

## PROYECTO DE ACUERDO NO. \_\_\_\_\_

**POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLE LOS LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACION E IMPLEMENTACION DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE MEDICINA ALTERNATIVA, TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DENOMINADA “CUERPO, MENTE Y ESPIRITU AL SISTEMA DE SALUD DE CALI”**

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Es un principio fundante desde el Preámbulo de la Constitución Política de 1991, el fortalecer y asegurar la vida de sus integrantes, es por eso que encontramos como base del marco jurídico de nuestro Estado Social de Derecho el respeto por la dignidad humana (art. 1º C.P) y se constituyó como uno de los fines esenciales del Estado (art. de 2º C.P), el deber que concibe el ente estatal por servir y asegurar a la comunidad el efectivo cumplimiento de esos principios, derechos y deberes consagrados por la Constitución Política.

En concordancia, la Carta Mayor, refiere artículos específicos a la protección de la vida en condiciones dignas, reconociendo sin discriminación alguna la primacía de los derechos inalienables de la persona, entre ellos la vida, el cual fue enmarcado dentro del acápite de derechos fundamentales (arts. 5,11 y 13 C.P), igualmente en los artículos 46, 48, 49 y 366, el Estado se obliga en la organización, dirección y reglamentación en cabeza de entidades públicas o privadas, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, la prestación efectiva de los servicios públicos de salud como parte integral de la seguridad social de los colombianos, la cual fue reglamentada por la Ley 100 de 1993 y su modificación la Ley 1122 de 2007.

En este sentido, Constitucionalmente la salud en conexidad con la vida es un principio y un derecho fundamental en poder del Estado, constituido como un

servicio público obligatorio, que permite y honra a los colombianos en la existencia de una vida digna.

Bajo estas competencias el Congreso de la República expidió la Ley 1164 de 2007, denominada "*ley del talento humano*", como una ley complementaria a la prestación de los servicios de salud y un mejoramiento en la calidad del servicio a cargo del Estado, en ella permite a los ciudadanos la calidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud y la inclusión del ejercicio de la Medicina Alternativa, Terapias Alternativas y complementarias.

La Medicina Alternativa, Terapias Alternativas y complementarias, son aquellas técnicas, procedimientos y conocimientos que basados en las leyes naturales, tienen por objeto promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud de la población desde un pensamiento holístico, la Ley 1164 de 2007 considera como medicinas alternativas, entre otras, la medicina tradicional China, medicina Adyurvéda, medicina Naturopática y la medicina Homeopática y dentro de las terapias alternativas y complementarias se consideran entre otras: la herbología, acupuntura, terapias manuales y ejercicios terapéuticos.

La medicina en Colombia comienza a nutrirse de dos mundos: uno, moderno, que trata sobre genética, trasplantes, células madre y clonación. Otro, milenario, al que los sistemas de salud colombiano se acercan con prudencia, que plantea soluciones a través de acupuntura, homeopatía, terapia neural, osteopatía, naturopatía, terapia ortomolecular, etc. O la misma fe, por la inseparable conexión entre la mente y el cuerpo.

Un hecho bien llamativo es que mientras la medicina convencional (científica, biomédica o alopática), se prepara, por una parte, para la clonación y el trasplante de células madre con fines terapéuticos, por la otra perfecciona el conocimiento y admite la práctica de medicinas complementarias o alternativas. La medicina convencional que antes rechazaba abiertamente las llamadas "medicinas alternativas" decidió abrir la puerta y desarrollar

programas médicos con esas técnicas. En Estados Unidos, según estudios del Centro Nacional de Medicina Alternativa y Complementaria (NCCAM), uno de cada tres usuarios de servicios de salud recibe tratamientos considerados "no convencionales" y un número importante de facultades de medicina posee departamentos de medicina complementaria. Actualmente existen once Centros de Investigación en los Estados Unidos para desarrollar protocolos de investigación en torno a diversos temas a ser tratados como medicina alternativa o complementaria en materia de cáncer, sida, manejo del dolor, asma, dependencia de sustancias, rehabilitaciones neurológicas, etc. En el mismo sentido, las Universidades de Harvard, Stanford, Maryland y Minnesota, entre otras, han desarrollado centros especializados en ofrecer estas modalidades de tratamiento.

