de los habitantes del Municipio de Bello.

**ARTÍCULO TERCERO: COBERTURA/ALCANCE** - El modelo de atención basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada (APSR), basado en los principios de universalidad, interculturalidad e igualdad, tendrá como beneficiarios a toda la población del Municipio de Bello, mejorando la oportunidad y accesibilidad de las personas a los servicios de salud de los grupos poblacionales más vulnerables.

Parágrafo: Con el fin de planificar la ejecución de la estrategia, se elaborará un plan de acción cada año, estableciendo un cronograma en el que se programarán las actividades y acciones a realizar según los recursos y la propuesta de cobertura. El Municipio de Bello, de acuerdo a su perfil de morbilidad y necesidades especiales, deberá definir aquellos grupos poblacionales de riesgo y aquellas patologías que requieren una intervención especial para evitar

→ Fundamentado

debe elaborar

→ programar

debe

complicaciones, favoreciendo de esta forma la prevención primaria y secundaria, así como también los estilos de vidas saludables y detección temprana de factores de riesgo, la aparición de enfermedades, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios. ✓

**ARTÍCULO CUARTO: POBLACIÓN BENEFICIARIA**-Serán beneficiarios del modelo de salud basado en estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada (APSR), los ciudadanos del municipio de Bello.

Parágrafo: La población beneficiaria que se encuentre en situación de pobreza extrema, los desplazados, los menores de edad, los adultos mayores, los discapacitados y las personas que se encuentren en alta vulnerabilidad, se tendrán en cuenta, según el diagnóstico que arroje la línea de base, para priorizar los programas para esta población según los recursos destinados. *asi*

**ARTÍCULO QUINTO: MECANISMO DE ARTICULACIÓN DE SALUD** - El modelo de salud, basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada (APSR) debe hacer parte de la plataforma estratégica de la Empresa Social del Estado Municipal, especialmente en lo relacionado con el modelo de atención, con el fin de lograr los mecanismos de coordinación y articulación para la atención integral y continua de la población, desde la perspectiva del primer nivel de atención. *esto*

**Parágrafo:** El modelo de salud basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada (APSR) debe contemplar estrategias y acciones para mejorar la capacidad resolutoria de los equipos de salud de la Empresa Social del Estado municipal. *(.)*

**ARTÍCULO SEXTO: RED PRESTADORA DE SALUD** - En el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada (APSR) tanto la Administración a través de la Secretaría de Salud como de la Empresa Social del Estado,

participará activamente en la conformación e implementación de la Red Prestadora de Salud del Valle de Aburrá con el objeto de ofrecer servicios integrados y de calidad para los habitantes del municipio de Bello.

**ARTÍCULO SÉPTIMO: MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL** – La Administración a través de la

Secretaría de Salud, la Empresa Social del Estado y otras dependencias sociales, debe garantizar un proceso claro y transparente de articulación y coordinación intersectorial y participación social, donde las familias y comunidades se involucren de forma activa en los diferentes momentos del desarrollo de las estrategias, así como garantizar la rendición de cuentas ante la comunidad.

**ARTÍCULO OCTAVO: FINANCIACIÓN** – La Administración asignará en el presupuesto de cada año los recursos necesarios y suficientes para que la

estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada (APSR) se implemente en el Municipio, según lo definido en el plan de acción anualizado, garantizando la continuidad, permanencia y viabilidad de esta política en el tiempo. También debe, de acuerdo a sus capacidades, definir las formas de cooperación entre diferentes instituciones para dar respuesta a las necesidades identificadas en las familias y la comunidad.

*Ojo  
cuales  
de donde*

**ARTÍCULO NOVENO: SISTEMAS DE INFORMACIÓN** - La estrategia de Atención

Primaria en Salud Renovadora (APSR), se debe soportar en un sistema de información que permita obtener los insumos para hacer el seguimiento a los resultados e indicadores propuestos. Indicadores que deben evidenciar los cambios en la situación de salud de la comunidad, donde la estrategia se está desarrollando.

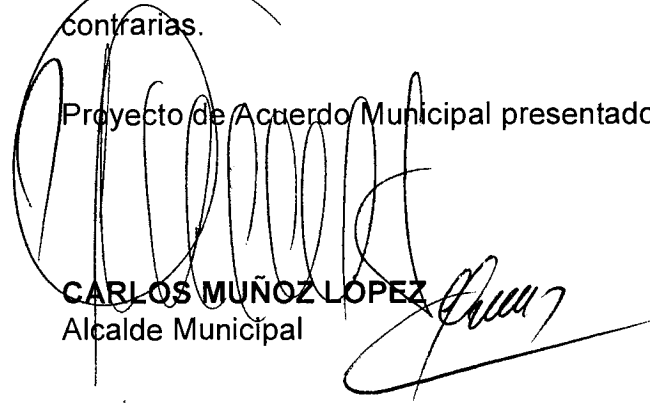
153 / 138



Alcalde PBX: (57-4)45210  
Fax(57-4)27508  
Cra. 50 N° 51-  
Bello-Antioquia Colom  
NIT 890980112  
www.bello.gov.co

**ARTÍCULO DÉCIMO:** El presente Acuerdo Municipal rige a partir de la fecha de su sanción y publicación legal y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Proyecto de Acuerdo Municipal presentado por:



**CARLOS MUÑOZ LOPEZ**  
Alcalde Municipal



### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Cordial saludo, Honorables Concejales.

A continuación y de la manera mas atenta, me permito exponer las motivaciones que llevan a la Administración Municipal a proponer ante el Honorable Concejo Municipal el proyecto de acuerdo **"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN E IMPLEMENTAN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS QUE PERMITAN DESARROLLAR LAS ESTRATEGIAS: RED METROPOLITANA DE SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD RENOVADA (APSR) Y REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EN EL MUNICIPIO DE BELLO"**, con fundamento en las siguientes consideraciones:

Constitucionalmente se define que el derecho fundamental a la salud comprende, entre otros, el derecho a acceder a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad.