Recientes encuestas a nivel internacional realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2002, en el ámbito nacional y local ponen de manifiesto que una proporción del 40% de la población colombiana recurre a medicinas y métodos terapéuticos no convencionales, en paralelo con la medicina alopática y que por lo tanto, no sería pertinente seguir ignorando esta realidad, por esta razón la academia de nuestro país se ha dejado seducir por este fenómeno, pues importantes instituciones como: la Universidad Nacional de Colombia, el SENA, la Universidad Cooperativa de Colombia, entre otras han incluido dentro de su oferta programas e investigaciones relacionadas con la Medicina Alternativa.

La opinión cada vez más extendida, incluso dentro de la profesión médica, es que los diferentes métodos de tratamiento e incluso diferentes enfoques de la salud y de la enfermedad no se excluyen mutuamente, sino que por el contrario, pueden utilizarse de forma alternativa y complementaria, es decir, que la medicina alopática, científica y convencional no excluye la medicina milenaria y natural denominada Medicina Alternativa, pues entre ellas existe

un acercamiento íntimo como quiera que las dos tienen por objeto la salud y el bienestar del ser humano.

Claramente en Colombia se ha producido una evolución positiva con la aprobación de normas nacionales que reglamentan el ejercicio de las Terapias Alternativas, desde la expedición de la Resolución número 002927 del 30 de Julio de 1998, el Ministerio de Salud (hoy Ministerio de la Protección Social), reglamentó la práctica de Terapias Alternativas en la prestación de servicios de salud, estableció normas técnicas, científicas y administrativas y se dictaron otras disposiciones. Aceptando Las Terapias Alternativas definidas en ella como formas de prestación de servicios en salud, en el Sistema General de Seguridad Social; hasta la reglamentación del ejercicio de la Medicina Alternativa, Terapias Alternativas y complementarias en la Ley 1164 de 2007.

En el marco jurídico a nivel nacional, el Estado ha permitido el desarrollo integral en la prestación de los servicios públicos de salud, pues ha reconocido el legítimo ejercicio y la convivencia de la medicina alopática y la Medicina Alternativa, así mismo, por mandato del artículo 49 de la Constitución Política, la Ley 715 de 2001, conforme a lo consagrado por la Ley 136 de 1993, estableció la competencias para que los municipios dirijan y coordinen el sector salud y en general la seguridad social de su jurisdicción designando las siguientes funciones:

*“... 44.1.1. Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental...”*

*“...44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.”*

*“44.1.4. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud”*

*“...44.2.1. Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin...”*

*“44.2.2. Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.”*

*“... 44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal...”*”.

Siendo una responsabilidad de los municipios la eficacia en la implementación de las políticas que permitan acceder a los beneficios de salud de acuerdo con los lineamientos nacionales, fue oportuno que en el Municipio de Santiago de Cali, se aprobara el Acuerdo Municipal No. 0237 de 2.008, por medio del cual se adoptó el Plan de Desarrollo del Municipio de Santiago de Cali, en su Capítulo II, **CALI SALUDABLE Y EDUCADORA**, artículo 8, estableciendo como proceso, **formular la política pública de medicina alternativa y complementaria de Cali**, dentro del Macroproyecto Comprometidos con la Vida del Programa General Cali Saludable y Educadora cuyo objetivo general es buscar que el Estado y los actores sociales y comunitarios aúnen esfuerzos para construir un Municipio integrado a partir del sentido del aprendizaje colectivo, de los valores democráticos y del respeto por la vida; mejorando así las condiciones de trabajo, educación, salud, recreación, deporte y cultura, estableciendo una relación armónica con el medio ambiente físico y natural, que contribuya al mejoramiento del cuerpo, mente y espíritu, bajo una relación equilibrada entre cobertura y calidad de los servicios.

Siendo este el ánimo Constitucional y legal, me permito con las atribuciones conferidas por la Constitución a los concejos municipales en el artículo 313 numeral 1, conforme a la Ley 136 de 1993, al Reglamento Interno de esta

Honorable Corporación y por las razones expuestas, pongo en su consideración el estudio del presente proyecto de acuerdo para que con su aporte el Municipio de Santiago de Cali pueda brindar a sus habitantes la garantía de un cuerpo, mente y espíritu sano, pues "*La política es más una guía de acción que un resultado específico*", es necesario en el avance y desarrollo de la medicina que el Estado por iniciativa de sus concejales brinde el apoyo y la voluntad para asegurar la salud de manera integral como un Derecho Fundamental en conexión con la vida de acuerdo a lo establecido en la Constitución Política de Colombia.