Para cumplir con este postulado Constitucional, entre otras, se ha implementado la estrategia APS, la cual debe ser entendida como el primer nivel de contacto de los individuos, familia y comunidad con el sistema nacional de salud, *→ Atención Primaria en Salud* llevando la atención primaria, lo más cerca posible del lugar donde viven y trabajan las personas. Historicamente se ha concebido que el objetivo de la Atención Primaria en Salud -APS-, no es la eliminación de enfermedades determinadas sino la mejora del estado de salud de todos los individuos y las poblaciones. El fin último es aumentar la calidad de vida de todas las personas y cerrar las brechas de inequidad en





salud; potenciar el desarrollo económico y social, pero sobre todo, el desarrollo humano, fundamentado en la garantía del derecho a la salud.

Que de acuerdo a lo anteriormente mencionado, se presenta éste proyecto de acuerdo con la finalidad de reorientar los servicios de salud hacia un modelo que privilegie la promoción de la salud, la prevención de los riesgos de enfermar, el mejoramiento de la resolutivez en la atención.

Que el Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015 "Bello, ciudad educada y competitiva " en el componente salud incluye la estrategia de atención primaria en salud (APS), como parte del programa de atención integral en salud.

Ademas, es preciso enfatizar que la Organización Mundial de Salud (OMS) ha venido promoviendo la implementación de las estrategias de Salud: Atención Primaria en Salud (APS) y las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), que involucran al sistema sanitario, a los gobiernos y las sociedades en su conjunto.

Que la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada (APSR) es una experiencia que permite ser adaptada a diferentes contextos políticos, sociales y culturales; cuyo objetivo y esfuerzo es lograr mejoras sostenibles en salud para toda la población.

*Atención Primaria en Salud*

Que uno de los componentes esenciales de la APS es el trabajo articulado con la Red prestadora de servicios de salud, ya que es a





156  
141

través de ellas que se garantiza la integralidad y continuidad en la atención que recibe la población.

Que la ley 1438 de 2011 por la cual se reforma el sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, en su título II Salud Pública en el capítulo III define la adopción de la Estrategia de Atención Primaria en Salud como la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

Que la ley 1438 en el capítulo III, artículos 14 plantea necesario el fortalecimiento de los servicios de baja complejidad para mejorar su capacidad resolutoria, con el fin de que se puedan resolver las demandas más frecuentes en la atención de la salud de la población.

Que la ley 1438 en el capítulo III, artículo 15 y 16 define la conformación de los Equipos básicos de salud y sus funciones, por parte de los entes territoriales, como un concepto funcional y organizativo que permita facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Que la Ley 1438 en el capítulo II, artículos 60, 61, 62 y 63, determina que la prestación de servicios de salud se hará a través de Redes Integradas de Servicios de Salud ubicadas en un espacio poblacional determinado. De igual manera determina la





157  
142



conformación ~~la conformación~~ y los criterios de conformación de las redes integradas de servicios de salud.

Que el Acuerdo Metropolitano 040 de 2007, mediante el cual se adopta el Plan Integral de Desarrollo Metropolitano 2008-2020 "*Hacia la integración regional sostenible*", el cual se constituye en el marco o norma de superior jerarquía que determina las actuaciones de la Entidad, y a su vez, genera puntos de articulación con los planes de desarrollo municipales en lo referido a los hechos metropolitanos, marcados en la Visión 2020: "*Una región articulada, con oportunidades de desarrollo sostenible para todos sus habitantes, altos niveles de calidad de vida, con una ciudadanía responsable y participativa, que cree y confía en sus instituciones*". Una de las temáticas que tienen gran repercusión en el alcance de los objetivos metropolitanos, es la Salud Pública, entendida ésta desde el punto de vista de la articulación de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y a la continuidad en la prestación de los servicios de salud en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

g/o

Que el <sup>A</sup> acuerdo Metropolitano número 9 de junio de 2013 crea y conforma la Red Metropolitana de Salud como órgano de concertación en salud de los municipios que integran el Área Metropolitana del Valle de Aburrá y de estos con otros territorios e instancias competentes, teniendo por objeto, el contribuir a coordinar y articular los servicios de salud tanto asistenciales como en el ámbito de las acciones en salud pública, basados en la



9

158  
/143



estrategia de atención primaria en salud renovada - (APSR) y las redes de prestación de servicios de salud.

Frente a estos hechos, solo cabe esperar que el Honorable Concejo Municipal de Bello, se convenza de la gran responsabilidad que tiene por delante y respondan presentándole a la Municipalidad de Bello, un acuerdo donde se adopten e implementen las políticas públicas que permitan desarrollar las estrategias: red metropolitana de salud, atención primaria en salud renovada APSR y redes de prestación de servicios, de manera sostenible y plena, de cara a la ciudadanía, las cuales contribuyen al desarrollo económico y social de su territorio y su población, según lo ordenado por la Constitución y las leyes.

El presente proyecto de acuerdo se presenta buscando el mejoramiento y fortalecimiento de las capacidades en la gestión territorial Municipal y el bienestar de los habitantes; fundamentado en el artículo 91 de la Ley 136 de 1994 (Modificado mediante el artículo 29 de la ley 1551 de 2012).

Proyecto presentado por,

*[Handwritten signature]*  
**CARLOS MUÑOZ LÓPEZ**  
Alcalde Municipal de Bello

VeBo  
Cesar Augusto Arango Serna - Secretario de Salud

Proyectó:  
*[Handwritten signature]*  
Carlos Metaute Pérez - Abogado Secretaría de Salud



*[Handwritten notes]*  
R/ D. 800 M L.  
IV-14-2014  
2:00 PM

Ponente H.C. Duvar Bedoya  
Gabriel J. Tabares B.

70/144



RECIBIDO 14 MAY 2014

Rosa ciro  
1:43 pm



Alcalde PBX: (57-4)45210  
Fax(57-4)27508  
Cra. 50 N° 51-  
Bello-Antioquia Colom  
NIT 890980112  
www.bello.gov.co

PROYECTO DE ACUERDO N° 006 y titulo  
Mayo 14/2014

"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN E IMPLEMENTAN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS QUE PERMITAN DESARROLLAR LAS ESTRATEGIAS: RED METROPOLITANA DE SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD RENOVADA APSR Y REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EN EL MUNICIPIO DE BELLO"

titulo

Preambulo

El Concejo del Municipio de Bello, en uso de sus facultades constitucionales y legales, especialmente las conferidas en el artículo 49 y 313 de la Constitución Política, la Ley 100 de 1993, Ley 136 de 1994 (Modificada mediante la Ley 1551 de 2012), Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011 y demás que modifican, regulan y complementan la materia,

10/05/2014  
2 PM

ACUERDA:

Artículo (1 de 1)

ARTÍCULO PRIMERO: ADOPCIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS -Adoptar e implementar en el Municipio de Bellolas políticas públicas que permitan desarrollar las estrategias Red Metropolitana de Salud, Atención Primaria en Salud Renovada APSR yRedes Prestadoras de Servicios de salud, para la operación del modelo de salud en el territorio.

**ARTÍCULO SEGUNDO: OBJETO** - Se promoverá y facilitará la participación de la Administración Municipal, la Secretaría de Salud y la Empresa Social del Estado en la Red Metropolitana de Salud, en el desarrollo del modelo de atención en salud basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada APSR; se adelantarán acciones de educación y promoción de la salud, prevención de los principales riesgos, tratamiento y rehabilitación, en coordinación y articulación con la Red Primaria de Salud existente en el Municipio, garantizando el primer contacto del usuario con el sistema, tomando a las familias y comunidades como base para la planificación y la acción.

Igualmente se promoverá y facilitará la participación de la Empresa Social del Estado en los proyectos de asociación y conformación de Redes Prestadoras de Servicios de Salud con el objeto de garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención en salud en todos los niveles de atención de los habitantes del Municipio de Bello.

**ARTÍCULO TERCERO: COBERTURA/ALCANCE** - El modelo de atención basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada APSR, basado en los principios de universalidad, interculturalidad e igualdad, tendrá como beneficiarios a toda la población del Municipio de Bello; mejorando la oportunidad y accesibilidad de las personas a los servicios de salud de los grupos poblacionales más vulnerables.

Parágrafo: Con el fin de planificar la ejecución de la estrategia, se elaborará un plan de acción cada año, estableciendo un cronograma en el que se programarán las actividades y acciones a realizar según los recursos y la propuesta de cobertura. El Municipio de Bello, de acuerdo a su perfil de morbilidad y necesidades especiales, deberá definir aquellos grupos poblacionales de riesgo y aquellas patologías que requieren una intervención especial para evitar

complicaciones, favoreciendo de esta forma la prevención primaria y secundaria, así como también los estilos de vida saludables y detección temprana de factores de riesgo, la aparición de enfermedades, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

**ARTÍCULO CUARTO: POBLACIÓN BENEFICIARIA**-Serán beneficiarios del modelo de salud basado en estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada APSR, Los ciudadanos del municipio de Bello.

Parágrafo: La población beneficiaria que se encuentre en situación de pobreza extrema, los desplazados, los menores de edad, los adultos mayores, los discapacitados y las personas que se encuentren en alta vulnerabilidad, se tendrán en cuenta, según el diagnóstico que arroje la línea de base, para priorizar los programas para esta población según los recursos destinados.

**ARTÍCULO QUINTO: MECANISMO DE ARTICULACIÓN DE SALUD** - El modelo de salud basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada APSR debe hacer parte de la plataforma estratégica de la Empresa Social del Estado Municipal, especialmente en lo relacionado con el modelo de atención, con el fin de lograr los mecanismos de coordinación y articulación para la atención integral y continua de la población desde la perspectiva del primer nivel de atención.

Parágrafo: El modelo de salud basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada APSR debe contemplar estrategias y acciones para mejorar la capacidad resolutoria de los equipos de salud de la Empresa Social del Estado municipal.

**ARTÍCULO SEXTO: RED PRESTADORA DE SALUD** - En el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada APSR, tanto la Administración a través de la Secretaría de Salud como de la Empresa Social del Estado,

participará activamente en la conformación e implementación de la Red Prestadora de Salud del Valle de Aburrá con el objeto de ofrecer servicios integrados y de calidad para los habitantes del municipio de Bello.

**ARTÍCULO SÉPTIMO: MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL** – La Administración a través de la Secretaría de Salud, la Empresa Social del Estado y otras dependencias sociales, debe garantizar un proceso claro y transparente de articulación y coordinación intersectorial y participación social, donde las familias y comunidades se involucren de forma activa en los diferentes momentos del desarrollo de las estrategias, así como garantizar la rendición de cuentas ante la comunidad.

**ARTÍCULO OCTAVO: FINANCIACIÓN** – La Administración asignará en el presupuesto de cada año los recursos necesarios y suficientes para que la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada APSR se implemente en el Municipio según lo definido en el plan de acción anualizado, garantizando la continuidad, permanencia y viabilidad de esta política en el tiempo. También debe, de acuerdo a sus capacidades, definir las formas de cooperación entre diferentes instituciones para dar respuesta a las necesidades identificadas en las familias y la comunidad.

**ARTÍCULO NOVENO: SISTEMAS DE INFORMACIÓN** - La estrategia de Atención Primaria en Salud Renovadora APSR se debe soportar en un sistema de información que permita obtener los insumos para hacer el seguimiento a los resultados e indicadores propuestos; indicadores que deben evidenciar los cambios en la situación de salud de la comunidad donde la estrategia se está desarrollando.

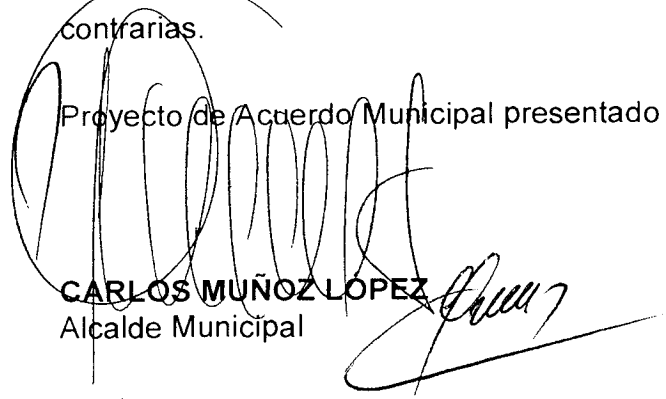
163  
148



Alcalde PBX: (57-4)45210  
Fax(57-4)27508  
Cra. 50 N° 51-  
Bello-Antioquia Colom  
NIT 890980112  
www.bello.gov.co

**ARTÍCULO DÉCIMO:**El presente Acuerdo Municipal rige a partir de la fecha de su sanción y publicación legal y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Proyecto de Acuerdo Municipal presentado por:



**CARLOS MUÑOZ LOPEZ**  
Alcalde Municipal



## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Cordial saludo, Honorables Concejales.