Atentamente,

---

**EDISON BIOSCAR RUIZ VALENCIA**

**CONCEJAL**

## ANTECEDENTES

Con el impresionante incremento de la demanda de alternativas terapéuticas ajenas en conceptos y prácticas al modelo científico biomédico, la medicina alternativa se encuentra enmarcada hoy en día en un contexto que hace apenas algunos años no existía. Prueba de ello es el notable crecimiento de algunos de sus recursos en países industrializados, el cual ha venido acompañado por cambios en la composición de la oferta de servicios terapéuticos, formas distintas de entender la salud y la enfermedad así como la utilización combinada de muchas de estas formas terapéuticas. (Eisenberg y cols. 1.998, Wearn y cols. 1.978)

Esta participación ha sido reconocida por organizaciones internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de quienes han emanado intentos de apoyo y promoción de políticas dirigidas a ensayar formas distintas de articulación de esta medicina con los sistemas oficiales de salud, enfocadas primordialmente en la Atención Primaria en Salud. De igual forma, algunas organizaciones civiles (ONGs) trabajan apoyando la medicina tradicional a diferentes niveles en varios países de la región y sin embargo existen múltiples dificultades que impiden la consolidación de estos programas (Smith-Nonini S, 1998. Barret B, 1996, Heggenhougen HK, 1984)

La Comisión Andina de Salud Intercultural, conformada por los países Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, en respuesta al mandato de los ministros de salud se ha establecido como objetivo general del Plan Andino promover un enfoque intercultural de la salud orientado a la incorporación en nuestros países de los conceptos de la interculturalidad en la política de salud, a reconocer e incorporar aspectos culturales de la medicina tradicional en el proceso de atención a la salud y a promover una perspectiva que busca

articular las prácticas de la medicina tradicional y la medicina occidental, disminuyendo las brechas de acceso a los servicios y programas de salud.

Muchos consultorios o centros que ofrecen estas terapias han tenido un crecimiento sin precedentes en nuestro país, en especial en la ciudad de Cali. Hoy son visibles en la zona céntrica urbana de la ciudad de Cali, así como en centros comerciales y áreas residenciales. También figuran en diversos medios publicitarios en los que anuncian sus servicios.

La Medicina Alternativa también cuenta con secciones específicas en los programas académicos universitarios de varias instituciones formadoras del talento humano, y ganan adeptos con rapidez en la sociedad colombiana y en la de Cali. En el resto de países de Europa y en Estados Unidos sucede lo mismo, pero aún con mayor intensidad y desde hace mucho más tiempo, incluso existe una directriz de la OMS en la cual se insta a los Estados Miembros a la promoción de políticas dirigidas a la reglamentación de las perspectivas holísticas de la Medicina, tales como la Homeopatía, la Medicina Tradicional China, la Medicina Naturopática y la Medicina Ayurvédica y a ensayar formas distintas de articulación de estas medicinas con los sistemas oficiales de salud.

Con todo, día a día las evidencias de crecimiento de estas prácticas se hacen más comunes. En consecuencia, el espacio privilegiado de prácticas alternativas y su proceso de crecimiento sigue siendo el sector privado. No se conoce cuánto de este gasto se hace en medicina alternativa y terapias alternativas y complementarias o si siquiera lo incluye, pero la estructura de este segmento del mercado y la forma en que se paga a los proveedores hace pensar que su participación debería ser significativa.

Con este mayor reconocimiento del uso creciente de las terapias alternativas, la Secretaría de Salud de Cali, en el año 2004, dio el primer paso en la

aplicación de la Medicina Alternativa y Complementaria (MAC) al lograr que el Concejo Municipal de la ciudad le aprobara, mediante Acuerdo No. **0127 de 2004** “**estimular la práctica de medicinas alternativas, pero siempre en cabeza de profesionales de la salud**”. Este lineamiento político quedó incorporado dentro del Plan de Desarrollo Municipal como uno de los elementos fundamentales para cumplir con el objetivo de “Equidad Social” que se propuso el gobierno municipal.

En este acto administrativo quedó plasmada la voluntad del Concejo Municipal de Cali de abrir definitivamente el camino para el cumplimiento de las expectativas por las que el sector de la Medicina Alternativa y Complementaria, en este sentido, lleva tantos años trabajando. Proyectó además una serie de lineamientos de política que le han permitido a la Secretaría de Salud de Cali desarrollar un marco de referencia para la implementación de la Medicina Alternativa y Complementaria. Esta ha sido considerada como la **primera fase** y es para este proceso un paso muy importante.