A continuación y de la manera mas atenta, me permito exponer las motivaciones que llevan a la Administración Municipal a proponer ante el Honorable Concejo Municipal el proyecto de acuerdo **"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN E IMPLEMENTAN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS QUE PERMITAN DESARROLLAR LAS ESTRATEGIAS: RED METROPOLITANA DE SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD RENOVADA APSR Y REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EN EL MUNICIPIO DE BELLO"**, con fundamento en las siguientes consideraciones:

Constitucionalmente se define que el derecho fundamental a la salud comprende, entre otros, el derecho a acceder a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad.

Para cumplir con este postulado Constitucional, entre otras, se ha implementado la estrategia APS, la cual debe ser entendida como el primer nivel de contacto de los individuos, familia y comunidad con el sistema nacional de salud llevando la atención primaria lo más cerca posible del lugar donde viven y trabajan las personas. Historicamente se ha concebido que el objetivo de la Atención Primaria en Salud -APS-, no es la eliminación de enfermedades determinadas sino la mejora del estado de salud de todos los individuos y las poblaciones. El fin último es aumentar la calidad de vida de todas las personas y cerrar las brechas de inequidad en





165  
150



salud; potenciar el desarrollo económico y social, pero sobre todo, el desarrollo humano, fundamentado en la garantía del derecho a la salud.

Que de acuerdo a lo anteriormente mencionado, se presenta éste proyecto de acuerdo con la finalidad de reorientar los servicios de salud hacia un modelo que privilegie la promoción de la salud, la prevención de los riesgos de enfermar, el mejoramiento de la resolutividad en la atención.

Que el Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015 "Bello, ciudad educada y competitiva " en el componente salud incluye la estrategia de atención primaria en salud APS como parte del programa de atención integral en salud.

Ademas, es preciso enfatizar que la Organización Mundial de Salud (OMS) ha venido promoviendo la implementación de las estrategias de Salud: Atención Primaria en Salud (APS) y las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), que involucran al sistema sanitario, a los gobiernos y las sociedades en su conjunto.

Que la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada APSR es una experiencia que permite ser adaptada a diferentes contextos políticos, sociales y culturales; cuyo objetivo y esfuerzo es lograr mejoras sostenibles en salud para toda la población.

Que uno de los componentes esenciales de la APS es el trabajo articulado con la Red prestadora de servicios de salud, ya que es a



166  
/ 151



través de ellas que se garantiza la integralidad y continuidad en la atención que recibe la población.

Que la ley 1438 de 2011 por la cual se reforma el sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, en su título II Salud Pública en el capítulo III define la adopción de la Estrategia de Atención Primaria en Salud como la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

Que la ley 1438 en el capítulo III, artículos 14 plantea necesario el fortalecimiento de los servicios de baja complejidad para mejorar su capacidad resolutoria, con el fin de que se puedan resolver las demandas más frecuentes en la atención de la salud de la población.

Que la ley 1438 en el capítulo III, artículo 15 y 16 define la conformación de los Equipos básicos de salud y sus funciones, por parte de los entes territoriales, como un concepto funcional y organizativo que permita facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Que la Ley 1438 en el capítulo II, artículos 60, 61, 62 y 63, determina que la prestación de servicios de salud se hará a través de Redes Integradas de Servicios de Salud ubicadas en un espacio poblacional determinado. De igual manera determina la



02

163  
150



conformación la conformación y los criterios de conformación de las redes integradas de servicios de salud.

Que el Acuerdo Metropolitano 040 de 2007, mediante el cual se adopta el Plan Integral de Desarrollo Metropolitano 2008-2020 "*Hacia la integración regional sostenible*", el cual se constituye en el marco o norma de superior jerarquía que determina las actuaciones de la Entidad, y a su vez, genera puntos de articulación con los planes de desarrollo municipales en lo referido a los hechos metropolitanos, marcados en la Visión 2020: "*Una región articulada, con oportunidades de desarrollo sostenible para todos sus habitantes, altos niveles de calidad de vida, con una ciudadanía responsable y participativa, que cree y confía en sus instituciones*". Una de las temáticas que tienen gran repercusión en el alcance de los objetivos metropolitanos, es la Salud Pública, entendida ésta desde el punto de vista de la articulación de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y a la continuidad en la prestación de los servicios de salud en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el acuerdo Metropolitano número 9 de junio de 2013 crea y conforma la Red Metropolitana de Salud como órgano de concertación en salud de los municipios que integran el Área Metropolitana del Valle de Aburrá y de estos con otros territorios e instancias competentes, teniendo por objeto, el contribuir a coordinar y articular los servicios de salud tanto asistenciales como en el ámbito de las acciones en salud pública, basados en la



9



estrategia de atención primaria en salud renovada - APSR y las redes de prestación de servicios de salud.

Frente a estos hechos, solo cabe esperar que el Honorable Concejo Municipal de Bello, se convenza de la gran responsabilidad que tiene por delante y respondan presentándole a la Municipalidad de Bello, un acuerdo donde se adopten e implementen las políticas públicas que permitan desarrollar las estrategias: red metropolitana de salud, atención primaria en salud renovada APSR y redes de prestación de servicios, de manera sostenible y plena, de cara a la ciudadanía, las cuales contribuyen al desarrollo económico y social de su territorio y su población, según lo ordenado por la Constitución y las leyes.

El presente proyecto de acuerdo se presenta buscando el mejoramiento y fortalecimiento de las capacidades en la gestión territorial Municipal y el bienestar de los habitantes; fundamentado en el artículo 91 de la Ley 136 de 1994 (Modificado mediante el artículo 29 de la ley 1551 de 2012).

Proyecto presentado por,

*[Handwritten signature]*  
**CARLOS MUÑOZ LÓPEZ**  
Alcalde Municipal de Bello

VeBo  
Cesar Augusto Arango Sierra - Secretario de Salud

Proyectó: *[Handwritten signature]*  
Carlos Metaute Pérez - Abogado Secretaria de Salud



*[Handwritten notes]*  
R/DOSSO M.L.  
IV-14-2014  
2:00 PM



*Siempre Presente*

CONCEJO MUNICIPAL DE BELLO

**RESOLUCIÓN 049**  
(MAYO 15 de 2014)

**"POR MEDIO DEL CUAL SE NOMBRAN COMO PONENTES DEL PROYECTO DE ACUERDO No.006 DEL 14 DE MAYO DE 2014 POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN E IMPLEMENTAN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS QUE PERMITAN DESARROLLAR LAS ESTRATEGIAS: RED METROPOLITANA DE SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD RENOVADA A.P.S.R. Y REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EN EL MUNICIPIO DE BELLO"**

EL PRESIDENTE DEL CONCEJO DE BELLO, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas en la Constitución Política de 1991 y la Ley 136 de 1994 y demás Decretos Reglamentarios y,

**CONSIDERANDO:**

- A. Que con base en el Decreto Municipal No.20140191 del 12 de mayo del 2014. El Señor Alcalde **CARLOS ALIRIO MUÑOZ LÓPEZ**. Convoca a SESIONES EXTRAORDINARIAS AL HONORABLE CONCEJO DE BELLO, durante diez días, contados entre el **15 y el 24 de Mayo del 2014, ambas fechas inclusive**.
- B. Que por medio de este Decreto Municipal No.20140191 del 12 de mayo del 2014. el señor Alcalde, hace alusión que el Concejo se ocupará única y exclusivamente de dos **proyectos de Acuerdo**:
- C. Que dentro de los dos **proyectos de Acuerdo a discutir está el Proyecto de Acuerdo No. 006 del 14 mayo de 2014** "Por medio del cual se adoptan e implementan las políticas públicas que permitan desarrollar las estrategias: Red Metropolitana de Salud, Atención primaria en Salud renovada A.P.S.R. y Redes de prestación de servicios, en el Municipio de Bello".

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Nombrar como ponentes del Proyecto de Acuerdo No. 006 del 14 de mayo de 2014 "Por medio del cual se adoptan e implementan las políticas públicas que permitan desarrollar las estrategias: Red Metropolitana de Salud, Atención primaria en Salud renovada A.P.S.R. y Redes de prestación de servicios, en el Municipio de Bello"; a los Honorables Concejales: DUVÁN ALBERTO BEDOYA GARCÍA con C.C. No.98 696 572 y GABRIEL JAIME TABARES BAENA con C.C. No. 93 372 610

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La presente resolución No.049 rige a partir de la fecha de su expedición.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

163  
✓154



169  
155

CONCEJO MUNICIPAL DE BELLO  
2014

Bello, 16 de mayo de 2014

RECIBIDO 16 MAY 2014

Señor  
**LUIS CARLOS HERNÁNDEZ GIRALDO**  
Presidente Concejo Municipal  
Bello-Antioquia

*[Handwritten signature]*  
5:19 pm

Asunto: Informe de Ponencia Proyecto de Acuerdo 006 del 14 de Mayo de 2014

Respetado señor Presidente:

Gratificados con la asignación que se nos hizo de la ponencia de tan importante proyecto, nos permitimos manifestarle nuestro interés y deseo de que éste sea tramitado y aprobado por nuestra Corporación; dado el interés que dicho proyecto reviste para nuestra comunidad bellanita.

A continuación, de manera breve se hace una exposición de motivos que fundamenta nuestra ponencia, sobre el tema a tratar, así:

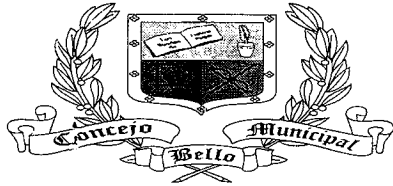
### PROYECTO DE ACUERDO 006

(MAYO 14 DE 2014)

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN E IMPLEMENTAN POLÍTICAS PÚBLICAS, QUE PERMITAN DESARROLLAR ESTRATEGIAS: RED METROPOLITANA DE SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD RENOVADA APSR Y REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EN EL MUNICIPIO DE BELLO”**

### BREVE MARCO HISTÓRICO Y CONCEPTUAL SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Las reformas que en las últimas dos décadas, se han dado en el sector salud, en el ámbito nacional e internacional, han generado cambios



sustanciales en las políticas y los sistemas de salud. Tanto sus bases conceptuales como las estrategias de formulación, implementación y evaluación de sus resultados e impacto, se consideran complejas y su estudio exige perspectivas teóricas y metodológicas amplias, que permitan visualizar todos los aspectos que las mismas políticas públicas involucran.

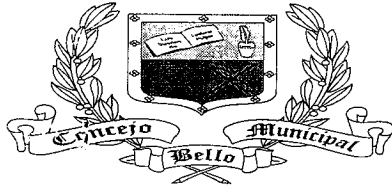
Considérese de gran importancia para el esbozo y justificación del tema materia del presente proyecto de acuerdo, el tener claridad de manera un poco elemental, sobre el concepto de políticas públicas, para lo cual se recurre entonces retomar algunos de los tantos conceptos existentes y que enmarcan su direccionamiento hacia soluciones específicas de cómo manejar los asuntos públicos o situaciones socialmente problemáticas<sup>1</sup>. De allí se deduce entonces, que las políticas públicas, no son un fin en sí mismas; son, más bien, un medio para dar respuesta a una problemática social específica<sup>2</sup>.

Si enmarcamos los anteriores conceptos al proyecto sub examine, vemos como las políticas públicas que pretenden ser adoptadas desde el Concejo Municipal, tienen como finalidad, permitir el desarrollo de estrategias para el funcionamiento del modelo de salud en el territorio, y que se concretan en las estrategias Red Metropolitana de Salud, Atención Primaria en Salud Renovada APSR y Redes Prestadoras de Servicios de Salud; las cuales a su vez exigen el desarrollo de acciones principalmente de promoción y prevención, como también de tratamiento y rehabilitación, y que se pretende sin lugar a dudas, que dichas acciones sean adelantadas directamente desde las familias y comunidades; toda vez que son ellas las que constituyen las bases para la planificación y por ende para la ejecución de las acciones programadas.

Se pretende además como fin primordial, que este proyecto de adopción de políticas públicas, reporte mayores y mejores beneficios a la población hacia la cual estarán dirigidas dichas políticas (Grupos poblacionales más

<sup>1</sup> Dexter. LA. Elite and Specialized Interviewing, Evanston. Northwertem University Press, 1970. Citado por: Valles MS. Técnicas cualitativas de investigación social. Referenciación metodológica y práctica profesional. 3ra edición. Madrid, 2003.188.