Con el propósito de establecer este marco de referencia que le permitiera a la Secretaría de Salud de Cali clarificar posiciones y situar en contexto la importancia de otros enfoques para la preservación de la salud se estableció contacto con la **Mesa Sectorial de Salud**, conformada por el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA para participar en el trabajo que esta venía desarrollando en torno a la Medicina Alternativa y Terapias Complementarias y para recibir la asesoría, apoyo y motivación de sus integrantes quienes en representación de diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la Academia, han venido realizando un trabajo fundamental para el desarrollo y generalización de la Medicina Alternativa de Colombia.

Con base en la directriz del Concejo Municipal de Cali y con las orientaciones de la Mesa Sectorial de Salud y la OPS, la Secretaría de Salud de Cali comenzó a tomar medidas rápidamente para el establecimiento de una política pública que permita la articulación de estas prácticas al Sistema de Seguridad Social en Salud de Cali. Proceso que se viene adelantando de una forma abierta, promoviendo una actuación articulada, no solo de los distintos actores que hacen parte de la prestación de servicios públicos y privados de medicina alternativa y complementaria, sino de otros sectores, como la academia, las empresas aseguradoras, los reguladores, las organizaciones comunitarias y de usuarios y las entidades vinculadas con la investigación y el desarrollo.

En una **segunda fase** La Secretaría de Salud de Cali estableció un marco de referencia para la elaboración de los lineamientos de una Política Pública que le permitiera, antes de finalizar el año 2006, elaborar una propuesta consensuada entre los diferentes actores de este sector que oriente la implementación de la Medicina Alternativa y Complementaria en el Sistema de Salud de Cali.

Se estableció como primera medida una recopilación de información técnico-jurídica, nacional e internacional, sobre la Medicina Alternativa y Complementaria, su reglamentación y aplicación a los servicios de salud.

Se llevó a cabo también un intercambio formal de información, estudios, experiencias, ponencias, discursos, entrevistas y opiniones de los actores del Sistema de Salud desde el nivel mundial (OMS-OPS) hasta el nivel local (Asociaciones de Profesionales de la MAC en Cali). Esto permitió identificar la temática a desarrollar durante todo el proceso a manera de identificar el contexto de la política. Se identificaron como temas centrales los siguientes:

1. Entorno Internacional

2. Política Pública y Reglamentaria (Entorno Jurídico)
3. Entorno Organizacional
4. Modelo de Salud Alternativa
5. Comunidad Científica y Académica
6. Entorno Ocupacional, Profesional y Educativo
7. Preparaciones Farmacéuticas y demás Insumos

El establecimiento de estos temas permitió estructurar el diseño y planeamiento de un evento de trabajo multidisciplinario e interinstitucional con aportes y sugerencias de entidades territoriales, academia, gremios, instituciones prestadoras de servicios de salud pública y privada llamado **“Primer Encuentro Nacional de Medicina Alternativa. Cultura; al servicio de la Salud”**, el cual se realizó los días 3 y 4 de Noviembre del 2006. Este espacio de diálogo le permitió a la Secretaría de Salud de Cali enriquecer, ajustar y articular esfuerzos conjuntos para avanzar en la elaboración del **Modelo de Salud Alternativo** como parte del abordaje incluyente del sistema de salud de Cali. El programa científico del evento incluyó exposiciones y ponencias a cargo de importantes, y reconocidos nacional e internacionalmente, profesionales de la Medicina Alternativa de Colombia.

Como resultado de este evento y de todo este proceso que viene adelantando la Secretaría de Salud de Cali se elaboró un proyecto de establecimiento de una Política Pública Municipal para la articulación de la Medicina Alternativa y Complementaria en el sistema de salud del municipio de Cali, que le ha posibilitado constituirse como la primer Secretaría de Salud en Colombia en adoptar, adecuar y aplicar este tipo de Medicinas.

Con esta propuesta la Autoridad Sanitaria Municipal de Cali intenta establecer un marco de acción que permita garantizar la generalización y el

desarrollo de la Medicina Alternativa y Complementaria en el municipio de Cali.

Por tal motivo, antes de finalizar el año 2007, la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali presentó a la Administración Municipal de Cali la propuesta para realizar la oficialización y socialización de la Política Pública de MAC denominada **“Cuerpo, Mente y Espíritu al Sistema de Salud”** para lo cual propuso generar un diálogo nacional con los sectores implicados para generar opciones distintas de articulación de estos sistemas médicos alternativos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, enfocadas primordialmente en la Atención Primaria a la Salud.