<sup>2</sup> OMS. Informe sobre la salud en el mundo. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud, Panorama general, 2000. Ginebra, 2000: 138-139.



vulnerables), en lo que respecta específicamente, en el mejoramiento de la oportunidad y accesibilidad de las personas a los servicios de salud.

Con el fin de poder alcanzar los objetivos propuestos, la administración municipal de Bello, no quiso ser ajena a la invitación que le hiciera el Área Metropolitana, para que el Municipio se integrara a la Red Prestadora de Servicios de Salud del Valle de Aburrá, que bajo su gestión, apoyo y cofinanciación, se está conformando, con el propósito de ofrecer servicios integrados y de calidad para los habitantes de los municipios que la conforman, verbo y gracia el municipio de Bello, quien dada la voluntad de los corporados, se espera sea uno de sus entes territoriales integrantes de dicha Red.

## **FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL Y LEGAL**

Nuestra carta superior, en cuanto al Derecho a la Salud, determina:

**ARTÍCULO 49.** *(Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009). La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*

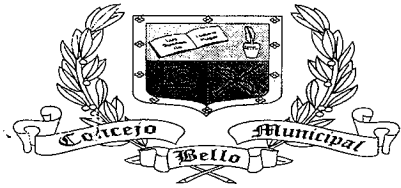
*Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

*Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

*(...)"*

Los Estados reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la





172  
158

**CONCEJO MUNICIPAL DE BELLO  
2014**

rehabilitación de la salud, pues así lo determinó la Convención sobre los derechos del niño en su artículo 24.

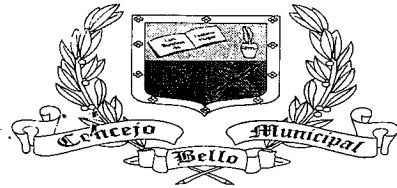
Ahora bien, en cuento al marco legal se refiere, la Ley 1438 de enero 19 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", en su Título II, Salud Pública, Capítulo III, define la adopción de la estrategia de atención primaria en salud, como la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la salud pública, la promoción de la salud, la promoción de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

En el artículo 14 *ibidem*, la norma plantea necesario el fortalecimiento de los servicios de baja complejidad para mejorar su capacidad resolutoria, con el fin de que se puedan resolver las demandas más frecuentes en la atención de la salud de la población.

De igual forma, la Ley 1438 de 2011, en sus artículos 15 y 16, define la conformación de los equipos básicos de salud y sus funciones por parte de los entes territoriales, como un concepto funcional y organizativo, que posibilita el acceso a los servicios de salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud.

Seguidamente la citada Ley, establece en sus artículos 60, 61, 62 y 63, determina que la prestación de servicios de salud, se hará a través de Redes Integradas de Servicios de Salud ubicadas en un espacio poblacional determinado.

Es de manifestar, que en la preparación de la ponencia, se invitó especialmente al Área Metropolitana, representada por el doctor Carlos Enrique Cárdenas Rendón, quien en su calidad de Director de la Red Metropolitana de Salud, socializó ante la Honorable Corporación el Proyecto de las políticas públicas, que permitan desarrollar estrategias: Red Metropolitana de Salud, Atención Primaria en Salud Renovada APSR y Redes de Prestación de Servicios.



173  
159

**CONCEJO MUNICIPAL DE BELLO  
2014**

Finalmente se advierte, que el presente Proyecto de Acuerdo, debe ser debatido en comisiones conjuntas, dentro de su artículo 8º determina su financiación y los demás articulados contienen el componente social.

(Se anexa documento políticas públicas, Acuerdo Metropolitano N° 009-2013, Acuerdo 004-1999 del Área Metropolitana)

Cordialmente,



**GABRIEL JAIME TABARES BAENA**  
Concejal Ponente



**DUVAN ALBERTO BEDOYA GARCÍA**  
Concejal Ponente

Asesoró: Dora Inés Valencia Loaiza  
Transcribió: Leidy Viviana Pérez Valencia



① 174  
160

Siempre presente

CONCEJO MUNICIPAL DE BELLO

Bello, mayo 23 de 2014

INFORME DE COMISIONES CONJUNTAS (ECONÓMICOS Y SOCIALES) AL PROYECTO ACUERDO 006 DEL 14 DE MAYO DE 2014.

**"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN E IMPLEMENTAN POLÍTICAS PÚBLICAS, QUE PERMITAN DESARROLLAR ESTRATEGIAS: RED METROPOLITANA DE SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD RENOVADA (APSR) Y REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MUNICIPIO DE BELLO".**

Las comisiones conjuntas (de asuntos económicos y sociales) del Concejo de Bello se reunieron el día 19 de mayo de 2014, con el objeto de dar trámite al primer debate del proyecto de acuerdo arriba en mención.

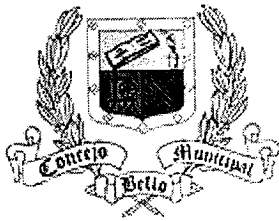
La secretaría de la comisión informa que se llevó acabo el primer debate, con base a los requisitos demandados por la Ley 136 de 1994 y el Reglamento Interno del Concejo (Acuerdo 033 de 2009), tal y como está sustentado en el Capítulo III, **PRIMER DEBATE, desde el artículo 63 al 86 de este reglamento.**

El Proyecto de Acuerdo 006 DEL 14 DE MAYO DE 2014. Fue aprobado en su primer debate por la totalidad de los Honorables Concejales que conforman las comisiones conjuntas del Concejo de Bello, en forma nominal y pública.

Para lo cual, en el segundo debate, se deben tener presente las sugerencias realizadas por varios Honorables Concejales de la corporación, entre ellos están: Daniela Ortega Pérez, Nicolás Martínez González, Duván Bedoya García, Gabriel Jaime Tavares Baena, Nubia del Socorro Valencia Montoya, León Fredy Muñoz Lopera, entre otros.

Entre las recomendaciones a tener presente para el segundo debate se plantearon:

1. Modificar el Artículo Primero teniendo en cuenta: a) El título del presente proyecto de Acuerdo 006 de 2014.



② 175  
161

Siempre presente

CONCEJO MUNICIPAL DE BELLO

2) El Acuerdo Metropolitano No.040 de 2007, mediante el cual se adopta el Plan Integral de Desarrollo Metropolitano 2008-2020, "Hacia la integración Regional Sostenible".