Por esta razón la Secretaría de Salud de Cali programó para el mes de Noviembre de 2007 un Evento Nacional de trabajo multidisciplinario e interinstitucional que se llamó **“Segundo Encuentro Nacional de Medicina Alternativa y Complementaria”** denominado **“Cuerpo, Mente y Espíritu al Sistema de Salud”** que permitió la indagación a diferentes actores para enriquecer y ajustar la normatividad vigente, para la elaboración de una clasificación más amplia de los recursos de atención a la salud que utiliza la población caleña, para evaluar cuáles podrían ser incorporados como parte de un cuerpo de información útil en la elección de servicios de salud alternativos, en el diseño de estrategias gerenciales y en la dotación de servicios diversos de atención a la salud.

Consideramos que en materia jurídica la medicina alternativa encuentra su apología, entre otros, en los siguientes argumentos:

La medicina alternativa ha sido objeto de reglamentación por parte del Estado, las últimas normas responden a las resoluciones números 5078 de 1992

y 2927 de 1998, expedidas por el Ministerio de Salud (hoy de la protección Social) con base en facultades otorgadas por la ley 10 de 1990.

Con base en la Autonomía Universitaria establecida en la Constitución política y en la Ley 30 de 1992, algunas universidades vienen abordando la enseñanza de la medicina alternativa, entre ellas, mencionamos a la Universidad Nacional de Colombia que para el año 2008 aprobó un programa en esta materia al nivel de Maestría.

Las normas sobre el Sistema General de garantía de Calidad de Servicios de Salud contenidas en el Decreto No. 1011 de 2006 y la Resolución No. 1043 del mismo año, establecen los requisitos mínimos requeridos para la prestación de servicios en medicina alternativa.

En la formulación de la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud fue fundamental el acuerdo sobre los principios orientadores de la política, los cuales reconocen la heterogeneidad del país, la descentralización, **la posibilidad de diferentes modelos de prestación de servicios**, la rendición de cuentas, la atención centrada en el usuario, la participación ciudadana y la salud como objetivo final del sistema.

La Ley 1164 del 2007 en materia del desarrollo del Talento Humano en Salud consagra un acápite dirigido a una reglamentación de la medicina alternativa y terapias alternativas y complementarias.

La Ley 715 de 2001 otorga competencias en materia de salud pública a los municipios.

El Acuerdo Municipal No. 0237 de 2008, por medio del cual se adoptó el Plan de Desarrollo del Municipio de Santiago de Cali, estableció como proceso,

**formular la política pública de medicina alternativa y complementaria de Cali,** del dentro del Macro-proyecto Comprometidos con la Vida del Programa General Cali Saludable y Educadora.

Todo esto por supuesto abre definitivamente el camino para el cumplimiento de las expectativas por las que la colectividad de la Medicina alternativa lleva tantos años trabajando.

Atentamente,

---

EDISON BIOSCAR RUIZ VALENCIA

CONCEJAL

## PROYECTO DE ACUERDO NO. \_\_\_\_\_

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLE LOS LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE MEDICINA ALTERNATIVA, TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DENOMINADA “CUERPO, MENTE Y ESPIRITU AL SISTEMA DE SALUD DE CALI”**

El Concejo de Santiago de Cali, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en su artículo 313, numeral 1, la Ley 100 de 1993, La Ley 1164 de 2007, la Ley 715 de 2001, el Acuerdo No. 0237 de 2008 “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO 2008-2011 PARA VIVIR LA VIDA DIGNAMENTE” y en conformidad con el Reglamento Interno del Concejo de Cali,

#### **ACUERDA:**

#### **TITULO I**

#### **DEFINICIÓN, OBJETO, NATURALEZA Y ALCANCE DE LA POLÍTICA PÚBLICA**

**Artículo 1°. Definición.** La Política Pública de Medicina Alternativa, Terapias Alternativas y complementarias del Municipio de Santiago de Cali denominada “cuerpo, mente y espíritu al sistema de salud de Cali” debe considerarse como un sistema médico con una perspectiva holística del ser humano, con un referente conceptual y metodológico natural y diferente de la medicina convencional. Su construcción se caracteriza por una vasta red de interacciones de personas, normas, procedimientos, prácticas, recursos, tecnologías, modelos, teorías entre otros, cuyas características fundamentales son la organización y la institucionalización.

Los términos “alternativa” y “complementaria” (y a veces también “no convencional” o “paralela”) se utilizan para referirse a un amplio grupo de

sistemas médicos que no forman parte de la tradición de un país, o no están integradas en su sistema de salud prevaleciente.

Para efectos del presente Acuerdo, se reconocen como campos de práctica de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) los sistemas médicos alternativos establecidos por las normas nacionales.

**Artículo 2°. Del objeto de la Política.** La presente Política Pública tiene por objeto propiciar acciones para la inclusión, integración y generalización en el municipio de Santiago de Cali de la Medicina Alternativa, Terapias Alternativas y Complementaria con enfoque sistémico, dinámico y abierto que permita el desarrollo de un verdadero modelo de salud incluyente para la población beneficiaria de la prestación de servicios de salud a cargo del Municipio de Santiago de Cali.

**Artículo 3°. De la naturaleza.** La Medicina Alternativa y las Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) deben considerarse como una nueva perspectiva de lo humano con un referente conceptual y metodológico muy complejo, empírico e intuitivo, dialéctico y dialógico, humanista, singular y no solo un conjunto de técnicas terapéuticas. Su construcción se caracteriza por una vasta red de intersecciones que le devuelven al ser humano sus potencialidades y capacidades de auto-curación y le permite un relacionamiento más armónico con su comunidad social y el universo.

Es de su esencia, el respeto integral por la vida y la dignidad del ser humano, lo cual implica una responsabilidad social, ética, humanística, legal, disciplinaria según el caso.

**ARTÍCULO 4°. Del Alcance.** La Administración Municipal a través de la Secretaria de Salud Pública garantizará la implementación y las acciones necesarias para la incorporación de la Medicina Alternativa, Terapias Alternativas y complementarias al sistema de salud a cargo del Municipio de Santiago de Cali, la cual beneficiará la población a su cargo, debiendo apropiar en el presupuesto los recursos necesarios para ello.

Deberá facilitar, convocar e integrar la participación de los diferentes gremios dedicados al servicio de la prestación de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y complementarias residentes en el Municipio de Santiago de Cali.

## TITULO II

### PRINCIPIOS ORIENTADORES

**Artículo 5°. De los principios orientadores.** Los principios generales que guiarán la gestión de las acciones a realizar para cumplir con la Política Pública Municipal de Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC), “Cuerpo, Mente y Espíritu al Sistema de Salud de Cali”, así como para la práctica y ejercicio de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) son:

- a. **El Ser Humano, centro del desarrollo.** Se trabajará por el ser humano con una Visión Ecológica, Holística, Integral, Sistémica y Humanista, sus derechos y bienestar.
- b. **Dignificación de la vida.** Se refiere al derecho y la posibilidad que deben de tener toda persona o comunidad social o política de explorar sus propias potencialidades y capacidades y ejercer su derecho a una vida digna, en la que la alegría se vuelva punto esencial y existencial.
- c. **El Ser es un todo,** no es mente y cuerpo por separado, o los dos interactuando; es mente y cuerpo al mismo tiempo y en todo momento, como parte integral de una red universal integradora (concepto holístico ecológico de la medicina alternativa)
- d. **Calidad de vida.** El reconocimiento de la salud desde una perspectiva positiva como un proceso dinámico dialéctico, biológico, social, singular e interdependiente de percepción individual del grado de bienestar físico, psicológico, social y espiritual, resultante de las interacciones continuas entre una persona sana y un paciente y su entorno.
- e. **Estilo de vida saludable.** Definido un conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan una estrecha relación con la salud.
- f. **Salud holística.** Este enfoque de salud vislumbra las dimensiones físicas, mentales, sociales, emocionales y espirituales de manera interdependiente e integrada en el ser humano, el cual funciona como una entidad completa en relación al mundo que le rodea.
- g. **Visión dinámica de la salud.** Reconocimiento de la existencia de diferentes verdades, modelos y aportes con respecto a la salud y la enfermedad.

- h. **Modelo de salud incluyente.** Con un enfoque sistémico, intercultural, incluyente, integrativo, holístico y ecológico que incluya herramientas significativas para escuchar, aprovechar y establecer aportes sinérgicos entre diversos modelos de atención a la salud.
- i. **Singularidad interdependiente.** Considerar la enfermedad más como una disfunción de la persona como un ser total, y no como un evento aislado. Mirar al enfermo como una singularidad y no como una desviación.
- j. **Auto-organización.** Admitir la necesidad de que la medicina se acerque al ser humano, como sistema de alta complejidad, con mucho respeto, aceptando el desconocimiento, reconociendo la capacidad y el poder del otro e impulsando sus potencialidades de auto-organización.
- k. **Relación solidaria médico-paciente.** Entender esta relación desde el punto de vista alternativo, como un saludable diálogo en términos de igualdad, donde el médico no impone sino más bien trata de ayudar al organismo en sus esfuerzos de curación.
- l. **Interculturalidad.** Basada en el reconocimiento y el respeto por la diversidad étnica y cultural propiciando un encuentro de saberes y conocimientos entre las concepciones propias del modo de vida “occidental” y las formas y prácticas de vida de nuestros pueblos indígenas y los afro descendientes.
- m. **Humanismo.** El reconocimiento de ser humano como unidad entera y con una concepción humanista.

### TITULO III

## ESTRATEGIA GENERAL, OBJETIVOS GENERALES, EJES DE LA POLITICA Y LINEAS DE ACCION

### CAPITULO I

## ESTRATEGIA GENERAL, OBJETIVOS GENERALES

**Artículo 6°. Estrategia General.** Promover actividades que apoyen el mejor conocimiento de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) y ayuden al desarrollo e implementación de políticas, planes y programas municipales que contribuyan a la organización y prestación de sistemas y servicios integrales y culturalmente apropiados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Cali.

**Artículo 7°. Objetivos Generales.** La Política Pública de Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) de Cali “Cuerpo, Mente y Espíritu al Sistema de Salud de Cali”, se estructura alrededor de los siguientes objetivos fundamentales:

**Objetivo 1: Articulación:** Integrar los aspectos de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) en el Sistema de Seguridad Social en Salud del municipio de Cali formulando, desarrollando e implementando planes, programas y proyectos municipales de aplicación.

**Objetivo 2: Seguridad, eficacia y calidad:** Fomentar la seguridad, la eficacia y la calidad de la práctica de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) facilitando orientación sobre los patrones de reglamentación y de garantía de calidad.

**Objetivo 3: Acceso:** Incrementar el acceso, la asequibilidad y la disponibilidad de la Medicina Alternativa y Complementaria, según sea apropiado, enfatizando el acceso de la población pobre y vulnerable del Municipio de Santiago de Cali.

**Objetivo 4: Uso Racional:** Promover terapéuticamente el uso sólido y racional de una Medicina Alternativa y Complementaria por parte de proveedores y consumidores.

## CAPITULO II

### EJES ESTRATEGICOS Y LINEAS DE ACCIÓN

**ARTÍCULO 8°.** Los ejes estratégicos de La Política Pública de Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) de Cali “**Cuerpo, Mente y Espíritu al Sistema de Salud de Cali**” se estructuran enmarcados en los principios orientadores y los objetivos generales.

**Artículo 9°. Eje Estratégico 1: Articulación. Lineamientos.** Los lineamientos de política que guiarán las acciones en procura de garantizar la

articulación e integración de la Medicina Alternativa y las Terapias Alternativas y Complementarias en el Sistema de Seguridad Social en Salud del municipio de Cali, son los siguientes:

1. Se promoverán acciones dirigidas a ensayar formas distintas de articulación de la Medicina Alternativa y las Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, enfocadas primordialmente en la atención primaria en salud.
2. Entender la situación de la Medicina Alternativa y las Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) como un fenómeno social y como actividad terapéutica.
3. Adelantar proyectos que ofrezcan más opciones de atención a la salud y aumenten la capacidad de los usuarios de elegir servicios de salud.
4. Caracterizar la factibilidad de prestación de servicios de salud alternativa y ofrecer información para la definición de políticas de salud en el campo de los modelos alternativos.
5. Contar con información que ayude a comprender la dinámica económica de un fenómeno aún invisible para las estadísticas del sector salud.
6. Aplicar políticas de salud que tienen como objetivo indicar opciones para la dotación de servicios de salud alternativa a los usuarios de las instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio.
7. Identificar estructuras organizacionales para la oferta de los modelos alternativos para la salud, además de promover una adecuación del régimen de contratación de acuerdo a la naturaleza de servicio de salud otorgado y las condiciones generales de trabajo vigentes.
8. Aumentar el respaldo y el reconocimiento gubernamental de la Medicina Alternativa y las Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC).
9. Apoyar la creación de centros de desarrollo, formación y capacitación de profesionales de la medicina alternativa