2) El Acuerdo Metropolitano No.9 del 14 de junio de 2013, "Por medio del cual se crea y se conforma la Red Metropolitana de Salud".

3.) El Acuerdo Metropolitano No.04 de mayo 26 de 1999, "Por medio del cual se determina el Hecho Metropolitano de Naturaleza Social".

4. Lo anterior, sin olvidar que esto va concatenado con el Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015 "Bello, ciudad educada y competitiva".

5. Corregir, en el segundo debate y en el proceso de transcripción y redacción final del proyecto de acuerdo aprobado. Los errores de redacción y de ortografía. Donde la comisión redactora debe colaborar para ello, como son: los de la Red Metropolitana de Salud, la E.S.E. Bello Salud, la Secretaría de Salud, los ponentes del proyecto de acuerdo (Duván Bedoya García y Gabriel Jaime Tavares Baena); en coordinación con la Secretaría General del Concejo.

Las comisiones permanentes del Concejo de Bello, en reunión conjunta del pasado 19 de mayo de 2014 confían que dicho proyecto de Acuerdo 006 de 2014, sea acogido por todos los diez y nueve concejales(es).

Asistieron a dicha comisión conjunta el 19/05/2014, los siguientes Honorables Concejales:

**COMISIÓN DE ASUNTOS ECONÓMICOS COMPUESTA POR:**

BLADIMIR SIERRA MARTINEZ (PRESIDENTE)

LUIS CARLOS HERNANDEZ GIRALDO

FRANCISCO ECHEVERRI CÁRDENAS

NICOLÁS ALZATE MAYA

ISABEL DANIELA ORTEGA PÉREZ

MAURICIO ALBERTO MEJÍA OCAMPO

Carrera 50 No. 52-63 PBX: 452 10 00 Ext. 400-401-409 Fax: 2750752  
Email: [concejobello@gmail.com](mailto:concejobello@gmail.com) [www.concejodebello.gov.co](http://www.concejodebello.gov.co)  
Bello - Antioquia



3

176  
162

Siempre presente

CONCEJO MUNICIPAL DE BELLO

NICOLÁS GILBERTO MARTÍNEZ GONZÁLEZ

CARLOS MARIO ZAPATA MORALES

Duvan Bedoya García

COMIISON ASUNTOS SOCIALES:

Gabriel Jaime Tabares Buena  
NUBIA DEL SOCORRO VALENCIA MONTROYA (PRESIDENTA)

JESÚS ERNESTO ZAPATA ORREGO

LEÓN FREDY MUÑOZ LOPERA

~~REDACTED~~

JEAN LEE PAVÓN ZAPATA

JULIO MARIO CUERVO HENAO

BASILISO MOSQUERA ALBAREZ

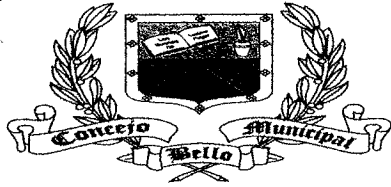
NUBIA ESTELLA SUÁREZ CARO

Carlos Augusto Mosquera Gomez  
Francisco Velaz Gonzalez

Carmen Ligia Martinez B.  
CARMEN LIGIA MARTINEZ BETANCUR

Secretaria de la Comisión Conjunta

Nota: Nicolás Augusto Uribe Vásquez en vacaciones



Bello, 22 de mayo de 2014

Señores  
**HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL**  
Bello-Antioquia

177  
22/05/2014  
P.M.

**ASUNTO: CONCEPTO JURÍDICO LEGALIDAD DEL PROYECTO DE ACUERDO 006 DE MAYO 14 DE 2014, "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN E IMPLEMENTAN POLÍTICAS PÚBLICAS, QUE PERMITAN DESARROLLAR ESTRATEGIAS: RED METROPOLITANA DE SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD RENOVADA APSR Y REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EN EL MUNICIPIO DE BELLO"**

Respetados señores (as) Concejales:

Con el fin de demostrar la legalidad que fundamenta el Proyecto de Acuerdo materia de estudio y aprobación por parte de la Honorable Corporación, me permito retomar algunos de sus principales preceptos normativos, no sólo desde la Constitución Política sino también desde la Ley y la jurisprudencia.

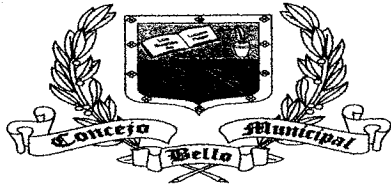
La legalidad del Proyecto, se esboza desde dos grandes aspectos, el primero, relacionado con las facultades que tiene el Concejo Municipal para aprobar Proyectos de Acuerdo referidos a la adopción de políticas públicas y segundo, el que concierne al marco legal del tema como tal.

En cuanto a las competencias que tiene la Honorable Corporación, para aprobar concretamente este Proyecto de Acuerdo, las distintas normas contemplan:

**El artículo 313 de la Constitución Política**, frente al tema de las competencias de los concejos municipales, en su numeral 10) determina que a estos les corresponde, entre otras, las demás que la Constitución y la ley le asignen.

**Ley 136 de 1994, la cual fue modificada por la Ley 1551 de 2012**, específicamente no contempla dentro sus atribuciones la aprobación de estos proyectos, pero si deja el campo de facultades abierto, para que aquellas funciones normativas del Municipio, para las cuales no se haya señalado, si la competencia es del Alcalde o del Concejo, dichas competencias sean atribuidas a dicha corporación; pues así quedó contemplado, en el parágrafo segundo del artículo 32 de la Ley 136 de 1994, modificado por el artículo 18 de la Ley 1551 de 2012; siempre y cuando éstas no contraríen la Constitución ni la Ley.