**Artículo 10°. Eje Estratégico 2: Seguridad, eficacia y calidad. Lineamientos.** Los lineamientos de política que guiarán las acciones en procura de garantizar la seguridad, eficacia y calidad de la Medicina Alternativa y las Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) en el Sistema de Seguridad Social en Salud del municipio de Cali, son los siguientes:

1. Identificar los sistemas médicos alternativos y las terapias alternativas y complementarias más seguras y eficaces.
2. Difundir los conocimientos básicos sobre Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC)
3. Fomentar el uso permanente por parte de los prestadores de servicios de salud alternativa y entidades administradoras de planes de beneficios que incluyan la Medicina Alternativa y Complementaria, de los estándares de acreditación y de las metodologías de auditoría.
4. Abrir cada vez más espacios institucionales concretos en los cuales se ofrezcan diferentes terapias de la Medicina Alternativa y Complementaria usualmente utilizadas, que sean evaluadas y monitoreadas en su calidad, eficacia y seguridad y vayan abriendo el camino hacia el nuevo paradigma de una práctica médica holística, integral, interdisciplinaria e intercultural que integre institucionalmente las opciones que se requieran de acuerdo con la cultura y los padecimientos propios de la población a atender y ejercida por profesionales de la salud que garanticen su idoneidad.

**Artículo 11°. Eje Estratégico 3: Acceso. Lineamientos.** Los lineamientos de política que guiarán las acciones en procura de incrementar el acceso, la asequibilidad y la disponibilidad de la Medicina Alternativa y las Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC), según sea apropiado, enfatizando el acceso de la población sin aseguramiento (pobre), son los siguientes:

1. Hacer que la Medicina Alternativa y las Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) estén disponibles y asequibles de manera sustancial.
2. Llevar a cabo investigaciones cuantitativas para determinar los niveles de acceso existentes (tanto económicos como geográficos), además de clarificar las limitaciones para la ampliación de dicho acceso.
3. Enfocar las investigaciones en los tratamientos de aquellas enfermedades que suponen la principal carga para las poblaciones más pobres.

**Artículo 12°. Eje Estratégico 4: Uso racional. Lineamientos.** Los lineamientos de política que guiarán las acciones en procura de promover terapéuticamente el uso sólido y racional de una Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias (MA y TAC) por parte de proveedores y consumidores, son los siguientes:

1. Proveer información veraz, adecuada y suficiente a la población sobre las diferentes prácticas y sistemas médicos alternativos, como parte de la responsabilidad del Estado de garantizar el derecho a la información, y facilitar la apertura de espacios de atención públicos o privados en donde se ofrezcan alternativas, con los criterios de idoneidad y garantía antes señalados.
2. Defender el uso racional de la Medicina Alternativa y las Terapias Alternativas y Complementarias fomentando su uso basado en evidencias.
3. Asegurar que los conocimientos, las cualificaciones y la formación de los proveedores de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias sean adecuados.
4. Defender el uso correcto de productos de calidad asegurada para reducir los riesgos asociados con los productos de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias.
5. Propiciar una buena comunicación entre proveedores de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias, médicos alopáticos y pacientes.
6. Asegurar que los proveedores de Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementaria y los médicos alopáticos comprendan y aprecien como se complementan los cuidados sanitarios que ofrecen.
7. Sensibilizar al público sobre cuándo es apropiado (costo-eficacia) el uso de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias y cuándo no es aconsejable, y por qué debe tenerse cuidado cuando se utilicen productos de la Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias.
8. Fomentar y contribuir con la formación académica y universitaria del profesional en Medicina Alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias.

**Artículo 13°. Plan de Acción.** La Administración Municipal adoptará las medidas necesarias para favorecer la creación, a nivel de un área local, de un programa piloto de acción donde se ofrezca servicios de medicina alternativa y terapias alternativas y complementarias dentro de las unidades de salud del municipio de Cali, para determinar que tan factible resulta la propuesta de integración de este tipo de servicios al Sistema Municipal de Seguridad Social en Salud. El programa ayudaría a diferenciar los verdaderos alcances de este tipo de servicios, así como los mitos que surgen alrededor de éstas prácticas. En

dicho programa piloto será importante la participación amplia de los profesionales de la medicina alternativa y de la comunidad para obtener elementos que permitan una regulación paulatina de estos servicios.

**Artículo 14°. Vigencia.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.

**PRESIDENTE**

**SECRETARIO**