**Parágrafo 2°.-** Aquellas funciones normativas del municipio para las cuales no se haya señalado si la competencia corresponde a los alcaldes o los



concejos, **se entenderá asignada a estas corporaciones**, siempre y cuando no contraríe la Constitución y la Ley. (Negrilla fuera de texto)

Frente al anterior concepto, no cabe duda, que el proyecto de Acuerdo, materia de estudio, no está en contravía a la Constitución, pues por el contrario, será un instrumento a través del cual el municipio de Bello, podrá cumplir con los fines esenciales que como Estado le asigna la Constitución Política, y que están contemplados en el artículo segundo de la norma superior, el cual a su tenor reza:

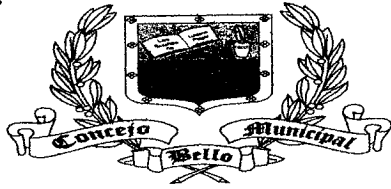
**ARTÍCULO 2º. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.**

*Las autoridades de la República están instituidas para **proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.*** (Negrillas y cursiva fuera de texto)

Recuérdese entonces, que dentro de los derechos fundamentales constitucionales, se encuentran, el **derecho a la vida** y el **derecho a la salud**; derechos que pretenden ser protegidos por medio de la adopción de políticas públicas, para el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, entre otras, determinadas estas en la Ley 1438 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"; Ley que fue declarada EXEQUIBLE por la Honorable Corte Constitucional, mediante Sentencia C- 791 de 2011, por el cargo examinado.

De otra parte cabe recordar, que el Concejo Municipal, es una Corporación Pública de elección popular, en la cual se deliberan asuntos locales y se expiden normas, que definen el marco de acción del gobierno municipal, pues así lo consideró el Consejo de Estado al determinar en concepto de la Sala de Consulta y Servicio Civil, radicación No. 1889 de 2008, que las funciones de los concejos consisten fundamentalmente en establecer mediante decisiones de carácter general, el marco normativo local, en tanto que las funciones del alcalde, son en su esencia, de ejecución, porque su ejercicio requiere actuaciones y decisiones concretas.

En síntesis, por medio de la decisión de aprobación del presente Proyecto de Acuerdo, que es de carácter general, el alcalde municipal tendrá un fundamento normativo local, aunado a los fundamentos constitucionales y legales, para que ejecute las estrategias que a través de la Red Metropolitana de Salud, se han establecido para llevarse a cabo mediante las distintas políticas públicas, que se adoptarán.



Finalmente cabe recordar, que los acuerdos municipales, están amparados por el principio de presunción de legalidad que caracteriza a los actos administrativos, hasta tanto no sean declarados nulos por el Tribunal Contencioso Administrativo, y en el caso concreto, el Proyecto de Acuerdo que se debate, cumple además, con las exigencias del artículo 72 de la Ley 136 de 1994, el cual expresa:

**Artículo 72°.- Unidad de materia.** *Todo proyecto de acuerdo debe referirse a una misma materia y serán inadmisibles las disposiciones o modificaciones que no se relacionen con ella. La presidencia del Congreso rechazará las iniciativas que no se avengan con este precepto pero sus decisiones serán apelables ante la corporación.*

Ahora bien, en cuanto al marco normativo que reglamenta el tema de las políticas públicas en materia de salud en nuestro país y principalmente, el referido a las estrategias Red Metropolitana de Salud, Atención Primaria en Salud Renovada APSR y Redes de Prestación de Servicios, puede iniciarse su fundamento normativo con lo dicho en el año 2005 por las Naciones Unidas, así

*"La salud es factor decisivo para el bienestar de las personas, las familias y las comunidades y, a la vez, un requisito para el desarrollo con equidad. Más aún, las personas tienen derecho a un cuidado equitativo, eficiente y atento de su salud y la sociedad en su conjunto debe garantizar que nadie quede excluido del acceso a los servicios de salud y que estos proporcionen una atención de calidad para todos los usuarios".*

Así mismo, los Estados Partes reconocieron a través del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que:

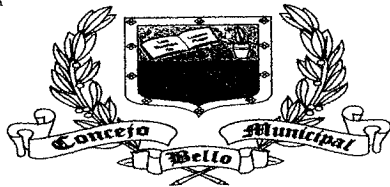
*El derecho a la salud se relaciona con el derecho fundamental de todas las personas a la vida y a vivir en dignidad. Significa **que las personas tienen derecho a gozar del nivel más alto posible de salud**, pero no se limita a ello. La Organización Mundial de la Salud define el derecho a la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social" que "consiste no solamente del acceso a la atención médica, sino también del acceso a todos los bienes y servicios que son esenciales para una vida saludable o que conducen a ella". Una vivienda segura, un medio ambiente limpio, una alimentación adecuada e información correcta sobre la prevención de enfermedades son las bases de una vida saludable. El derecho a la salud también implica que las personas tengan control sobre su cuerpo y su salud. (Negritas fuera de texto)*

Y en cuanto a la salud como derecho constitucional fundamental<sup>1</sup>, nuestra norma superior determina en su Artículo 49. "... Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"

En cuanto al marco legal se refiere, la Ley 1438 de enero 19 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", en su Título II, Salud Pública, Capítulo III, define la adopción de la estrategia de atención primaria en salud,

<sup>1</sup>Corte Constitucional. Sentencia T-760/08





como la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

En el artículo 14 ibídem, la norma plantea necesario el fortalecimiento de los servicios de baja complejidad, para mejorar su capacidad resolutive, con el fin de que se puedan resolver las demandas más frecuentes en la atención de la salud de la población.

De igual forma, la Ley 1438 de 2011, en sus artículos 15 y 16, define la conformación de los equipos básicos de salud y sus funciones por parte de los entes territoriales, como un concepto funcional y organizativo, que posibilita el acceso a los servicios de salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud.

Seguidamente la citada Ley, establece en sus artículos 60, 61, 62 y 63, determina que la prestación de servicios de salud, se hará a través de Redes Integradas de Servicios de , ubicadas en un espacio poblacional determinado.

## **CONCLUSIÓN**

Teniendo como fundamento los anteriores preceptos constitucionales, legales y jurisprudenciales, y observando, que se ha venido dando cumplimiento a lo reglamentario y procedimental de aprobación de los acuerdos municipales y que el proyecto de acuerdo que se debate, acata el principio de unidad de materia y además, sus ejes temáticos han sido concertados y socializados con las distintas autoridades competentes, como lo es, la Red Metropolitana de Salud, la Secretaría de Salud del municipio de Bello y la Empresa Social del Estado Bello Salud; jurídicamente puedo decir, que en el presente proyecto de acuerdo, no se advierte ningún vicio de ilegalidad; razón por la cual, puede continuarse con su respectivo trámite de aprobación por parte de la Honorable Corporación.

Cordialmente,

**DORA INÉS VALENCIA LOAIZA**

Abogada Especialista- Contratista

T.P 183939, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura